CONTRATO **ABIERTO** PARA LA PRESTACIÓN DEL: **"S.M.I. DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO"** PARA LA UNIDAD MEDICA **HGZ N° 86 DE URUAPAN,** DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN SERVICIOS A PRESTAR DENTRO DEL **EJERCICIO FISCAL 2025,** 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 LA EMPRESA DENOMINADA "**INTERMET, S.A. DE C.V.**", REPRESENTADA POR LA **C. SANDRA MEJIA VILCHIS,** EN SU CARÁCTER DE **REPRESENTANTE LEGAL**, 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. Declara **"EL INSTITUTO"**, a través de su Apoderado Legal, 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 González**, Coordinador de 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 sustituida en cualquier momento, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a **"EL PROVEEDOR"** para los efectos del presente contrato.

I.5. La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de **Adjudicación Directa Internacional Bajo la Cobertura de Tratados** número **AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025**, realizada al amparo de lo establecido en los artículos 1°, 4° y 134, de la Constitución Política de los Estados

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 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA
LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

Unidos Mexicanos, artículo 1° de la Ley Federal de Austeridad Republicana y de conformidad con los artículos 26 fracción III, 26 bis fracción II, 28 fracción II, 36 segundo párrafo, 36, bis fracción II, 37, 37 bis, 40, 41 fracción V, 44, 46, 47, 48, 50 y demás correlacionados con la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (**LAASSP**) y los correlativos de su Reglamento y en términos del **Acta de Fallo**, del **14 de febrero del 2025** suscrita por el Titular 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 INSTITUTO"** cuenta con suficiencia presupuestaria otorgada mediante **Certificado** de Disponibilidad Presupuestal Previo con cuenta número **51331013**, con número de **Solicitud 0000031268-2025**, de fecha 30 de enero del 2025, con Validación Presupuestal en el Módulo de Control de Compromisos del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán. **Anexo Uno (1)**.

I.7. Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes **N° IMS421231I45.**

I.8. 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:

II.1. Es una persona **moral** legalmente constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la escritura pública número 30,397, del 27 de abril del año 1988, otorgada ante la fe del Licenciado Fernando Velasco Turati, notario público número 2 de la ciudad de Tlalnepantla, Estado de México. denominada **"INTERMET, S.A. DE C.V."**, cuyo objeto social es a). - compraventa, instalación y acondicionamiento, así como la importación y exportación de todo tipo de instrumental, productos químicos aparatos y equipo médico y quirúrgico, para uso o venta en clínicas, hospitales, consultorios, laboratorios, farmacias, almacenes, centros de investigación y experimentación tanto privados como públicas, entre otros, inscrita en el Registro Público de Comercio de México, D.F., ahora ciudad de México, bajo el folio mercantil número 112220.

II.2. La **C. Sandra Mejia Vilchis**, en su carácter de **representante legal**, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representado, como lo acredita con escritura pública numero 116,765, del 13 de octubre del 2022, otorgada ante la fe del Licenciado José Luis Quevedo Salceda, notario público número 99, de la ciudad de México, instrumento que bajo protesta de decir verdad manifiesta no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.

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

II.4. Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes **INT880518EF4**

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

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 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

Manifiesta bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los artículos 50 y 60 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 15 de la "LAASSP"

Conforme a lo previsto en los artículos 57 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.6. 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 **Blvd. Adolfo López Mateos No. 1502, Colonia Mixcoac, C.P. 03910, Demarcación Territorial Benito Juárez, Ciudad De México,** Teléfonos [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 del servicio del: **"S.M.I. DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO"** PARA LA UNIDAD MEDICA **HGZ N° 86 DE URUAPAN,** DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN SERVICIOS A PRESTAR DENTRO DEL **EJERCICIO FISCAL 2025**, en los términos y condiciones establecidos en la convocatoria, este contrato y sus anexos que forman parte integrante del mismo.

Anexo Uno (1)	"Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo"
Anexo Dos (2)	"Anexo Técnico, Términos y Condiciones"
Anexo Tres (3)	"Propuesta Económica de **"EL PROVEEDOR"** y Acta de Fallo"
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 **$2´000,000.00 (DOS MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.),** más impuestos por **$320,000.00 (TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS 00/100 M.N.),** que hacen un total de

$2´320,000.00 (DOS MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS 00/100 M.N.).

Y un monto **máximo** de **$5´000,000.00 (CINCO MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.),** más impuestos por **$800,000.00 (OCHOCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.),** que hacen un total de **$5´800,000.00 (CINCO MILLONES OCHOCIENTOS 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 del: **"S.M.I. DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO"** PARA LA UNIDAD MEDICA **HGZ N° 86 DE URUAPAN,** DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN SERVICIOS A PRESTAR DENTRO DEL **EJERCICIO FISCAL 2025**, 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 **20 (veinte)** días naturales 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, número de ID de pedido-recepción, número de fianza y denominación social de la afianzadora, 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); 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.

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 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

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"** conforme a lo establecido en los Anexos Técnico, Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo Dos (2)** 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"**.

GOBIERNO DE MÉXICO
IMSS
ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL EN MICHOACAN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
OFICINA DE CONTRATOS Y CONSULTAS JURIDICAS
Los aspectos jurídicos del presente documento fueron analizados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo; en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 13.1 Jurídico del Manual de Organización del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registra con el número: 13 / SEIA251710130033
Atentamente: El Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos
La revisión jurídica se efectuó, sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se dictamina sobre la viabilidad técnica, económica y/o financiera de las áreas requirentes, técnicas y/o contratantes.

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

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

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

Los CFDI´s deberán ser expedidos por el "EL PROVEEDOR" dentro del mes en el cual se entregaron los servicios. Los CFDI´s deberán presentarse para trámite de pago el día 17 ó siguiente siendo hábil, del mes inmediato posterior a su emisión de enero a noviembre, los CFDI´s del mes de diciembre deberán presentarse para trámite de pago el día que indique el lineamiento de cierre del año, emitido por la Dirección de Finanzas.

SEXTA. VIGENCIA

"LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será del **14 de febrero del 2025 y hasta el 30 de abril del 2025**.

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

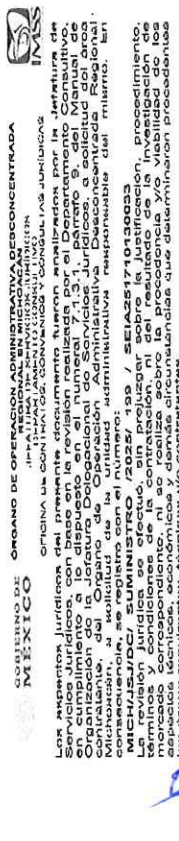
"LAS PARTES" están de acuerdo que **"EL INSTITUTO"** por razones fundadas y explícitas podrá ampliar el monto o la cantidad de los servicios, de conformidad con el artículo 52 de la "LAASSP", siempre y cuando las modificaciones no rebasen en su conjunto el 20% (veinte por ciento) de los establecidos 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

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

NOVENA. GARANTÍA(S)

A) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

Conforme a los artículos 48, fracción II, 49, fracción II, de la "LAASSP"; 85, fracción III, y 103 de su Reglamento; y 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a constituir una garantía la cual podrá ser **divisible**, 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)** sobre el importe máximo que se indica en la Cláusula Segunda del presente contrato o por el 10% (diez por ciento) del monto máximo del ejercicio fiscal que corresponda, ambas en moneda nacional, sin incluir impuestos.

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 se entregará en la referida oficina. **Anexo Cinco (5).**

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 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

GOBIERNO DE MÉXICO
IMSS
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL EN MICHOACÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
OFICINA DE CONTRATOS
Los aspectos jurídicos del presente documento fueron analizados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo; en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 7.1.3.1, párrafo 3 del Manual de Organización del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán; a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registra con el número: 129 / SEIA251710130033
MICHOACÁN, 2025
La Jefatura Jurídica, sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento; términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza pronunciamiento alguno sobre la viabilidad técnica, económica y/o presupuestal de la contratación, ni sobre las determinaciones que determinaron procedentes las áreas requirentes, técnicas y/o contratantes.

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 INSTITUO"** o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
d) Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la **"LAASSP"**.
e) Entregar bimestralmente, las constancias de cumplimiento de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios.
f) Así, como a lo señalado en el Anexo Técnico y Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo Dos (2)** del presente contrato.

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.

d) Así como a lo señalado en el Anexo Técnico y Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo Dos (2)** 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 González,** Coordinador de 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.

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 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

"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 conforme a lo establecido en Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo Dos (2)** del presente contrato. 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 **"EL INSTITUTO"**. 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 de 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 de atraso sobre la parte de los servicios no prestados, sin incluir el importe al valor agregado, conforme a lo señalado en el apartado Penas Convencionales por atraso en la Prestación de los Servicios de los Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo Dos (2)** del presente contrato, 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 **"EL INSTITUTO"**; o bien, a través de un comprobante de egreso (CFDI de Egreso) conocido comúnmente como Nota de Crédito, en el momento en el que emita el comprobante de Ingreso (Factura o CFDI de Ingreso) por concepto de los servicios, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

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

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 y en los Términos y Condiciones, que se agregan 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 55 Bis 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 de la Función Pública, 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 presentar bimestralmente, las constancias de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios;
j) No entregar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo;
k) Cuando la suma de las penas convencionales exceda el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato;
l) Cuando la suma de las deducciones al pago, excedan el límite máximo establecido para las deducciones;
m) Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de **"EL INSTITUTO"** en los términos de lo dispuesto en la **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES** del presente instrumento jurídico;
n) Impedir el desempeño normal de labores de **"EL INSTITUTO"**;
o) Cambiar su nacionalidad por otra e invocar la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de **"EL INSTITUTO"**, cuando sea extranjero, y
p) Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.

Para el caso de optar por la rescisión del contrato, **"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 52 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 51, 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 77, 78 y 79 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 **Morelia, Michoacán**, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio actual o futuro.

GOBIERNO DE MÉXICO
IMSS
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
OFICINA DE CONTRATACIÓN Y CONSULTORÍA JURÍDICAS
Los aspectos jurídicos del presente documento fueron analizados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en cumplimiento a lo dispuesto en el Numeral 7.1.3 Jurídicos de la Circular Única de Actuación del Instituto en materia de Contratación de Bienes, Arrendamientos y Servicios, y a solicitud del área contratante del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo, en consecuencia, se registró el CONTRATO / SEIA251710130033 / 199 / 2025.
La revisión jurídica se efectuó, sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación ni del resultado de la investigación de mercado, los cuales son responsabilidad de la unidad administrativa y/o área contratante, quien deberá considerar los aspectos técnicos, económicos y demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirentes, técnicas y/o contratantes.

"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 en todas sus partes, por duplicado, en la **Ciudad de Morelia, Michoacán**, el **18 de febrero del 2025,** quedando un ejemplar en poder de **"EL PROVEEDOR"** y el otro en poder de **"EL INSTITUTO"**.

POR:
"EL INSTITUTO"

De conformidad con el artículo 144 fracción I y XXIII del
Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social

DR. JOSÉ MIGUEL ÁNGEL VAN-DICK PUGA
Titular del Órgano de Operación
Administrativa Desconcentrada
Regional Michoacán
R.F.C.: [redacted]

De conformidad con el artículo 84 penúltimo párrafo del RLAASSP y numeral 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

DR. ENRIQUE GUTIÉRREZ GONZÁLEZ
Coordinador de Prevención y Atención a la Salud
R.F.C.: [redacted]

Por el área contratante en los términos del artículo 2 fracción I, del
Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

L.I. SERGIO RAFAEL ABREGO GARCÍA
Titular de la Coordinación
de Abastecimiento y Equipamiento
R.F.C.: [redacted]

GOBIERNO DE MÉXICO — IMSS
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
OFICINA DE CONTRATOS Y CONSULTAS JURÍDICAS

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron analizados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios. Lo anterior a solicitud del área contratante del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registra el número **050GYR033T00225 / SEIA251710130033**
La revisión jurídica se efectuó, sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación ni del resultado de la viabilidad de los mismos, que corresponden a las áreas técnicas y/o contratantes.

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 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA
LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

AVA

POR:
"EL PROVEEDOR"

"INTERMET, S.A. DE C.V."
R.F.C.: INT880518EF4

C. SANDRA MEJIA VILCHIS
Representante Legal

LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN, FORMAN PARTE DEL CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DEL: **"S.M.I. DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO"** PARA LA UNIDAD MEDICA **HGZ N° 86 DE URUAPAN,** DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN SERVICIOS A PRESTAR DENTRO DEL **EJERCICIO FISCAL 2025**, CELEBRADO ENTRE EL **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL** Y LA EMPRESA DENOMINADA "**INTERMET, S.A. DE C.V."** EN SU CALIDAD DE PROVEEDOR.

GOBIERNO DE MÉXICO
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL MICHOACÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
OFICINA DE CONTRATOS, CONVENIOS Y CONSULTA JURÍDICA

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron analizados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 71 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud del área contratante del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se emite el número de:
MICHJSJDC/ SUMINISTRO /2025/ 199 / SEIA251710130033
La revisión jurídica se efectuó, sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado realizada, así como de la procedencia técnica y económica de la propuesta, aspectos técnicos, económicos y demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirentes, técnicas y/o contratantes.

Anexo Uno (1)

"Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo"

ANEXOS
Oficina de Contratos

OFICINA DE CONTRATOS
OOAD REGIONAL MICHOACÁN

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

SIN TEXTO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO
CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS

SOLICITUD: 0000031268 - 2025

Dependencia Solicitante:	D0017	Delegación Michoacán
	SEI	Servicios Integrales
	17030022	M_OFNAS DELEGACIONALES

Descripción:

Servicio: Laboratorio

Fecha Impresión: 30/01/2025 Fecha Validación: 29/01/2025

	Importe	Cuenta	Partida presupuestaria	
Total Comprometido (en pesos):	$ 5,800,000.00	51331013	3390303	SERV. INTEGRAL LABORATORIO

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos):

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	5,800.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Este documento de respaldo presupuestario se emite con base en la revisión efectuada en el Módulo de Control de Compromisos del Sistema Financiero PREI-Millenium, por lo que el monto señalado se encuentra comprometido para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios previo cumplimiento del marco normativo vigente, siendo responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos, lo anterior con fundamento en los artículos 35 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 25 y 45 fracción III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 24 y 46 fracción III de la Ley de Obras Publicas y Servicios Relacionados con las Mismas, 8°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS y el numeral 7.2.10 de la Norma Presupuestaria del IMSS.

CERTIFICADO PREVIO

CONTRATO PREI _____
CONTRATO IMSS _____

IMPORTE : $ 5,800,000.00
CINCO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS 00/100 MN

C.P. Cesar Manuel Manriquez Solis

Autorizó
Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos

ANEXOS
Oficina de Contratos

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ANEXO A: DETALLE DE LINEAS DEL CERTIFICADO
CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS

UN: D0017 **No. SOLICITUD:** 0000031268 **FECHA SOLICITUD:** 29/01/2025

Nro Línea	Cuenta Contable	Centro de Costo	Unidad de Explotación	Unidad de Información	Proyecto	Fecha de Presupuesto	Importe Original
1	51331013	200200	17	172404	N/A	01/04/2025	311,067.00
2	51331013	200205	17	170101	N/A	01/04/2025	617,512.00
3	51331013	200205	17	170102	N/A	01/04/2025	488,374.00
4	51331013	200205	17	170103	N/A	01/04/2025	1,212,452.00
5	51331013	200205	17	170104	N/A	01/04/2025	617,512.00
6	51331013	200205	17	170203	N/A	01/04/2025	151,822.00
7	51331013	200205	17	170501	N/A	01/04/2025	1,992,650.00
8	51331013	200205	17	172403	N/A	01/04/2025	408,611.00
TOTALES							5,800,000.00

ANEXOS
Oficina de Contratos

Anexo Dos (2)

"Anexo Técnico, Términos y Condiciones"

ANEXOS
Oficina de Contratos

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

SIN TEXTO

ANEXO TECNICO
SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025.

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 Instituto requiere de la prestación del **Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico**, que permita atender la demanda del **Hospital General de Zona No. 86, de la ciudad de Uruapan, Michoacán, en los servicios de laboratorios clínicos**, de la OOAD conformado por **1 Partida** para la realización de los estudios de laboratorio clínico a los derechohablentes del Hospital General de Zona No. 86, en la unidad médica del Instituto.

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

El Instituto contratará el Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico a **UN SOLO PROVEEDOR POR PARTIDA (1 partida)**.

Para el **Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico (SMI ELC)**, el Instituto requiere de estudios para los Laboratorios Clínicos para el periodo de la emisión del fallo al 30 de Abril de 2025, **clave CUCOP 339030012, producto** "Servicios Integrales" y **concepto** "Laboratorio Clínico", para el cual se establece el detalle por clave de estudio en el **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de ELC"**, como se establece a continuación:

Resumen por estudios

PARTIDA	UNIDAD	LOCALIDAD	NIVEL DE ATENCION	CUCOP	CLAVE GRUPO	GRUPO	CLAVE ESTUDIO	ESTUDIO	IMPORTE MIN	IMPORTE MAX
1	HGZ 86	URUAPAN	SEGUNDO NIVEL	33900130012	1	Química Clínica	40.01.001	Ácido Úrico	$ 2,000,000.00	$ 5,000,000.00
				33900130012	1	Química Clínica	40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico		
				33900130012	1	Química Clínica	40.01.003	Creatinina		
				33900130012	1	Química Clínica	40.01.004	Microalbúmina		
				33900130012	1	Química Clínica	40.01.005	Proteínas totales		
				33900130012	1	Química Clínica	40.01.006	Microproteínas en líquidos		
				33900130012	1	Química Clínica	40.01.007	Albúmina		
				33900130012	1	Química Clínica	40.01.008	Bilirrubina Directa		
				33900130012	1	Química Clínica	40.01.009	Bilirrubinas Totales		
				33900130012	1	Química Clínica	40.01.010	Fosfatasa Alcalina		
				33900130012	1	Química Clínica	40.01.011	Gamma Glutamil Transferasa (GGT)		
				33900130012	1	Química Clínica	40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)		
				33900130012	1	Química Clínica	40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)		
				33900130012	1	Química Clínica	40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)		
				33900130012	1	Química Clínica	40.01.015	Amilasa		
				33900130012	1	Química Clínica	40.01.016	Lipasa		
				33900130012	1	Química Clínica	40.01.017	Glucosa		
				33900130012	1	Química Clínica	40.01.018	Colesterol		

ANEXOS
Oficina de Contratos



				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 19	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 20	Colesterol, Lipoproteínas de Baja Densidad (LDL)	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 21	Triglicéridos	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 23	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 24	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 26	Potasio	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 27	Sodio	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 28	Cloro	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 29	Calcio	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 30	Fósforo	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 31	Magnesio	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 32	Hierro	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 33	Ferritina	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 34	Transferrina	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 35	Capacidad de fijación de Hierro	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 36	Ceruloplasmina	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 37	Amonio	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 38	Ácido Láctico	



				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 39	Ácidos Biliares totales y fraccionados	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 40	Oxalato en orina de 24 horas	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 41	Citrato en orina de 24 horas	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 44	Colinesterasa	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 45	Fosfatidilglicerol	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 46	Relación Lecitina/Esfingomielina	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 47	Alfa 1 anti Tripsina	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 48	Azúcares Reductores en Materia Fecal	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 49	Grasas Totales en Materia Fecal	
				3390 3001 2	1	Química Clínica	40.01.0 50	Hemoglobina Fecal (FIT)	
				3390 3001 2	2	Citometría Hemática	40.02.0 01	Citometría Hemática	
				3390 3001 2	3	Coagulación	40.03.0 01	Tiempo de Protrombina (TP)	
				3390 3001 2	3	Coagulación	40.03.0 02	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	
				3390 3001 2	4	Coagulación Especial	40.04.0 01	Factor II de la coagulación	
				3390 3001 2	4	Coagulación Especial	40.04.0 02	Factor Tisular Antigénico	
				3390 3001 2	4	Coagulación Especial	40.04.0 03	Factor V de la coagulación	
				3390 3001 2	4	Coagulación Especial	40.04.0 04	Factor VII de la coagulación	
				3390 3001	4	Coagulación Especial	40.04.0 05	Factor VIII de la coagulación	

ANEXOS
Oficina de Contratos



					2				
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.006	Factor IX de la coagulación
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.007	Factor X de la coagulación
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.008	Factor XI de la coagulación
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.009	Factor XII de la coagulación
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.010	Factor XIII de la coagulación
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.011	Inhibidor del Factor IX
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.012	Inhibidor del Factor VIII
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.013	Tiempo de Trombina
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.014	Tiempo de Reptilasa
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.015	Factor de von Willebrand, actividad
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.016	Fibrinógeno, método de Clauss
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.017	Dímero D (cuantitativo)
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.018	Anticoagulante Lúpico
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.019	Anticoagulante Lúpico, prueba confirmatoria
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.020	Plasminógeno
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.021	Resistencia a Proteína C activada
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.022	Proteína C Antigénica
					33903001	4	Coagulación Especial	40.04.023	Proteína S Antigénica



					2				
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.024	Proteína C Coagulante
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.025	Proteína S Coagulante
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.026	Beta Tromboglobulina
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.027	Alfa 2 anti plasmina (Inhibidor de Plasminógeno)
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.028	Antitrombina
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.029	Agregación Plaquetaria
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.032	Homocisteína
					33903001 2	4	Coagulación Especial	40.04.034	Alfa 2 Macroglobulina
					33903001 2	5	Examen General de Orina	40.05.001	Examen general de orina
					33903001 2	6	Gases en Sangre	40.06.002	Gases en sangre con analitos
					33903001 2	6	Gases en Sangre	40.06.003	Gases en sangre con co-oximetría
					33903001 2	7	Microbiología	40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)
					33903001 2	7	Microbiología	40.07.002	Identificación bacteriana
					33903001 2	7	Microbiología	40.07.003	Sensibilidad bacteriana
					33903001 2	7	Microbiología	40.07.004	Frasco de Hemocultivo
					33903001 2	7	Microbiología	40.07.005	Detección de antígenos bacterianos en líquidos corporales
					33903001 2	7	Microbiología	40.07.007	Cultivo de Mycoplasma pneumoniae

ANEXOS
Oficina de Contratos



				3390 3001 2	7	Microbiología	40.07.0 08	Cultivo de Mycoplasma y Ureaplasma genital			
				3390 3001 2	7	Microbiología	40.07.0 09	Identificación de Levaduras			
				3390 3001 2	7	Microbiología	40.07.0 10	Sensibilidad a Levaduras			
				3390 3001 2	8	Inmunología	40.08.0 01	Complemento C3			
				3390 3001 2	8	Inmunología	40.08.0 02	Complemento C4			
				3390 3001 2	8	Inmunología	40.08.0 03	Inmunoglobulina A (IgA)			
				3390 3001 2	8	Inmunología	40.08.0 04	Inmunoglobulina G (IgG)			
				3390 3001 2	8	Inmunología	40.08.0 05	Inmunoglobulina M (IgM)			
				3390 3001 2	8	Inmunología	40.08.0 06	Factor reumatoide			
				3390 3001 2	8	Inmunología	40.08.0 07	Proteína C Reactiva Ultrasensible, cuantitativa			
				3390 3001 2	8	Inmunología	40.08.0 08	Proteína C Reactiva, cuantitativa,			
				3390 3001 2	8	Inmunología	40.08.0 09	Anticuerpos contra Estreptolisina O			
				3390 3001 2	8	Inmunología	40.08.0 10	Cadenas ligeras libres kappa y lambda (freelite)			
				3390 3001 2	8	Inmunología	40.08.0 11	Reacciones febriles			
				3390 3001 2	9	Hormonas	40.09.0 01	Troponina I/T Semicuantitativa			
				3390 3001 2	9	Hormonas	40.09.0 02	Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo			
				3390 3001 2	9	Hormonas	40.09.0 03	Mioglobina, semicuantitativa en sangre total			
				3390 3001 2	9	Hormonas	40.09.0 04	Procalcitonina Semicuantitativa			



				3390 3001 2	9	Hormonas	40.09.0 06	Cistatina C			
				3390 3001 2	9	Hormonas	40.09.0 07	Factor de crecimiento similar a la Insulina tipo 1 (IGF-1)			
				3390 3001 2	9	Hormonas	40.09.0 08	Somatropina, Hormona del crecimiento (GH)			
				3390 3001 2	9	Hormonas	40.09.0 09	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)			
				3390 3001 2	9	Hormonas	40.09.0 10	Triyodotironina (T3) Libre			
				3390 3001 2	9	Hormonas	40.09.0 11	Triyodotironina (T3) Total			
				3390 3001 2	9	Hormonas	40.09.0 13	Tiroxina (T4) Libre			
				3390 3001 2	9	Hormonas	40.09.0 14	Tiroxina (T4) Total			
				3390 3001 2	9	Hormonas	40.09.0 15	Tiroglobulina			
				3390 3001 2	9	Hormonas	40.09.0 16	Paratrina, Paratohormona (PTH)			
				3390 3001 2	9	Hormonas	40.09.0 18	Corticotropina, Hormona Adrenocorticotropina (ACTH)			
				3390 3001 2	9	Hormonas	40.09.0 19	Cortisol			
				3390 3001 2	9	Hormonas	40.09.0 20	Cortisol en orina			
				3390 3001 2	9	Hormonas	40.09.0 21	17-Hidroxiprogesterona			
				3390 3001 2	9	Hormonas	40.09.0 23	Aldosterona			
				3390 3001 2	9	Hormonas	40.09.0 24	Prolactina			

ANEXOS
Oficina de Contratos



				33903001 2	9	Hormonas	40.09.025	Foltropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)		
				33903001 2	9	Hormonas	40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)		
				33903001 2	9	Hormonas	40.09.027	Progesterona		
				33903001 2	9	Hormonas	40.09.029	Estradiol (E2)		
				33903001 2	9	Hormonas	40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo		
				33903001 2	9	Hormonas	40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa		
				33903001 2	9	Hormonas	40.09.033	Testosterona Total		
				33903001 2	9	Hormonas	40.09.034	Testosterona Libre		
				33903001 2	9	Hormonas	40.09.035	Androstenediona		
				33903001 2	9	Hormonas	40.09.036	Dehidroepiandrosterona (DHEA)		
				33903001 2	9	Hormonas	40.09.038	Gastrina		
				33903001 2	9	Hormonas	40.09.039	Insulina		
				33903001 2	9	Hormonas	40.09.040	Péptido C		
				33903001 2	9	Hormonas	40.09.042	Apolipoproteína B		
				33903001 2	9	Hormonas	40.09.048	Colecalciferol (vitamina D3)		
				33903001 2	9	Hormonas	40.09.049	Cobalamina (vitamina B12)		
				33903001 2	9	Hormonas	40.09.050	Folatos		
				3390	9	Hormonas	40.09.0	1, 25		





				33903001 2			51	Dihidroxivitamina D (Vitamina D2)		
				33903001 2	10	Marcadores Tumorales	40.10.001	Antígeno CA 15-3		
				33903001 2	10	Marcadores Tumorales	40.10.002	Cyfra 21.1		
				33903001 2	10	Marcadores Tumorales	40.10.003	Antígeno CA 19-9		
				33903001 2	10	Marcadores Tumorales	40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)		
				33903001 2	10	Marcadores Tumorales	40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)		
				33903001 2	10	Marcadores Tumorales	40.10.006	Antígeno CA 125		
				33903001 2	10	Marcadores Tumorales	40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total		
				33903001 2	10	Marcadores Tumorales	40.10.008	Antígeno Prostático Específico Libre		
				33903001 2	10	Marcadores Tumorales	40.10.009	Fosfatasa Ácida		
				33903001 2	10	Marcadores Tumorales	40.10.010	Calcitonina		
				33903001 2	10	Marcadores Tumorales	40.10.011	Beta 2 Microglobulina		
				33903001 2	11	Autoinmunidad	40.11.001	Anticuerpos (IgG) contra Cardiolipina		
				33903001 2	11	Autoinmunidad	40.11.002	Anticuerpos (IgM) contra Cardiolipina		
				33903001 2	11	Autoinmunidad	40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)		
				33903001 2	11	Autoinmunidad	40.11.004	Anticuerpos contra Músculo Liso		
				33903001 2	11	Autoinmunidad	40.11.005	Anticuerpos contra Nucleosoma		
				33903001 2	11	Autoinmunidad	40.11.006	Anticuerpos contra Ribonucleoproteína		
				3390	11	Autoinmunid	40.11.0	Anticuerpos contra		



ANEXOS
Oficina de Contratos



				3001 2		ad	07	Ro (SS-A)	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 08	Anticuerpos contra La (SS-B)	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 09	Anticuerpos contra SCL-70 (Anti-topoisomerasa 1)	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 10	Anticuerpos contra Insulina	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 11	Anticuerpos contra Histidil-ARNt Sintetasa (Jo-1)	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 14	Anticuerpos contra Smith	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 15	Anticuerpos contra Mitocondria	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 17	Anticuerpos contra ADN doble cadena (dsADN)	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 18	Anticuerpos contra Péptido Cíclico Citrulinado	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 19	Anticuerpos contra Citoplasma de Neutrófilo (ANCA), IFI	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 20	Anticuerpos contra Proteinasa 3 (c-ANCA)	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 21	Anticuerpos contra Mieloperoxidasa (p-ANCA)	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 22	Antigeno 27 del HLA I grupo B (HLA-B27)	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 23	Anticuerpos contra Tiroglobulina	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 24	Anticuerpos contra Tiroperoxidasa	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 26	Anticuerpos (IgG) contra Actina	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 27	Anticuerpos contra Proteína básica de Mielina en LCR	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 28	Anticuerpos contra Acetilcolina, bloqueadores de	





								receptor	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 29	Anticuerpos contra Acetilcolina, fijadores de receptor	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 30	Anticuerpos contra Acetilcolina, moduladores de receptor	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 31	Anticuerpos contra Tirosina Quinasa Muscular (Musk)	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 32	Anticuerpos contra Ganglósido	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 33	Anticuerpos (IgA) contra Endomisio	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 34	Anticuerpos (IgA) contra Gliadina	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 35	Anticuerpos (IgG) contra Gliadina	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 36	Anticuerpos (IgA e IgG) contra Saccharomyces cerevisiae	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 37	Anticuerpos (IgA) contra Transglutaminasa tisular	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 38	Anticuerpos (IgG) contra Transglutaminasa tisular	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 39	Anticuerpos contra Islote Pancreático (ICA)	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 40	Anticuerpos contra Tirosina Fosfatasa (IA-2)	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 41	Anticuerpos contra Aquaporina 4 (NMO)	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 42	Anticuerpos (IgA) contra Fosfatidil Colina	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 43	Anticuerpos (IgG) contra Fosfatidil Colina	
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.0 44	Anticuerpos (IgM) contra Fosfatidil Colina	

ANEXOS
Oficina de Contratos





				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.045	Anticuerpos (IgA) contra Fosfatidil Serina			
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.046	Anticuerpos (IgG) contra Fosfatidil Serina			
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.047	Anticuerpos (IgM) contra Fosfatidil Serina			
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.048	Anticuerpos contra Plaquetas			
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.049	Anticuerpos contra Hu (ANNA1)			
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.050	Anticuerpos contra Yo (PCA-1)			
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.051	Anticuerpos contra Ri (ANNA2)			
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.053	Anticuerpos contra células parietales			
				3390 3001 2	11	Autoinmunidad	40.11.054	Anticuerpos contra factor intrínseco			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.012	Anticuerpos (IgM) contra cápside (VCA) de Epstein Barr			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.013	Anticuerpos (IgG) contra Herpes virus 1 y 2			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.014	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y 2			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.015	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Hepatitis A			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.016	Antigeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.017	Anticuerpos contra Antigeno de superficie del Virus de Hepatitis B (anti-HBs)			



				3390 3001 2	12	Serología	40.12.018	Anticuerpos Totales contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.019	Anticuerpos (IgM) contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.020	Antigeno "e" del Virus de Hepatitis B (HBeAg)			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.021	Anticuerpos contra Antigeno "e" del Virus de Hepatitis B (anti-HBe)			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.023	Antigeno Core del VHC (VHC-Agc)			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.024	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis D (VHD)			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.025	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis E (VHE)			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.027	Identificación de antigenos de VIH-1 (Western blot)			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.028	Anticuerpos (IgM) contra Chlamydia trachomatis			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.030	Anticuerpos (IgG) contra Virus Varicela Zóster			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.031	Anticuerpos (IgM) contra Virus Varicela Zóster			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii			
				3390 3001 2	12	Serología	40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii			

ANEXOS
Oficina de Contratos



					3390 3001 2	12	Serología	40.12.042	2-mercapto-etanol (Confirmatoria Brucella spp)	
					3390 3001 2	12	Serología	40.12.043	Anticuerpos (IgG) contra Trypanosoma cruzi	
					3390 3001 2	12	Serología	40.12.044	Anticuerpos (IgG) contra Virus Dengue	
					3390 3001 2	12	Serología	40.12.045	Anticuerpos (IgM) contra Virus Dengue	
					3390 3001 2	12	Serología	40.12.047	Anticuerpos (IgG) contra Chlamydophila pneumoniae	
					3390 3001 2	12	Serología	40.12.049	Anticuerpos (IgG) contra Mycoplasma pneumoniae	
					3390 3001 2	12	Serología	40.12.050	Anticuerpos (IgM) contra Mycoplasma pneumoniae	
					3390 3001 2	12	Serología	40.12.053	Anticuerpos (IgM) contra Bordetella pertussis	
					3390 3001 2	12	Serología	40.12.058	Anticuerpos (IgM) contra Helicobacter pylori	
					3390 3001 2	12	Serología	40.12.062	Anticuerpos (IgG) contra Rotavirus	
					3390 3001 2	12	Serología	40.12.063	Anticuerpos (IgM) contra Rotavirus	
					3390 3001 2	12	Serología	40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	
					3390 3001 2	12	Serología	40.12.073	Anticuerpos (IgG) contra Treponema pallidum	
					3390 3001 2	12	Serología	40.12.074	Anticuerpos (IgM) contra Treponema pallidum	
					3390 3001 2	12	Serología	40.12.075	Absorción de Anticuerpos Treponémicos Fluorescentes (FTA ABS)	
					3390 3001 2	12	Serología	40.12.085	Prueba rápida de Antígeno de SARS-CoV-2 (nCoV-19)	
					3390 3001 2	13	Fármacos	40.13.001	Sirolimus	



					3390 3001 2	13	Fármacos	40.13.002	Tacrolimus	
					3390 3001 2	13	Fármacos	40.13.003	Ciclosporina	
					3390 3001 2	13	Fármacos	40.13.005	Metotrexate	
					3390 3001 2	13	Fármacos	40.13.006	Ácido valproico (Valproato)	
					3390 3001 2	13	Fármacos	40.13.007	Difenilhidantoína	
					3390 3001 2	13	Fármacos	40.13.008	Fenobarbital	
					3390 3001 2	13	Fármacos	40.13.009	Carbamacepina	
					3390 3001 2	13	Fármacos	40.13.010	Digoxina	
					3390 3001 2	13	Fármacos	40.13.012	Litio	
					3390 3001 2	13	Fármacos	40.13.013	Teofilina	
					3390 3001 2	14	Hemoglobina Glucosilada	40.14.001	Hemoglobina A1c	
					3390 3001 2	15	Citometría de Flujo	40.15.001	Linfocitos T CD4+	
					3390 3001 2	15	Citometría de Flujo	40.15.002	Linfocitos T CD8+	
					3390 3001 2	17	Electroforesis	40.17.001	Electroforesis de Hemoglobina	
					3390 3001 2	17	Electroforesis	40.17.002	Electroforesis de Proteínas en orina	
					3390 3001 2	17	Electroforesis	40.17.004	Electroforesis de Proteínas en suero	
					3390 3001 2	17	Electroforesis	40.17.005	Electroforesis de Proteínas en suero (Inmunofijación)	
					3390 3001 2	19	Micobacterias	40.19.006	Cuantificación de amonio por ADA	

ANEXOS
Oficina de Contratos

				33903001 2	19	Micobacterias	40.19.08	Amplificación genética automatizada para Mycobacterium tuberculosis con resistencia a rifampicina		
				33903001 2	20	Biología Molecular	40.20.001	PCR múltiple para la detección de patógenos respiratorios		
				33903001 2	20	Biología Molecular	40.20.002	PCR múltiple para la detección de patógenos digestivos		
				33903001 2	20	Biología Molecular	40.20.003	PCR múltiple para la detección de patógenos meningeos		
				33903001 2	20	Biología Molecular	40.20.004	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de sepsis		
				33903001 2	20	Biología Molecular	40.20.005	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de neumonia		
				33903001 2	20	Biología Molecular	40.20.020	Identificación de mutaciones en los genes de proteasa, integrasa, transcriptasa reversa nucleósido y no nucleósido del VIH por genotipificación		
				33903001 2	20	Biología Molecular	40.20.023	Detección y Genotipificación del Virus de Papiloma Humano		
				33903001 2	21	Carga Viral	40.21.001	Carga Viral de VIH		
				33903001 2	21	Carga Viral	40.21.002	Carga Viral de Hepatitis B		
				33903001 2	21	Carga Viral	40.21.003	Carga Viral de Hepatitis C		
				33903001 2	21	Carga Viral	40.21.004	Carga Viral de Citomegalovirus		
				33903001 2	21	Carga Viral	40.21.005	Carga Viral de Herpes 1 y 2		

				33903001 2	21	Carga Viral	40.21.006	Carga Viral de Epstein Barr		
				33903001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.004	Ácido Vanil/Amandélico en orina, concentración 24 horas		
				33903001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.005	Catecolaminas Urinarias		
				33903001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.006	Anticuerpos contra Strongyloides		
				33903001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.008	Detección del antigeno NS1 Zika		
				33903001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.009	Catecolaminas plasmáticas		
				33903001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.011	Metanefrinas en orina		
				33903001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.012	Metanefrinas en plasma		
				33903001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.013	Renina		
				33903001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.022	Ácidos orgánicos en orina		
				33903001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.023	Cloruros en sudor		
				33903001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.024	Biotinidasa		
				33903001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.025	Galactosa 1 Fosfato Uridil Transferasa		
				33903001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.026	Galactosa		
				33903001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.027	Glucosa 6-Fosfato Deshidrogenasa (G6PDH)		
				33903001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.029	Tripsina (Tripsinógeno) Inmunoreactivo Neonatal (IRT Neonatal)		
				33903001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.030	Haptoglobina		

ANEXOS
Oficina de Contratos

				3390 3001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.0 31	Cuantificación de Aminoácidos en suero/plasma/orina	
				3390 3001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.0 32	Anticuerpos (IgA) contra Beta 2 glicoproteína 1	
				3390 3001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.0 33	Anticuerpos (IgG) contra Beta 2 glicoproteína 1	
				3390 3001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.0 34	Anticuerpos (IgM) contra Beta 2 glicoproteína 1	
				3390 3001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.0 39	Inmunoglobulina Inhibidora de la Unión a Tirotropina (TBII)	
				3390 3001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.0 40	Anticuerpos (IgG e IgM) contra Chikungunya	
				3390 3001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.0 41	Acilcarnitinas	
				3390 3001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.0 42	D-xilosa	
				3390 3001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.0 43	Elastasa fecal	
				3390 3001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.0 44	Porfirinas en orina	
				3390 3001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.0 45	Ácido Aminolevulínico en orina	
				3390 3001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.0 50	Inmunoglobulina D (IgD)	
				3390 3001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.0 51	Inmunoglobulina E (IgE)	
				3390 3001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.0 58	IGF unido a proteína 3 (IGFBP-3)	
				3390 3001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.0 60	Dopamina	
				3390 3001 2	23	Pruebas Especiales	40.23.0 69	Péptido Beta Amiloide 42 (Proteína Tau)	
								SUBTOTAL	$2,000,000.00	$5,000,000.00
								IVA	$320,000.00	$800,000.00
								TOTAL	$2,320,000.00	$5,800,000.00

Los proveedores en su Propuesta Técnica deberán incluir al 100% del requerimiento de la partida solicitad, debiendo cotizar el total de ESTUDIOS que se integran en ella, de acuerdo a lo siguiente: La **PARTIDA 1**, se entenderá como la suma total de los **requerimientos del HGZ No. 86**

Lo anterior, con la finalidad de que se realicen los trabajos previos y se dé inicio con toda oportunidad de la prestación del servicio a más tardar a partir **del día 10 (diez) natural** contado a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo y hasta el **30 de abril de 2025.**

Condiciones de la prestación del servicio

La prestación del servicio deberá iniciar a más tardar el **día 10 (diez) natural** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo y hasta el **30 de abril de 2025.**

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

1. GENERALIDADES DEL SERVICIO.
2. ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA.
3. EQUIPO DE LABORATORIO.
4. BIENES DE CONSUMO.
5. CONTROL DE CALIDAD.
6. TRASLADO DE MUESTRAS.
7. CENTROS REGIONALES DE ALTA PRODUCTIVIDAD (CRAP).
8. LABORATORIOS ALTERNOS.
9. LABORATORIOS DE REFERENCIA.
10. MANTENIMIENTOS.
11. CAPACITACIÓN.
12. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y MENSAJERÍA HL7.
13. ASISTENCIA TÉCNICA.
14. CONTINGENCIA.
15. CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA.
16. ENTREGA DE INSTALACIONES DEL PROVEEDOR ADJUDICADO AL INSTITUTO.

1. GENERALIDADES DEL SERVICIO.

El proveedor adjudicado a la Partida deberá garantizar la correcta prestación del servicio considerando todo el equipamiento y los bienes de consumo, los cuales se describen en los siguientes **Anexos T3 "Equipamiento" y T3.1 "Especificaciones**

ANEXOS
Oficina de Contratos



Técnicas de Equipos", correspondientes a la Partida.

LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. Para la preparación de su propuesta técnica los proveedores deberán considerar la ubicación de la Unidad Médica conforme al **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"** en donde se realizarán las adecuaciones del área física, la entrega e instalación del equipamiento y entrega de bienes de consumo de acuerdo a la Partida 1, así como del sistema de información, hardware y programas de cómputo asociados conforme a la **Especificación Técnica del Sistema de Información de Laboratorio Clínico vigente (ETIMSS 5640-023-001)**, emitida por la CSDISA del Instituto, mediante el uso del estándar HL7, e interfaces, así como insumos, hojas para impresión, tóner y etiquetas para tubos y bolsas.

CONSIDERACIONES PARA LOS GRUPOS DE ESTUDIOS

Grupo 1 Química Clínica		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.01.001	Ácido Úrico	Debe procesarse en sitio.
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	Debe procesarse en sitio. En caso de procesar Urea, el Sistema deberá reportar el cálculo de Nitrógeno Ureico y en caso procesar Nitrógeno Ureico, se deberá reportar el cálculo de Urea.
40.01.003	Creatinina	Debe procesarse en sitio. La determinación de Creatinina incluirá en el Sistema de Información la aplicación de las siguientes fórmulas para el cálculo de la Función Renal: • Ecuación MDRD de 4 elementos: 186.3 x (Creatinina plasmática)$^{-1.154}$ x EDAD$^{-0.203}$ (x 0.742 si es mujer) – Ecuación MDRD 6 elementos: 170 x (Creatinina plasmática)$^{-0.999}$ x EDAD$^{-0.176}$ (x 0.762 si es mujer) x Nitrógeno Ureico$^{-0.17}$ x albúmina$^{0.318}$ Los Resultados deben aparecer en el reporte de los resultados.
40.01.004	Microalbumina	Debe procesarse en sitio. Para el caso de Microalbumina, incluirá en el Sistema de Información la aplicación de la siguiente fórmula para la detección de microalbuminuria: Índice Albuminuria/Creatininuria = Microalbuminuria * 100 / creatinina en orina
40.01.005	Proteínas totales	Debe procesarse en sitio.
40.01.006	Microproteínas en líquidos	Debe procesarse en sitio. Es la determinación de proteínas en líquido cefalorraquídeo, cavidades serosas y líquido sinovial.
40.01.007	Albúmina	Debe procesarse en sitio.
40.01.008	Bilirrubina Directa	Debe procesarse en sitio.
40.01.009	Bilirrubinas Totales	Debe procesarse en sitio. En caso de que se realice la medición de Bilirrubina total y Bilirrubina Directa, el sistema deberá realizar el cálculo de la Bilirrubina Indirecta.
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	Debe procesarse en sitio.
40.01.011	Gamma Glutamil Transferasa (GGT)	Debe procesarse en sitio.
40.01.012	Aspartato Aminotransferasa (AST)	Debe procesarse en sitio.



40.01.013	Alanina Aminotransferasa (ALT)	Debe procesarse en sitio.
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	Debe procesarse en sitio.
40.01.015	Amilasa	Debe procesarse en sitio.
40.01.016	Lipasa	Debe procesarse en sitio.
40.01.017	Glucosa	Debe procesarse en sitio.
40.01.018	Colesterol	Debe procesarse en sitio.
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	Debe procesarse en sitio. La determinación de Colesterol de Baja densidad (LDL), incluye la aplicación de la Ecuación de Friedewald (LDL= CT- (TG/5 + HDL); para su medición indirecta a partir de CT, TG y HDL-C. Este parámetro no es susceptible de facturar.
40.01.020	Colesterol, Lipoproteínas de Baja Densidad (LDL)	Debe procesarse en sitio. Proceso en sitio. Deben considerar el proceso en sitio por medio de la determinación de LDL.
40.01.021	Triglicéridos	Debe procesarse en sitio.
40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	Debe procesarse en sitio.
40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	Debe procesarse en sitio.
40.01.026	Potasio	Debe procesarse en sitio.
40.01.027	Sodio	Debe procesarse en sitio.
40.01.028	Cloro	Debe procesarse en sitio.
40.01.029	Calcio	Debe procesarse en sitio.
40.01.030	Fósforo	Debe procesarse en sitio.
40.01.031	Magnesio	Debe procesarse en sitio.
40.01.032	Hierro	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.01.033	Ferritina	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.01.034	Transferrina	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Para la cinética de hierro, se podrá realizar por medio de la capacidad total de unión al *hierro (TIBC)* o la capacidad latente de fijación de *hierro (UIBC)*
40.01.036	Ceruloplasmina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.037	Amonio	Se deberá realizar el proceso en sitio o se enviará a Laboratorio de Referencia.
40.01.038	Ácido Láctico	Se deberá realizar el proceso en sitio o se enviará a Laboratorio de Referencia.
40.01.039	Ácidos Biliares totales y fraccionados	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.040	Oxalato en orina de 24 horas	Se deberá realizar el proceso en sitio o se enviará a Laboratorio de Referencia.
40.01.041	Citrato en orina de 24 horas	Se deberá realizar el proceso en sitio o se enviará a Laboratorio de Referencia.
40.01.044	Colinesterasa	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.045	Fosfatidilglicerol	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.046	Relación Lecitina/Esfingomielina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.047	Alfa 1 anti-Tripsina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.048	Azúcares Reductores en Materia Fecal	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.049	Grasas Totales en Materia Fecal	Deba procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	Para los OOAD, esta clave de estudio deberá ser procesada en el CRAP más cercano a la localidad.

Equipamiento para el grupo de Química Clínica

a) El equipamiento de Química Clínica Rutina y Urgencias, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Efectuar determinaciones de amilasa, glucosa, Lactato Deshidrogenasa, urea, sodio, potasio, cloro, fósforo, magnesio, calcio en orina y líquidos corporales, o en su caso ofrecer los reactivos idóneos para ello.
   - En caso de requerir agua desionizada, deberán instalar el equipo adicional para obtenerla o contemplar

ANEXOS
Oficina de Contratos

en la dotación de bienes de consumo de esta.
- Los equipos requieren un volumen de muestra de 1 – 80 µl se deberá contemplar micro muestra con un volumen de 1 – 35 µl.
- Capacidad de recibir muestras en tubo primario, copa o copilla.
- Se podrán instalar equipos en modular con el fin de optimizar los espacios en la Unidad Médica.
- Deberán contar con lector para código de barras.
- Software de operación en español.
- Puerto de comunicación para interfaz.
- Monitor integrado o adicional.
- En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
- Regulador de voltaje y batería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
- Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
- Proporcionará una centrifugadora por cada equipo de química clínica instalado, con capacidad de acuerdo con productividad, tomando en cuenta la infraestructura de cada laboratorio.

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

b) El equipamiento *Analizador Clínico Portátil de Sangre*, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá poder realizar los siguientes estudios como mínimo:
- Este equipo está asignado a unidad médica donde no se cuenta con plantilla en la totalidad de los turnos, por lo que será operado por el servicio de urgencias.
- Equipo Point of Care para realizar la determinación mínima de los siguientes estudios:
  - Química clínica: Glucosa, Lactato, Sodio, Potasio
  - Gases en Sangre: pH, PCO2, PO2
- La determinación podrá realizar en conjunto o con cartuchos individuales
- Se podrán procesar en este analizador estudios de otros grupos de estudio (como, por ejemplo: gases en sangre) con el fin de reducir la base de equipos a instalar.
- Contar con algún medio de comunicación para interfaz
- En caso de requerir papel impresor, deberá considerar los insumos mensuales para esta.

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

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

c) El equipamiento de Sangre Oculta en Heces, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
- Deberán contar con lector para código de barras.
- Software de operación en español.
- Puerto de comunicación para interfaz.
- Monitor integrado o adicional.
- En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
- Regulador de voltaje y batería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
- Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
- En caso de requerir un vial específico para utilizarse en el equipo, deberá dotar de este insumo.

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

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

Equipamiento para el grupo de Hematología
El equipamiento para el grupo de Hematología estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
- En caso de instalar equipos que realicen parámetros adicionales a los mínimos especificados, se deberán realizar y reportar sin costo adicional para el Instituto.
- Se podrán instalar equipos en modular con el fin de optimizar los espacios en las Unidad Médica.
- Deberán contar con lector para código de barras.
- Software de operación en español.
- Puerto de comunicación para interfaz.
- Monitor integrado o adicional.
- En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
- Regulador de voltaje y batería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
- Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
- Deberá proporcionar un microscopio de campo claro con oculares 10X y objetivos 10X, 40X y 100X como mínimo para cada equipo instalado para el área de hematología.
- Deberá proporcionar un agitador de balanza por cada Unidad Médica que tenga equipo instalado para el área de hematología.

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

Grupo 3 Coagulación		
Estudios incluidos:		
Clave	Nombre del Estudio	Especificaciones
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP***. El reactivo utilizado para el Tiempo de Protrombina (TP), deberá tener un ISI menor a 1.2

ANEXOS
Oficina de Contratos



		Para el caso de los reportes en el Sistema de Información de diluciones y correcciones con plasma y/o solución, cada dilución y corrección realizada será considerada como prueba efectiva realizada.
40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP***, Para el caso de los reportes en el Sistema de Información de diluciones y correcciones con plasma y/o solución, cada dilución y corrección realizada será considerada como prueba efectiva realizada.

Para la clave 40.03.001 o 40.03.002 y no tengan equipo asignado, deberán ser procesados los estudios en el CRAP.

Equipamiento para el grupo de Coagulación

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

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

b) El equipamiento *Monitor de Anticoagulación*, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá poder realizar los siguientes estudios como mínimo:
   a. Debe realizar la determinación de INR en muestra de sangre total.
   b. Contar con algún medio de comunicación para interfaz
   c. En caso de requerir papel impresor, deberá considerar los insumos mensuales para esta.

Grupo 4 Coagulación Especial		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones**
40.04.001	Factor II de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.002	Factor Tisular Antigénico	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.003	Factor V de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de





		Referencia***
40.04.004	Factor VII de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.005	Factor VIII de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.006	Factor IX de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.007	Factor X de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.008	Factor XI de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.009	Factor XII de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.010	Factor XIII de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.011	Inhibidor del Factor IX	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.012	Inhibidor del Factor VIII	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.013	Tiempo de Trombina	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.014	Tiempo de Reptilasa	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.015	Factor de Von Willebrand, actividad	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.016	Fibrinógeno, método de Clauss	Debe procesarse en sitio o podrán procesar los estudios en el equipo de coagulación asignado.
40.04.017	Dímero D (cuantitativo)	Debe procesarse en sitio o podrán procesar los estudios en el equipo de coagulación asignado.
40.04.018	Anticoagulante Lúpico	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.019	Anticoagulante Lúpico, prueba confirmatoria	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.020	Plasminógeno	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.021	Resistencia a Proteína C activada	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***



ANEXOS
Oficina de Contratos

40.04.022	Proteína C Antigénica	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.023	Proteína S Antigénica	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.024	Proteína C Coagulante	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.025	Proteína S Coagulante	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o Laboratorio de Referencia***
40.04.026	Beta Tromboglobulina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.04.027	Alfa 2 anti-plasmina (Inhibidor de Plasminógeno)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.04.028	Antitrombina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.04.029	Agregación Plaquetaria con ADP, Ristocetina, Epinefrina y Colágeno	Debe procesarse en sitio en la Unidad con equipamiento asignado, o será envío a Laboratorio de Referencia.
40.04.032	Homocisteína	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.04.034	Alfa 2 Macroglobulina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.04.035	Actividad de ADAMTS 13	Envío a Laboratorio de Referencia.

***Para los OOAD, estas claves de estudio deberán ser procesadas en el CRAP cuando la suma del requerimiento máximo del OOAD por cada clave de estudio sea igual o mayor a 50 estudios por año. Para el caso de los estudios con requerimiento global anual menor a 50 estudios por año en OOAD, el proveedor podrá considerar el proceso en CRAP / Sitio o el envío a un Laboratorio de Referencia.

Equipamiento para el grupo de Coagulación Especial

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

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

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

   - Deberá incluir cuando menos una corrida de los plasmas control los días que se procesen los estudios.

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

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

Grupo 8 Examen General de Orina		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones**
40.05.001	Examen general de orina	Debe procesarse en sitio. Los parámetros mínimos que se deben obtener del equipo son: Densidad específica, pH, urobilinógeno, proteínas, cuerpos cetónicos, hemoglobina, glucosa, bilirrubina, esterasa leucocitaria, nitritos.

Equipamiento para el grupo de Examen General de Orina

El equipamiento para el grupo de Examen General de Orina estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
- Deberán contar con lector para código de barras.
- Software de operación en español.
- Puerto de comunicación para interfaz.
- Monitor integrado o adicional.
- En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
- Regulador de voltaje y batería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
- Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
- Deberá proporcionar un microscopio de campo claro con oculares 10X y objetivos 10X, 40X y 100X como mínimo para cada uno de los laboratorios que tengan equipo de uroanálisis asignado.
- En caso de que el equipo requiera que la muestra sea procesada desde un tubo, se deberá dotar de este insumo.
- Proporcionará una centrifugadora por cada equipo de química clínica instalado, con capacidad de acuerdo a productividad, tomando en cuenta la infraestructura de cada laboratorio.

Control de Calidad

a. El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
b. Deberá incluir dotación de controles para el control de calidad interno mínimo a dos niveles y del

ANEXOS
Oficina de Contratos



control de calidad externo.
c. Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de los sueros control.

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

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

Especificaciones
El estudio podrá realizarse en sangre arterial, venosa o capilar.
Equipamiento para el grupo de Gases en Sangre
a) El equipamiento de Gases en Sangre, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
- Se deberá contemplar mínimo uno de los gasómetros de su equipamiento que permita la toma de muestra con capilar heparinizado. Deberán dotar los bienes de consumo idóneos para el proceso de la gasometría con tubo capilar.
- En caso de instalar equipos con parámetros calculados adicionales a los mínimos especificados, se deberán realizar y reportar sin costo adicional para el Instituto.
- Para la Unidad médica con requerimiento de estas pruebas y que no se contemple la asignación de equipo para el grupo de Gases en Sangre, se podrá instalar el equipo o procesar los estudios en el equipo tipo 1 Analizador Clínico portátil de Sangre asignado en el equipamiento del grupo de estudios de Química Clínica.
- Deberán contar con lector para código de barras.
- Software de operación en español.
- Puerto de comunicación para interfaz.
- Monitor integrado o adicional.
- En caso de requerir papel impresor, deberá considerar los insumos mensuales para esto.
- Regulador de voltaje y batería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
- Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.

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



Grupo 7 Microbiología		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	*****
40.07.002	Identificación bacteriana	+++++
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	ooooo
40.07.004	Frasco de Hemocultivo	Debe procesarse en sitio. Para la clave 40.07.004 el caso de los hemocultivos, las presentaciones específicas de tubos o frascos aerobios serán diferentes para pacientes pediátricos y adultos; en el caso de anaerobios y hongos, será indistinto su uso para todo tipo de paciente. El pago será efectuado por frasco individual, independientemente de la cantidad de frascos que sean utilizados por paciente.
40.07.007	Cultivo de Mycoplasma pneumoniae	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.07.008	Cultivo de Mycoplasma y Ureaplasma genital	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.07.009	Identificación de Levaduras	Debe procesarse en sitio.
40.07.010	Sensibilidad a Levaduras	Debe procesarse en sitio.

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

Muestra Biológica	**Batería de Medios de Cultivo Recomendados**
Exudado Faríngeo.	Dotación mínima de un agar: - Agar Columbia con 5% sangre ovina
Exudado Nasal.	Dotación mínima de dos agares: - Agar Chocolate - Agar Cromogénico para aislamiento de *Staphylococcus aureus*
Aspirado Bronquial. Secreciones Bronquiales. Lavado Bronquial. Esputo.	Dotación mínima de cinco agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar Cromogénico para aislamiento de levaduras - Agar Cromogénico para aislamiento de microrganismos de tracto urinario - Agar Cromogénico para aislamiento de *Staphylococcus aureus*
Secreciones. Herida quirúrgica. Empiemas. Abscesos. Úlceras.	Dotación mínima de cinco agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar MacConkey - Agar Cromogénico para aislamiento de levaduras - Agar Cromogénico para aislamiento de *Staphylococcus aureus*
Urocultivos.	Dotación mínima de cinco agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Cromogénico para aislamiento de microrganismos de tracto urinario
Vaginal	Dotación mínima de cuatro agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar Thayer Martin - Agar para aislamiento de *Gardnerella vaginalis* - Agar Cromogénico para aislamiento de levaduras

ANEXOS
Oficina de Contratos



Uretral	Dotación mínima de cinco agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar Thayer Martin - Agar Cromogénico para aislamiento de levaduras - Agar Cromogénico para aislamiento de microrganismos de tracto urinario - Agar para la detección de enterococos resistente a vancomicina
Coprocultivos.	Dotación mínima de tres agares: - Agar Salmonella - Shigella - Agar MacConkey - Caldo Selenito
Líquidos corporales	Dotación mínima de cinco agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar MacConkey - Agar Cromogénico para aislamiento de levaduras - Caldo BHI o Tioglicolato
Líquido seminal	Dotación mínima de cuatro agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar Thayer Martin - Agar Cromogénico para aislamiento de levaduras
Mielocultivo	Dotación mínima de dos agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate
Hemocultivo	Dotación mínima de dos agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar Cromogénico para aislamiento de *Staphylococcus aureus* - Agar Cromogénico para aislamiento de microrganismos de tracto urinario
Punta de catéter	Dotación mínima de un agar: - Agar Columbia con 5% sangre ovina
Toma de muestra	Medio de transporte para cultivos
Biopsias	Dotación mínima de cinco agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar MacConkey - Agar Cromogénico para aislamiento de *Staphylococcus aureus*
Anaerobios.	Dotación mínima de siete agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar Cromogénico para aislamiento de microrganismos de tracto urinario - Agar Columbia con 5% sangre ovina anaerobio con fenil etil alcohol Se considerarán los insumos para favorecer el crecimiento bacteriano en medios microaerofílicos o de anaeroblosis por medio de entrega de bolsas individuales o jarras generadora de atmósfera libre de oxigeno.

+++++ Clave 40.07.002 Identificación bacteriana
Esta clave debe procesarse en sitio, se facturará por cada tarjeta o panel de identificación bacteriana, ya sea para microorganismos Gram positivos o Gram negativos. Deberá contemplar la dotación de las siguientes tinciones:
- Tinción de Gram
- Tinta china
- KOH
- Azul de lactofenol





Deberá entregar al inicio de la prestación la dotación de cepas control ATCC para Gram + y Gram - para el control de calidad interno. Con respecto a las Cepas ATCC, la Unidad Médica que recibirá las Cepas serán aquellas señaladas en la tabla 1 (Unidad para dotar sensidiscos y Cepas ATCC). La Fecha de la primera entrega se definirá posterior al curso de capacitación previa y las entregas subsecuentes deberán ser conciliadas con el Jefe o Encargado del Servicio de Laboratorio Clínico, así como las CEPAS a estudiar.
∞∞∞ Clave 40.07.003 Sensibilidad bacteriana
Esta clave debe procesarse en sitio, se facturará por cada tarjeta o panel de sensibilidad bacteriana, ya sea para microorganismos Gram positivos o Gram negativos.
En la Unidad Médica señalada en la tabla 1 (Unidad para dotar sensidiscos y Cepas ATCC), deberá contemplar la dotación de un distribuidor plástico para la aplicación de 8 a 12 sensidiscos simultáneamente, así como la dotación de sensidiscos para:
- Carbapenemasas: Ertapenem, Meropenem, Imipenem, Ácido Fenilborónico, EDTA.
- BLEE: Ceftazidima, Cefotaxima, Ceftriaxona, Ceftazidima con Ácido Clavulánico, Cefotaxima con ácido Clavulánico.
- Otros: Vancomicina y Trimetoprim-sulfametoxazol*Equipamiento para el grupo de Microbiología*

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

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

Control de Calidad
- El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
- Deberá inscribir a la Unidad Médica con equipamiento asignado a un control de calidad externo.

Para el caso de los laboratorios clínicos que no les fue asignado equipamiento de microbiología se deberá dotar de un kit de pruebas bioquímicas para la identificación de bacterias, así como discos de antibióticos para la sensibilidad (antibióticos incluidos en el cuadro básico institucional) o sus equivalentes, y todos los insumos y accesorios necesarios para realizar estos estudios.
El equipamiento de Sistema Automatizado para Detección de Crecimiento Microbiano, Tipo 1, 2, 3 y 4, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:

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

Control de Calidad

a. El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
b. Deberá inscribir a la Unidad Médica con equipamiento asignado a un control de calidad externo.

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

Grupo 8 Inmunología		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.08.001	Complemento C3	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.08.002	Complemento C4	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.



ANEXOS
Oficina de Control

40.08.006	Factor reumatoide	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.08.007	Proteína C Reactiva Ultrasensible, cuantitativa	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa.	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia
40.08.010	Cadenas ligeras libres kappa y lambda (freelite)	La clave 40.08.010 Cadenas ligeras libres kappa y lambda (freelite), se deberá realizar el proceso en CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.08.011	Reacciones febriles	Deberá considerar la dotación de los reactivos con clave de cuadro básico 080.074.0367, 080.074.0375, 080.074.0383, 080.835.0573, 080.835.0581 y los que sean necesarios para para el diagnóstico serológico de Brucella abortus, Salmonella tiphy (O y H), S. paratiphy A, S. paratiphy B y Ricketsiosis.

Equipamiento para el grupo de Inmunología

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

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

Control de Calidad

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

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

Grupo B Hormonas		
Estudios Incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.09.001	Troponina I/T Semicuantitativa	Debe procesarse en sitio.
40.09.002	Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo	Debe procesarse en sitio.
40.09.003	Mioglobina, semicuantitativa en sangre total	Debe procesarse en sitio.
40.09.004	Procalcitonina Semicuantitativa	Debe procesarse en sitio.

40.09.006	Cistatina C	Se puede procesar en sitio o enviar a Laboratorio de Referencia.
40.09.007	Factor de crecimiento similar a la Insulina tipo 1 (IGF-1)	Se puede procesar en sitio o enviar a Laboratorio de Referencia.
40.09.008	Somatropina, Hormona del crecimiento (GH)	Se puede procesar en sitio o enviar a Laboratorio de Referencia.
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.010	Triyodotironina (T3) Libre	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.011	Triyodotironina (T3) Total	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.014	Tiroxina (T4) Total	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.015	Tiroglobulina	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.016	Paratrina, Paratohormona (PTH)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.018	Corticotropina, Hormona Adrenocorticotropina (ACTH)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.019	Cortisol	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.020	Cortisol en orina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.021	17-Hidroxiprogesterona	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.023	Aldosterona	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.024	Prolactina	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.025	Folitropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.027	Progesterona	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.029	Estradiol (E2)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	Debe procesarse en sitio.
40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.033	Testosterona Total	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.034	Testosterona Libre	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.035	Androstenediona	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.036	Dehidroepiandrosterona (DHEA)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.038	Gastrina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.039	Insulina	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.040	Péptido C	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.042	Apolipoproteína B	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.048	Colecalciferol (vitamina D3)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.049	Cobalamina (vitamina B12)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.050	Folatos	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.09.051	1, 25 Dihidroxivitamina D (Vitamina D2)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.

ANEXOS
Oficina de Contratos

40.09.052	Parathormona intacta	Se deberá procesar en sitio o enviar a Laboratorio de Referencia.
40.09.053	Fracción BETA LIBRE H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.054	Troponina I/T Cuantitativa	Debe procesarse en sitio.
40.09.055	Troponina Ultrasensible	Debe procesarse en sitio.
40.09.056	Péptido Natriurético B (BNP) Cuantitativo	Debe procesarse en sitio.
40.09.057	Procalcitonina Cuantitativa	Debe procesarse en sitio.

Equipamiento para el grupo de Hormonas

a) El equipo para Inmunoensayo, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
- Capacidad de recibir muestras en tubo primario, copa o copilla.
- Se podrán instalar equipos en modular con el Fin de optimizar los espacios en la Unidad Médica, esto es, instalar un equipo que pueda procesar estudios de química clínica y hormonas en una misma plataforma (inmunoquímica).
- Deberán contar con lector para código de barras.
- Software de operación en español.
- Puerto de comunicación para interfaz.
- Monitor integrado o adicional.
- En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
- Regulador de voltaje y batería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
- Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
- El proveedor adjudicado proporcionará una centrifugadora con capacidad de acuerdo a productividad de cada laboratorio que cuente con equipo para Inmunoensayo, tomando en cuenta la infraestructura de cada laboratorio.

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

b) El equipo Analizador de Marcadores Cardiacos, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
- Equipo para realizar la determinación de los siguientes estudios
  - i. 40.09.001 Troponina I/T Semicuantitativa
  - ii. 40.09.002 Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo
  - iii. 40.09.003 Mioglobina, semicuantitativa en sangre total
  - iv. 40.09.004 Procalcitonina Semicuantitativa
- Contar con algún medio de comunicación para interfaz
- En caso de requerir papel impresor, deberá considerar los insumos mensuales para esta.

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

en este equipo.

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

Grupo 10 Marcadores Tumorales		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.10.001	Antígeno CA 15-3	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.10.002	Cyfra 21.1	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.10.003	Antígeno CA 19-9	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.10.006	Antígeno CA 125	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.10.008	Antígeno Prostático Específico Libre	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.10.009	Fosfatasa Ácida	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.10.010	Calcitonina	Se deberá enviar a Laboratorio de Referencia.
40.10.011	Beta 2 Microglobulina	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.

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

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

Grupo 11 Autoinmunidad		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.11.001	Anticuerpos (IgG) contra Cardiolipina	***
40.11.002	Anticuerpos (IgM) contra Cardiolipina	***
40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)	***
40.11.004	Anticuerpos contra Músculo Liso	***
40.11.005	Anticuerpos contra Nucleosoma	***
40.11.006	Anticuerpos contra Ribonucleoproteína	***
40.11.007	Anticuerpos contra Ro (SS-A)	***
40.11.008	Anticuerpos contra La (SS-B)	***
40.11.009	Anticuerpos contra SCL-70 (Anti-topoisomerasa 1)	***
40.11.010	Anticuerpos contra Insulina	Envío a Laboratorio de Referencia.

ANEXA
ANEX
Oficina de Contralo

40.11.011	Anticuerpos contra Histidil-ARNt Sintetasa (Jo-1)	***
40.11.014	Anticuerpos contra Smith	***
40.11.015	Anticuerpos contra Mitocondria	***
40.11.017	Anticuerpos contra ADN doble cadena (dsADN)	***
40.11.018	Anticuerpos contra Péptido Cíclico Citrulinado	***
40.11.019	Anticuerpos contra Citoplasma de Neutrófilo (ANCA), IFI	***
40.11.020	Anticuerpos contra Proteinasa 3 (c-ANCA)	***
40.11.021	Anticuerpos contra Mieloperoxidasa (p-ANCA)	***
40.11.022	Antígeno 27 del HLA I grupo B (HLA-B27)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.023	Anticuerpos contra Tiroglobulina	***
40.11.024	Anticuerpos contra Tiroperoxidasa	***
40.11.026	Anticuerpos (IgG) contra Actina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.027	Anticuerpos contra Proteína básica de Mielina en LCR	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.028	Anticuerpos contra Acetilcolina, bloqueadores de receptor	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.029	Anticuerpos contra Acetilcolina, fijadores de receptor	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.030	Anticuerpos contra Acetilcolina, moduladores de receptor	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.031	Anticuerpos contra Tirosina Quinasa Muscular (Musk)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.032	Anticuerpos contra Ganglósido	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.033	Anticuerpos (IgA) contra Endomisio	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.034	Anticuerpos (IgA) contra Gliadina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.035	Anticuerpos (IgG) contra Gliadina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.036	Anticuerpos (IgA e IgG) contra Saccharomyces cerevisiae	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.037	Anticuerpos (IgA) contra Transglutaminasa tisular	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.038	Anticuerpos (IgG) contra Transglutaminasa tisular	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.039	Anticuerpos contra Islote Pancreático (ICA)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.040	Anticuerpos contra Tirosina Fosfatasa (IA-2)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.041	Anticuerpos contra Aquaporina 4 (NMO)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.042	Anticuerpos (IgA) contra Fosfatidil Colina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.043	Anticuerpos (IgG) contra Fosfatidil Colina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.044	Anticuerpos (IgM) contra Fosfatidil Colina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.045	Anticuerpos (IgA) contra Fosfatidil Serina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.046	Anticuerpos (IgG) contra Fosfatidil Serina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.047	Anticuerpos (IgM) contra Fosfatidil Serina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.048	Anticuerpos contra Plaquetas	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.049	Anticuerpos contra Hu (ANNA1)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.050	Anticuerpos contra Yo (PCA-1)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.051	Anticuerpos contra Ri (ANNA2)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.053	Anticuerpos contra células parietales	Envío a Laboratorio de Referencia.

40.11.054	Anticuerpos contra factor intrínseco	Envío a Laboratorio de Referencia.

Equipamiento para el grupo de Autoinmunidad

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

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

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

Grupo 12 Serología		
Estudios Incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.012	Anticuerpos (IgM) contra Cápside (VCA) de Epstein Barr	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.013	Anticuerpos (IgG) contra Herpes virus 1 y 2	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.014	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y 2	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.015	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Hepatitis A	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus Hepatitis B (HBsAG)	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.017	Anticuerpos contra Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (anti-HBs)	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.018	Anticuerpos Totales contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.019	Anticuerpos (IgM) contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.020	Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (HBeAg)	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.

ANEXOS
Oficina de Contratos



40.12.021	Anticuerpos contra Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (anti-HBe)	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.023	Antígeno Core del VHC (VHC-Agc)	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.024	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis D (VHD)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.025	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis E (VHE)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.027	Identificación de antígenos de VIH-1 (Western blot)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.028	Anticuerpos (IgM) contra Chlamydia trachomatis	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.030	Anticuerpos (IgG) contra Virus Varicela Zóster	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.031	Anticuerpos (IgM) contra Virus Varicela Zóster	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.042	2-mercapto-etanol (Confirmatoria Brucella spp)	Debe procesarse en sitio.
40.12.043	Anticuerpos (IgG) contra Trypanosoma cruzi	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.044	Anticuerpos (IgG) contra Virus Dengue	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.045	Anticuerpos (IgM) contra Virus Dengue	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.047	Anticuerpos (IgG) contra Chlamydophila pneumoniae	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.049	Anticuerpos (IgG) contra Mycoplasma pneumoniae	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.050	Anticuerpos (IgM) contra Mycoplasma pneumoniae	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.053	Anticuerpos (IgM) contra Bordetella pertussis	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.058	Anticuerpos (IgM) contra Helicobacter pylori	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.062	Anticuerpos (IgG) contra Rotavirus	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.063	Anticuerpos (IgM) contra Rotavirus	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L)	Debe procesarse en sitio.
40.12.073	Anticuerpos (IgG) contra Treponema pallidum	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.074	Anticuerpos (IgM) contra Treponema pallidum	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.075	Absorción de Anticuerpos Treponémicos Fluorescentes (FTA ABS)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.085	Prueba rápida de Antígeno de SARS-CoV-2 (nCoV-19)	Debe procesarse en sitio.

Equipamiento para el grupo de Serología

a) El equipo para Inmunoensayo, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Capacidad de recibir muestras en tubo primario, copa o copilla.
   - Deberán contar con lector para código de barras.
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - Monitor Integrado o adicional.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.



- Regulador de voltaje y batería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
- Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
- El proveedor adjudicado proporcionará una centrifugadora con capacidad de acuerdo a productividad de cada laboratorio que cuente con equipo para Inmunoensayo, tomando en cuenta la infraestructura de cada laboratorio.

Control de Calidad

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

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

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

Control de Calidad

- El equipo deberá contar con control de calidad integrado.

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

Grupo 13 Fármacos		
Estudios Incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.13.001	Sirolimus	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.13.002	Tacrolimus	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.13.003	Ciclosporina	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.13.005	Metotrexate	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.006	Ácido valproico (Valproato)	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.007	Difenilhidantoína	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.008	Fenobarbital	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.009	Carbamacepina	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.010	Digoxina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.012	Litio	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.013	Teofilina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.014	Vancomicina	Envío a Laboratorio de Referencia.

ANEXO
Oficina de Control

40.13.015	Busulfán	Envío a Laboratorio de Referencia.

Deberá incluir la entrega de sueros control para el Control de Calidad Interno mínimo a dos niveles; y Control de Calidad Externo.
Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de los controles.
Se podrán procesar estos estudios en los equipos de otros grupos de estudios (como es el caso del Equipo de Química Clínica u Hormonas) con el fin de optimizar los espacios en la Unidad Médica, en el entendido que los estudios deberán estar concluidos en la jornada de trabajo.

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

Equipamiento para el grupo de Hemoglobina Glucosilada
El equipo estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
- Deberán contar con lector para código de barras.
- Software de operación en español.
- Puerto de comunicación para interfaz.
- Monitor integrado o adicional.
- En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
- Regulador de voltaje y batería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
- Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
- Si no se cuenta con equipo de Hemoglobina Glucosilada asignado, deberán realizar el proceso en el equipo asignado a química clínica. EL proveedor adjudicado podrá procesar este estudio en los equipos de otros grupos de estudios (como es el caso del Equipo de Química Clínica u Hormonas) con el fin de optimizar el espacio en la Unidad Médica, en el entendido que los estudios deberán estar concluidos en la jornada de trabajo y además deberá contemplar los insumos que se requieren para realizar este proceso en los otro equipos.

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

Grupo 15 Citometría de Flujo		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.15.001	Linfocitos T CD4+	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP en los OOAD con Citómetro de Flujo Tipo 2 signado. Los OOAD que no cuenten con equipo asignado, podrá montarse en el Citómetro de Flujo Tipo 1 o enviarse a Laboratorio de Referencia.
40.15.002	Linfocitos T CD8+	Debe procesarse en sitio, o envío a CRAP en los OOAD con Citómetro de Flujo Tipo 2 signado. Los OOAD que no cuenten con equipo asignado, podrá montarse en el Citómetro de Flujo Tipo 1 o enviarse a Laboratorio de Referencia.

Grupo 17 Electroforesis claves 40.17.001 al 40.17.005
Estudios incluidos: Electroforesis de hemoglobina, electroforesis de proteínas en orina, electroforesis de proteínas en suero, electroforesis de proteínas en suero (inmunofijación)

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

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

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

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

Equipamiento para el grupo de Micobacterias
Deben considerar el equipamiento estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC"
Se deberá contemplar la dotación del siguiente equipo complementario para el Laboratorio de Infectología del Centro Médico:
a) Centrífuga para tubo de eppendorf.
b) Centrífuga refrigerada para tubo
c) Agitador tipo Vortex
d) Balanza
e) Incubadora de CO2

Además de considerar que se deberán cumplir Lineamientos de Vigilancia por Laboratorio de la Tuberculosis emitido por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos InDRE para la prestación del servicio.

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

ANEXOS
Oficina de Contratos



40.20.003	PCR múltiple para la detección de patógenos meningeos	Debe procesarse en sitio o envío al CRAP
40.20.004	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de sepsis	Debe procesarse en sitio o envío al CRAP
40.20.005	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de neumonía	Debe procesarse en sitio o envío al CRAP
40.20.020	Identificación de mutaciones en los genes de proteasa, integrasa, transcriptasa reversa nucleósido y no nucleósido del VIH por genotipificación	Envío a Laboratorio de Referencia
40.20.023	Amplificación de ácidos nucleicos del Virus Papiloma Humano (VPH)	Debe procesarse en sitio o envío al CRAP, deberá reportar como mínimo los siguientes genotipos: HPV 16 y HPV 18.

Equipamiento para el grupo de Biología Molecular

a). El equipamiento para el grupo de Biología Molecular, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:

- El equipo deberá ser suficiente para cumplir el proceso de los estudios durante la Jornada Laboral de trabajo.
- Podrán ofertarse equipos de tipo modular con el fin de incrementar el rendimiento en la jornada de trabajo.
- Software de operación en español.
- Puerto de comunicación para interfaz.
- En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
- Regulador de voltaje y batería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
- Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.

Control de Calidad

- El equipo deberá contar con control de calidad integrado.

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

Equipamiento para el grupo de Carga Viral

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

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

Control de Calidad

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

Grupo 23 Estudios Especiales





Estudios Incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones**
40.23.004	Ácido Vanillilmandélico en orina, concentración 24 horas	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.005	Catecolaminas Urinarias	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.006	Anticuerpos contra Strongyloides	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.008	Detección del antígeno NS1 Zika	Debe procesarse en sitio, Prueba Rápida
40.23.009	Catecolaminas plasmáticas	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.011	Metanefrinas en orina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.012	Metanefrinas en plasma	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.013	Renina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.022	Ácidos orgánicos en orina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.023	Cloruros en sudor	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.024	Biotinidasa	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.025	Galactosa 1 Fosfato Uridil Transferasa	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.026	Galactosa	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.027	Glucosa 6-Fosfato Deshidrogenasa (G6PDH)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.029	Tripsina (Tripsinógeno) Inmunoreactivo Neonatal (IRT Neonatal)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.030	Haptoglobina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.031	Cuantificación de Aminoácidos en suero/plasma/orina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.032	Anticuerpos (IgA) contra Beta 2 glicoproteína 1	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.033	Anticuerpos (IgG) contra Beta 2 glicoproteína 1	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.034	Anticuerpos (IgM) contra Beta 2 glicoproteína 1	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.039	Inmunoglobulina Inhibidora de la Unión a Tirotropina (TBII)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.040	Anticuerpos (IgG e IgM) contra Chikungunya	Prueba Rápida, debe procesarse en sitio.
40.23.041	Acilcarnitinas	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.042	D-xilosa	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.043	Elastasa fecal	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.044	Porfirinas en orina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.045	Ácido Aminolevulínico en orina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.050	Inmunoglobulina D (IgD)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)	Debe procesarse en sitio o enviar a CRAP
40.23.058	IGF unido a proteína 3 (IGFBP-3)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.060	Dopamina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.069	Péptido Beta Amiloide 42 (Proteína Tau)	Envío a Laboratorio de Referencia

Unidad con Módulo para Toma de muestras

En la siguiente Unidad Médica, en caso de no contar con equipamiento asignado, funcionará como Unidad en las que se tomarán los estudios y serán enviados a su CRAP para el procesamiento:

ANEXOS
Oficina de Contratos



Partida	Clave OOAD	OOAD	Unidad
1	17	Michoacán	HGZ No. 86 Uruapan

El proveedor adjudicado proporcionará una centrifugadora con capacidad de acuerdo con productividad en esta unidad, tomando en cuenta la infraestructura de cada laboratorio; así como el Sistema de Información y equipo de cómputo, impresora, etiquetadora y lector de código de barras.

2. ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA.

La adecuación de las áreas físicas, entrega de equipos, instalación y puesta en operación del equipo para Laboratorios Clínicos deberá realizarse dentro de los **10 (diez) días naturales contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo**, en el domicilio establecido en el **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"**, para la realización de los estudios de laboratorio motivo de este Servicio Médico Integral que se pretende contratar.
Es preciso señalar que las maniobras de transportación, instalación y puesta a punto correrán a cargo de los proveedores adjudicados.

- **Visita a Sitio:** en caso de que los proveedores deseen realizar una visita a sitio de la unidad médica de la partida a participar, el Instituto, por conducto del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, proporcionará a los proveedores las facilidades e información, con el propósito de que estos identifiquen las áreas donde se instalarán los equipos para la prestación del servicio y las adecuaciones que serán necesarias para el adecuado funcionamiento de los equipos que proponga como parte de su propuesta técnica para la prestación del servicio. El personal del Instituto intervendrá únicamente en la identificación y como guía del espacio en el que los equipos deberán ubicarse. Cabe señalar que el importe de la visita correrá a cuenta del proveedor.

  En la visita a sitio que en su caso decidan realizar los proveedores a las instalaciones institucionales, el servidor público responsable (Director de la unidad médica o Subdirector administrativo o Subdirector médico, o Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico), deberá llevar a cabo la **formalización de una minuta** que deberá ser firmada por los participantes y contendrá al menos: la fecha, la hora de inicio y de conclusión, los nombres completos de todas las personas que estuvieron presentes y el carácter, cargo o puesto directivo con el que participaron, del personal del Instituto (Director de la unidad médica, Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico), nombre, cargo y firma del personal de la empresa proveedor asistente, así como los temas tratados, conforme a lo señalado en el numeral **14 del "PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE**

LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES" publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) 20 de agosto de 2015, y sus reformas de fechas de publicación en el DOF el 19 de febrero de 2016 y el 28 de febrero 2017. **Dicha minuta NO servirá de constancia de haber realizado la visita a las instalaciones**, solo es para el debido cumplimiento del protocolo señalado, tampoco deberá incluirse como parte de la propuesta técnica de las proveedores.
En todos los casos, con independencia de que los proveedores realicen o no visita, **deberán entregar en su Propuesta Técnica carta en escrito libre** en hoja membretada de la empresa proveedor, debidamente firmada por su representante legal, en la cual especifique que se **compromete a realizar las adecuaciones del área física**, para la instalación de los equipos de laboratorio, complementarios y de cómputo, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, en la Unidad Médica **de la partida en la que participe.**

- **Entrega de Área Física.** El Instituto **a partir del día hábil siguiente de la emisión y notificación del fallo**, facilitará al proveedor adjudicado a la Partida los **espacios físicos a título gratuito, con suministro de agua, electricidad y los nodos de red, que serán sujetos de adecuación** para la instalación de los equipos ofertados, sistema de información, equipo de cómputo y aire acondicionado tipo mini Split (en caso de requerirlo para el funcionamiento de los equipos) y esté en condiciones de iniciar la prestación del servicio a más tardar el **día 10 (diez) natural** contado a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo, para lo cual deberá ponerse en contacto con el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, a través del **Administrador del Contrato** con la finalidad de formalizar dicha entrega, para lo cual utilizará el formato contenido en el **Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto" apartado A** y de manera inmediata inicie con los trabajos que considere necesarios en coordinación con el Jefe de Conservación de cada Unidad Médica.

  El **proveedor (saliente)** para el Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico, deberá de realizar una **transición ordenada y sin interrupción del servicio para el Instituto**, la cual deberá ser coordinada por el Director de la Unidad Médica (o a quien este designe), el Jefe de Conservación y el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, según sea el caso.
  Asimismo, el Instituto a través del Administrador del Contrato hará la **entrega del espacio el cual podrá adecuarse por el Proveedor Adjudicado, de tal forma que puedan hacer uso como almacén para la guarda y custodia de los Bienes de Consumo** como parte del servicio, durante la vigencia de la prestación del servicio.
- **Adecuación del Área Física.** El Proveedor Adjudicado a la Partida se obliga a realizar sin costo adicional para el Instituto, las adecuaciones en el Laboratorio Clínico incluidos en la partida adjudicada al proveedor, de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"**; para el funcionamiento óptimo de los equipos y periféricos

ANEXOS
Oficina de Contratos



propuestos para la prestación del servicio, **formalizando el Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto" apartado B, dentro de los 7 (siete) días hábiles contados a partir del siguiente día hábil de la recepción del área por parte del Instituto.**

3. EQUIPO DE LABORATORIO.

El proveedor, para la Partida, deberá ofertar el equipo de laboratorio y equipo complementario necesarios para realizar los estudios conforme al **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de ELC"**, **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC"**, considerando las especificaciones contenidas en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"**, incluyendo la entrega, instalación, verificación, mantenimientos preventivos y correctivos, asistencia técnica y capacitación al personal del Instituto, enlace y comunicación con el sistema de información que incluye programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, equipos de regulación y respaldo de energía (UPS), periféricos, lectores de códigos de barras, etiquetas e impresoras necesarios, para el control del Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico, en el mismo Laboratorio Clínico de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"**.

El Proveedor Adjudicado a cada partida deberá **entregar, instalar y poner a punto los equipos** acordes al **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC"**, dentro de los **10 (diez) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo, considerando que **podrá iniciar con la prestación del servicio antes de que concluya el plazo señalado**. La Unidad médica que cuente con dos o más equipos para un mismo grupo de estudios, deberá ser compatibles entre sí (metodología y Unidades de Medida), con el fin garantizar la trazabilidad de los estudios.

Los **equipos** deberán ser de **tecnología de punta**, para lo cual se requiere de equipos **nuevos** o **óptimas condiciones (equipos ya utilizados)** y con **fecha de fabricación para ambos casos no mayor a 5 (cinco) años (2020, 2021, 2022, 2023 y 2024)**, y ensamblados de manera integral en el país de origen, los cuales deberán ser de origen nacional o de los países miembros de los Tratados de Libre Comercio con capítulo de compras gubernamentales, vigentes suscritos por México; **NO SE ACEPTARÁN** propuestas de equipos **reconstruidos**, ni de bienes correspondientes a **saldos**, y deberán cumplir las especificaciones establecidas en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"**.

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



país, que instruyan su retiro del mercado.

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

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

  El Proveedor Adjudicado a la Partida deberá elaborar para cada equipo, el **Anexo T4.1 "Cédula puesta a punto"** debidamente requisitada en cada uno de sus incisos, adjuntando evidencia fotográfica y formalizarla en conjunto con el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, **dentro de los 10 (diez) días naturales** contados a partir del siguiente día natural de la emisión y notificación del fallo, **mismo que deberá entregar en original al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.** El Proveedor Adjudicado a la partida deberá entregar los **manuales de operación** completos y en idioma español, o en su caso la traducción respectiva al español, de manera impresa y/o digital al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.

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

  En caso de que el equipo no se encuentre en plena capacidad de funcionamiento, se levantará el **Acta Informativa** para dejar constancia de los motivos y razones de la no

ANEXOS
Oficina de Conciliación



aceptación del equipo, firmando la misma por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y el Ing. Biomédico, considerándose como notificado el **Proveedor Adjudicado** de la Partida correspondiente a partir de ese momento, a través de la **persona que haya designado y ante quien se realice la verificación en comento**. La falta de firma por parte del personal de enlace del proveedor no invalida el contenido del Acta Informativa. Por lo anterior el Proveedor Adjudicado deberá proceder a la **sustitución inmediata** de los equipos con las mismas características y realizar de nueva cuenta las pruebas de verificación una vez instalado. Lo cual deberá realizarse dentro del plazo de los **10 (diez) días naturales** establecidos para el inicio de la prestación del servicio

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

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

- **Mejora Tecnológica.** En caso de que en la puesta a punto o durante la vigencia de la prestación del servicio, se requieran mejoras tecnológicas en los modelos de los equipos instalados, en alguno de los siguientes supuestos:
  - Cambio de equipo de menor rendimiento (procesamiento de más bajo volumen de estudios) a mayor rendimiento (procesamiento de más alto volumen de estudios);
  - Cambio de metodología a una de mayor sensibilidad/especificidad (analítica y/o diagnóstica) en el procedimiento;
  - Cambio por presentar más de 2 (dos) reportes de fallas imputables al equipo, por desperfectos o mal funcionamiento de los equipos en un periodo de 30 (treinta) días naturales o acumular 4 (cuatro) reportes de fallas durante la vigencia del contrato;
  - Cambio por pérdida de vigencia del Registro Sanitario;
  - Actualización o sustitución de hardware o software de los equipos considerados en el Anexo T3 "Equipamiento".

El Administrador del Contrato, en caso de presentarse alguno de los supuestos anteriormente enlistados, solicitará mediante oficio al CPAS la Mejora Tecnológica, adjuntando el **Anexo T10 "Mejora Tecnológica"**, el administrador del contrato notificará al proveedor adjudicado, le necesidad de reemplazar el equipo por otro de



los evaluados en su propuesta técnica u otro que cumpla como mínimo lo correspondiente al **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"**, para lo que se solicitará realice una propuesta de marca y modelo, así como el tiempo estimado para la instalación del equipo, y en su caso, aportar la documentación necesaria para la revisión; en caso de ser procedente la solicitud de Mejora Tecnológica, se notificará al proveedor adjudicado y al Administrador del Contrato para que procedan a realizar el cambio del(los) equipo(s), instalación, verificación, enlace con el sistema de información, el suministro de los bienes de consumo necesarios para su operación, y otorgar la capacitación al personal del Instituto, **sin modificar el Precio Unitario del procedimiento, sin costo adicional para el Instituto, en el periodo de tiempo conciliado, sin afectar la continuidad de la prestación del servicio.**

El Proveedor Adjudicado a la Partida deberá elaborar para cada equipo sustituido por Mejora Tecnológica, el **Anexo T4.1 "Cédula puesta a punto"** debidamente requisitada en cada uno de sus incisos, adjuntando evidencia fotográfica y formalizarla en conjunto con el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, dentro de los **10 (Diez) días naturales** contados a partir del siguiente día natural de instalado, mismos que deberá entregar en original al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y en **copia digital a la CPAS** al correo electrónico enrique.gutierrezgo@imss.gob.mx.

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

4. BIENES DE CONSUMO.

El Proveedor Adjudicado a la Partida deberá **entregar los bienes de consumo** para la realización de los estudios del SMI de Estudios de Laboratorio Clínico, establecidos en el **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de ELC"**, las cuales podrán ajustarse de acuerdo con las necesidades de la unidad médica, durante la vigencia de la prestación del servicio en términos de lo establecido en los manuales de los equipos que oferte, siendo el responsable de su recepción el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico mediante el **Anexo T6 "Cédula de Control de Bienes de Consumo"**. Los **horarios de recepción** de los bienes de consumo serán de **lunes a viernes de 9:00 a 13:00 horas,**

ANEXOS
Oficina de Contratos



en días hábiles para el Instituto.

Debiendo considerar como Bienes de Consumo los siguientes:

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

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

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

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

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

Entrega inicial. La **primera dotación** de bienes de consumo corresponderá en cantidad para la realización de la cantidad máxima de **estudios** que se realizan en **45 (cuarenta y cinco) días,** conforme se establece en el **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de ELC"** y que deberá entregarse como mínimo antes de **7 (siete) días naturales previos** a la puesta en operación de los equipos y al inicio de la prestación del servicio, en la Unidad Médica del **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC".**

Entregas Subsecuentes. Se deberán realizar conforme a las necesidades de la unidad médica considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial para 45 días; para la prestación del servicio se debe considerar que las entregas de bienes de consumo se deberán realizar los **primeros 7 (siete) días hábiles de cada mes.**

Bienes de Consumo para Pruebas de Control Interno y Externo. Para las pruebas de Control de Calidad Interno y Externo los proveedores adjudicados deberán



considerar lo siguiente:

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

Los insumos señalados anteriormente, **no se considerarán como parte de la dotación de inicio ni subsecuentes** para los estudios requeridos y no tendrán costo adicional para el Instituto.

Visita de monitoreo. Los Proveedores Adjudicados a cada Partida, a través del Enlace designado o a quien esta designe, deberán realizar visitas de monitoreo al laboratorio clínico de la unidad médica incluida en la partida adjudicada durante la vigencia de la prestación del servicio, con una **frecuencia mínima de cada 7 (siete) días naturales,** de lunes a viernes en un horario entre las 09:00 horas y las 14:00 horas en el Laboratorio Clínico de las Unidad Médica del **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC",** en los cuales otorgará el apoyo logístico del servicio cuando así se requiera y cotejará la productividad registrada verificando además la existencia de los bienes de consumo, a fin de **asegurar la prestación del servicio sin interrupciones por falta de insumos.**

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

Lugar y Horario de Entrega. Las entregas deberán realizarse en el Laboratorio Clínico de las Unidad Médica, en el domicilio señalado en **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC",** mediante el **Anexo T6 "Cédula de Control de Bienes de Consumo".** Los **horarios de recepción** de los bienes de consumo serán de **lunes a viernes de 9:00 a 13:00 horas, en días hábiles para el Instituto.**

Bienes de consumo desperdiciados. El Proveedor Adjudicado a la Partida deberá

ANEXOS
Oficina de Contratos

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

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

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

En caso de que el Proveedor Adjudicado no pueda reponer los bienes de consumo compatibles con los equipos instalados de acuerdo a su oferta, deberá sustituir el equipo, equipo complementario y/o accesorios por alguno de los ofertados y aceptados en el proceso de contratación, así como los bienes de consumo compatibles con estos, en un plazo no mayor a **10 (diez) días naturales** contados a partir de su notificación, de la misma manera, deberá activar el laboratorio alterno/de referencia que permita continuar con el otorgamiento del servicio y el funcionamiento de los Laboratorios Clínicos.

En caso de que alguno de los equipos o bienes de consumo ofertados y aceptados durante el proceso de licitación, **pierda la vigencia del Registro Sanitario** correspondiente durante la vigencia de la prestación del servicio y el Proveedor Adjudicado a la partida deberá **sustituir** el equipo, equipo complementario y/o accesorios por otro de los ofertados y aceptados en el proceso de contratación o informar al Administrador del Contrato para que realice el trámite de Mejora Tecnológica, así como los bienes de consumo compatibles con estos, en un plazo no

mayor a **10 (diez) días naturales** contados a partir de su notificación.

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

Daños y/o perjuicios. El Proveedor Adjudicado a la Partida se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o terceros.

La transportación de los Bienes de Consumo, las maniobras de carga y descarga en el lugar que se determine por el Jefe o Encargado de Laboratorio Clínico, correrá a cargo y cuenta del Proveedor Adjudicado a la Partida y sin costo adicional para el Instituto.

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

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

En caso de no estar en condiciones de operar alguno de los Laboratorios Clínicos de la Partida adjudicada, por la falta de bienes de consumo, imputable al **Proveedor Adjudicado**, este prestará el servicio a través de Laboratorio Alterno/Laboratorio de Referencia o de otro Laboratorio Clínico del Instituto por un plazo máximo de **10 (diez) días** naturales, de común acuerdo con ambos Jefes o Encargados de los servicios involucrados, sin costo adicional para el Instituto.

5. CONTROL DE CALIDAD.

El Proveedor Adjudicado a cada Partida, durante la vigencia de la prestación del servicio, **analizará periódicamente** en conjunto con los Jefes o Responsables los Laboratorios Clínicos, los **resultados** que deriven de la aplicación del **control de calidad interno**, así como de la participación a los Programas de **control de calidad externo** a los que sean inscritos por parte del Proveedor Adjudicado a cada partida, a fin de tomar medidas correctivas en su caso, dando cumplimiento a la NOM-007-SSA3-2011.

Control de Calidad Interno

El Proveedor Adjudicado deberá asegurar la dotación de los bienes de consumo, necesarios para la realización de los estudios del Control de Calidad Interno de todos los equipos asignados en el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC"**, al Laboratorio Clínico de la Unidad Médica de la Partida adjudicada de acuerdo con el

ANEXOS
Oficina de Contratos

Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC", de acuerdo con las especificaciones del fabricante.

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

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

Control de Calidad Externo

El Proveedor Adjudicado está obligado a inscribir al Laboratorio Clínico de la Unidad Médica a un programa de Control de Calidad Externo acreditado ante una entidad Nacional o Internacional para dar cumplimiento al **numeral 7.2** de la **NOM-007-SSA3-2011** *"Deberán participar al menos en un programa de evaluación externa de la calidad, en el cual deberán integrar los estudios de laboratorio que realicen y que incluya el programa, de acuerdo con las necesidades del laboratorio clínico en materia de calidad"*, para los equipos de los Grupos 1 a 15 de todos los laboratorios clínicos de la Unidad Médica establecidos en el **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"**, obligándose a entregar al Encargado o Jefe de Servicio de Laboratorio Clínico y/o al Administrador del Contrato el documento en original y facilitando a la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud copia digital a la dirección electrónica enrique.gutierrezgo@imss.gob.mx de la inscripción a más tardar a los **10 (Diez) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.

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

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

Para todos los casos de inscripción a **programas de control de calidad externo, el Proveedor adjudicado a cada partida**, deberá entregar la **constancia de inscripción al Jefe o Encargado de Laboratorio Clínico** a más tardar el **día 10 natural** contado a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo y bimestral durante la vigencia del contrato con cada inscripción que realicen.

El Proveedor Adjudicado a la Partida, durante la vigencia de la prestación del servicio, analizará conjuntamente con el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, periódicamente para el Control de Calidad Interno, y en su caso, cada ciclo para el

Control de Calidad Externo y del Programa del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea (CNTS), los resultados derivados de las evaluaciones, con el fin de tomar medidas en su caso, registrando todas las medidas preventivas y correctivas efectuadas, para dar cumplimiento a la **NOM-007-SSA3-2011.**

6. TRASLADO DE MUESTRAS.

Para la Partida. El Jefe o Encargado de Laboratorio Clínico de la Unidad Médica, o a quien este designe, será el responsable de la entrega de las muestras en tubo primario para su procesamiento al Proveedor Adjudicado para su traslado, requisitando y validando en el **Anexo T11 "Requerimiento y formato de envío de muestras"**.

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

7. CENTROS REGIONALES DE ALTA PRODUCTIVIDAD (CRAP).

Traslado y Concentración de las Muestras Biológicas para su Estudio. El Proveedor Adjudicado deberá trasladar las muestras a los CRAP dentro de las siguientes 24 horas como máximo, de lunes a jueves, excluyendo los días festivos.

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

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

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

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

- Grupo 1. Química Clínica
- Grupo 4. Coagulación especial
- Grupo 8. Inmunología
- Grupo 9. Hormonas y Marcadores

ANEXOS
Oficina de Contratos



- Grupo 10. Marcadores Tumorales
- Grupo 11. Autoinmunidad
- Grupo 12. Serología.
- Grupo 13. Fármacos
- Grupo 15. Citometría de Flujo
- Grupo 18. Histocompatibilidad
- Grupo 19. Micobacterias
- Grupo 20. Biología Molecular
- Grupo 21. Carga Viral
- Grupo 23. Pruebas especiales

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

Condiciones Mínimas en el Traslado de Muestras Biológicas a los CRAP, Laboratorios Alternos o a los Laboratorios de Referencia.
Para el traslado de muestras, el Proveedor Adjudicado deberá de trasportarlas en el sistema básico de triple embalaje, según la Guía para el Transporte Seguro de Substancias Infecciosas y Especímenes Diagnósticos emitido por la OMS, la NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, publicada en el Diario Oficial de Federación el 27 de marzo de 2012 y las Normas a que esta haga referencia, y que deberá incluir cuando menos lo siguiente:

- Recipiente primario: En el cual está contenida la muestra biológica (exudado faríngeo, exudado nasofaríngeo, lavado bronquio alveolar, biopsia, suero, etc.), el recipiente primario (p. ej. crio tubos, tubos o frascos con tapa de rosca), debe ser hermético para evitar que la muestra se derrame y tiene que estar perfectamente etiquetado con el nombre o número de muestra del paciente. El recipiente primario deberá rodearse de material absorbente como gasa o papel absorbente y colocarse en un recipiente secundario hermético a prueba de derrames y golpes.
- Contenedor secundario: Este contenedor rígido o flexible, es donde se colocará el recipiente primario, debe ser de cierre hermético, a prueba de filtraciones, con la finalidad de proteger el o los contenedores primarios. En el contenedor secundario se deberá colocar material amortiguador para que no dañen las muestras y los refrigerantes suficientes que garanticen que la muestra se conserve a una temperatura entre 4 y 8 °C. Si se colocan varios recipientes primarios dentro de un recipiente secundario se deberá usar una gradilla y material absorbente para evitar algún derrame. Los recipientes secundarios deberán llevar las etiquetas de riesgo biológico y señal de orientación del recipiente.



- Contenedor terciario: Caja de cartón o hielera y paredes cubiertas que permitan mantener firme el contenedor secundario, con sello hermético, bolsa con sello en el interior y paredes cubiertas que permiten mantener la muestra a temperatura ambiente o refrigeración según se requiera, que proteja el contenido de elementos externos del ambiente y debe estar etiquetado con los datos del remitente, destinatario y señal de orientación. La documentación que se integre al triple embalaje deberá colocarse en la parte interior del paquete.

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

Se podrá enviar los resultados por medio del sistema de información y/o en su defecto por correo electrónico al Jefe o encargado del Laboratorio de envío.

8. LABORATORIOS ALTERNOS.

Cuando exista **interrupción del servicio por causas imputables al proveedor adjudicado**, este último otorgará la atención de los Estudios de Laboratorio Clínico que en su momento no se puedan realizar en el Laboratorio Clínico de las Unidad Médica del Instituto de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"**, a través de los Laboratorios Alternos que proponga el proveedor adjudicado para la Partida y avalados por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico para la prestación del servicio y el traslado de las muestras, correrá a cargo y riesgo del Proveedor Adjudicado, sin costo adicional para el Instituto, utilizando el **Anexo T12 "Laboratorios Alternos"**.
El Proveedor Adjudicado deberá incluir en la documentación que se entregará al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico de un/unos Laboratorio(s) Alterno(s) por el laboratorio clínico del **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"**, que deberá(n) estar ubicado(s) en la misma localidad que la Unidad Médica, y dará(n) el soporte en caso de existir interrupción en el servicio, cumpliendo con la NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, publicada en el Diario Oficial de Federación el 27 de marzo de 2012, el cual asumirá la responsabilidad de los resultados, utilizando el **Anexo T12 "Laboratorios Alternos"**.
El Proveedor adjudicado deberá entregar a más tardar el **día 10 (diez)** contado a partir del día natural siguiente a la emisión y notificación del fallo, para la unidad médica de la Partida Adjudicada, conforme al **Anexo T12 "Laboratorios Alternos"**, logística y pormenores técnicos al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico con la siguiente **documentación**:

- Datos de identificación del laboratorio (nombre, dirección, teléfono y el

ANEXOS
Oficina de Contratos

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

Así mismo, deberá contemplar el proveedor adjudicado para los Laboratorios Alternos propuestos en el Anexo T12 "Laboratorios Alternos", que la recepción, embalaje, traslado de muestras y procesamiento de estudios, se envíen y **entreguen los resultados de exámenes de rutina a más tardar en 24 horas y para exámenes de urgencias a más tardar en 4 (cuatro) horas**, e **incluir en el sistema de información el resultado** de los estudios de la Unidad Médica soproveedor, esto por cuenta y riesgo del Proveedor Adjudicado sin costo adicional para el Instituto.
Entrega de resultados: Inmediatamente después de entregar las muestras que serán enviadas al Laboratorio Alterno, el Proveedor adjudicado tiene hasta **24 horas** para entregar resultados de los estudios procesados en los Laboratorios Alternos y para exámenes de urgencias a más tardar en **4 horas**, debiendo entregar los resultados en ambos casos, en el sistema de información de la Unidad Médica soproveedor por cuenta y riesgo del Proveedor Adjudicado sin costo adicional para el Instituto.

9. LABORATORIOS DE REFERENCIA.

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

El Proveedor adjudicado deberá entregar en la presentación del SMI de ELC, logística y pormenores técnicos al Jefe o Encargado del Servicio de Laboratorio Clínico la siguiente documentación:
- Razón Social, dirección y nombre del responsable sanitario del Laboratorio.
- Copias simples del aviso de funcionamiento y del responsable sanitario vigentes del Laboratorio
- Copia simple del comprobante de la acreditación vigente de la ISO 15189: 2012 o la NMX-EC-15189-IMNC-2015, a nombre del laboratorio de referencia.
- Lista de estudios que procesará en los Laboratorios de referencia con los tiempos de procesamiento.
- Logística que tendrá para el embalaje y envió de muestras.

- Constancia de Inscripción a un programa de Control de Calidad Externo para los estudios que se procesarán en ese laboratorio.

Entrega de resultados: conforme a los días de proceso estipulados para cada Laboratorio de Referencia, el Proveedor adjudicado tiene hasta **24 horas** para entregar resultados de los estudios en el sistema de información de la Unidad Médica soproveedor por cuenta y riesgo del Proveedor Adjudicado sin costo adicional para el Instituto.

10. MANTENIMIENTOS.

Para la Partida. El Proveedor Adjudicado a la Partida, deberá realizar los **mantenimientos preventivos y correctivos a la totalidad de los equipos** instalados, sin costo adicional al Instituto durante la vigencia de la prestación del servicio, con la finalidad de mantenerlos en óptimas condiciones, garantizando la prestación del servicio de manera ininterrumpida.
Los mantenimientos preventivos y correctivos deberán considerar mano de obra especializada, refacciones originales, insumos y demás actividades que en su caso sean necesarias para la correcta operación de los equipos involucrados y de la interfaz de los equipos analizadores con el sistema de información.

- **Mantenimiento Preventivo**

El Proveedor Adjudicado a la Partida, a más tardar el **día 10 (diez) natural** contado a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo y de manera anual dentro de los **primeros 10 (diez) días naturales** de cada año, deberá entregar al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"** de cada equipo entregado e instalado en el que especificará la(s) fecha(s) para la realización del(los) mantenimiento(s) preventivo(s) de acuerdo a las especificaciones y recomendaciones del fabricante.
El mantenimiento preventivo se deberá proporcionar de acuerdo al calendario previamente establecido en días y horas hábiles de los Laboratorios Clínicos, considerando las recomendaciones del fabricante de los equipos (protocolo de mantenimiento preventivo recomendado por el fabricante de equipos), en su caso reemplazo de partes originales y su calibración sin costo adicional para el Instituto; en un **plazo máximo de 10 (diez) días naturales**, contados a partir de la fecha señalada en el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"**; el mantenimiento se podrá adelantar como máximo 10 (diez) días naturales antes de la fecha establecida, sin que esto sea considerado como un incumplimiento al nivel de servicio.
Es requisito para el Proveedor Adjudicado a la Partida, cumplir los mantenimientos preventivos con la finalidad de mantener el equipo instalado, en óptimas condiciones, a efecto de que el Instituto este en posibilidad de realizar sin interrupción, en tiempo y

ANEXOS
Oficina de

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

- **Mantenimiento Correctivo**

El Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico reportará **fallas o descomposturas de los equipos de laboratorio,** complementarios y de cómputo, periféricos o sistema de información al **enlace designado** por el Proveedor Adjudicado de la Partida, vía correo electrónico y/o telefónica al **soporte de asistencia técnica,** siendo obligación del prestador del servicio de la Partida asignar el folio correspondiente, así mismo, el personal del Instituto, deberá registrar en la bitácora del equipo el reporte de falla, el cual deberá tener fecha y hora de reporte, persona que recibe el reporte, Partida, equipo, equipo complementario, accesorio o periférico reportado, número de serie y el folio de reporte asignado, utilizando el formato contenido en el **Anexo T5.1 "Reporte de falla de los equipos".** Por su parte el Proveedor Adjudicado deberá atender el reporte y efectuar las reparaciones necesarias, en un plazo máximo a **48 horas** siguientes, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice.
En caso de requerirse el reemplazo de partes o piezas por el desgaste o dañadas, deberán ser nuevas y originales y sin costo para el Instituto.
En caso de **reparaciones mayores,** donde los protocolos del fabricante estipulen la necesidad de realizar una **validación/verificación** del equipo que presentó la falla, se deberá realizar sin costo extra para el instituto. En caso de reparaciones mayores en las que el Proveedor Adjudicado determina la necesidad de **sustituir el equipo y/o periférico,** lo deberá reponer dentro de los **10 (diez) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte del Instituto, por otro de igual o mejores características y que proporcione los mismos parámetros, sin modificar el Precio Unitario del procedimiento y sin interrumpir la prestación del servicio y la operación del Laboratorio Clínico.
En caso de presentarse hasta **2 (dos) reportes de fallas** imputables al equipo, por desperfectos o mal funcionamiento de los equipos **en un periodo de 10 (diez) días naturales** o acumular **4 (cuatro) reportes de fallas durante la vigencia del contrato,** las cuales impliquen la interrupción del servicio o el traslado y procesamiento de las muestras en otro Laboratorio Clínico, el Proveedor Adjudicado a la Partida deberá realizar la **sustitución e instalación de un equipo de igual o mejores características,** en un plazo no mayor a **10 (diez) días naturales** posteriores

a la notificación del reporte de falla por parte del Instituto, sin modificar el Precio Unitario del procedimiento y sin costo adicional para el Instituto; en todos los casos, deberá entregar reactivos, controles, calibradores, consumibles, catálogos, folletos, instructivos y manuales de operación, estos deberán estar en idioma español o traducción simple al español y **Anexos T4, T4.1, T5, T7, T7.1,** así como capacitación al personal que el Instituto designe.
Cuando por causas relativas a los trabajos de mantenimiento preventivo o correctivo, ameriten la **suspensión de la operación de uno o más equipos,** el Proveedor Adjudicado a la partida deberá **garantizar la prestación del servicio considerando el traslado y procesamiento de las muestras,** de acuerdo a las necesidades, previo acuerdo con el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, en un Laboratorio Alterno, de Referencia o en otro Laboratorio Clínico del Instituto **por un plazo máximo de 10 (diez) días naturales;** de común acuerdo con ambos Jefes o Encargados en el caso de laboratorios institucionales, sin costo adicional para el Instituto.

11. CAPACITACIÓN.

Para la Partida. El Proveedor Adjudicado a la Partida, deberá de realizar la capacitación al personal de Instituto, por personal especializado. Esta **capacitación tendrá como objetivo garantizar, que el personal identifique las partes operativas de los equipos y su funcionamiento, así como la utilización y el mejor aprovechamiento de los bienes de consumo para la realización de los estudios motivo de este servicio,** el cual deberá cumplir los requisitos descritos en el presente Anexo Técnico. El Proveedor Adjudicado a la Partida, deberá proporcionar la capacitación al personal del Instituto para el adecuado uso y manejo de los equipos de laboratorio, complementarios, bienes de consumo, de cómputo, periféricos, de los procedimientos analíticos, la cual deberá de cumplir los requisitos establecidos en el presente numeral.
El Proveedor Adjudicado a la Partida deberá presentar al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, un **programa de capacitación** para el personal designado por el Instituto, en **formato libre detallando los contenidos temáticos, el tiempo de duración,** considerando todos los turnos dentro de la jornada laboral del personal asignado.
El Proveedor Adjudicado a la Partida deberá considerar una **capacitación previa al inicio del servicio y capacitación continua durante la vigencia de la prestación del servicio,** en las instalaciones del Instituto en la unidad médica de la Partida adjudicada. Esta capacitación será coordinada y supervisada por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, quien será el responsable de proporcionar la lista del personal a capacitar al Proveedor Adjudicado.

El control del Registro de Asistencia se realizará mediante el formato contenido en el

ANEXOS
Oficina de Contratos

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

- **Capacitación previa.**
El Proveedor Adjudicado a la Partida, deberá brindar una **capacitación previa antes del inicio de la prestación del servicio** al personal de los Laboratorios Clínicos en la unidad médica de la Partida adjudicada, posterior a la instalación de los equipos y dentro de los **10 (diez) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo, por medio del formato contenido en el **Anexo T7 "Programa de Capacitación"**. La lista de capacitación inicial deberá ser entregada por el Jefe o Encargado del Servicio antes de concluir la instalación del equipo en cuestión.
La capacitación consistirá en garantizar, que el personal identifique las partes operativas del equipo y su funcionamiento, así como la utilización y el mejor aprovechamiento de los bienes de consumo **para la realización de los estudios motivo de este servicio**, el cual deberá cumplir los requisitos descritos en el presente Anexo Técnico. Se iniciará posterior a la instalación y durante el periodo de puesta a punto de **10 (diez) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo. Esta capacitación será coordinada y supervisada por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, quien será el responsable de proporcionar la **lista del personal a capacitar** al Proveedor Adjudicado.

- **Capacitación Continua.**
La capacitación continua, será solicitada cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico considere necesaria una recapacitación; será dirigida al personal del Instituto para que identifique las partes operativas del equipo y su funcionamiento, así como la utilización y el mejor aprovechamiento de los bienes de consumo para la realización de los estudios motivo de este servicio. Esta capacitación será coordinada y supervisada por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, quien será el responsable de proporcionar la **lista del personal a capacitar** al Proveedor Adjudicado.
Durante la vigencia de la prestación del servicio debe considerarse su realización, previa solicitud por escrito del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, en un **plazo máximo de 10 días naturales**, contados a partir de la solicitud realizada al Contacto Designado del Proveedor Adjudicado; la coordinación y supervisión de su realización

estará a cargo del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.

12. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y MENSAJERÍA HL7.

Para el envío de información a la base de datos central del Instituto, deberá proporcionar el hardware necesario para la instalación y puesta a punto del Sistema de Información y programas de cómputo asociados que permita la continuidad operativa del servicio, todo equipo analizador deberá tener interfaz con el sistema de información del Proveedor Adjudicado.

El proveedor deberá ofertar dentro de su propuesta un sistema de información el cual deberá entregar, instalar y poner a punto al inicio de la prestación del servicio conforme a la **Especificación Técnica 5640-023-001 vigente**, la cual define la funcionalidad mínima que debe incluir el Sistema de información del proveedor que resulte adjudicado a la partida 1, y cómo debe darse la comunicación hacia la base de datos central del Instituto, para la comprobación de identidad y/o vigencia de derechos del paciente, así como el envío de información clínica **por medio de mensajería HL7 definido en las guías de implementación correspondientes.**

La **ETIMSS 5640-023-001 vigente** se encuentra publicada en el **Portal de compras** del Instituto en la sección de **Información para Proveedores,** en la página de internet http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo.
Este Sistema de Información deberá cumplir con lo estipulado en **la ETIMSS 5640-023-001 vigente**, así como cumplir en el envío correcto y oportuno de la mensajería HL7 hacia la base de datos central del Instituto para garantizar que a través de ésta, se pueda tener información actualizada al día para extraer y simplificar el proceso de construcción de aplicativos de análisis y consulta de la Jefatura de Laboratorio Clínico correspondiente a todos los estudios realizados en todo el periodo durante la vigencia de la prestación del servicio, para la unidad médica adjudicada.
El proveedor que resulte adjudicado a la partida 1 deberá realizar todas las gestiones administrativas relacionadas con el Sistema de Información y envío de mensajería HL7, en las oficinas del Administrador del Contrato, a efecto de instruir a quien corresponda para la gestión oportuna.
En caso de existir actualizaciones en el sistema de información central del Instituto, así como los componentes que lo conforman mencionados anteriormente, que provoquen modificaciones en el sistema de información del proveedor adjudicado, éste último se verá obligado a realizar los cambios necesarios para permitir la continuidad de la operación, durante la vigencia de la prestación del servicio, sin costo adicional para el Instituto.
Presentación de la propuesta técnica

ANEXOS
Oficina de



El proveedor adjudicado a la partida 1 deberá integrar en su propuesta técnica la documentación correspondiente al sistema de información ofertado, pudiendo ofertar una o más opciones, con el cual proporcionará el servicio, dicha documentación será:

Para el sistema ofertado deberá incluir lo siguiente:

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

Equipo de Cómputo y Periféricos para el Sistema de Información
El proveedor adjudicado a la partida 1 deberá proporcionar los equipos de cómputo, periféricos, lectores de código de barras y UPS, impresoras, etiquetas, papel y todo lo necesario para la instalación y puesta a punto del Sistema de Información y programas de cómputo asociados que permitan la continuidad operativa del servicio. El equipo de cómputo e infraestructura de red debe surtirse de acuerdo con las especificaciones mínimas del **Anexo TI.2 "Especificaciones Mínimas de los Equipos de Cómputo".**

En caso de que los proveedores adjudicados requieran de más de un equipo mencionado en este apartado para cumplir con los niveles de servicio, podrá adicionarlos a la solución propuesta, sin costo para el Instituto.

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

Dentro de su propuesta el proveedor adjudicado de la partida 1 deberá considerar que, en caso de resultar adjudicado, al término de la vigencia de la prestación del servicio deberá coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo con el nuevo proveedor en conjunto con el **Director de la Unidad, Jefe de Conservación o Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico** a fin de realizar una transición que permita que el Instituto cuente de manera ininterrumpida con estos servicios.

Al término de la vigencia de la prestación del servicio, el Proveedor Adjudicado a toda la Partida 1 estará obligado a retirar los equipos que son de su propiedad, instalados por él para el cumplimiento de la vigencia de la prestación del servicio de acuerdo, sin



dañar las instalaciones del Instituto, previo acuerdo por escrito con las autoridades de la Unidad Médica correspondiente, sin costo para el Instituto.

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

El proveedor adjudicado a las partidas 1 deberá apegarse a lo establecido por la DIDT, en materia de seguridad informática:

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

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

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

El proveedor adjudicado a la partida 1 deberá entregar al Jefe de Servicio, al momento de iniciar las pruebas de validación del sistema de información ofertado, la arquitectura de su propuesta técnica y la forma en la que coexistirá con la red Local del instituto, señalando de forma clara si existe una interconexión entre su solución y la red del inmueble.

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

Evaluación del Sistema de Información

Requisitos previos para evaluación del Sistema de Información

El proveedor adjudicado a la partida 1 entregará en las oficinas del Administrador del Contrato, **dentro de los 5 (cinco) días hábiles** siguientes a la fecha de emisión y notificación del fallo, la siguiente documentación:

ANEXOS
Oficina de Contratos



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

A. Firma de Acuerdo de Confidencialidad

El proveedor adjudicado a la partida 1 se compromete con el Instituto a firmar un acuerdo de confidencialidad por OOAD, **Anexo TI.3 "Acuerdo de Confidencialidad"**, en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la vigencia de la prestación del servicio para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente documento, sujetándose a las responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia del Instituto, que deriven del incumplimiento de este acuerdo.

B. Designación de contacto responsable con sus datos

El proveedor adjudicado a la partida 1 deberá notificar por escrito, **Anexo TI.4 "Designación de Contacto Responsable"**, los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Instituto para todo lo referente al Sistema de Información, la cual debe mantener una relación laboral con la empresa a quien se adjudica el contrato del Servicio Integral. El Proveedor Adjudicado deberá notificar al Administrador del Contrato, cualquier cambio que realice respecto al personal designado con la finalidad de mantener actualizado el registro de contactos para cada proveedor. Toda comunicación entre el Instituto y el Proveedor Adjudicado será única y exclusivamente mediante el personal designado, por lo que el Instituto se reserva el derecho de atender toda solicitud proveniente de proveedores o personas distintas a las designadas.

C. Designación de sistema y empresa soporte

El proveedor adjudicado a la partidas 1 deberá notificar por escrito, **Anexo TI.5 "Designación de Sistema y Empresa Soporte"**, al Administrador del Contrato, el Sistema de Información que propone implantar en la unidad donde otorgará el servicio y la empresa que le dará soporte.



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

El proveedor adjudicado a la partida 1 solicitará por escrito, **Anexo TI.6 "Solicitud de Pruebas de Funcionalidad y Envío de Mensajería HL7"**, una cita de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 para su Sistema de Información, al Administrador del Contrato, dentro de los **5 (cinco) días hábiles** posteriores al fallo, a efecto de que este realice la gestión correspondiente para el otorgamiento de fechas para las pruebas respectivas por parte de la Coordinación de Informática.

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

Pruebas de funcionalidad para evaluación del Sistema de Información.
Las pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7, constan de dos fases:

- **Evaluación en oficina**. Serán realizadas en la Coordinación de Informática, para la validación de la funcionalidad del Sistema de Información del Proveedor Adjudicado, apegado a lo establecido en la **ETIMSS 5640-023-001 vigente** y para revisión del envío de mensajería HL7 del Sistema de Información del Proveedor Adjudicado hacia la base de datos central del instituto. En caso de cumplir exitosamente con las pruebas en oficina, la Coordinación de Informática notificará al(los) Administrador(es) del Contrato para la continuación de las pruebas funcionales en sitio.

- **Evaluación en sitio**. Para la revisión en conjunto con el CDI en OOAD y el jefe o encargado del laboratorio Clínico, verificará la funcionalidad del Sistema de Información del Proveedor Adjudicado y del envío de mensajería HL7, la cual deberá realizarse en la unidad médica adjudicada previo acuerdo con el Administrador del Contrato.

Las pruebas funcionales en oficina y sitio considerarán, una prueba, respectivamente, de los esquemas de reenvió de la mensajería HL7, considerando todos los escenarios de falla, relativos a la infraestructura del proveedor, esto para tener claros los parámetros y protocolos de actuación, ésta prueba será evaluada por el área de telecomunicaciones que el Instituto determine en acompañamiento de la Coordinación de Informática o bien, el personal que estas áreas designen

ANEXOS
Oficina de Contratos

El Proveedor Adjudicado de la partida 1 deberá cubrir en su totalidad los puntos mencionados en la **ETIMSS 5640-023-001 vigente** durante las pruebas funcionales y de envío de mensajería HL7, en oficinas y en sitio, en un plazo no mayor de los **10 (diez) días naturales**, contados a partir del día natural siguiente de la notificación y emisión del fallo, previo a la instalación del Sistema de Información en la unidad médica adjudicada.

Para las pruebas funcionales se permitirá como máximo tres intentos para acreditar las pruebas funcionales en oficina y dos intentos para aprobar las pruebas en sitio; dentro del plazo de **10 (diez) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la notificación y emisión del fallo.

Una vez concluidas las pruebas funcionales (en oficina y en sitio), la Coordinación de Informática en conjunto con la CPAS, emitirán, al Proveedor Adjudicado, un documento en el cual se acredite el cumplimiento del proceso para la instalación del Sistema de Información en la unidad médica adjudicada, respecto a lo establecido en la **ETIMSS 5640-023-001 vigente** (documento denominado **Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica**).

En caso de no acreditar las pruebas funcionales en sitio en el plazo señalado de los **10 (diez) días naturales**, la Coordinación de Informática deberá notificar al Administrador del Contrato, sobre el cumplimiento o incumplimiento de este requisito, a efecto de no emitir el comprobante correspondiente.

Una vez agotado el plazo de los **10 (diez) días naturales**, la Coordinación de Informática o quien el Instituto designe, deberá notificar al Administrador del Contrato sobre el cumplimiento o incumplimiento de este requisito.

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

Instalación y Puesta a Punto del Sistema de Información.
El Proveedor Adjudicado deberá llevar a cabo la instalación y puesta en operación del Sistema de Información que acreditó las pruebas funcionales señaladas en el punto anterior, para otorgar el Servicio de Laboratorio Clínico, conforme a las características y plazos establecidos.

El(los) participante(s) deberá(n) **acordar y entregar** al Administrador del Contrato el Calendario de Despliegue respecto de la instalación del sistema de información en la

Unidad Médicas adjudicada, **en un plazo no mayor a 2 (dos) días hábiles posteriores a la acreditación de las pruebas en sitio.**

Una vez acordado el **Calendario de Despliegue** del sistema de información de la Unidad Médicas adjudicadas, el Proveedor Adjudicado lo informará a cada Unidad Médica, por medio del Administrador del Contrato.

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

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

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

El Proveedor Adjudicado, en coordinación con el Jefe de Servicio de Laboratorio Clínico o Encargado, el CDI o quien ésta determine, levantarán una cédula de recepción de equipos programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, periféricos y UPS, correspondientes a cada Unidad Médica según Anexos **T4 "Cédula de Recepción de Equipos" y T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"**, lo cual no deberá de exceder de un plazo **de 5 días hábiles posteriores** a la entrega del equipamiento a entera satisfacción del Instituto.

El Administrador del Contrato y el CDI en OOAD; validará que la versión del sistema de información a instalar en la unidad de atención médica adjudicada es la previamente evaluada y aprobada y el CDI en OOAD, en las pruebas de funcionalidad

ANEXOS
Oficina de Contratos



y envío de mensajería HL7 realizadas en oficina y en sitio.

El Proveedor Adjudicado de la partida 1 deberá instalar el sistema de información que acreditó durante las pruebas funcionales y efectuar la entrega-recepción del equipamiento correspondiente, a entera satisfacción del Instituto, dentro del plazo de los **10 (diez) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo en la unidad médica adjudicada.

El Instituto, se reserva el derecho de poder revisar la Unidad Médica en donde el Proveedor Adjudicado otorga el servicio, que la versión instalada del Sistema de Información sea la descrita en el documento ***Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica***, teniendo en cuenta que el incumplimiento por parte del Proveedor Adjudicado activará los supuestos de penas convencionales y/o deducciones establecidas.

El Instituto a través del Administrador del Contrato o quien éste determine, podrá evaluar, en la Unidad Médica en donde el Proveedor Adjudicado otorga el servicio, desviaciones en la operación derivadas del funcionamiento del Sistema de Información, de manera que el Área Requirente o Administrador del Contrato, solicite a la Coordinación de Informática la revisión correspondiente.

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

El Proveedor Adjudicado de la partida 1 deberá tener disponible una página Web para la consulta por la Intranet de los resultados de laboratorio conforme a lo indicado en la **Especificación Técnica (ETIMSS) 5640-023-001 vigente**. Este acceso deberá ser validado con el Jefe del Servicio o Encargado del Laboratorio Clínico en la unidad médica.

Adicionalmente, el Proveedor Adjudicado de la partida 1 deberá contemplar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información del proveedor anterior, incluyendo histórico de pacientes, citas, resultados de todos los estudios, etc., sin costo adicional para el Instituto.

La información en la operación de los Servicios Integrales será propiedad del Instituto y es considerada como confidencial conforme al **Anexo TI.3 "Acuerdo de Confidencialidad"**, todo ello se conservará en el área donde se prestó el servicio y



sólo podrán ser utilizados por un tercero con el consentimiento expreso del Instituto y bajo las disposiciones de la **Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública** y **Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública**. Asimismo, el Proveedor Adjudicado se obliga a no hacer uso indebido de la misma, en caso contrario será responsable de los daños y perjuicios ocasionados al Instituto, ya sean de naturaleza civil, penal o administrativa.

Registro de información del Servicio de Estudio de Laboratorio Clínico.
La mensajería HL7 descrita en la **ETIMSS 5640-023-001 vigente**, deberá ser enviada de manera exitosa (con respuesta exitosa por parte de los servicios web del Instituto) a la base de datos central del Instituto dentro de las **24 horas siguientes** a la fecha del evento de otorgamiento del servicio integral en la unidad médica adjudicadas.

CAPACITACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.
El proveedor adjudicado de la partida 1 elaborará y presentará un proyecto de Programa de Capacitación del Sistema de Información, el cual tendrá los contenidos temáticos y la duración, considerando todos los turnos de trabajo con lista de asistencia según **Anexo T7.1 "Registro del Personal que asiste a la Capacitación"**, firmada de conformidad. Al finalizar la capacitación, realizará la evaluación de estas, solicitando el **Anexo T7.2 "Formato de Acreditación de la Capacitación"** como constancia de realización en tiempo y forma.
El proveedor adjudicado de la partida 1 proporcionará capacitación al personal de la Unidad Médica, de acuerdo con el perfil de los usuarios; entregarán una copia del **manual de usuario impreso y electrónico con acuse de recibo en formato libre al Jefe o encargado del Laboratorio Clínico**, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.
El proveedor adjudicado de la partida 1 se comprometerá a mantener capacitado permanentemente al personal que así lo requiera la Unidad Médica durante la vigencia del contrato, sin costo adicional para el Instituto, todo ello a conformidad del Jefe o Responsable del Laboratorio. Las capacitaciones que se soliciten como subsiguientes, deberán iniciarse a más tardar **7 (siete) días hábiles** después de haberse solicitado al proveedor.

El proveedor adjudicado de la partida 1 entregará la evidencia (constancia y lista de asistencia según **Anexo T7.1 "Registro del Personal que asiste a la Capacitación"** y **Anexo T7.2 "Formato de Acreditación de la Capacitación"** que acredite el cumplimiento del Programa de Capacitación de acuerdo al **Anexo T7.2 "Formato de Acreditación de la Capacitación"**, así como del catálogo electrónico (pdf) o ficha técnica del equipo de cómputo, UPS, periféricos y lectores de códigos de barras en idioma español o inglés con su traducción simple al español, al Administrador del

ANEXOS Oficina de Contratos



Contrato, dentro del periodo de **10 (diez) días naturales contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.**

MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y HARDWARE.

El mantenimiento preventivo para el Sistema de Información del proveedor adjudicado de la partida 1, programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, periféricos, lectores de códigos de barras y UPS, se llevará a cabo a través de la Bitácora de Mantenimiento Preventivo, de acuerdo al programa de mantenimiento acordado con la Unidad Médica **cada mes o el tiempo que estipule el fabricante,** lo que resulte menor, por lo que el proveedor adjudicado se compromete de manera enunciativa y no limitativa a que:

a. El servidor se encuentre conectado a la red institucional;
b. Las IP's se encuentren activas y asignadas a los equipos del proveedor;
c. El equipo lector de código de barras se encuentre en buenas condiciones y operando;
d. Se mantenga actualizado el antivirus;
e. Se realice la limpieza y verificación de piezas para el equipo de cómputo, periféricos lectores de código de barras y UPS, **cada 6 mes o lo que indique el fabricante,** si el plazo que establece es menor; y
f. Se actualice el sistema operativo y software complementario, al menos **cada mes en caso de ser requerido**

En caso de que el proveedor adjudicado de la partida 1 identifique que el servidor no se encuentra conectado a la red institucional y/o que las IP's asignadas no se encuentren activas, tendrá que dar aviso vía correo electrónico a la CDI de la OOAD.

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

El proveedor adjudicado de la partida 1, en el caso de solicitud por contingencia derivada de fallas en el sistema de información, programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, UPS, periféricos y lectores de códigos de barras, realizará:

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



Anexo T5.2 "Reporte de falla de los equipos".

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

GENERALES

El Proveedor que resulte adjudicado a la Partida 1 deberá de instalar y mantener en operación, durante la vigencia de la prestación del servicio, la misma Empresa, Sistema y versión del Sistema de Información que fue aprobado por el Instituto (sin que esto se contraponga con las actualizaciones solicitadas por el Instituto), para todos los Laboratorios Clínicos que integren la partida, a fin de asegurar homogeneidad en la operación del laboratorio clínico, para lo cual debe de presentar como parte de su propuesta, manifestación que se compromete a lo anterior.

El Proveedor que resulte adjudicado a las Partida 1 deberá de instalar y mantener en operación, durante la vigencia de la prestación del servicio, la misma empresa, sistema y versión del Sistema de Información que fue aprobado por el Instituto (sin que esto se contraponga con las actualizaciones solicitadas por el Instituto), para la Unidad Médica.

El Proveedor que resulte adjudicado a la Partida 1 deberá otorgar un resguardo mensual de la información en CD o en el medio que considere conveniente de acuerdo con el volumen de información mismo que será entregado al Encargado o Jefe de Servicio a más tardar durante los **primeros 10 días naturales del mes siguiente.** El proveedor adjudicado deberá proteger la información y deberá garantizar que esta sea entregada en conjunto con la contraseña respectiva mediante acuse de recibo.

Una vez iniciado el servicio y en el supuesto de que se requiera para la operación de Laboratorio Clínico de más equipo (s) de los mencionados en este apartado para cumplir con los niveles de servicio, deberá adicionarlos a la solución propuesta, sin costo adicional para el Instituto.

El Proveedor que resulte adjudicado a las Partida 1 deberá considerar un servidor tipo central para el OOAD Regional Michoacán, en el cual podrá concentrar la información de todas las partidas adjudicadas cumpliendo con lo estipulado en el **Anexo TI.2 "Especificaciones Mínimas de los Equipos de Cómputo",** este estará al resguardo del Instituto en el área que se crea conveniente en coordinación con el CDI , y la

ANEXOS
Oficina de Contratos



administración del servidor estará a cargo de este.

El proveedor Adjudicado de la partida 1 deberá proporcionar un acceso al Sistema de Información a la Coordinación de Informática para consulta, de acuerdo con el perfil establecido en la **ETIMSS 5640-023-001 vigente** del servicio, a más tardar el **día 10 (diez) natural contado a partir del siguiente día natural de la emisión y notificación del fallo.**

Durante la vigencia de la prestación del servicio, el Proveedor Adjudicado a la Partida deberá enviar cada mes el **concentrado por partida del Anexo T9 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados"** en formato Excel (*.xls) correspondiente a cada unidad médica, a la **Coordinación de Prevención y Atención a la Salud** al correo electrónico enrique.gutierrezgo@imss.gob.mx, **a más tardar 10 (diez) días naturales posteriores a la fecha de cada corte.**

13. ASISTENCIA TÉCNICA.

El Proveedor Adjudicado a la Partida, deberá contar y proporcionar soporte en línea a través del sistema de información y/o línea telefónica para la asistencia técnica que funcione las 24 (veinticuatro) horas del día, durante la vigencia del contrato, donde se reporten las fallas y se asigne un número de folio correspondiente para su seguimiento, se de atención al Laboratorio Clínico del OOAD incluida en este servicio; la asistencia técnica deberá estar disponible y funcional a partir del día en que inicia la prestación del servicio y durante toda la vigencia de la prestación del servicio.
Designación de Enlace. El proveedor adjudicado deberá designar mediante escrito en formato libre y en hoja membretada a la **Persona(s) designada(s) como enlace, por cada partida adjudicada,** quien será el responsable de coordinar y validar las adecuaciones de las áreas físicas, así como de la logística para la entrega, instalación de los equipos hasta quedar en óptimas condiciones de funcionamiento el Laboratorio Clínico, entrega de Bienes de Consumo, así mismo realizará la entrega de accesorios/equipo complementario, conforme a los **Anexos T3 "Equipamiento del SMI de ELC", T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento", Anexo TI2 "Especificaciones Mínimas de los Equipos de Cómputo",** según corresponda, para que el servicio se preste a entera satisfacción del Instituto, a más tardar el **día 10 (diez) natural** contado a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo, así como durante la vigencia de la prestación del servicio, del oportuno suministro de los bienes de consumo y de la prestación de asistencia técnica, mantenimientos preventivos y correctivos, y demás acciones que conlleva el servicio a contratar. Este escrito con la designación se deberá **entregar el día de la**



presentación del servicio al Administrador del contrato, al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, así como a la CPAS en copia digital al correo electrónico enrique.gutierrezgo@imss.gob.mx.

14. CONTINGENCIA.

El Proveedor Adjudicado en caso de interrupción del servicio en el Laboratorio Clínico derivado de una contingencia deberá asegurar la continuidad de la prestación del servicio en coordinación con el Jefe o Encargado del servicio sin costo adicional para el Instituto.

15. ENTREGA DE INSTALACIONES DEL PROVEEDOR ADJUDICADO AL INSTITUTO.

El proveedor deberá considerar que, en caso de resultar adjudicado en el presente proceso de contratación, al término de la prestación del servicio/terminación anticipada/rescisión deberá coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo de laboratorio, complementarios, de cómputo y periféricos de su propiedad, con el **Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, el Jefe de Conservación, el Administrador del Contrato y proveedor,** a fin de realizar una transición que permita que el Instituto cuente de manera ininterrumpida con estos servicios. Al término de la vigencia de la prestación del servicio, los proveedores adjudicados se obligan a retirar los equipos que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones del Instituto y asegurando la permanencia de las adecuaciones al área física realizadas durante la vigencia de la prestación del servicio, previo acuerdo con las autoridades de la unidad médica correspondiente, en los tiempos que le sean indicados por escrito por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante acta-entrega de las instalaciones a entera satisfacción de ambos y conforme al **Anexo T14 (catorce) "Entrega de Instalaciones al término de la prestación del servicio".**

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.
Únicamente se podrá solicitar la presentación de muestras cuando se cuente con el

ANEXOS
Oficina de



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. 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.
El proveedor adjudicado deberá presentar carta bajo protesta de decir verdadLas Normas Oficiales Mexicanas (NOM) y Guías que el Proveedor Adjudicado debe considerar para la prestación del Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico, así como cualquier otra normativa que se publique o actualice durante la vigencia de la prestación del servicio, son:



- **Norma Mexicana NMX-EC-15189-IMNC-2015,** Laboratorios Clínicos Requisitos de la Calidad y Competencia, publicada en el DOF el 26 de mayo de 2015.
- **Norma Mexicana NMX-EC-17043-IMNC-2010,** Evaluación de la conformidad–Requisitos generales para los ensayos de aptitud, publicada en el DOF el 16 de agosto de 2011.
- **Norma Mexicana NMX-Z-055-IMNC-2009,** Vocabulario Internacional de metrología -conceptos fundamentales y generales asociados (VIM), publicada el 24 de diciembre de 20109.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-001-STPS-2008,** Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo condiciones de seguridad, publicada en el DOF el 24 de noviembre de 2008.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012,** Del expediente clínico, publicada en el DOF el 15 de octubre de 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010,** Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, publicada en el DOF el 16 de agosto de 2010.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-005-STPS-1998,** Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas, publicada en el DOF el 02 de febrero de 1999.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011,** Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, publicada en el DOF el 27 de marzo de 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-008-SCFI-2002** Sistema general de unidades de medida, publicada en el DOF 27 de noviembre de 2002.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010,** Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, publicada en el DOF el 10 de noviembre de 2010.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-011-STPS-2001,** Condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo donde se genere ruido, publicada en el DOF el 17 de abril de 2002.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-012-STPS-2012,** Condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo donde se manejen fuentes de radiación ionizante, publicada en el DOF el 31 de octubre de 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012,** Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada, publicada en el DOF 08 de enero de 2013.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012,** Para la vigilancia

ANEXOS
Oficina de Contratos



epidemiológica, publicada en el DOF el 19 de febrero de 2013.

- **Norma Oficial Mexicana NOM-017-STPS-2008,** Equipo de protección personal-Selección, uso y manejo en los centros de trabajo, publicada en el DOF el 09 de diciembre de 2008.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-018-STPS-2015,** Sistema armonizado para la identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo, publicada en el DOF el 09 de octubre de 2015.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012,** Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud, publicada en el DOF el 30 de noviembre de 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013,** Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud, publicada en el DOF el 12 de septiembre de 2013.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014,** Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual, publicada en el DOF el 01 de junio de 2017.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005,** Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, publicada en el DOF 20 de noviembre de 2009.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993,** Que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico, publicada en el DOF el 24 de febrero de 1995.
- Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para laboratorios de patología clínica, publicada en el DOF el 01 de julio de 1996.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-078-SSA1-1994,** Que establece las especificaciones sanitarias de los estándares de calibración utilizados en las mediciones realizadas en los laboratorios de patología clínica, publicada el 01 de julio de 1996.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002,** Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo, publicada en el DOF el 17 de febrero de 2003.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-240-SSA1-2012,** Instalación y operación de la tecnovigilancia, publicada en el DOF el 30 octubre de 2012.

Se deberán acreditar por parte del proveedor participante mediante carta bajo protesta de decir verdad que cumple con dichas Normas.



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

FIRMA

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

ANEXOS
Oficina de Convenios



TABLA DE ANEXOS

Anexo	Descripción
T1 (uno)	Requerimiento del SMI de ELC
T1.1 (uno.uno)	Catálogo del SMI de ELC
T2	Directorio del SMI de ELC
T3	Equipamiento del SMI de ELC
T3.1	Especificaciones Técnicas del equipamiento
T4	Cédula de Recepción de equipos
T4.1	Cédula de Puesta a punto
T5	Programa de Mantenimiento Preventivo
T5.1	Reporte de falla de los equipos
T6	Cédula de Control de Bienes de Consumo
T6.1	Devolución y reposición
T7	Programa de Capacitación
T7.1	Formato asistencia a capacitación
T7.2	Formato de acreditación de la capacitación
T8	Resumen de equipos ofertados
T8.1	Resumen de bienes de consumo ofertados
T9	Reporte mensual de estudios efectivos realizados
T9.1	Notificación de pena convencional
T9.2	Notificación de deductiva
T10 (diez)	Mejora Tecnológica
T11 (once)	Requerimiento y formato de envío de muestras
T12 (doce)	Laboratorios Alternos
T13 (trece)	Laboratorios de Referencia
T14 (catorce)	Entrega de instalaciones al término de la prestación del servicio
TI.1 (TI uno)	Carta en formato libre
TI.2	Especificaciones Mínimas de los Equipos de Cómputo
TI.3	Acuerdo de Confidencialidad
TI.4	Designación de Contacto Responsable
TI.5	Designación de Sistema y Empresa Soporte
TI.6	Solicitud de Pruebas de Funcionalidad y Envío de Mensajería HL7



Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de ELC"

Ver archivo adjunto

Anexo T1.1 (uno.uno) "Catálogo del SMI de ELC"

CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO
1	Química Clínica	40.01.001	Ácido Úrico
1	Química Clínica	40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico
1	Química Clínica	40.01.003	Creatinina
1	Química Clínica	40.01.004	Microalbúmina
1	Química Clínica	40.01.005	Proteínas totales
1	Química Clínica	40.01.006	Microproteínas en líquidos
1	Química Clínica	40.01.007	Albúmina
1	Química Clínica	40.01.008	Bilirrubina Directa
1	Química Clínica	40.01.009	Bilirrubinas Totales
1	Química Clínica	40.01.010	Fosfatasa Alcalina
1	Química Clínica	40.01.011	Gamma Glutamil Transferasa (GGT)
1	Química Clínica	40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)
1	Química Clínica	40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)
1	Química Clínica	40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)
1	Química Clínica	40.01.015	Amilasa
1	Química Clínica	40.01.016	Lipasa
1	Química Clínica	40.01.017	Glucosa
1	Química Clínica	40.01.018	Colesterol
1	Química Clínica	40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)
1	Química Clínica	40.01.020	Colesterol, Lipoproteínas de Baja Densidad (LDL)
1	Química Clínica	40.01.021	Triglicéridos
1	Química Clínica	40.01.022	Mioglobina, cuantitativa
1	Química Clínica	40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total
1	Química Clínica	40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)
1	Química Clínica	40.01.025	CPK, fracción MB masa (CPK-MBm)
1	Química Clínica	40.01.026	Potasio
1	Química Clínica	40.01.027	Sodio
1	Química Clínica	40.01.028	Cloro
1	Química Clínica	40.01.029	Calcio
1	Química Clínica	40.01.030	Fósforo

ANEXOS
Oficina de Contratos



1	Química Clínica	40.01.031	Magnesio
1	Química Clínica	40.01.032	Hierro
1	Química Clínica	40.01.033	Ferritina
1	Química Clínica	40.01.034	Transferrina
1	Química Clínica	40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro
1	Química Clínica	40.01.036	Ceruloplasmina
1	Química Clínica	40.01.037	Amonio
1	Química Clínica	40.01.038	Ácido Láctico
1	Química Clínica	40.01.039	Ácidos Biliares totales y fraccionados
1	Química Clínica	40.01.040	Oxalato en orina de 24 horas
1	Química Clínica	40.01.041	Citrato en orina de 24 horas
1	Química Clínica	40.01.042	Fosfatasa Alcalina Ósea (Ostasa)
1	Química Clínica	40.01.043	Aldolasa
1	Química Clínica	40.01.044	Colinesterasa
1	Química Clínica	40.01.045	Fosfatidilglicerol
1	Química Clínica	40.01.046	Relación Lecitina/Esfingomielina
1	Química Clínica	40.01.047	Alfa 1 anti Tripsina
1	Química Clínica	40.01.048	Azúcares Reductores en Materia Fecal
1	Química Clínica	40.01.049	Grasas Totales en Materia Fecal
1	Química Clínica	40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)
2	Citometría Hemática	40.02.001	Citometría Hemática
3	Coagulación	40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)
3	Coagulación	40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)
3	Coagulación	40.03.003	INR/Tiempo de Protrombina en sangre total
4	Coagulación Especial	40.04.001	Factor II de la coagulación
4	Coagulación Especial	40.04.002	Factor Tisular Antigénico
4	Coagulación Especial	40.04.003	Factor V de la coagulación
4	Coagulación Especial	40.04.004	Factor VII de la coagulación
4	Coagulación Especial	40.04.005	Factor VIII de la coagulación
4	Coagulación Especial	40.04.006	Factor IX de la coagulación
4	Coagulación Especial	40.04.007	Factor X de la coagulación
4	Coagulación Especial	40.04.008	Factor XI de la coagulación
4	Coagulación Especial	40.04.009	Factor XII de la coagulación
4	Coagulación Especial	40.04.010	Factor XIII de la coagulación



4	Coagulación Especial	40.04.011	Inhibidor del Factor IX
4	Coagulación Especial	40.04.012	Inhibidor del Factor VIII
4	Coagulación Especial	40.04.013	Tiempo de Trombina
4	Coagulación Especial	40.04.014	Tiempo de Reptilasa
4	Coagulación Especial	40.04.015	Factor de Von Willebrand, actividad
4	Coagulación Especial	40.04.016	Fibrinógeno, método de Clauss
4	Coagulación Especial	40.04.017	Dímero D (cuantitativo)
4	Coagulación Especial	40.04.018	Anticoagulante Lúpico
4	Coagulación Especial	40.04.019	Anticoagulante Lúpico, prueba confirmatoria
4	Coagulación Especial	40.04.020	Plasminógeno
4	Coagulación Especial	40.04.021	Resistencia a Proteína C activada
4	Coagulación Especial	40.04.022	Proteína C Antigénica
4	Coagulación Especial	40.04.023	Proteína S Antigénica
4	Coagulación Especial	40.04.024	Proteína C Coagulante
4	Coagulación Especial	40.04.025	Proteína S Coagulante
4	Coagulación Especial	40.04.026	Beta Tromboglobulina
4	Coagulación Especial	40.04.027	Alfa 2 anti plasmina (Inhibidor de Plasminógeno)
4	Coagulación Especial	40.04.028	Antitrombina
4	Coagulación Especial	40.04.029	Agregación Plaquetaria
4	Coagulación Especial	40.04.030	Factor de Von Willebrand, actividad cofactor de Ristocetina
4	Coagulación Especial	40.04.031	Multímeros de factor de Von Willebrand
4	Coagulación Especial	40.04.032	Homocisteína
4	Coagulación Especial	40.04.033	Ensayo viscoelástico de sangre
4	Coagulación Especial	40.04.034	Alfa 2 Macroglobulina
4	Coagulación Especial	40.04.035	Actividad de ADAMTS 13
5	Examen General de Orina	40.05.001	Examen general de orina
6	Gases en Sangre	40.06.001	Gases en sangre
6	Gases en Sangre	40.06.002	Gases en sangre con analitos

ANEXOS
Oficina de Control



6	Gases en Sangre	40.06.003	Gases en sangre con co-oximetría
7	Microbiología	40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)
7	Microbiología	40.07.002	Identificación bacteriana
7	Microbiología	40.07.003	Sensibilidad bacteriana
7	Microbiología	40.07.004	Frasco de Hemocultivo
7	Microbiología	40.07.005	Detección de antígenos bacterianos en líquidos corporales
7	Microbiología	40.07.006	Identificación microbiológica por espectrometría de masas
7	Microbiología	40.07.007	Cultivo de Mycoplasma pneumoniae
7	Microbiología	40.07.008	Cultivo de Mycoplasma y Ureaplasma genital
7	Microbiología	40.07.009	Identificación de Levaduras
7	Microbiología	40.07.010	Sensibilidad a Levaduras
8	Inmunología	40.08.001	Complemento C3
8	Inmunología	40.08.002	Complemento C4
8	Inmunología	40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)
8	Inmunología	40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)
8	Inmunología	40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)
8	Inmunología	40.08.006	Factor reumatoide
8	Inmunología	40.08.007	Proteína C Reactiva Ultrasensible, cuantitativa
8	Inmunología	40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,
8	Inmunología	40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O
8	Inmunología	40.08.010	Cadenas ligeras libres kappa y lambda (freelite)
8	Inmunología	40.08.011	Reacciones febriles
9	Hormonas	40.09.001	Troponina I/T Semicuantitativa
9	Hormonas	40.09.002	Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo
9	Hormonas	40.09.003	Mioglobina, semicuantitativa en sangre total
9	Hormonas	40.09.004	Procalcitonina Semicuantitativa
9	Hormonas	40.09.005	Propéptido Natriurético Cerebral N-terminal, NT-proBNP
9	Hormonas	40.09.006	Cistatina C
9	Hormonas	40.09.007	Factor de crecimiento similar a la Insulina tipo 1 (IGF-1)
9	Hormonas	40.09.008	Somatropina, Hormona del crecimiento (GH)
9	Hormonas	40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)
9	Hormonas	40.09.010	Triyodotironina (T3) Libre
9	Hormonas	40.09.011	Triyodotironina (T3) Total
9	Hormonas	40.09.013	Tirosina (T4) Libre
9	Hormonas	40.09.014	Tirosina (T4) Total
9	Hormonas	40.09.015	Tiroglobulina
9	Hormonas	40.09.016	Paratrina, Paratohormona (PTH)
9	Hormonas	40.09.017	Proteína relacionada con la Paratohormona



9	Hormonas	40.09.018	Corticotropina, Hormona Adrenocorticotropina (ACTH)
9	Hormonas	40.09.019	Cortisol
9	Hormonas	40.09.020	Cortisol en orina
9	Hormonas	40.09.021	17-Hidroxiprogesterona
9	Hormonas	40.09.022	17-Cetoesteroides
9	Hormonas	40.09.023	Aldosterona
9	Hormonas	40.09.024	Prolactina
9	Hormonas	40.09.025	Folitropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)
9	Hormonas	40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)
9	Hormonas	40.09.027	Progesterona
9	Hormonas	40.09.028	Estrógenos
9	Hormonas	40.09.029	Estradiol (E2)
9	Hormonas	40.09.030	Estriol libre (uE3)
9	Hormonas	40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo
9	Hormonas	40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa
9	Hormonas	40.09.033	Testosterona Total
9	Hormonas	40.09.034	Testosterona Libre
9	Hormonas	40.09.035	Androstenedíona
9	Hormonas	40.09.036	Dehidroepiandrosterona (DHEA)
9	Hormonas	40.09.037	Globulina fijadora de Hormonas Sexuales (SHGB)
9	Hormonas	40.09.038	Gastrina
9	Hormonas	40.09.039	Insulina
9	Hormonas	40.09.040	Péptido C
9	Hormonas	40.09.041	Apolipoproteína A-I
9	Hormonas	40.09.042	Apolipoproteína B
9	Hormonas	40.09.043	Factor de Crecimiento Vascular Endotelial
9	Hormonas	40.09.044	Inhibina A
9	Hormonas	40.09.045	Proteína A Plasmática Asociada al Embarazo (PPAP-A)
9	Hormonas	40.09.046	Factor de Crecimiento Placentario
9	Hormonas	40.09.047	FMS soluble similar a la Tirosina kinasa tipo 1 (sFlt-1)
9	Hormonas	40.09.048	Colecalciferol (vitamina D3)
9	Hormonas	40.09.049	Cobalamina (vitamina B12)
9	Hormonas	40.09.050	Folatos
9	Hormonas	40.09.051	1, 25 Dihidroxivitamina D (Vitamina D2)
9	Hormonas	40.09.052	Parathormona Intacta
9	Hormonas	40.09.053	Fracción BETA LIBRE H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa
9	Hormonas	40.09.054	Troponina I/T Cuantitativa
9	Hormonas	40.09.055	Troponina Ultrasensible

ANEXOS
Oficina de Contratos



9	Hormonas	40.09.056	Péptido Natriurético B (BNP) Cuantitativo
9	Hormonas	40.09.057	Procalcitonina Cuantitativa
10	Marcadores Tumorales	40.10.001	Antígeno CA 15-3
10	Marcadores Tumorales	40.10.002	Cyfra 21.1
10	Marcadores Tumorales	40.10.003	Antígeno CA 19-9
10	Marcadores Tumorales	40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)
10	Marcadores Tumorales	40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)
10	Marcadores Tumorales	40.10.006	Antígeno CA 125
10	Marcadores Tumorales	40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total
10	Marcadores Tumorales	40.10.008	Antígeno Prostático Específico Libre
10	Marcadores Tumorales	40.10.009	Fosfatasa Ácida
10	Marcadores Tumorales	40.10.010	Calcitonina
10	Marcadores Tumorales	40.10.011	Beta 2 Microglobulina
10	Marcadores Tumorales	40.10.012	Osteocalcina
10	Marcadores Tumorales	40.10.013	Enolasa Neuronal Específica (NSE)
10	Marcadores Tumorales	40.10.014	Ácido 5 Hidroxindolacético (5HIAA)
10	Marcadores Tumorales	40.10.015	Cromogranina A
11	Autoinmunidad	40.11.001	Anticuerpos (IgG) contra Cardiolipina
11	Autoinmunidad	40.11.002	Anticuerpos (IgM) contra Cardiolipina
11	Autoinmunidad	40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)
11	Autoinmunidad	40.11.004	Anticuerpos contra Músculo Liso
11	Autoinmunidad	40.11.005	Anticuerpos contra Nucleosoma
11	Autoinmunidad	40.11.006	Anticuerpos contra Ribonucleoproteína
11	Autoinmunidad	40.11.007	Anticuerpos contra Ro (SS-A)
11	Autoinmunidad	40.11.008	Anticuerpos contra La (SS-B)
11	Autoinmunidad	40.11.009	Anticuerpos contra SCL-70 (Anti-topoisomerasa 1)
11	Autoinmunidad	40.11.010	Anticuerpos contra Insulina
11	Autoinmunidad	40.11.011	Anticuerpos contra Histidil-ARNt Sintetasa (Jo-1)
11	Autoinmunidad	40.11.012	Anticuerpos contra Hígado, Riñón y Microsomal (LKM-1)
11	Autoinmunidad	40.11.013	Anticuerpos contra Histona
11	Autoinmunidad	40.11.014	Anticuerpos contra Smith
11	Autoinmunidad	40.11.015	Anticuerpos contra Mitocondria



11	Autoinmunidad	40.11.016	Anticuerpos contra Centrómero
11	Autoinmunidad	40.11.017	Anticuerpos contra ADN doble cadena (dsADN)
11	Autoinmunidad	40.11.018	Anticuerpos contra Péptido Cíclico Citrulinado
11	Autoinmunidad	40.11.019	Anticuerpos contra Citoplasma de Neutrófilo (ANCA), IFI
11	Autoinmunidad	40.11.020	Anticuerpos contra Proteinasa 3 (c-ANCA)
11	Autoinmunidad	40.11.021	Anticuerpos contra Mieloperoxidasa (p-ANCA)
11	Autoinmunidad	40.11.022	Antígeno 27 del HLA I grupo B (HLA-B27)
11	Autoinmunidad	40.11.023	Anticuerpos contra Tiroglobulina
11	Autoinmunidad	40.11.024	Anticuerpos contra Tiroperoxidasa
11	Autoinmunidad	40.11.025	Anticuerpos contra Receptor de Tirotropina
11	Autoinmunidad	40.11.026	Anticuerpos (IgG) contra Actina
11	Autoinmunidad	40.11.027	Anticuerpos contra Proteína básica de Mielina en LCR
11	Autoinmunidad	40.11.028	Anticuerpos contra Acetilcolina, Bloqueadores de receptor
11	Autoinmunidad	40.11.029	Anticuerpos contra Acetilcolina, fijadores de receptor
11	Autoinmunidad	40.11.030	Anticuerpos contra Acetilcolina, moduladores de receptor
11	Autoinmunidad	40.11.031	Anticuerpos contra Tirosina Quinasa Muscular (Musk)
11	Autoinmunidad	40.11.032	Anticuerpos contra Ganglósido
11	Autoinmunidad	40.11.033	Anticuerpos (IgA) contra Endomisio
11	Autoinmunidad	40.11.034	Anticuerpos (IgA) contra Gliadina
11	Autoinmunidad	40.11.035	Anticuerpos (IgG) contra Gliadina
11	Autoinmunidad	40.11.036	Anticuerpos (IgA e IgG) contra Saccharomyces cerevisiae
11	Autoinmunidad	40.11.037	Anticuerpos (IgA) contra Transglutaminasa tisular
11	Autoinmunidad	40.11.038	Anticuerpos (IgG) contra Transglutaminasa tisular
11	Autoinmunidad	40.11.039	Anticuerpos contra Islote Pancreático (ICA)
11	Autoinmunidad	40.11.040	Anticuerpos contra Tirosina Fosfatasa (IA-2)
11	Autoinmunidad	40.11.041	Anticuerpos contra Aquaporina 4 (NMO)
11	Autoinmunidad	40.11.042	Anticuerpos (IgA) contra Fosfatidil Colina
11	Autoinmunidad	40.11.043	Anticuerpos (IgG) contra Fosfatidil Colina
11	Autoinmunidad	40.11.044	Anticuerpos (IgM) contra Fosfatidil Colina
11	Autoinmunidad	40.11.045	Anticuerpos (IgA) contra Fosfatidil Serina
11	Autoinmunidad	40.11.046	Anticuerpos (IgG) contra Fosfatidil Serina
11	Autoinmunidad	40.11.047	Anticuerpos (IgM) contra Fosfatidil Serina
11	Autoinmunidad	40.11.048	Anticuerpos contra Plaquetas
11	Autoinmunidad	40.11.049	Anticuerpos contra Hu (ANNA1)
11	Autoinmunidad	40.11.050	Anticuerpos contra Yo (PCA-1)
11	Autoinmunidad	40.11.051	Anticuerpos contra Ri (ANNA2)
11	Autoinmunidad	40.11.052	Anticuerpos (IgG) contra Espermatozoide
11	Autoinmunidad	40.11.053	Anticuerpos contra células parietales

ANEXOS
Oficina de Contratos



11	Autoinmunidad	40.11.054	Anticuerpos contra factor intrinseco
12	Serología	40.12.001	Anticuerpos (IgA e IgG) contra Virus Influenza A
12	Serología	40.12.002	Anticuerpos (IgM) contra Virus Influenza A
12	Serología	40.12.003	Anticuerpos (IgG) contra Virus Influenza B
12	Serología	40.12.004	Anticuerpos (IgM) contra Virus Influenza B
12	Serología	40.12.005	Anticuerpos (IgG) contra Adenovirus
12	Serología	40.12.006	Anticuerpos (IgM) contra Adenovirus
12	Serología	40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus
12	Serología	40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus
12	Serología	40.12.009	Anticuerpos (IgG) contra Antigeno Temprano (EA) de Epstein Barr
12	Serología	40.12.010	Anticuerpos contra Antigeno Nuclear de Epstein Barr
12	Serología	40.12.011	Anticuerpos (IgG) contra cápside (VCA) de Epstein Barr
12	Serología	40.12.012	Anticuerpos (IgM) contra cápside (VCA) de Epstein Barr
12	Serología	40.12.013	Anticuerpos (IgG) contra Herpes virus 1 y 2
12	Serología	40.12.014	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y 2
12	Serología	40.12.015	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Hepatitis A
12	Serología	40.12.016	Antigeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)
12	Serología	40.12.017	Anticuerpos contra Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (anti-HBs)
12	Serología	40.12.018	Anticuerpos Totales contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)
12	Serología	40.12.019	Anticuerpos (IgM) contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)
12	Serología	40.12.020	Antigeno "e" del Virus de Hepatitis B (HBeAg)
12	Serología	40.12.021	Anticuerpos contra Antigeno "e" del Virus de Hepatitis B (anti-HBe)
12	Serología	40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)
12	Serología	40.12.023	Antigeno Core del VHC (VHC-Agc)
12	Serología	40.12.024	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis D (VHD)
12	Serología	40.12.025	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis E (VHE)
12	Serología	40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2
12	Serología	40.12.027	Identificación de antígenos de VIH-1 (Western blot)
12	Serología	40.12.028	Anticuerpos (IgM) contra Chlamydia trachomatis
12	Serología	40.12.029	Antigeno de Chlamydia trachomatis
12	Serología	40.12.030	Anticuerpos (IgG) contra Virus Varicela Zóster
12	Serología	40.12.031	Anticuerpos (IgM) contra Virus Varicela Zóster
12	Serología	40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola
12	Serología	40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola
12	Serología	40.12.034	Anticuerpos (IgG) contra Virus de la Parotiditis
12	Serología	40.12.035	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Parotiditis
12	Serología	40.12.036	Anticuerpos (IgG) contra Virus del Sarampión
12	Serología	40.12.037	Anticuerpos (IgM) contra Virus del Sarampión



12	Serología	40.12.038	Anticuerpos contra Borrelia burgdorferi
12	Serología	40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii
12	Serología	40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii
12	Serología	40.12.041	Anticuerpos (IgM) contra Toxocara canis
12	Serología	40.12.042	2-mercapto-etanol (Confirmatoria Brucella spp)
12	Serología	40.12.043	Anticuerpos (IgG) contra Trypanosoma cruzi
12	Serología	40.12.044	Anticuerpos (IgG) contra Virus Dengue
12	Serología	40.12.045	Anticuerpos (IgM) contra Virus Dengue
12	Serología	40.12.046	Antígeno NS1 Virus Dengue
12	Serología	40.12.047	Anticuerpos (IgG) contra Chlamydophila pneumoniae
12	Serología	40.12.048	Anticuerpos (IgM) contra Chlamydophila pneumoniae
12	Serología	40.12.049	Anticuerpos (IgG) contra Mycoplasma pneumoniae
12	Serología	40.12.050	Anticuerpos (IgM) contra Mycoplasma pneumoniae
12	Serología	40.12.051	Anticuerpos (IgA) contra Bordetella pertussis
12	Serología	40.12.052	Anticuerpos (IgG) contra Bordetella pertussis
12	Serología	40.12.053	Anticuerpos (IgM) contra Bordetella pertussis
12	Serología	40.12.054	Anticuerpos (IgG) contra Virus Sincitial Respiratorio
12	Serología	40.12.055	Anticuerpos (IgM) contra Virus Sincitial Respiratorio
12	Serología	40.12.056	Anticuerpos contra Cisticerco
12	Serología	40.12.057	Anticuerpos contra Giardia
12	Serología	40.12.058	Anticuerpos (IgM) contra Helicobacter pylori
12	Serología	40.12.059	Antígeno de Pneumocystis jirovecii
12	Serología	40.12.060	Anticuerpos (IgG) contra Parvovirus B19
12	Serología	40.12.061	Anticuerpos (IgM) contra Parvovirus B19
12	Serología	40.12.062	Anticuerpos (IgG) contra Rotavirus
12	Serología	40.12.063	Anticuerpos (IgM) contra Rotavirus
12	Serología	40.12.064	Antígeno de Rotavirus en heces
12	Serología	40.12.065	Antígeno Helicobacter pylori en heces
12	Serología	40.12.066	Anticuerpos contra Streptococcus pneumoniae, panel con 14 serotipos
12	Serología	40.12.067	Glutamato Deshidrogenasa de Clostridium difficile
12	Serología	40.12.068	Toxinas A+B de Clostridium difficile
12	Serología	40.12.069	Anticuerpos (IgG) contra Coccidioides spp
12	Serología	40.12.070	Anticuerpos (IgM) contra Coccidioides spp
12	Serología	40.12.071	Galactomanano
12	Serología	40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)
12	Serología	40.12.073	Anticuerpos (IgG) contra Treponema pallidum
12	Serología	40.12.074	Anticuerpos (IgM) contra Treponema pallidum
12	Serología	40.12.075	Absorción de Anticuerpos Treponémicos Fluorescentes (FTA ABS)

ANEXOS
Oficina de Contratos



12	Serología	40.12.076	Anticuerpos (IgG) contra Aspergillus
12	Serología	40.12.077	Anticuerpos contra Bartonella
12	Serología	40.12.078	Anticuerpos contra Entamoeba
12	Serología	40.12.079	Anticuerpos contra Histoplasma capsulatum
12	Serología	40.12.080	Anticuerpos contra antígeno Aviario
12	Serología	40.12.081	Anticuerpos contra Coxsackievirus
12	Serología	40.12.082	Anticuerpos contra Rickettsias
12	Serología	40.12.083	Anticuerpos (IgG) contra Rickettsia typhi
12	Serología	40.12.084	Anticuerpos (IgM) contra Rickettsia typhi
12	Serología	40.12.085	Prueba rápida de Antígeno de SARS-CoV-2 (nCoV-19)
12	Serología	40.12.086	Calprotectina fecal
13	Fármacos	40.13.001	Sirolimus
13	Fármacos	40.13.002	Tacrolimus
13	Fármacos	40.13.003	Ciclosporina
13	Fármacos	40.13.004	Ácido Micofenólico
13	Fármacos	40.13.005	Metotrexate
13	Fármacos	40.13.006	Ácido valproico (Valproato)
13	Fármacos	40.13.007	Difenilhidantoína
13	Fármacos	40.13.008	Fenobarbital
13	Fármacos	40.13.009	Carbamacepina
13	Fármacos	40.13.010	Digoxina
13	Fármacos	40.13.011	Drogas de abuso, cinco analitos
13	Fármacos	40.13.012	Litio
13	Fármacos	40.13.013	Teofilina
13	Fármacos	40.13.014	Vancomicina
13	Fármacos	40.13.015	Busulfán
14	Hemoglobina Glucosilada	40.14.001	Hemoglobina A1c
15	Citometría de Flujo	40.15.001	Linfocitos T CD4+
15	Citometría de Flujo	40.15.002	Linfocitos T CD8+
15	Citometría de Flujo	40.15.003	CD45
15	Citometría de Flujo	40.15.004	CD117
15	Citometría de Flujo	40.15.005	CD34
15	Citometría de Flujo	40.15.006	Panel de orientación para diagnóstico de Leucemias Agudas
15	Citometría de Flujo	40.15.007	Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de linaje B
15	Citometría de Flujo	40.15.008	Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de linaje T





15	Citometría de Flujo	40.15.009	Inmunofenotipo para Leucemia Mieloide y Síndrome Mielodisplásico
15	Citometría de Flujo	40.15.010	Inmunofenotipo para células NK y Células Plasmáticas
15	Citometría de Flujo	40.15.011	Enfermedad Mínima Residual Linaje Linfoide
15	Citometría de Flujo	40.15.012	Enfermedad Mínima Residual
15	Citometría de Flujo	40.15.013	CD 235a, Anticuerpos contra Glicoforina A
15	Citometría de Flujo	40.15.014	Inmunofenotipo para Hemoglobinuria Paroxística Nocturna
15	Citometría de Flujo	40.15.015	Panel de detección de Inmunodeficiencias congénitas
15	Citometría de Flujo	40.15.016	Activación de Basófilos (CD63 + IgE FITC)
15	Citometría de Flujo	40.15.017	DHR, Dihidrorodamina (Estallido Respiratorio)
15	Citometría de Flujo	40.15.018	Panel para linfocitos T/B/Nk
17	Electroforesis	40.17.001	Electroforesis de Hemoglobina
17	Electroforesis	40.17.002	Electroforesis de Proteínas en orina
17	Electroforesis	40.17.003	Electroforesis de Proteínas en orina (Inmunofijación)
17	Electroforesis	40.17.004	Electroforesis de Proteínas en suero
17	Electroforesis	40.17.005	Electroforesis de Proteínas en suero (Inmunofijación)
17	Electroforesis	40.17.006	Electroforesis de Lipoproteínas
19	Micobacterias	40.19.01	Descontaminación de muestras (Petroff modificado)
19	Micobacterias	40.19.02	Baciloscopia por Ziehl Neelsen
19	Micobacterias	40.19.03	Baciloscopia por Auramida
19	Micobacterias	40.19.04	Cultivo en medio sólido Lowenstein-Jensen
19	Micobacterias	40.19.05	Cultivo en medio líquido
19	Micobacterias	40.19.06	Cuantificación de amonio por ADA
19	Micobacterias	40.19.07	Identificación de género y especie de micobacterias por técnicas enzimáticas
19	Micobacterias	40.19.08	Amplificación genética automatizada para Mycobacterium tuberculosis con resistencia a rifampicina
19	Micobacterias	40.19.09	Cuantificación de ácidos nucleicos para Mycobacterium tuberculosis (PCR en tiempo real)
19	Micobacterias	40.19.10	Sensibilidad a fármacos de primera línea para Mycobacterium tuberculosis
19	Micobacterias	40.19.11	Sensibilidad a fármacos de segunda línea para Mycobacterium tuberculosis
19	Micobacterias	40.19.12	Hibridación para identificación de especies de micobacterias
19	Micobacterias	40.19.13	Genotipificación para identificación de especies de micobacterias
19	Micobacterias	40.19.14	Prueba de Quantiferon
20	Biología Molecular	40.20.001	PCR múltiple para la detección de patógenos respiratorios
20	Biología Molecular	40.20.002	PCR múltiple para la detección de patógenos digestivos
20	Biología Molecular	40.20.003	PCR múltiple para la detección de patógenos meníngeos
20	Biología Molecular	40.20.004	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de sepsis



ANEXOS
Oficina de Contratos



20	Biología Molecular	40.20.005	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de neumonía
20	Biología Molecular	40.20.006	Mutación en el exón 14 del gen JAK2 (Jack2 V617F)
20	Biología Molecular	40.20.007	Mutación del gen BTG1
20	Biología Molecular	40.20.008	Mutación en el exón 12 del gen JAK2
20	Biología Molecular	40.20.009	Mutación en el gen de calreticulina (CALR)
20	Biología Molecular	40.20.010	Reordenamiento del gen RARα (17q21.2) y PML (15q24.1); t15;17)
20	Biología Molecular	40.20.011	Mutación en el gen IKAROS (IKZF1)
20	Biología Molecular	40.20.012	Mutación del gen FLT3 (FLT3-ITD)
20	Biología Molecular	40.20.013	Detección de mutaciones en c-KITT
20	Biología Molecular	40.20.014	Mutación en el exón 12 del gen NPM1 (NPM1-A)
20	Biología Molecular	40.20.015	Mutación del gen CEBPA
20	Biología Molecular	40.20.016	Gen de fusión TEL/AML1 o ETV6/RUNX1; t(12:21) (p13;q22)
20	Biología Molecular	40.20.017	Amplificación de ácidos nucléicos de Adenovirus
20	Biología Molecular	40.20.018	Cuantificación de BCR-ABL1 [t (9;22) (q34.1;q11)]
20	Biología Molecular	40.20.019	Mutación del gen del Factor V de Leyden
20	Biología Molecular	40.20.020	Identificación de mutaciones en los genes de proteasa, integrasa, transcriptasa reversa nucleósido y no nucleósido del VIH por genotipificación
20	Biología Molecular	40.20.021	Genotipo del Virus de la Hepatitis C
20	Biología Molecular	40.20.022	Amplificación de ácidos nucléicos de Chlamydia trachomatis
20	Biología Molecular	40.20.023	Amplificación de ácidos nucleicos del Virus Papiloma Humano (VPH)
20	Biología Molecular	40.20.024	Gen de fusión TCF3/PBX1; t (1:19) (q23.p13)
20	Biología Molecular	40.20.025	Gen de fusión BCR/ABL; t (9:22) (q34;q11) p190
20	Biología Molecular	40.20.026	Gen de fusión BCR/ABL; t (9:22) (q34;q11) p210
20	Biología Molecular	40.20.027	Gen de fusión BCR/ABL; t(9:22)(q34;q11) p230
20	Biología Molecular	40.20.028	Gen de fusión AML1/ETO; t(8:21)(q22;q22)
20	Biología Molecular	40.20.029	Gen de fusión CBFβ/MYH11; inv(16)(p13q22)
20	Biología Molecular	40.20.030	Factor 1 de células B temprano (EBF1)
20	Biología Molecular	40.20.031	Translocación del gen PAX5; t9;14)(p13;q32)
20	Biología Molecular	40.20.032	Deleción del gen RB1; del13q14)
20	Biología Molecular	40.20.033	PCR múltiple para el tamizaje, traslocaciones asociadas a leucemia
21	Carga Viral	40.21.001	Carga Viral de VIH
21	Carga Viral	40.21.002	Carga Viral de Hepatitis B
21	Carga Viral	40.21.003	Carga Viral de Hepatitis C
21	Carga Viral	40.21.004	Carga Viral de Citomegalovirus
21	Carga Viral	40.21.005	Carga Viral de Herpes 1 y 2
21	Carga Viral	40.21.006	Carga Viral de Epstein Barr
21	Carga Viral	40.21.007	Carga Viral de BK
21	Carga Viral	40.21.008	Carga Viral de Parvovirus B-19
21	Carga Viral	40.21.009	Carga Viral de JC Virus



23	Pruebas Especiales	40.23.001	Heparina
23	Pruebas Especiales	40.23.002	Eritropoyetina
23	Pruebas Especiales	40.23.003	Hungtintina
23	Pruebas Especiales	40.23.004	Ácido Vanillilmandélico en orina, concentración 24 horas
23	Pruebas Especiales	40.23.005	Catecolaminas Urinarias
23	Pruebas Especiales	40.23.006	Anticuerpos contra Strongyloides
23	Pruebas Especiales	40.23.007	Alfa Galactosidasa A
23	Pruebas Especiales	40.23.008	Detección del antigeno NS1 Zika
23	Pruebas Especiales	40.23.009	Catecolaminas plasmáticas
23	Pruebas Especiales	40.23.010	Leptina
23	Pruebas Especiales	40.23.011	Metanefrinas en orina
23	Pruebas Especiales	40.23.012	Metanefrinas en plasma
23	Pruebas Especiales	40.23.013	Renina
23	Pruebas Especiales	40.23.014	Ácido Homovanílico en orina de 24 horas
23	Pruebas Especiales	40.23.015	Adiponectina
23	Pruebas Especiales	40.23.016	Angiotensina II
23	Pruebas Especiales	40.23.017	Anticuerpos contra Transportador de Zinc 8 (ZnT-8)
23	Pruebas Especiales	40.23.018	Lipocalina asociada a Gelatinasa de Neutrófilos (NGAL)
23	Pruebas Especiales	40.23.019	Pepsinógeno II
23	Pruebas Especiales	40.23.020	Péptido Intestinal Vasoactivo
23	Pruebas Especiales	40.23.021	Polipéptido pancreático
23	Pruebas Especiales	40.23.022	Ácidos orgánicos en orina
23	Pruebas Especiales	40.23.023	Cloruros en sudor
23	Pruebas Especiales	40.23.024	Biotinidasa
23	Pruebas Especiales	40.23.025	Galactosa 1 Fosfato Uridil Transferasa
23	Pruebas Especiales	40.23.026	Galactosa
23	Pruebas Especiales	40.23.027	Glucosa 6-Fosfato Deshidrogenasa (G6PDH)
23	Pruebas Especiales	40.23.028	Mucopolisacáridos
23	Pruebas Especiales	40.23.029	Tripsina (Tripsinógeno) Inmunoreactivo Neonatal (IRT Neonatal)
23	Pruebas Especiales	40.23.030	Haptoglobina
23	Pruebas Especiales	40.23.031	Cuantificación de Aminoácidos en suero/plasma/orina
23	Pruebas Especiales	40.23.032	Anticuerpos (IgA) contra Beta 2 glicoproteína 1
23	Pruebas Especiales	40.23.033	Anticuerpos (IgG) contra Beta 2 glicoproteína 1
23	Pruebas Especiales	40.23.034	Anticuerpos (IgM) contra Beta 2 glicoproteína 1
23	Pruebas Especiales	40.23.035	Anticuerpos (IgG) contra Membrana Basal Glomerular
23	Pruebas Especiales	40.23.036	Anticuerpos contra 21 hidroxilasa
23	Pruebas Especiales	40.23.037	Anticuerpos contra Glutamato Descarboxilasa (GAD)
23	Pruebas Especiales	40.23.038	Bandas oligoclonales en Líquido Cerebro Espinal

ANEXOS
Oficina de Contrato

23	Pruebas Especiales	40.23.039	Inmunoglobulina Inhibidora de la Unión a Tirotropina (TBII)
23	Pruebas Especiales	40.23.040	Anticuerpos (IgG e IgM) contra Chikungunya
23	Pruebas Especiales	40.23.041	Acilcarnitinas
23	Pruebas Especiales	40.23.042	D-xilosa
23	Pruebas Especiales	40.23.043	Elastasa fecal
23	Pruebas Especiales	40.23.044	Porfirinas en orina
23	Pruebas Especiales	40.23.045	Ácido Aminolevulínico en orina
23	Pruebas Especiales	40.23.046	Complemento CH50
23	Pruebas Especiales	40.23.047	Porfobilinógeno plasmático
23	Pruebas Especiales	40.23.048	Actividad de Heparina por anti-Xa
23	Pruebas Especiales	40.23.049	Ácidos Grasos Libres en Suero
23	Pruebas Especiales	40.23.050	Inmunoglobulina D (IgD)
23	Pruebas Especiales	40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)
23	Pruebas Especiales	40.23.052	Inhibidor Complemento C1 esterasa
23	Pruebas Especiales	40.23.053	Interleucina 1
23	Pruebas Especiales	40.23.054	Interleucina 6
23	Pruebas Especiales	40.23.055	Interleucina 8
23	Pruebas Especiales	40.23.056	Interleucina 12
23	Pruebas Especiales	40.23.057	Subclases de IgG (1,2,3,4)
23	Pruebas Especiales	40.23.058	IGF unido a proteína 3 (IGFBP-3)
23	Pruebas Especiales	40.23.059	Prueba del aliento con urea (PAU) para detección de H. pylori
23	Pruebas Especiales	40.23.060	Dopamina
23	Pruebas Especiales	40.23.061	Telopéptido C de Colágeno tipo 1
23	Pruebas Especiales	40.23.062	Telopéptido N de Colágeno tipo 1
23	Pruebas Especiales	40.23.063	Vasopresina, Hormona Antidiurética
23	Pruebas Especiales	40.23.064	NASH-FibroTest (FibroMax)
23	Pruebas Especiales	40.23.065	FibroTest
23	Pruebas Especiales	40.23.066	ActiTest
23	Pruebas Especiales	40.23.067	Quantose RI
23	Pruebas Especiales	40.23.068	Proteína 14-3-3 en líquido cefalorraquídeo
23	Pruebas Especiales	40.23.069	Péptido Beta Amiloide 42 (Proteína Tau)
23	Pruebas Especiales	40.23.070	Panel de Alergenos
23	Pruebas Especiales	40.23.071	Tamiz Prenatal de ADN fetal en sangre materna
23	Pruebas Especiales	40.23.072	Análisis físico químico de Litos

Anexo T2 "Directorio dl SMI de ELC"

No.	DELEGACIÓN	TIPO	No.	LOCALIDAD	DOMICILIO	DIRECTOR	TELÉFONO
1	Michoacán	HGZ	86	Uruapan	BOULEVARD INDUSTRIAL CIRCUITO INTERIOR No. 5400, COLONIA AMPLIACIÓN SAN RAFAEL C.P. 60137, URUAPAN MICHOACÁN	Dr. Victor Manuel Verduzco Sánchez	3525 2939 54

Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC"

Ver archivo adjunto

Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"

Grupo Química clínica

Grupo 1. Química Clínica

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE BIOQUÍMICA CLÍNICA.** Tipo 1	
Grupo de Estudios:	Grupo 1. Química Clínica	
CLAVE	533.036.0701	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Sistema automatizado para determinar pruebas de química clínica.	
2	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico.	
3	Determinación de electrólitos séricos y urinarios por ISE o equivalente.	
4	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica soproveedor.	
5	Número de reactivos a bordo. Los suficientes para cubrir los analitos o estudios solicitados en una jornada de trabajo.	

ANEXOS
Oficina de Contratos



6	Sistema de refrigeración para reactivos, integrado.	
7	Capacidad de procesamiento: superior a 900 pruebas fotométricas por hora.	
9	Volumen de muestra: 1 – 80 µl y 1 – 35 µl en hospitales pediátricos.	
10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos corporales.	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE BIOQUÍMICA CLÍNICA.** Tipo 2
Grupo de Estudios:	Grupo 1. Química Clínica
CLAVE	533.036.0701
Nombre de Proveedor:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para determinar pruebas de química clínica.	
2	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico.	
3	Determinación de electrólitos séricos y urinarios por ISE o equivalente.	
4	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica soproveedor.	
5	Número de reactivos a bordo. Los suficientes para cubrir los analitos o estudios solicitados en una jornada de trabajo.	
6	Sistema de refrigeración para reactivos, integrado.	
7	Capacidad de procesamiento: de 700 a 899 pruebas fotométricas por hora.	
9	Volumen de muestra: 1 – 80 µl y 1 – 35 µl en hospitales pediátricos.	
10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos corporales.	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE BIOQUÍMICA CLÍNICA.** Tipo 3
Grupo de Estudios:	Grupo 1. Química Clínica
CLAVE	533.036.0701



Nombre de Proveedor:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para determinar pruebas de química clínica.	
2	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico.	
3	Determinación de electrólitos séricos y urinarios por ISE o equivalente.	
4	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica soproveedor.	
5	Número de reactivos a bordo. Los suficientes para cubrir los analitos o estudios solicitados en una jornada de trabajo.	
6	Sistema de refrigeración para reactivos, integrado.	
7	Capacidad de procesamiento: de 500 a 699 pruebas fotométricas por hora.	
9	Volumen de muestra: 1 – 100 µl	
10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros Equidos corporales.	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE BIOQUÍMICA CLÍNICA.** Tipo 4
Grupo de Estudios:	Grupo 1. Química Clínica
CLAVE	533.036.0701
Nombre de Proveedor:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado o semiautomatizado automatizado para determinar pruebas de química clínica.	
2	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico.	
3	Determinación de electrólitos séricos y urinarios por ISE o equivalente.	
4	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica soproveedor.	
5	Número de reactivos a bordo. Los suficientes para cubrir los analitos o estudios solicitados en una jornada de trabajo.	

ANEXOS
Oficina de Contratos



6	Sistema de refrigeración para reactivos, integrado.	
7	Capacidad de procesamiento: de 300 a 499 pruebas fotométricas por hora.	
9	Volumen de muestra: 1 – 100 µl	
10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos corporales.	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE BIOQUÍMICA CLÍNICA.** Tipo 5	
Grupo de Estudios:	Grupo 1. Química Clínica	
CLAVE	533.036.0701	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
Nombre de Proveedor:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Sistema automatizado o semiautomatizado automatizado para determinar pruebas de química clínica.	
2	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico.	
3	Determinación de electrólitos séricos y urinarios por ISE o equivalente.	
4	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica soproveedor.	
5	Número de reactivos a bordo. Los suficientes para cubrir los analitos o estudios solicitados en una jornada de trabajo.	
6	Sistema de refrigeración para reactivos, integrado.	
7	Capacidad de procesamiento: de 60 a 299 pruebas por hora (fotométricas + ISE).	
9	Volumen de muestra: 1 – 100 µl	
10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos corporales.	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR CLÍNICO PORTÁTIL DE SANGRE**
Grupo de Estudios:	Grupo 1. Química Clínica Grupo 6. Gases en Sangre
CLAVE	531.048.0040



Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Equipo portátil para la determinación de los siguientes analitos y parámetros seleccionables de acuerdo con las necesidades de la unidad médica:	
2	Estudios mínimos requeridos: o Química clínica: Glucosa, lactato, Sodio, Potasio o Gases en Sangre: pH, PCO2, PO2	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE SANGRE OCULTA EN HECES.** Tipo 1	
Grupo de Estudios:	Grupo 1. Química Clínica – Hemoglobina Fecal	
CLAVE	531.048.0306	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	El equipo realiza una prueba de inmunoquímica automatizada para identificar hemoglobina humana en materia fecal bajo el método de inmunoensayo.	
2	Capacidad de procesamiento acorde a las necesidades de cada unidad médica	
3	Número de reactivos a bordo. Los suficientes para cubrir los analitos o estudios solicitados en una jornada de trabajo.	

Grupo 2. Citometría Hemática

Grupo 2. Citometría Hemática

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE HEMATOLOGÍA** Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 2. Citometría Hemática
CLAVE	533.819.0688
Nombre de Proveedor:	
Partida(s) en las que participa:	

ANEXOS
Oficina de Contratos

Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Principio de medición: análisis diferencial, rayo láser o radiofrecuencia. Impedancia o pulsos cumulativos, citoquímica o absorción de luz.	
2	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica soproveedor.	
3	Automático.	
4	Capacidad de procesamiento superior a 100 muestras por hora.	
5	Volumen de muestra: máximo 250 µl.	
6	Reporte de resultados en gráficas, números absolutos o porcentaje.	
7	Automuestreador y perforador automático del tapón de hule del tubo de recolección de sangre o unidad de muestreo automático con agitador.	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE HEMATOLOGÍA** Tipo 2
Grupo de Estudios:	Grupo 2. Citometría Hemática
CLAVE	533.819.0688
Nombre de Proveedor:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Principio de medición: análisis diferencial, rayo láser o radiofrecuencia. Impedancia o pulsos cumulativos, citoquímica o absorción de luz.	
2	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica soproveedor.	
3	Automático.	
4	Capacidad de procesamiento de 70 a 100 muestras por hora.	
5	Volumen de muestra: máximo 250 µl.	
6	Reporte de resultados en gráficas, números absolutos o porcentaje	
7	Automuestreador y perforador automático del tapón de hule del tubo de recolección de sangre o unidad de muestreo automático con agitador.	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE HEMATOLOGÍA**

	Tipo 3
Grupo de Estudios:	Grupo 2. Citometría Hemática
CLAVE	533.819.0688
Nombre de Proveedor:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Principio de medición: análisis diferencial, rayo láser o radiofrecuencia. Impedancia o pulsos cumulativos, citoquímica o absorción de luz.	
2	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica soproveedor.	
3	Automático o semiautomático.	
4	Capacidad de procesamiento 40 a 69 muestras por hora.	
5	Volumen de muestra: máximo 250 µl.	
6	Reporte de resultados en gráficas, números absolutos o porcentaje	
7	Automuestreador y perforador automático del tapón de hule del tubo de recolección de sangre o unidad de muestreo automático con agitador.	

Grupo 3 Coagulación

Grupo 3. Coagulación

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE COAGULACIÓN** Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 3. Coagulación
CLAVE	533.036.0768
Nombre de Proveedor:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para procesamiento de muestras: tiempo de protrombina, parcial de tromboplastina, de trombina, de fibrinógeno, factores de coagulación y pruebas especiales.	
2	Detección del coágulo por al menos una de las siguientes	

ANEXOS
Oficina de Contratos



	metodologías: foto óptica, electromagnética, nefelométrica, fotomecánica o dispersión de luz.	
3	Canales de medición independientes.	
4	Sistema de incubación para muestras y reactivos.	
5	Capacidad de procesamiento superior a 100 Tiempo de Protrombina por hora	
6	Pipeteador integrado para reactivos y muestras en tubo primario y/o copa o copilla.	
7	Volumen de muestra 1 - 200 µl	
9	Capacidad para programar muestras urgentes.	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE COAGULACIÓN** Tipo 2
Grupo de Estudios:	Grupo 3. Coagulación
CLAVE	533.036.0768
Nombre de Proveedor:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para procesamiento de muestras: tiempo de protrombina, parcial de tromboplastina, de trombina, de fibrinógeno, factores de coagulación y pruebas especiales.	
2	Detección del coágulo por al menos una de las siguientes metodologías: foto óptica, electromagnética, nefelométrica, fotomecánica o dispersión de luz.	
3	Canales de medición independientes.	
4	Sistema de incubación para muestras y reactivos.	
5	Capacidad de procesamiento de 60 a 100 Tiempo de Protrombina por hora	
6	Pipeteador integrado para reactivos y muestras en tubo primario y/o copa o copilla	
7	Volumen de muestra 1 - 200 µl	
9	Capacidad para programar muestras urgentes.	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE COAGULACIÓN** Tipo 3



Grupo de Estudios:	Grupo 3. Coagulación
CLAVE	533.036.0768
Nombre de Proveedor:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema para procesamiento de muestras: tiempo de protrombina, parcial de tromboplastina, de trombina, de fibrinógeno, factores de coagulación y pruebas especiales.	
2	Detección del coágulo por al menos una de las siguientes metodologías: foto óptica, electromagnética, nefelométrica, fotomecánica o dispersión de luz.	
3	Canales de medición independientes.	
4	Sistema de incubación para muestras y reactivos.	
5	Capacidad de procesamiento de 30 a 60 Tiempo de Protrombina por hora	
6	Pipeteador integrado para reactivos y muestras en tubo primario y/o copa o copilla.	
7	Volumen de muestra 1 - 200 µl	
9	Capacidad para programar muestras urgentes.	

NOMBRE GENÉRICO:	**MONITOR DE ANTICOAGULACIÓN** Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 3. Coagulación – INR/Tiempo de Protrombina en Sangre Total Trombotest.
CLAVE	531.048.0040
Nombre de Proveedor:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema Automatizado para determinar estudios en fluidos corporales. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de la unidad médica. (Estudio para determinar: INR capilar en Sangre Total) ratio internacional normalizado)	

ANEXOS
Oficina de Contratos

Grupo 4 Coagulación Especial

Grupo 4. Coagulación Especial

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE COAGULACIÓN** Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 4. Coagulación Especial
CLAVE	533.036.0768
Nombre de Proveedor:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Capacidad de procesamiento de muestras para tiempo de protrombina, parcial de tromboplastina, de trombina, de fibrinógeno, factores de coagulación y pruebas especiales.	
2	Detección del coágulo por al menos una de las siguientes metodologías: foto óptica, electromagnética, nefelométrica, fotomecánica o dispersión de luz.	
3	Canales de medición independientes.	
4	Sistema de incubación para muestras y reactivos.	
5	Pipeteador integrado para reactivos y muestras en tubo primario y/o copa o copilla.	
P06	Volumen de muestra de 1 - 200 µl	
7	Capacidad para programar muestras urgentes.	

NOMBRE GENÉRICO:	**AGREGÓMETRO PLAQUETARIO** Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 4. Coagulación Especial
CLAVE	533.022.0012
Nombre de Proveedor:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Analizador para mostrar la función plaquetaria in vitro por	

	agregometría.	
2	Multicanal	
3	Permite detectar de la influencia de los inhibidores y activadores plaquetarios. Mínimo ADP, colágeno, epinefrina, ristocetina	
4	Generación de gráficos	

NOMBRE GENÉRICO:	**Equipo para medir pruebas viscoelásticas de sangre** Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 4. Coagulación Especial – 40.04.033 Ensayo viscoelástico de sangre
CLAVE	533.899.0020
Nombre de Proveedor:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Test de coagulación basado en la propiedad de la viscoelasticidad.	
2	Determinar el proceso de coagulación, desde la iniciación y formación hasta las medidas de estabilidad y de fibrinolisis.	
3	Representación de las variables obtenidas en la prueba	
4	Uso de sangre total o citratada	

Grupo 5. Examen General de Orina

Grupo 5. Examen General de Orina

NOMBRE GENÉRICO:	**EQUIPO PARA UROANÁLISIS** Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 5. Examen General de Orina
CLAVE	533.342.1385
Nombre de Proveedor:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Principio de medición: fotometría de reflexión.	

ANEXOS
Oficina de Contratos



2	Automatizado	
3	Con automuestreador para tubo de orina	
4	Analitos o estudios para determinar. Los especificados en el Anexo Técnico	
5	Capacidad de procesamiento: mínimo 200 muestras por hora	
6	Depósito de muestras.	

NOMBRE GENÉRICO:	**EQUIPO PARA UROANÁLISIS** Tipo 2	
Grupo de Estudios:	Grupo 5. Examen General de Orina	
CLAVE	533.342.1385	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Principio de medición: fotometría de reflexión.	
2	Con automuestreador para tiras reactivas de orina	
3	Analitos o estudios para determinar. Los especificados en el Anexo Técnico.	
4	Capacidad de procesamiento: mínimo 200 tiras por hora	
5	Depósito de muestras.	

NOMBRE GENÉRICO:	**EQUIPO PARA UROANÁLISIS** Tipo 3	
Grupo de Estudios:	Grupo 5. Examen General de Orina	
CLAVE	533.342.1385	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Principio de medición: fotometría de reflexión.	
2	Manual	



3	Analitos o estudios para determinar. Los especificados en el Anexo Técnico.	
4	Capacidad de procesamiento de muestra mínimo 40 tiras por hora.	

Grupo 6. Gases en Sangre

Grupo 6. Gases en Sangre

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE GASES Y PH EN SANGRE** Tipo 1	
Grupo de Estudios:	Grupo 6. Gases en sangre – 40.06.001 Gases en Sangre	
CLAVE	533.036.0305	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Medición por electrodos y/o ion selectivo.	
2	Analitos o estudios para determinar conforme al Anexo Técnico.	
3	Automatizado o semiautomatizado.	
4	Funcionamiento con tanque de gas, cartucho o reactivo.	
5	Volumen máximo de muestra 200 µl.	
6	Aceptación de sangre total venosa, arterial o capilar.	
7	Capacidad de procesar mínimo 30 estudios por hora.	
8	Muestras en jeringa heparinizada o capilar	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE GASES Y ELECTROLITOS** Tipo 2	
Grupo de Estudios:	Grupo 6. Gases en sangre – 40.06.002 Gases en Sangre con analitos	
CLAVE	533.036.0123	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Medición por electrodos y/o ion selectivo.	

ANEXOS
Oficina de C

2	Analitos o estudios para determinar conforme al Anexo Técnico.	
3	Automatizado o semiautomatizado.	
4	Funcionamiento con tanques de gas o cartucho.	
5	Volumen máximo de muestra 200 µl. Aceptación de sangre total venosa, arterial y capilar.	
6	Capacidad de procesar mínimo 30 estudios por hora.	
7	Muestras en jeringa heparinizada o capilar.	
8	La determinación de los parámetros puede realizarse por cartuchos individuales o en conjunto	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE GASES Y CO-OXIMETRÍA** Tipo 3	
Grupo de Estudios:	Grupo 6. Gases en sangre – 40.06.003 Gases en Sangre con Co-oximetría	
CLAVE	533.036.0750	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Funcionamiento con tanque de gas, cartuchos o reactivos	
2	Analitos o estudios para determinar conforme al Anexo Técnico	
3	Capacidad de procesar mínimo 30 estudios por hora.	
4	Volumen máximo de muestra 200 µl.	
5	Aceptación de sangre total, venosa y arterial	
6	Muestras en jeringa heparinizada o capilar	

Grupo 7. Microbiología

Grupo 7. Microbiología

NOMBRE GENÉRICO:	**SISTEMA AUTOMATIZADO DE MICROBIOLOGÍA** Tipo 1	
Grupo de Estudios:	Grupo 7. Microbiología	40.07.002 Identificación bacteriana 40.07.003 Sensibilidad bacteriana 40.07.009 Identificación de levaduras

		40.07.010 Sensibilidad a Levaduras
CLAVE	533.342.1427	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Sistema automatizado para la identificación y/o susceptibilidad de bacterias y/o levaduras presentes en muestras biológicas. Principio: paneles o tarjetas reactivos	
2	Preparación, incubación, adición de reactivos manual o automatizado	
3	Capacidad para incubar de 90 a 120 paneles o tarjetas en el mismo equipo	
4	Lectura Automatizada de los paneles o tarjetas reactivos	
5	Capacidad de procesamiento de pruebas de identificación y susceptibilidad	
6	Programa para procesar la información, para la validación de antibiogramas o resistencias cruzadas	

NOMBRE GENÉRICO:	**SISTEMA AUTOMATIZADO DE MICROBIOLOGÍA** Tipo 2	
Grupo de Estudios:	Grupo 7. Microbiología	40.07.002 Identificación bacteriana 40.07.003 Sensibilidad bacteriana 40.07.009 Identificación de levaduras 40.07.010 Sensibilidad a Levaduras
CLAVE	533.342.1427	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Sistema automatizado para la identificación y/o susceptibilidad de bacterias y/o levaduras presentes en muestras biológicas. Principio: paneles o tarjetas reactivos	
2	Preparación, incubación, adición de reactivos manual o automatizado	
3	Capacidad para incubar de 40 a 60 paneles o tarjetas en el mismo equipo	

ANEXOS
Oficina de Contratos



4	Lectura Automatizada de los paneles o tarjetas reactivos	
5	Capacidad de procesamiento de pruebas de identificación y susceptibilidad	
6	Programa para procesar la información, para la validación de antibiogramas o resistencias cruzadas	

NOMBRE GENÉRICO:	**SISTEMA DE MICROBIOLOGÍA** Tipo 3	
Grupo de Estudios:	Grupo 7. Microbiología	40.07.002 Identificación bacteriana 40.07.003 Sensibilidad bacteriana 40.07.009 Identificación de levaduras 40.07.010 Sensibilidad a Levaduras
CLAVE	533.342.1427	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema para la identificación y/o susceptibilidad de bacterias y/o levaduras presentes en muestras biológicas. Principio: a) Paneles b) Tarjetas de reactivos o c) Galerías de identificación y sensibilidad microbiológica	
2	Preparación, incubación, adición de reactivos manual	
3	Lectura de los paneles, tarjetas o galerías de manera manual o automatizada	
4	Capacidad de procesamiento de pruebas de identificación y susceptibilidad	
5	Programa para procesar la información, para la validación de antibiogramas o resistencias cruzadas	

NOMBRE GENÉRICO:	**SISTEMA AUTOMATIZADO PARA DETECCIÓN DE CRECIMIENTO MICROBIANO** Tipo 1	
Grupo de Estudios:	Grupo 7. Microbiología	40.07.004 Frasco de Hemocultivo
CLAVE	533.819.0571	
Nombre de Proveedor:		





Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para la detección de crecimiento microbiano en sangre, médula ósea y líquidos corporales.	
2	Capacidad de almacenamiento superior a 400 frascos, ya sea en un solo equipo o en modular	
3	Técnica colorimétrica o fluorescente o por cambio de presión de gases.	
4	Gabinete de temperatura constante.	

NOMBRE GENÉRICO:	**SISTEMA AUTOMATIZADO PARA DETECCIÓN DE CRECIMIENTO MICROBIANO** Tipo 2	
Grupo de Estudios:	Grupo 7. Microbiología	40.07.004 Frasco de Hemocultivo
CLAVE	533.819.0571	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para la detección de crecimiento microbiano en sangre, médula ósea y líquidos corporales.	
2	Capacidad de almacenamiento de 200 a 250 frascos, , ya sea en un solo equipo o en modular	
3	Técnica colorimétrica o fluorescente o por cambio de presión de gases.	
4	Gabinete de temperatura constante.	

NOMBRE GENÉRICO:	**SISTEMA AUTOMATIZADO PARA DETECCIÓN DE CRECIMIENTO MICROBIANO** Tipo 3	
Grupo de Estudios:	Grupo 7. Microbiología	40.07.004 Frasco de Hemocultivo
CLAVE	533.819.0571	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

COPIA
ANEXOS
Oficina de Co



No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para la detección de crecimiento microbiano en sangre, médula ósea y líquidos corporales.	
2	Capacidad de almacenamiento de 100 a 150 frascos, , ya sea en un solo equipo o en modular	
3	Técnica colorimétrica o fluorescente o por cambio de presión de gases.	

NOMBRE GENÉRICO:	SISTEMA AUTOMATIZADO PARA DETECCIÓN DE CRECIMIENTO MICROBIANO Tipo 4	
Grupo de Estudios:	Grupo 7. Microbiología	40.07.004 Frasco de Hemocultivo
CLAVE	533.819.0571	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para la detección de crecimiento microbiano en sangre, médula ósea y líquidos corporales.	
2	Capacidad de almacenamiento de 40 a 60 frascos	
3	Técnica colorimétrica o fluorescente o por cambio de presión de gases.	

NOMBRE GENÉRICO:	ESPECTROMETRO DE MASAS	
Grupo de Estudios:	Grupo 7. Microbiología	40.07.006 Identificación Microbiológica por espectrometría de masas
CLAVE	Sin clave	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para la detección de Género y especie.	
2	Análisis por MALDI-TOF MS (matrix assisted laser desorption ionization-time of flight-mass spectrometry)	
3	Composición de una fuente de ionizante, un analizador de masas y un dispositivo de detección.	

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

Grupo 8. Inmunología

Grupo 8. Inmunología

NOMBRE GENÉRICO:	EQUIPO PARA DETERMINAR PROTEÍNAS SÉRICAS Tipo 1	
Grupo de Estudios:	Grupo 8. Inmunología	
CLAVE	533.819.0746	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Principio de medición por nefelometría y/o turbidimetría. Analitos o estudios para determinar conforme al anexo técnico	
2	Capacidad de procesamiento de muestras conforme a las necesidades de cada unidad médica	
3	Capacidad de toma de muestra de tubo primario o copilla	
4	Capacidad de programación en paneles	
5	Capacidad de muestras a bordo	

Grupo 9. Hormonas

Grupo 9. Hormonas

NOMBRE GENÉRICO:	EQUIPO PARA INMUNOENSAYO Tipo 1	
Grupo de Estudios:	GRUPO 9. Hormonas Grupo 10. Marcadores Tumorales Grupo 12. Serología Grupo 13. Fármacos	
CLAVE	533.819.0613	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Que incluya como principio de medición, alguna de las siguientes metodologías: ELISA, FIA, FPIA, ELFA, MEIA, quimioluminiscencia o	

ANEXOS
Oficina de Contratos



	electroquimioluminiscencia.	
2	Analitos o estudios para determinar conforme al anexo técnico	
3	Capacidad de procesamiento superior a 150 muestras por hora.	
4	Volumen de muestras 1 – 50 µl.	

NOMBRE GENÉRICO:	**EQUIPO PARA INMUNOENSAYO** Tipo 2		
Grupo de Estudios:	GRUPO 9. Hormonas Grupo 10. Marcadores Tumorales Grupo 12. Serología Grupo 13. Fármacos		
CLAVE	533.819.0613		
Nombre de Proveedor:			
Partida(s) en las que participa:			
Marca del Equipo:			
Modelo del Equipo:			
No.	**DESCRIPCIÓN:**		**Folio de referencia**
1	Que incluya como principio de medición, alguna de las siguientes metodologías: ELISA, FIA, FPIA, ELFA, MEIA, quimioluminiscencia o electroquimioluminiscencia.		
2	Analitos o estudios para determinar conforme al anexo técnico		
3	Capacidad de procesamiento entre 80 a 150 muestras por hora		
4	Volumen de muestras 1 – 50 µl.		
5	Control de temperatura.		
6	Identificación de muestras y reactivos por código de barras.		
7	Calibración automática o manual.		

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE MARCADORES CARDIACOS**	
Grupo de Estudios:	Grupo 9. Hormonas	40.09.001 Troponina I/T Semicuantitativa 40.09.002 Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo 40.09.003 Mioglobina, semicuantitativa en sangre total 40.09.004 Procalcitonina Semicuantitativa
CLAVE	533.038.0048	
Nombre de Proveedor:		



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



Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Equipo para la determinación de marcadores cardiacos por medios de tiras reactivas, cartuchos o casete Consta de los siguientes elementos:	
2	Técnica de Enzimoinmuno-ensayo, por colorimétrica o amperometría	

Grupo 11. Autoinmunidad

Grupo 11 Autoinmunidad

NOMBRE GENÉRICO:	**EQUIPO PARA INMUNOENSAYO** Tipo 1	
Grupo de Estudios:	Grupo 11. Autoinmunidad	
CLAVE	533.819.0613	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Que incluya como principio de medición, alguna de las siguientes metodologías: ELISA, FIA, FPIA, ELFA, MEIA, quimioluminiscencia o electroquimioluminiscencia.	
2	Analitos o estudios para determinar conforme al anexo técnico	
3	Capacidad de procesamiento menor a 150 muestras por hora.	
4	Volumen de muestras 1 – 50 µl.	

NOMBRE GENÉRICO:	**MICROSCOPIO BINOCULAR PARA TRABAJO ESPECIFICO INMUNOFLUORESCENCIA**	
Grupo de Estudios:	Grupo 11. Autoinmunidad – 40.11.019 Anticuerpos contra Citoplasma de Neutrófilos (ANCA), IFI	
CLAVE	533.622.0933	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

ANEXOS
Oficina de Contratos



No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Con tubo binocular oblicuo con ajuste de distancia interpupilar y enfoque individual de cada ocular.	
2	Revólver 4 objetivos.	
3	Oculares 10X y/o 20X.	
4	Platina provista de carro con movimiento en X-Y.	
5	Mandos de enfoque macro-micrométrico coaxiales.	

Grupo 12. Serología

Grupo 12. Serología

NOMBRE GENÉRICO:	EQUIPO PARA INMUNOBLOT	
Grupo de Estudios:	Grupo 12. Serología – 40.12.007 Identificación de antígenos de VIH-1 (Western Blot)	
CLAVE	531.574.0014	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Equipo automatizado o semiautomatizado para la confirmación y diferenciación de anticuerpos individuales contra el virus de la inmunodeficiencia humana tipo I (VIH-1) Lectura de Placa, tira o casete.	
2	Método Western Blot	
3	Especificidad mínima contra antígenos VIH-1 (p31, gp160, p24, gp41)	

Grupo 13. Fármacos

Grupo 13. Fármacos

NOMBRE GENÉRICO:	EQUIPO AUTOMATIZADO PARA DETERMINAR MEDICAMENTOS Y DROGAS DE ABUSO
Grupo de Estudios:	Grupo 13. Fármacos
CLAVE	533.819.0738
Nombre de Proveedor:	
Partida(s) en las que participa:	

Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para la medición cuantitativa o semicuantitativa en sangre y/o plasma y/o orina de medicamentos y drogas de abuso por técnica inmunológica (ELFA, nefelometría, colorimétrica, turbidimétrica, quimioluminiscencia, electroquimioluminiscencia, FPIA, EMIT, MEIA, EIA, ELISA).	
2	Analitos o estudios para determinar conforme a lo estipulado en el Anexo Técnico.	
3	Capacidad de procesamiento mínimo de 60 muestras por hora.	
4	Capacidad de toma de muestra de tubo primario o copilla.	

Grupo 14. Hemoglobina Glucosilada

Grupo 14. Hemoglobina Glucosilada

NOMBRE GENÉRICO:	ANALIZADOR DE HEMOGLOBINA GLUCOSILADA Tipo 1	
Grupo de Estudios:	Grupo 14. Hemoglobina Glucosilada	
CLAVE	531.048.0263	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Equipo para la determinación de hemoglobina glucosilada.	
2	Principio de medición: cromatografía de intercambio iónico, cromatografía por afinidad, colorimetría, inmunoturbidimetría o electroforesis.	
3	Automatizado.	
4	Capacidad de procesamiento superior a 60 muestras por hora.	
5	Volumen de muestra.	

NOMBRE GENÉRICO:	ANALIZADOR DE HEMOGLOBINA GLUCOSILADA Tipo 2
Grupo de Estudios:	Grupo 14. Hemoglobina Glucosilada
CLAVE	531.048.0263

ANEXOS
Oficina de Contratos



Nombre de Proveedor:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Equipo para la determinación de hemoglobina glucosilada.	
2	Principio de medición: cromatografía de intercambio iónico, cromatografía por afinidad, colorimetría, inmunoturbidimetría o electroforesis.	
	Automatizado o semiautomatizado.	
3	Capacidad de procesamiento de 10 a 60 muestras por hora.	
4	Volumen de muestra.	

Grupo 15. Citometría de Flujo
Grupo 15. Citometría de Flujo (Partida 60)

NOMBRE GENÉRICO:	**CITÓMETRO DE FLUJO** Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 15. Citometría de Flujo
CLAVE	533.609.0286
Nombre de Proveedor:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado de citometría de flujo multiparamétrico, para el análisis e identificación de células, así como de sus marcadores de superficie e intracelulares.	
2	Módulo sensor con óptica de excitación que permita la lectura de 6-8 colores.	
3	Fotodiodo y detector de fluorescencia	
4	Detector de dispersión frontal y detector de dispersión lateral.	
5	Dos a tres velocidades de flujo de muestras.	
6	Modo de espera automático.	

NOMBRE GENÉRICO:	**CITÓMETRO DE FLUJO** Tipo 2



Grupo de Estudios:	Grupo 15. Citometría de Flujo	40.15.01 Linfocitos T CD4+ 40.15.02 Linfocitos T CD8+
CLAVE	533.609.0294	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para la cuenta absoluta de linfocitos T CD4 y CD8 en muestras de sangre completa y sin lisar.	
2	Fuente de rayo láser, cámara de flujo, tubos fotomultiplicadores, filtros monocromáticos.	

Grupo 17. Electroforesis

Grupo 17. Electroforesis

NOMBRE GENÉRICO:	**EQUIPO PARA ELECTROFORESIS**
Grupo de Estudios:	Grupo 17. Electroforesis
CLAVE	533.331.0067
Nombre de Proveedor:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Equipo para electroforesis capilar o cromatografía líquida de alto rendimiento (HPLC)	
2	Automatizado o Semiautomatizado	
3	Para análisis cualitativo o cuantitativo de muestras	
4	Capacidad de realizar mínimo 8 pruebas por hora	
5	Permite la separación de proteínas (proteinograma)	

NOMBRE GENÉRICO:	**EQUIPO PARA ELECTROFORESIS EN GEL**
Grupo de Estudios:	Grupo 17. Electroforesis
CLAVE	533.331.0067
Nombre de Proveedor:	

ANEXOS
Oficina de Contratos



Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Equipo para electroforesis en gel.	
2	Capacidad de realizar inmunofijación en suero u orina	
2	Automatizado o Semiautomatizado para migración, tinción y escaneo de geles	
3	Capacidad de generar programas de migración.	
4	Permite la separación de proteínas (proteinograma)	

Grupo 19. Micobacterias

NOMBRE GENÉRICO:	**MICROSCOPIO BINOCULAR PARA TRABAJO ESPECIFICO INMUNOFLUORESCENCIA**	
Grupo de Estudios:	Grupo 19. Micobacterias – 40.10.03 Baciloscopia por Auramida	
CLAVE	533.622.0933	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Con tubo binocular oblicuo con ajuste de distancia interpupilar y enfoque individual de cada ocular.	
2	Revólver 4 objetivos.	
3	Oculares 10X y/o 20X.	
4	Platina provista de carro con movimiento en X-Y.	
5	Mandos de enfoque macro-micrométrico coaxiales.	

NOMBRE GENÉRICO:	**Campana** Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 19. Micobacterias



CLAVE	533.159.0132	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Gabinete de seguridad biológica con ventana frontal deslizable y alarma que indica el nivel de apertura de la ventana.	
2	Flujo de aire vertical y recirculación de aire filtrado.	
3	De acero inoxidable.	
4	Filtros absolutos de eficiencia del 99.99% (HEPA) y retención de partículas de 0.3 micras.	
5	Llave para toma de oxígeno.	
6	Rejillas de protección para filtro absoluto.	
7	Luz fluorescente en la zona de trabajo.	
8	Base integrada al cuerpo del equipo.	
9	Control de encendido y de luces.	

NOMBRE GENÉRICO:	**SISTEMA AUTOMATIZADO PARA CULTIVO DE MICOBACTERIAS** Tipo 1	
Grupo de Estudios:	Grupo 19. Micobacterias	
CLAVE	531.829.0722	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Sistema automatizado para aislamiento, cultivo, y pruebas de susceptibilidad antimicrobiana de micobacterias, en líquidos y tejidos corporales con método no radiométrico, con tecnología colorimétrica, fluorescente o por cambio de presión.	
2	Gabinete de temperatura constante.	
3	Mínimo 960 celdillas de incubación con cilindros de reflectancia e indicador fotométrico en cada una de ellas y/o gabinete con adaptador y sensor independiente por botella.	

ANEXOS
Oficina de Contratos

NOMBRE GENÉRICO:	**SISTEMA AUTOMATIZADO PARA CULTIVO DE MICOBACTERIAS** Tipo 2	
Grupo de Estudios:	Grupo 19. Micobacterias	
CLAVE	531.829.0722	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Sistema automatizado para aislamiento, cultivo, y pruebas de susceptibilidad antimicrobiana de micobacterias, en liquidos y tejidos corporales con método no radiométrico, con tecnología colorimétrica, fluorescente o por cambio de presión.	
2	Gabinete de temperatura constante.	
3	Mínimo 320 celdillas de incubación con cilindros de reflectancia e indicador fotométrico en cada una de ellas y/o gabinete con adaptador y sensor independiente por botella.	

NOMBRE GENÉRICO:	**Equipo de Biología Molecular** Tipo 2	
Grupo de Estudios:	Grupo 19. Micobacterias y Grupo 20 Biología Molecular – 40.19.08 Amplificación genética automatizada para Mycobacterium tuberculosis con resistencia a rifampicina	
CLAVE	533.342.1468	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Equipo para amplificación de ácidos nucleicos	
2	Automatizado	
3	Purificación, concentración y amplificación por Reacción en Cadena de Polimerasa (PCR) en tiempo real	

NOMBRE GENÉRICO:	**Equipo de Biología Molecular**

	Tipo 3	
Grupo de Estudios:	Grupo 19. Micobacterias	
CLAVE	533.342.1468	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Equipo para extracción y amplificación de ácidos nucleicos	
2	Semiautomatizado o Manual	
3	Equipo para extracción de ácidos nucleicos con bloque de temperatura y calor	
4	Termociclador programable para reacciones de PCR con base para 96 pozos	

NOMBRE GENÉRICO:	**Flurímetro**	
Grupo de Estudios:	Grupo 19. Micobacterias Tipo 1	
CLAVE	Sin clave	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Flurímetro	
2	Para medir concentración de ADN, ARN o proteínas	
3	Uso en una muestra por carga	
4	Menú para selección del tipo de ensayo	

NOMBRE GENÉRICO:	**SECUENCIADOR** Tipo 1

ANEXOS
Oficina de Convenios

Grupo de Estudios:	Grupo 19. Micobacterias	
CLAVE	531.048.0315	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	
1	Equipo automatizado para secuenciación	
2	Capacidad de analizar muestras en mínimo 8 horas	
3	Capacidad de amplificar, secuenciar y realizar lecturas de paired-end.	
4	Los kits de preparación de biblioteca para secuenciación de genes, genomas pequeños y amplicones.	

Grupo 20 Biología Molecular

Grupo 20. Biología Molecular

NOMBRE GENÉRICO:	**Equipo de Biología Molecular** Tipo 2	
Grupo de Estudios:	Grupo 20	
CLAVE	533.342.1468	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Equipo para amplificación de ácidos nucleicos	
2	Automatizado	
3	Purificación, concentración y amplificación por Reacción en Cadena de Polimerasa (PCR) en tiempo real	
4	Uso de cartucho por prueba individual	
5	Capacidad de montarse o habilitarse más módulos	

NOMBRE GENÉRICO:	**Equipo de Biología Molecular** Tipo 4	
Grupo de Estudios:	Grupo 20. Biología Molecular	
CLAVE	533.342.1468	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Equipo para PCR múltiple automatizada	
2	Sistema de extracción y purificación de ácidos nucleicos desde muestra biológicas	
3	PCR multiplex anidada	
4	Capacidad de procesar paneles de patógenos causantes de infecciones respiratorias	
5	Capacidad de procesar paneles de patógenos causantes de meningitis & encefalitis	
6	Capacidad de procesar paneles de patógenos causantes de sepsis o infecciones asociadas a la atención a la salud	
7	Capacidad de procesar paneles de patógenos causantes de infecciones gastrointestinales	

NOMBRE GENÉRICO:	**Equipo de Biología Molecular** Tipo 5	
Grupo de Estudios:	Grupo 20. Biología Molecular	
CLAVE	533.342.1468	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Equipo automatizado de biología molecular	
2	Sistema de extracción y purificación de ácidos nucleicos desde muestras biológicas	

ANEXOS
Oficina de Contratos



3	Amplificación y detección del ácido nucleico extraído por RT-PCR	
4	Extracción universal en cartucho unitario precargado asociado con múltiples e independientes PCR a partir de una o varias muestras extraídas.	
5	Capacidad de carga de tubo primario	
6	Tiempo desde extracción hasta resultado del análisis de aproximadamente 2 horas 30 minutos	
7	Formato unitario en casete	
8	Capacidad de proceso de: – Monitorización de patógenos en inmunocomprometidos (CMV, Parvovirus B19, EBV, BKV, HSV1, HSV2) – Infecciones respiratorias – Encefalitis y meningitis – Infecciones asociadas a la salud – Infecciones gastrointestinales – Oncohematología (BCR-ABL)	

NOMBRE GENÉRICO:	**SECUENCIADOR** Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 20. Biología Molecular
CLAVE	Sin clave
Nombre de Proveedor:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Equipo automatizado para secuenciación	
2	Capacidad de analizar muestras en mínimo 8 horas	
3	Capacidad de amplificar, secuenciar y realizar lecturas de paired-end.	
4	Los kits de preparación de biblioteca para secuenciación de genes, genomas pequeños y amplicones.	

Grupo 21. Carga Viral

Grupo 21. Carga Viral

NOMBRE GENÉRICO:	Equipo de Biología Molecular Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 20. Biología Molecular



CLAVE	533.342.1468
Nombre de Proveedor:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Equipo para la extracción, amplificación y/o detección de ácidos nucleicos (blanco), en muestras biológicas.	
2	Tecnología de enzimoinmunoanálisis, electroluminiscencia, quimioluminiscencia, luminometría, fluorimetría, electroforesis o por método colorimétrico.	
3	Analitos o estudios a determinar conforme el Anexo Técnico.	
4	Rango de lectura de longitud de onda desde 450 a 715 nm.	
5	Velocidad de tiempo de lectura.	
6	Capacidad de detección de copias por ml.	
7	Capacidad para trabajar con volúmenes de muestras.	

Grupo 23. Pruebas Especiales

Grupo 23 Pruebas especiales

NOMBRE GENÉRICO:	Analizador de cloro en sudor
Grupo de Estudios:	Grupo 23, Pruebas especiales – 40.23.023 Cloruros en sudor
CLAVE	533.036.0701
Nombre de Proveedor:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Equipo para la determinación cuantitativa de cloruro en sudor humano	
2	Principio de valoración coulométrica	

NOMBRE GENÉRICO:	ESPECTROFOTÓMETRO INFRARROJO PARA PRUEBA DEL ALIENTO
Grupo de Estudios:	Grupo 23. Pruebas especiales – 40.23.023 Prueba del aliento con urea (PAU) para detección de H. pylori

ANEXOS
Oficina de Control



CLAVE	533.361.0292	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	
1	Equipo automatizado para diagnóstico in vitro diseñado para medir cambios del contenido de 12C y 13C en el CO2 de muestras de aliento.	
2	Uso de espectrofotometría infrarroja.	
3	Para el diagnóstico de infección por Helicobacter pylori.	

NOMBRE GENÉRICO:	MICROSCOPIO INFRARROJO Tipo 1	
Grupo de Estudios:	Grupo 23. Pruebas especiales – 40.23.072 Análisis físico químico de Litos	
CLAVE	Sin clave	
Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	
1	Microscopio Infrarrojo FT-IR	
2	Software para realizar identificación espectral de compuestos y mezclas puros	
3	Equipo automatizado controlado por computado	
4	Capacidad de fijar coordenadas	

NOMBRE GENÉRICO:	ESTEREOSCOPIO Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 23. Pruebas especiales – 40.23.072 Análisis físico químico de Litos
CLAVE	Sin clave



Nombre de Proveedor:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	
1	Microscopio binocular estereoscópico	
2	Objetivos seleccionables de 2X, 4X	
3	Cabeza Binocular inclinada a 45° con ajuste de distancia interpupilar de 55 - 75 mm.	
4	Iluminación LED	
5	Cámara integrada	

ANEXOS
Oficina de Contratos

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
BIENESTAR

Anexo T4 "Cédula de Recepción de equipos"

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

NOMBRE DEL EQUIPO (DE ACUERDO CON EL ANEXO T3) _____
Marca y modelo: _____

1.- REMISIÓN DE ENTREGA No._____
2.- FECHA DE RECEPCIÓN DEL (LOS) EQUIPO(S) A ENTERA SATISFACCIÓN DEL JEFE DE SERVICIO, JEFE DE FINANZAS Y DEL JEFE DE CONSERVACIÓN DÍA_____ **MES**_____ **AÑO**_____ __
3.- MARCA[1]: _____
4.- MODELO[1]: _____
5.- PAQUETE DE ESTUDIOS QUE REALIZA EL EQUIPO: _____;

[1] LAS CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS SERÁN LAS MISMAS QUE FUERON ACEPTADAS DURANTE LA JUNTA DE ACLARACIÓN A LA CONVOCATORIA, EN LA PROPUESTA TÉCNICA DEL PROVEEDOR Y ACEPTADAS DURANTE EL PROCESO DE EVALUACIÓN.

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

OBSERVACIÓN:

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

_____	_____
NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO	NOMBRE Y FIRMA ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD MÉDICA

_____
NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

ANEXOS
Oficina de



Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a punto"

PARTIDA: _____
OOAD: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
PROVEEDOR: _____
NO. DE CONTRATO: _____
FECHA DE FALLO: _____
FECHA LÍMITE DE PUESTA A PUNTO: _____
(EL DÍA 90 NATURAL CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DEL FALLO)
FECHA DE INICIO Y TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO: _____ _____

La instalación del equipo obedece a alguno de los supuestos de "Mejora Tecnológica": SI ____ No____

A. ENTREGA DE ÁREA FÍSICA

1.-FECHA EN QUE EL PROVEEDOR ADJUDICADO RECIBE POR PARTE DEL INSTITUTO EL ÁREA FÍSICA ASIGNADA DÍA_____ MES_____ AÑO_____

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

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO	NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

B. ADECUACIÓN DE ÁREA FÍSICA

1.- ¿CUMPLIÓ CON LAS ADECUACIONES AL ÁREA FÍSICA PARA LA PUESTA A PUNTO? SI () NO () NO REQUIERE ( )
*EN CASO AFIRMATIVO DEBERÁ DE PRESENTAR DOCUMENTO SOPORTE (ACTA ADMINISTRATIVA) DE ENTREGA DE LAS ADECUACIONES DEL ÁREA FÍSICA

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

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO	NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO





C. ENTREGA E INSTALACIÓN DE EQUIPOS, PERIFÉRICOS Y ACCESORIOS

1.- REMISIÓN DE ENTREGA No. _____

2.- FECHA DE RECEPCIÓN DEL EQUIPO, A ENTERA SATISFACCIÓN DEL JEFE DE SERVICIO DÍA_____ MES_____ AÑO_____

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

4.- MARCA[1]: _____

5.- MODELO[1]: _____

AÑO DE FABRICACIÓN _____

6.- **GRUPO DE ESTUDIOS QUE REALIZA EL EQUIPO:** _____[1]

[1] LAS CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS SERÁN LAS MISMAS QUE FUERON ACEPTADAS DURANTE LA JUNTA DE ACLARACIÓN A LAS BASES, EN LA PROPUESTA TÉCNICA DEL PROVEEDOR Y ACEPTADAS DURANTE EL PROCESO DE EVALUACIÓN.

7.- NÚMERO DE SERIE: _____

8.- CLAVE DE COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS *EN CASO DE CONTAR CON UNA*: _____

I. DE LA RECEPCIÓN DE EQUIPO

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

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO	NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

D. BIENES DE CONSUMO

	SI	NO
¿SE RECIBEN NUEVOS Y EN ÓPTIMAS CONDICIONES?		
¿EXISTE COMPATIBILIDAD DE BIENES DE CONSUMO POR MARCA Y MODELO DE EQUIPO ENTREGADO?		
¿LA PRIMERA DOTACIÓN CORRESPONDE PARA 45 (CUARENTA Y CINCO) DÍAS?		
¿CORRESPONDE LA VIGENCIA DE LOS REACTIVOS PARA SU CONSUMO AL MENOS DE 2 MESES DE SU CADUCIDAD?		



ANEXOS
Oficina de Contratos



SE ENTREGARON ANTES DEL INICIO DE LA OPERACIÓN

1.- FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS REACTIVOS Y BIENES DE CONSUMO A ENTERA SATISFACCIÓN DEL JEFE DE SERVICIO,
DÍA_____ MES_____ AÑO_____

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO	NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

E. CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DEL INSTITUTO

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

* EL PROVEEDOR ADJUDICADO OTORGARÁ LA CAPACITACIÓN AL PERSONAL QUE SEA DESIGNADO POR EL INSTITUTO EN LA UNIDAD MÉDICA, DENTRO DE LA JORNADA LABORAL DEL TRABAJADOR, POR LO QUE SE REQUIERE UN **ANEXO T7.1 "FORMATO ASISTENCIA A CAPACITACIÓN"** POR CADA CAPACITACIÓN.

1.- FECHA DE LA ÚLTIMA CAPACITACIÓN OTORGADA A ENTERA SATISFACCIÓN DEL JEFE DE SERVICIO DÍA_____
MES_____ AÑO_____

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO	NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

F. SISTEMA DE INFORMACIÓN

	SI	NO
¿SE INSTALÓ CORRECTAMENTE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN?		
¿ENVÍA CORRECTAMENTE LOS MENSAJES VÍA HL7?		

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

NOMBRE Y FIRMA Coordinador Delegacional de Informática	NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

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



G. ASISTENCIA TÉCNICA

	SI	NO
¿SE CUENTA CON SOPORTE EN LÍNEA QUE FUNCIONE LAS 24 (VEINTICUATRO) ¿HORAS DEL DÍA, PARA LOS REPORTES DE FALLAS EN LOS EQUIPOS O EL SISTEMA DE INFORMACIÓN?		

H. PUESTA A PUNTO

	SI	NO
UNA VEZ VERIFICADO Y VALIDADO POR EL JEFE DEL SERVICIO ¿EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN PUESTO A PUNTO?		

FECHA DE PUESTA A PUNTO DÍA/MES/AÑO	FECHA LIMITE PUESTA A PUNTO 10 (diez) DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA FECHA DE FALLO	DÍAS DE INCUMPLIMIENTO (EN CASO DE QUE LA PUESTA A PUNTO SE ENCUENTRE FUERA DE LA FECHA LÍMITE PARA PUESTA A PUNTO)

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

I. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

(Adjuntar fotografías del equipo instalado y su entorno)

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO	NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

NOTA: ES OBLIGATORIO FORMALIZAR EL PRESENTE ANEXO Y EL JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO AL CORREO ELECTRÓNICO Alberto.vidalas@imss.gob.mx, DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES DESPUÉS DE HABER INICIADO EL SERVICIO.

ANEXOS
Oficina de Contratos



Anexo T5 Programa de Mantenimiento Preventivo

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

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

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

_____
NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

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



Anexo T5.1 Reporte de falla de los equipos

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
(OOAD QUE ATIENDE)
(UNIDAD MÉDICA)

Reporte de Incidente en el Servicio

Partida _____
Proveedor _____

A Reporte

1. Persona que realiza el reporte de incidencia _____
2. Número de folio asignado _____
3. Fecha y hora del Reporte _____

B Equipo o Incidente Reportado

1. Sección de Laboratorio _____
2. Marca y modelo del equipo _____
3. Número de serie del equipo _____
4. Descripción de la Falla _____
5. Fecha de Atención de la Incidencia _____
6. Fecha de Cierre de la Incidencia _____
7. Número de días que excedió el nivel de Servicio, si es el caso: _____

_____
Nombre y Firma
Jefe o Encargado del Servicio

_____
Nombre y Firma
Representante del Proveedor

ANEXOS
Oficina de Contratos

Anexo T6 Cédula de Control de Bienes de Consumo

PARTIDA:			Fecha		
OOAD:			Día:	Mes:	Año:
UNIDAD MÉDICA:					
No. DE CONTRATO:			ENTREGA CORRESPONDIENTE AL MES DE _____ DEL 20____		
No.	Descripción	Presentación	Cantidad Entregada	No. de Lote	Fecha de Caducidad

PARA SER LLENADO POR EL JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO			
FECHA DE RECEPCIÓN A CONFORMIDAD:	¿EL REAPROVISIONAMIENTO CUBRE EL INVENTARIO de 45 (cuarenta y cinco) días DE PRODUCTIVIDAD?	¿EXCEDIÓ EL NIVEL DE SERVICIO ESTIPULADO?	NÚMERO DE DÍAS QUE EXCEDIÓ EL NIVEL DE SERVICIO
		SI ( ) NO ( )	

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

Anexo T6.1 Devolución y reposición

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

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

ANEXOS
Oficina de Contratos

Anexo T7 Programa de Capacitación

PARTIDA: _____
OOAD: _____.
UNIDAD MEDICA: _____
FECHA: _____
NÚMERO DE CONTRATO: _____.

Carta programática

FECHA	HORA	EQUIPO DEL CUAL SE OTORGARÁ CAPACITACIÓN	TEMA

_____

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

ANEXOS
Oficina de Contratos



Anexo T7.1 Formato asistencia a capacitación

PARTIDA: _____
OOAD: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
NÚMERO DE CONTRATO: _____
REMISIÓN DE ENTREGA DE EQUIPO No. _____
MARCA Y MODELO DEL EQUIPO: _____
TEMA: _____
FECHA: _____
TURNO: _____

CONTROL DE ASISTENCIA

NOMBRE	MATRÍCULA	CATEGORÍA	TURNO	FIRMA

_____
NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN



_____
NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

ANEXOS
Oficina de Contratos

ANEXOS
Oficina de Contratos

Anexo T7.2 Formato de acreditación de la capacitación

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

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

NOMBRE DEL USUARIO	MATRÍCULA	CATEGORÍA	TURNO

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

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

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

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

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

Anexo T8 Resumen de equipos ofertado

Especificaciones del Anexo T8 Resumen de Equipos ofertados:
Objetivo: Proporcionar a los proveedores la información necesaria para presentar en su propuesta técnica el *Anexo* T8 debidamente requisitado.
Ejemplo:

Anexo T8. Resumen de Equipo ofertados.									
Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico:									
Licitante:	①								
Partida:	②								
Grupo	Nombre del Equipo	Marca	Modelo	Registro Sanitario	Fecha de vencimiento	Comprobante de Trámite	Folios	Anexo T31	Propuesta Técnica
③	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	①①	①②	①③

Datos del reporte:

1. Proveedor: Anotar el nombre del proveedor participante, en caso de estar en participación conjunta con dos o más empresas, deberá anotar el nombre de todos.
2. Partida: anotar la partida para la que va a participar el (los) proveedores(s), en caso de ir por varias partidas, podrá registrarlas en un solo formato (por ejemplo, partida 1-11, 15-18, 22, 25-30).
3. Región: anotar la región para la que va a participar el (los) proveedores(s), en caso de ir por varias regiones, podrá registrarlas en un solo formato.
4. Paquete: anotar el número romano del paquete y respectivo nombre (por ejemplo: Paquete II Inmunohematología), en caso de que oferte el mismo equipo en diferentes paquetes, deberá duplicarse (como es el caso de los equipos de inmunohematología en el paquete I y II).
5. Nombre del equipo: anotar el nombre del equipo conforme al Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC Uruapan" y el Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento".
6. Marca: anote la marca del equipo.
7. Modelo: ante el modelo del equipo, en caso de no contar con modelo, escriba la leyenda "NO APLICA".
8. Registro sanitario: anote el número del registro sanitario, solo se debe presentar el último registro sanitario del equipo.

ANEXOS
Oficina de Contratos

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

Anexo T8. Resumen de Equipo ofertados.
Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico

Proveedor:	
Partida:	

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

Anexo T8.1 Resumen de bienes de consumo ofertados

Objetivo: Proporcionar a los proveedores la información necesaria para presentar en su propuesta técnica el T8.1 Resumen de Bienes de consumo debidamente requisitado.

Ejemplo:

Anexo T8.1. Resumen de Bienes de Consumo
Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico

Licitante:	①
Partida:	②

Grupo	Nombre del Equipo	Marca	Modelo	Clave del Estudio	Descripción	Registro Sanitario	Fecha de vencimiento	Comprobante de Trámite	Folios
③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	①①	①②

Datos del reporte:

1. Proveedor: Anotar el nombre del proveedor participante, en caso de estar en participación conjunta con dos o más empresas, deberá anotar el nombre de todos.
2. Partida: anotar la partida para la que va a participar el (los) proveedores(s), en caso de ir por varias partidas, podrá registrarlas en un solo formato (por ejemplo, partida 1-11, 15-18, 22, 25-30).
3. Grupo: anotar el número y nombre del grupo de estudios, para el que está destinado el equipo.
4. Nombre del equipo: anotar el nombre del equipo para el que va destinado el bien de consumo conforme al Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC" y el Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento".
5. Marca: anote la marca del equipo.
6. Modelo: ante el modelo del equipo, en caso de no contar con modelo, escriba la leyenda "NO APLICA".
7. Clave del estudio: anotar la clave del estudio con el cual está vinculado el bien de consumo a ofertar.
8. Descripción: se anota el nombre del estudio con el cual está vinculado el bien de consumo a ofertar.
9. Registro sanitario: anote el número del registro sanitario, solo se debe presentar el último registro sanitario del bien de consumo.

ANEXOS
Oficina de Con



10. Fecha de vencimiento: anote la fecha de vencimiento del registro sanitario tal como aparece en la última hoja del registro (por ejemplo 03 de mayo de 2021).
11. Comprobante de trámite: solo para los casos en que el registro sanitario haya vencido y este se haya sometido a una prórroga o modificación; se deberá anotar el número exclusivo que COFEPRIS emitió en el comprobante de trámite para la prórroga autorización o modificación del registro sanitario.
12. Folios: se deben anotar los folios de su propuesta en los que aparece el registro sanitario y en dado caso el comprobante de trámite se aclara que solo se debe presentar el último registro sanitario.

Anexo T8.1. Resumen de Bienes de Consumo
Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico

Proveedor:	
Partida:	

Grupo	Nombre del Equipo	Marca	Modelo	Clave del Estudio	Descripción	Registro Sanitario	Fecha de vencimiento	Comprobante de Trámite	Folios



Anexo T9 Reporte mensual de estudios efectivos realizados

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

EJEMPLO:

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

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

NOMBRE Y FIRMA
DIRECTOR O RESPONSABLE DE LA UNIDAD MÉDICA

ANEXOS
Oficina de Contratos

Anexo T9.1 Notificación de pena convencional

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

Mediante el presente documento se notifica **al Administrador del Contrato** de la pena convencional aplicable.
El cual el proveedor es acreedor toda vez que este servicio de LABORATORIO CLÍNICO ha identificado el(los) incumplimiento(s) siguiente(s):

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENA APLICABLE %	COMENTARIO / OBSERVACIÓN	EVIDENCIA DOCUMENTAL

Lo anterior para su cálculo, notificación y aplicación de la pena convencional aplicable reportada en el presente documento.
Nota: Anexar documentos que servirán como evidencia.

NOMBRE Y FIRMA
JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

NOMBRE Y FIRMA
Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico

Anexo T9.2 Notificación de deductiva

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

Mediante el presente documento se notifica **al Administrador del Contrato** de la deducción aplicable.
El cual el proveedor es acreedor toda vez que este servicio de LABORATORIO CLÍNICO ha identificado el(los) incumplimiento(s) siguiente(s):

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	DEDUCCIÓN %	COMENTARIO / OBSERVACIÓN	EVIDENCIA DOCUMENTAL

Lo anterior para su cálculo, notificación y aplicación de la deducción aplicable reportada en el presente documento.
Nota: Anexar documentos que servirán como evidencia.

NOMBRE Y FIRMA
JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

NOMBRE Y FIRMA
Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico

ANEXOS
Oficina de Contratos



Anexo T10 Mejora Tecnológica

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

I. MOTIVO DE REEMPLAZO:

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

II. EQUIPO INSTALADO

ANEXAR ANEXO T4 "CÉDULA DE RECEPCIÓN DE EQUIPOS"

III. EQUIPO PROPUESTO PARA SUSTITUCIÓN

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



1.- MARCA[1]: _____

2.- MODELO[1]: _____

3.- GRUPO O PRUEBAS QUE SE REALIZAN EN EL EQUIPO[1]: _____

4.- EN CASO DE QUE APLIQUE NÚMERO(S) DE SERIE: _____

5.- CLAVE DE COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS "EN CASO DE CONTAR CON UNA": _____

6.-CONSTANCIA DEL PRIMER MANTENIMIENTO PREVENTIVO (ANEXAR EVIDENCIA)

7.- CONSTANCIA DEL ÚLTIMO MANTENIMIENTO (ANEXAR EVIDENCIA)

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

IV. JUSTIFICACIÓN DETALLADA DE LA SOLICITUD DE SUSTITUCIÓN DE EQUIPO

_____
NOMBRE Y FIRMA DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

ANEXOS
Oficina de Contratos



Anexo T11 (once) Requerimiento y formato de envío de muestras

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS (OOAD QUE ATIENDE) (UNIDAD MÉDICA)

Unidad Médica que refiere:							
Fecha y hora:							
Lugar que recibe:							
Jefe o encargado del Servicio:							
Teléfono:				Extensión:			
Para envío a:	( ) Centro Regional de Alta Productividad (CRAP) ( ) Laboratorio de Referencia ( ) Laboratorio Alterno						
No.	No. de Orden	Nombre	Edad	Número de Expediente	Tipo de Muestra	Estudio	Diagnóstico Presuntivo
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

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

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

*Personal IMSS
**Personal Proveedor



Anexo T12 (doce) Laboratorios Alternos

Proveedor:			
Partida:			
Partida	**Unidad Médica**	**Nombre del Laboratorio Alterno**	**Dirección**
NOMBRE Y FIRMA **REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR**			

ANEXOS
Oficina de Contratos



Anexo T13 (trece) Laboratorios de Referencia

No	Razón Social	Nombre del Laboratorio	Dirección	Teléfono	Correo Electrónico	Página WEB

Nombre y firma del representante del proveedor



Anexo T14 (catorce) Entrega de instalaciones al término de la prestación del servicio

PARTIDA: _____
OOAD: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
PROVEEDOR: _____
NO. DE CONTRATO: _____
FECHA DE TÉRMINO DE CONTRATO: _____

FECHA EN QUE EL INSTITUTO RECIBE POR PARTE DEL PROVEEDOR SALIENTE EL ÁREA FÍSICA ASIGNADA DÍA_____ MES_____ AÑO_____ HORA_____

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

A. RECEPCIÓN DE ÁREA FÍSICA

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

NOMBRE Y FIRMA
Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR

NOMBRE Y FIRMA
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

ANEXOS
Oficina de Contratos



Anexo TI.1 (A. TI uno) Carta en formato libre

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ANEXO NÚMERO TI. 1 (TI. UNO) Carta en formato libre
[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]

*Se muestra de manera informativa el texto correspondiente a la CARTA en FORMATO LIBRE que deberá presentarse para las participantes en la **Partida 1** y que se deberá integrar en su propuesta técnica correspondiente al sistema de información ofertado por partida, pudiendo ofertar una o más opciones, con el cual proporcionará el servicio.*

==========

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL ESCRITO]

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

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

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

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

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos

ATENTAMENTE

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



Anexo TI.2 "Especificaciones Mínimas de los Equipos de Cómputo"
Ver archivo adjunto

ANEXOS
Oficina de Contratos



Anexo TI.3 "Acuerdo de Confidencialidad"

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ANEXO NÚMERO TI. 3 (TI. TRES) ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD
ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD
(HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO)

Se muestra de manera informativa el texto correspondiente al acuerdo de confidencialidad que deberá presentarse a firmar, en las oficinas del Administrador del Contrato, el representante legal con facultades de administración o de dominio del proveedor adjudicado.

==========

_____, a __ de _____ de 20__

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

CLÁUSULAS

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

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

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

En este sentido, acepta que la prohibición señalada en el párrafo anterior comprende inclusive, en forma enunciativa más no limitativa, que no se podrá llevar a cabo la difusión de la información con fines de lucro, comerciales, académicos, educativos o para cualquier otro, por lo que **"EL PRESTADOR"** se responsabiliza del uso y cuidado de la información, a nombre propio y de las personas que formen parte de este, así como del personal directivo, administrativo y operativo que las conformen.

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

1) Utilizar toda la información a que tenga acceso o generada con motivo de su prestación de servicio ante **"EL INSTITUTO"** únicamente para cumplimentar el objeto del contrato adjudicado.

2) Limitar la revelación de la información y documentación a que tenga acceso, únicamente a las personas que dentro de su propia organización se encuentren autorizadas para conocerla, haciendo responsable del uso que dichas personas puedan hacer de la misma.

3) No hacer copias de la información, sin la autorización por escrito de **"EL INSTITUTO"**.

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



4) No revelar a ningún tercero la información, sin la previa autorización por escrito de **"EL INSTITUTO"**.

5) Mantener estricta confidencialidad de la información y/o documentación relacionada con la prestación del servicio, bajo la pena de incurrir en responsabilidad penal, civil o de otra índole, y, por lo tanto, no podrá ser divulgada, transmitida, ni utilizada en beneficio propio o de tercero.

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

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

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

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

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

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

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

Este documento se firma por duplicado al calce de cada una de sus hojas útiles por ambos lados, quedando un original en poder de cada una de las Partes, en _____, _____, Col _____, Alcaldía _____, CDMX, C.P. XXXXX el [día] de [mes] de 202[año].

_____
[Nombre del Representante legal del Proveedor
Adjudicado con facultades de Administración o de Dominio]

_____
[Nombre y firma del Administrador del Contrato en el IMSS]

ANEXOS
Oficina de Contratos



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



Anexo TI.4 "Designación de Contacto Responsable"

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ANEXO NÚMERO TI. 4 (TI. CUATRO)
DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE
[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

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

Estimado **[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]** a nombre de mi representada **[NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO]** me permito por medio del presente dar a conocer los datos de contacto de la(s) persona(s) responsable(s) de establecer comunicación entre el Instituto y nuestra representada para todo lo referente al sistema de información, con relación al **Anexo TI 5 (TI CINCO)**, los cuales se detallan a continuación:

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

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el procedimiento de contratación con número _____ para las partidas _____ relativos al Servicio Médico Integral de _____ del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

ATENTAMENTE
[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR CON FACULTADES DE ADMINISTRACIÓN O DE DOMINIO]
REPRESENTANTE LEGAL DE **[NOMBRE DEL PROVEEDOR ADJUDICADO]**

ANEXOS
Oficina de Contratos

Anexo TI.5 "Designación de Sistema y Empresa Soporte"

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE
ANEXO NÚMERO TI. 5 (TI. CINCO)
[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

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

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

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

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el procedimiento de contratación con número _____ para las partidas _____ relativos al Servicio Médico Integral de _____ del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos

ATENTAMENTE

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

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

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

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

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

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

LUGAR Y FECHA

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR ADJUDICADO

ANEXOS
Oficina de Contratos

SIN TEXTO

ANEXOS
Oficina de



TERMINOS Y CONDICIONES
SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025.

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

La Vigencia de la contratación será de la emisión del fallo al 30 de abril de 2025.

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

El plazo para la prestación del Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico será a partir del día **10 (diez)** natural siguiente de la emisión y notificación del fallo **al 30 de abril de 2025.**

El Proveedor Adjudicado a la Partida única, en los lugares establecidos en el **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"** procederá a realizar las adecuaciones del área, entregará, instalará y pondrá a punto los equipos de laboratorio clínico e informático, entregará la primera dotación de los bienes de consumo equivalente a **45 días de productividad máxima**, proporcionará la capacitación e inscribirá a los laboratorios clínicos de las Unidades Médicas a los programas de Control de Calidad Externo (CCE) dentro de un plazo señalado en el Anexo Técnico, así como deberá contar en su empresa con un inventario de Bienes de Consumo correspondiente a 45 días de consumo máximo de la(s) partida(s) adjudicada(s), a fin de poder atender cualquier eventualidad que se presente durante la vigencia de la prestación del servicio.

TIPO DE ABASTECIMIENTO

Se adjudicará el 100% de la totalidad del requerimiento de la **Partida única** a un solo proveedor.

UNIDAD DE MEDIDA Y CANTIDADES DETERMINADAS

La unidad de medida se refiere a **"ESTUDIO EFECTIVO REALIZADO"**, de Laboratorio Clínico; las cantidades determinadas, se desglosan en el **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de ELC".**

REALIZACIÓN DE ESTUDIOS EFECTIVOS PARA EFECTOS DE PAGO

Se tomarán como **ESTUDIO EFECTIVO REALIZADO** para pago el Estudio de Laboratorio Clínico, que se realice en muestras biológicas y corresponda a los contenidos en el **Anexo T1.1 (uno.uno) "Catálogo del SMI de**

ANEXOS
Oficina de Contratos





ELC", que sea identificado para pacientes del Instituto, registrado en el Sistema de Información y esté vinculado a una solicitud requisitada por el Médico tratante del Instituto; los resultados deberán estar validados en el Sistema de Información.

En el caso de equipos que no tengan interfaz con el sistema de información del proveedor adjudicado a la Partida, la información deberá ser ingresada al sistema de información del Laboratorio Clínico de forma manual, siempre y cuando venga con la solicitud correspondiente y se registre en el mismo para su validación.

Para conciliar los Estudios Efectivos Realizados, se podrán apoyar de:

- Los contadores de estudios de los equipos.
- Listas de trabajo.
- Sistema de información.
- Dotación de insumos mensual.

La conciliación se deberá plasmar en el formato **Anexo T9 "Reporte Mensual de Estudios Efectivos Realizados"** que deberá ser validado por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico en el que se detallarán individualmente los estudios susceptibles de pago y que deberá ser presentado anexo a la factura respectiva para el trámite del pago correspondiente.

La productividad para tomar en cuenta para la conciliación de Estudios Efectivos Realizados será a partir del día 26 del mes anterior y hasta el día 25 del mes a facturar, serán conciliados y aprobados a más tardar el último día hábil del mes a facturar y deberán estar firmadas por:

- Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
- Director de la Unidad Médica o por la persona que designe el OOAD.
- La persona designada por el Proveedor adjudicado a la Partida.

No serán considerados para efecto de pago aquellos estudios que:

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

El proveedor adjudicado a la Partida enviará vía correo electrónico, por Paquete y mensualmente el reporte de estudios efectivos realizados mediante el **Anexo T9 "Reporte Mensual de Estudios Efectivos Realizados"**, a la

ANEXOS
Oficina de Contratos



dirección electrónica enrigue.gutierrezgo@imss.gob.mx.

c) Criterio de evaluación de proposiciones conforme a lo dispuesto por los artículos 51, 52 y 53 del RLAASSP.

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 el segundo párrafo del artículo 14 de la LAASSP.

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

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 36, de la LAASSP, se evaluará mediante el criterio de evaluación **BINARIO**. En este supuesto, la convocante evaluará por Partida al menos las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo; de no resultar estas solventes, se evaluarán las que les sigan en precio.
Los proveedores deberán cumplir con la documentación solicitada, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados, así como con la Propuesta de las especificaciones Técnico-Médicas con descripción amplia y detallada del servicio. Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones, se basarán en la información documental presentada por los proveedores observando para ello lo previsto en los artículos 36 y 36 Bis, fracción II, de la LAASSP, así como 51 de su Reglamento, en lo relativo al criterio binario.
Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica del proveedor, remitida a través del sistema CompraNet, solicitada en el presente procedimiento, considerando las modificaciones que deriven de la o las juntas de aclaraciones.
Se verificará la descripción técnica del servicio ofertado por el proveedor, la cual deberá ser legible, amplia y detallada incluyendo los equipos y bienes de consumo ofertados, conforme a lo solicitado en el Anexo Técnico, en el que el proveedor deberá puntualizar las partidas en las que participa, los equipos y bienes de consumo, solicitados para la prestación del servicio debidamente referenciados de la partida, estudio y grupo solicitado, especificando las características y requisitos obligatorios señalados en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento".**

Se comprobará la inclusión de la(s) marca(s), modelo(s) y fabricante(s) indicados en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento"** y la congruencia que guarda con los Anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el proveedor como sustento.

Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del proveedor, indicada en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento",** con los Anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el proveedor como sustento.

2025 Año de La Mujer Indígena

ANEXOS
Oficina de Contratos

Se comprobará la congruencia entre la descripción técnica del proveedor, indicada en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento"**, incluyendo marca(s), modelo(s) y fabricante(s) y los documentos presentados para acreditar el registro sanitario y los certificados de calidad solicitados en el Anexo Técnico.

La evaluación de la documentación Legal y Administrativa se realizará por la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, por conducto de personal de la División de Servicios Integrales.
No serán objeto de evaluación, las condiciones establecidas por la convocante, que tengan como propósito facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar los actos de la licitación, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de las proposiciones.
La evaluación de la documentación técnica se realizará por el personal que designen las siguientes áreas:

EVALUACIÓN DE PROPUESTA TÉCNICA	
Aspectos Técnico-Médicos	La evaluación se realizará por el personal que designe la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud a través de la Coordinación Auxiliar Atención Médica de segundo nivel.
Aspectos Técnico-Informáticos	La evaluación se realizará por el personal de la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA).

El Proveedor deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica para la Partida unica, con fundamento en los artículos 26 Bis Fracción II y 34 de la LAASSP, a través del Sistema CompraNet, la siguiente documentación de los equipos de laboratorio, complementario, bienes de consumo (reactivos, controles, calibradores y consumibles), que deberán estar debidamente identificados y referenciados con clave y descripción de cada uno de los estudios ofertados, de acuerdo al **Anexo T1.1 (uno.uno) "Catálogo del SMI de ELC".**

Los documentos se deberán entregar para la evaluación técnica en archivo digital no modificable (PDF).

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

PROPUESTA TÉCNICA, de la Partida, en la que se describirá el servicio ofertado objeto de esta licitación, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el Anexo Técnico y lo contenido en el presente documento,

ANEXOS
Oficina de Contratos



adjuntando solo la siguiente documentación, como parte de la propuesta técnica:

a. Copia simple del **Aviso de Funcionamiento del Proveedor** (o proveedores en caso de presentar propuesta en participación conjunta).

b. Copia simple de la **Autorización del Responsable Sanitario** (o proveedores en caso de presentar propuesta en participación conjunta).

c. Copia simple del **Certificado de calidad ISO 9001:2015**, vigente a nombre de la empresa proveedor, cuyo alcance verse sobre servicios, servicios médicos integrales o de laboratorio clínico.

d. **Resumen de Equipos y bienes de consumo** que oferten por de la partida única que participa conforme a los **Anexos T8 "Resumen de Equipos Ofertados" y T8.1 "Resumen de Bienes de Consumo Ofertados"**, mismo que deberán cumplir con lo mínimo solicitado o a un equipo de un tipo de nivel superior de los señalados en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento", Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC" y Anexo T1.1 "Catálogo del SMI de ELC"**. Tanto el Anexo T8 "Resumen de Equipos Ofertados" y T8.1 "Resumen de Bienes de Consumo Ofertados", deberán presentarse en **papel membretado de la empresa.**

e. Para los equipos solicitados en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento"** y sus respectivos bienes de consumo, copia simple del **Registro Sanitario**, vigente, expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), de lo siguientes equipos y bienes de consumo:

Grupo	Equipos	Estudios
Grupo 1. Química Clínica	Química Clínica	- Glucosa - Urea - Creatinina - Colesterol - Triglicéridos - Ácido úrico - Bilirrubina Total
	Sangre Oculta en Heces	
Grupo 2. Citometría Hemática	Equipo para Biometría Hemática	
Grupo 3 Coagulación	Coagulación	- Tiempo de Protrombina - Tiempo de Tromboplastina Parcial Activada
Grupo 4. Coagulación Especial	Coagulación Especial	- Dímero D - Fibrinógeno
Grupo 5. Examen General de Orina	Uroanálisis	- Tira Reactiva para Examen General de Orina



ANEXOS
Oficina de Contratos



Grupo 6. Gases en Sangre	Analizador de Gases y pH en Sangre	- Cartucho, cassette o tarjeta de Gases
	Analizador de Gases y Electrolitos en Sangre	- Cartucho, cassette o tarjeta de Gases y electrolitos
Grupo 7 Microbiología	Microbiología	- Tarjeta, Panel y/o Galería de Identificación de Gram Positivo - Tarjeta, Panel y/o Galería de Identificación de Gram Negativo - Tarjeta, Panel y/o Galería para Sensibilidad para Gram Positivo - Tarjeta, Panel y/o Galería para Sensibilidad para Gram Negativo
	Sistema Automatizado para Detección de Crecimiento Microbiano	- Frascos de Hemocultivo
Grupo 8 Inmunología	Proteínas Séricas	- Factor Reumatoide - Proteina C Reactiva
Grupo 9 Hormonas y Grupo 10 Marcadores Tumorales	Equipo para Inmunoensayo	- Hormona Estimulante de Tiroides - T4 Libre - Antígeno Prostático Total - Antígeno Carcinoembrionario - Procalcitonina
	Analizador de Marcadores Cardiacos	- Troponina
Grupo 12 Serología	Serología	- Anticuerpos contra VIH - Antígeno de Superficie del Virus de la Hepatitis B - Anticuerpos contra Virus de la Hepatitis C
Grupo 13. Fármacos	Equipo para determinar Medicamentos	- Tacrolimus - Sirolimus - Ciclosporina
Grupo 14. Hemoglobina Glucosilada	Hemoglobina Glucosilada	- HBA1c
Grupo 15. Citometría de Flujo	Citometría de Flujo Tipo 2	- Reactivo para citometría de Flujo CD4
Grupo 19. Micobacterias	Sistema Automatizado para Cultivo de Micobacterias	- Frasco de cultivo
Grupo 20. Biología Molecular	Equipo de Biología Molecular Tipo 2	
	Equipo de Biología Molecular Tipo 4	
Grupo 21. Carga Viral	Equipo de Biología Molecular Tipo 1	

Solo se deberá presentar el último Registro Sanitario vigente del equipo o bien de consumo (ya sea registro, prórroga o modificación). En caso de que el Registro Sanitario NO se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el proveedor deberá presentar:

ANEXOS
Oficina de Contra...





- Copia simple del último Registro Sanitario sometido a prórroga e inmediatamente después colocar la
- Copia simple del comprobante del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS, referenciando para que registro sanitario es el comprobante del trámite.

f. **Escrito libre en papel membretado de la empresa** y debidamente signado por el representante legal del proveedor en el que:

i. Manifieste que los **equipos ofertados**, tienen una fecha de fabricación no mayor a 5 (cinco) años.

ii. Manifieste que contará con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, ser de tecnología de vanguardia y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y, para los bienes de consumo, considerar una vigencia de al menos de **2 (dos) meses de caducidad** (excepto los bienes de consumo compuestos por células sanguíneas, los cuales podrán tener una vigencia menor a un mes) contados a partir de la fecha de dotación del bien de consumo correspondiente. Los equipos y bienes de consumo que se oferten no serán reconstruidos, ni de bienes correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas **"Only Export"** ni **"Only Investigation"**, descontinuados o sin autorización para su uso en el país de origen porque hayan sido motivo de alertas médicas o de concentraciones por parte de las autoridades sanitarias de cualquier país, que instruyan su retiro del mercado.

iii. Se compromete a realizar las **adecuaciones del área física,** para la instalación de los equipos de laboratorio clínico, complementarios y de cómputo, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, en la(s) Unidad(es) Médica(s) de la(s) partida(s) en la(s) que participe.

iv. Cumple con lo establecido en los "Términos y Condiciones" y el "Anexo Técnico" de la presente convocatoria.

g. Para los participantes se deberá integrar en su propuesta técnica la descripción del sistema de información ofertado de la partida única, con el cual proporcionará el servicio, el cual, deberá ser señalado en el **Anexo TI.1 (uno.uno)** consistente en un escrito en formato libre, en hoja membretada del proveedor y debidamente firmado por el representante legal del proveedor, en el cual además manifieste que cuenta con la capacidad de desarrollar e implementar dicho sistema de información para proporcionar el servicio en tiempo y forma conforme a lo establecido en el Anexo Técnico así como Términos y Condiciones del presente procedimiento de contratación, en apego a la **Especificación Técnica del IMSS para el Sistema de Información de Laboratorio Clínico vigente (ETIMSS 5640-023-001)**, los cuales conoce y acepta en su integridad.

ANEXOS
Oficina de Contratos





e) Documentación técnica necesaria como pueden ser: folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar sus especificaciones

El proveedor deberá presentar el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento"** en papel membretado de la empresa; utilizando folletos, catálogos, fotografías, manuales, entre otros documentos que se requieran para referenciar las características solicitadas, esto con el propósito de comprobar las especificaciones técnicas requeridas. Deberá presentar una ficha por cada equipo, los proveedores podrán presentar más de un equipo por partida.

Se aclara que las especificaciones solicitadas en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento"**, son las mínimas solicitadas, por lo que se podrán ofertar equipos con características superiores o adicionales a las especificadas en el Anexo sin ser limitativo para el resto de los proveedores, sin ser causal de desechamiento y sin representar un costo adicional para la Institución.

Para corroborar las especificaciones y requisitos de los equipos ofertados, se requiere que el proveedor presente anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, los cuales deberán corresponder, con la(s) marca(s) y modelo(s) y/o número(s) de parte(s) y/o número(s) de catálogo(s) y con la descripción técnica enunciadas por el proveedor en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"**. Con el fin de reducir el espacio de la propuesta técnica solo se podrán incluir las páginas o secciones usadas para fines de referenciación, en el entendido que dicha documentación deberá estar completa.

Se precisa que el proveedor deberá comprobar que existe correspondencia entre las imágenes y/o fotografías que presente y el equipo que pretende ofertar.

Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y, en caso de estar escritos en un idioma distinto al español o al inglés, se les deberá acompañar su correspondiente traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes al Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

En cualquier caso, el Instituto, y específicamente la CPSMA, se reserva el derecho de verificar en cualquier tiempo durante el procedimiento y posterior a su adjudicación, cualquier documentación presentada, con la intención de corroborar la veracidad de la información proporcionada por el proveedor.

ANEXOS
Oficina de Con





f) Visitas a las instalaciones institucionales, donde se suministrarán o colocarán los bienes o donde se prestarán los servicios, en su caso.

En caso de que los proveedores deseen realizar una visita a sitio de la(s) unidad(es) médica(s) de la(s) partida(s) en las que desea participar, el Instituto, por conducto del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, proporcionará a los proveedores las facilidades e información, con el propósito de que estos identifiquen las áreas donde se instalarán los equipos para la prestación del servicio y las adecuaciones que serán necesarias para el adecuado funcionamiento de los equipos que proponga como parte de su propuesta técnica para la prestación del servicio, **a partir del día hábil siguiente a la publicación de la Investigación de Mercado y hasta el día hábil previo al cierre de la misma, dentro del horario comprendido de las 09:30 a las 14:00 horas, de lunes a viernes**. El personal del Instituto intervendrá únicamente en la identificación y como guía del espacio en el que los equipos deberán ubicarse. Cabe señalar que el importe de la(s) visita(s) correrán a cuenta del proveedor.

Los proveedores **deberán entregar en su Propuesta Técnica carta en escrito libre** en hoja membretada de la empresa proveedor, en la cual especifique que se **compromete a realizar las adecuaciones del área física**, para la instalación de los equipos de laboratorio clínico, complementarios y de cómputo, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, en la(s) Unidad(es) Médica(s) de la(s) partida(s) en la(s) que participe.

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

ANEXOS
Oficina de Contratos





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.

NO APLICA

h) Las penas convencionales y deducciones al pago de conformidad con lo dispuesto en el lineamiento 5.5.8 de las PBL´s.

El proveedor, durante la vigencia de la prestación del servicio, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

No.	Concepto	Nivel de Servicio
1	**LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.** Presentación del SMI de ELC.	Máximo al **día 10 (diez) hábil**, contado a partir de la emisión y notificación del fallo, deberá celebrarse en la fecha y sede acordados
2	**DESIGNACIÓN DEL ENLACE.** Los proveedores adjudicados deberán designar mediante escrito en formato libre y en hoja membretada a la(s) Persona(s) designada(s) como enlace, por cada partida adjudicada, al Administrador del Contrato.	Durante la presentación del servicio que deberá realizarse dentro de los primeros **10 (diez) días hábiles** contados a partir de la emisión y notificación del fallo.
3	**ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA.** El proveedor adjudicado a cada Partida deberá realizar las adecuaciones del área física de acuerdo con el numeral 2 "ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA" del Anexo Técnico.	Dentro del plazo no mayor a **10 (diez) días naturales**, contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo de la licitación.
4	**EQUIPAMIENTO MÉDICO.** El Proveedor Adjudicado a la Partida única entregará, instalará y pondrá a punto los equipos, en cada una de las áreas de las Unidades Médicas de acuerdo con el numeral 3 "EQUIPO DE LABORATORIO" del Anexo Técnico y el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC"** y deberá entregar el equipo médico ofertado en el **Anexo T8 "Resumen de equipos ofertados".**	Dentro del plazo no mayor a **10 (diez) días naturales**, contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo de la licitación.
5	**GESTOR DE TURNOS.** Los proveedores adjudicados deberán instalar un gestor de turnos automatizado en los laboratorios clínicos que lo soliciten.	Dentro del plazo no mayor a **10 (diez) días naturales**, contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo de la licitación.

ANEXO
Oficina de Contr





6	**BIENES DE CONSUMO. ENTREGA INICIAL** El proveedor adjudicado a la Partida única deberá entregar la primera dotación de bienes de consumo que corresponderá a los estudios realizados en 45 días conforme a la productividad de cada Unidad Médica, en los sitios señalados en el **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"** con base en lo establecido en el numeral 4 "BIENES DE CONSUMO" del Anexo Técnico.	Dentro de los **7 (siete) días naturales**, previos al inicio de la operación de los equipos.
7	**RED DE FRÍO PARA CONSERVACIÓN DE BIENES DE CONSUMO.** En caso de que el Proveedor Adjudicado proponga bienes de consumo que requieran refrigeración o congelación deberán proporcionar el equipo refrigerador/congelador, de tamaño y capacidad de acuerdo con las cantidades de insumos que se entreguen en cada Unidad Médica y a la disponibilidad de espacio con base en lo establecido en el numeral 4 "BIENES DE CONSUMO" del Anexo Técnico.	Dentro del plazo no mayor a **10 (diez) días naturales**, contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo de la licitación.
8	**CONTROL DE CALIDAD EXTERNO.** El proveedor adjudicado a la Partida única deberá inscribir a todos los laboratorios clínicos conforme al Anexo Técnico, a un programa de Control de Calidad Externo, debiendo entregar las constancias de inscripción correspondientes a los Jefes o Encargados de los Laboratorios Clínicos, facilitando además una copia en formato digital a la CPSMA con base en lo establecido en el numeral 5 "CONTROL DE CALIDAD" del Anexo Técnico.	A más tardar el **día 10 (diez) natural** contado a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico).
9	**ENTREGA DE ANEXOS T4.1** El proveedor adjudicado a la Partida única deberá entregar el **Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"** por cada equipo instalado en original al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y en copia digital a la CPSMA/CTSMI adjuntando archivo XLS con la información de la base instalada (equipos) por unidad médica.	A más tardar **10 (diez)** días contados a partir del día siguiente de la emisión y notificación del fallo.
10	**PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO.** El proveedor adjudicado a la Partida única, hará de conocimiento y para su validación al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y al Jefe o Encargado de Conservación de la Unidad Médica, el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"**.	Dentro del plazo no mayor a **10 (diez) días naturales**, contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.
11	**MANTENIMIENTO PREVENTIVO.** El proveedor adjudicado a la Partida única proporcionará el servicio tanto al equipo médico/informático y sistema de información.	El proveedor adjudicado deberá efectuar los servicios de mantenimiento preventivo de acuerdo con el **Anexo T5 "Programa de mantenimiento preventivo"** en un plazo máximo de **10 (diez) días naturales**, contados a partir de

ANEXOS
Oficina de Contratos



		la fecha señalada (de acuerdo con el Anexo Técnico), para el sistema de información y equipo de cómputo [illegible] del proveedor adjudicado de la partida única deberá garantizar la continuidad del servicio.
12	**MANTENIMIENTO CORRECTIVO.** En caso de falla de los equipos médico/informático, el Proveedor Adjudicado a la Partida única deberá: • Efectuar las reparaciones necesarias. • En caso de reparaciones mayores.	•En un plazo máximo a **48 (cuarenta y ocho) horas**, siguientes contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice. • Sustituir dentro de los **10 (diez) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte del Instituto, por otro de igual o mejores características y que proporcione los mismos parámetros, sin modificar el Precio Unitario de los estudios.
13	**SUSTITUCIÓN DE EQUIPO.** El proveedor adjudicado a la Partida única deberá realizar la sustitución de equipo en caso de presentarse hasta 2 (dos) reportes de fallas en un período de 30 (treinta) días naturales o acumular 4 (cuatro) reportes de fallas en 365 días naturales.	Sustitución e instalación del equipo de igual o mejores características de acuerdo con el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento"**, en un plazo menor a **10 (diez) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte del Instituto
14	**CAPACITACIÓN PREVIA.** El proveedor adjudicado a la Partida única deberá realizar la capacitación para el personal del Instituto asignado al Laboratorio Clínico, en el manejo de los equipos, conforme al programa de capacitación contenido en el **Anexo T7 "Programa de Capacitación"**.	A más tardar el **día 10 (diez) natural** contado a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico).
15	**CAPACITACIÓN CONTINUA.** El proveedor adjudicado a la Partida única deberá realizar la capacitación continua en el manejo de los equipos cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal al servicio, o cuando el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico considere necesaria una recapacitación	En un plazo no mayor a **10 (diez) días naturales** de haberse solicitado al proveedor adjudicado (de acuerdo con el Anexo Técnico).
16	**ACCESO AL LIS PARA LA CPSMA/CTSMI** El Proveedor Adjudicado a la Partida única deberá proporcionar un acceso al sistema de información a la CPSMA/CTSMI para consulta.	Dentro de los **10 (diez) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.

ANEXOS
Oficina de Contratos



17	**ASISTENCIA TÉCNICA.** El Proveedor Adjudicado a la Partida única deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica que deberá estar disponible y funcional a partir del día en que inicia la prestación del servicio.	El cual debe implementarse dentro de los **10 (diez) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo. (de acuerdo con el Anexo Técnico).
18	**ASISTENCIA TÉCNICA.** El Proveedor Adjudicado a la Partida única deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica que funcione las 24 horas, los 365 días del año.	Los proveedores adjudicados deberán proporcionar Asistencia técnica durante la vigencia de la prestación del servicio, las **24 horas del día, durante la vigencia del contrato, a partir del inicio de la prestación del servicio.**
19	**BIENES DE CONSUMO. ENTREGAS SUBSECUENTES.** El proveedor adjudicado a la Partida única deberá realizar las entregas subsecuentes de bienes de consumo de acuerdo a las necesidades de cada unidad médica considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial de 45 días, de acuerdo a las necesidades en los sitios señalados en el Anexo Técnico.	La entrega deberá realizarse dentro de los primeros **7 (siete) días hábiles** de cada mes, durante la vigencia del servicio (de acuerdo con el Anexo Técnico).
20	**ENTREGAS URGENTES.** El Proveedor Adjudicado a la Partida única deberá entregar los bienes de consumo que se hayan agotado antes de la siguiente fecha de dotación.	Las entregas urgentes de bienes de consumo deberán realizarse **dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes** a la solicitud del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
21	**BIENES DESPERDICIADOS.** El proveedor adjudicado a la Partida única deberá reponer los bienes de consumo "desperdiciados" derivado de alguna falla en el proceso.	La entrega de bienes de consumo desperdiciados deberá realizarse **dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes** a la solicitud del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
22	**DEVOLUCIÓN Y REPOSICIÓN DE BIENES DE CONSUMO.** El proveedor adjudicado a la Partida única atenderá la solicitud del Instituto de la reposición de los bienes de consumo que presenten defectos o vicios ocultos.	A partir del día hábil siguiente a la notificación con un plazo máximo de **10 (diez) días naturales** (de acuerdo con el Anexo Técnico).
23	**ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIOS CONCENTRADORES (CRAP)** El Proveedor Adjudicado a la Partida única deberá entregar en cada unidad médica los resultados de estudios a concentrar, una vez que sean validados por los Laboratorios concentradores (CRAP) de la Partida, debiendo ser enviados a través del sistema de Información.	Los resultados deberán aparecer en el sistema informático del proveedor adjudicado dentro de las siguientes **24 (veinticuatro) horas** de su validación (de acuerdo con el Anexo Técnico).

ANEXOS
Oficina de Contratos





24	**ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIOS ALTERNOS/REFERENCIA.** El Proveedor Adjudicado a la Partida única deberá integrar en el sistema de información los resultados de estudios enviados a laboratorios alternos o de referencia en el sistema de información del Laboratorio Clínico.	Los resultados deberán aparecer en el sistema informático en las siguientes **24 (veinticuatro) horas** de su recepción (de acuerdo con el Anexo Técnico).
25	**TRASLADO DE MUESTRAS** El Proveedor adjudicado a la Partida única, deberá realizar el traslado de muestras y documentación respectiva a los laboratorios concentradores (CRAP), laboratorios alternos o laboratorios de referencia, según sea el caso, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.	Durante la vigencia de la prestación del servicio, en coordinación con los Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico.
26	**MEJORA TECNOLÓGICA.** El Proveedor Adjudicado deberá reemplazar el equipo que requiere la Mejora Tecnológica, así como puesta a punto, entrega de insumos, capacitación y enlace con el sistema de información.	En el periodo de tiempo conciliado con la CPSMA/CTSMI y notificado al Administrador del Contrato.
27	**MEJORA TECNOLÓGICA.** El Proveedor adjudicado deberá entregar el **Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"** del equipo que requirió el reemplazo por Mejora Tecnológica, en copia digital a la CPSMA/CTSMI.	Dentro de los **10 (diez) días naturales** contados a partir del día siguiente de la instalación y puesta a punto del equipo reemplazado como Mejora Tecnológica.
28	**REPORTE DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL POR PARTIDA.** Durante la vigencia de la prestación del servicio, el Proveedor Adjudicado a cada Partida deberá enviar cada mes el concentrado por partida del **Anexo T9 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados"** en formato Excel (*.xls) a la CPSMA/CTSMI de acuerdo con el Anexo Técnico.	De todas las unidades médicas incluidas en la Partida, a más tardar **10 (diez) días naturales** posteriores a la fecha de cada corte.
29	**ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA** El cableado de red del proveedor saliente deberá ser retirado y sustituido por cableado nuevo por el proveedor adjudicado a la Partida unica, el cual deberá ser entregado al personal de informática de la unidad médica, jefe de laboratorio, CDI o DIB, o al personal que sea designado por el administrador del contrato.	A más tardar el **día 10 (diez) natural** contado a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico).

ANEXOS
Oficina de Contrat





30	**SISTEMA DE INFORMACIÓN** El Proveedor Adjudicado a la partida única establecerá contacto con los Administradores del Contrato, a efecto de realizar la entrega de los siguientes puntos: a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad (**Anexo TI.3**). b) Designación de contacto responsable con sus datos (**Anexo TI.4**). c) Designación de sistema y empresa soporte (**Anexo TI5**). d) Solicitud de Pruebas de funcionalidad y Mensajería HL7 (**Anexo TI.6**).	En un plazo no mayor a los **5 (cinco) días hábiles** siguientes a la fecha de emisión y notificación del fallo.
31	**ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7** El Proveedor Adjudicado a la partida única deberá enviar y recibir (Respuesta exitosa por parte de los servicios web del Instituto) la mensajería HL7 a la base de datos central del Instituto conforme a la ETIMSS vigente.	El sistema informático con el que presten el servicio los proveedores adjudicados a las partidas 1 a 59 deben mandar automáticamente los mensajes HL7, mismos que deberán ser recibidos a la base de datos central del Instituto correspondiente a la totalidad de los resultados de los estudios de Laboratorio Clínico solicitados durante el periodo de facturación cuyo periodo comprende del día 26 de un mes al día 25 del siguiente mes, conforme a la ETIMSS vigente.
32	**SISTEMA DE INFORMACIÓN** El Proveedor Adjudicado a la partida única deberá instalar y poner a punto el sistema de información ofertado en cada una de las unidades médicas de la Partida adjudicada, conforme al Anexo Técnico y calendario de despliegue.	A más tardar el **día 10 (diez) natural** contado a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico).
33	**CALENDARIO DE DESPLIEGUE** El Proveedor Adjudicado a la partida única deberá entregar un Calendario de Despliegue para la instalación del Sistema de información en las unidades médicas.	El Calendario de Despliegue deberá ser acordado y entregado con el Administrador del Contrato a más tardar a los **2 (dos) días hábiles** posteriores a la aprobación en sitio de la evaluación realizada por el Instituto del sistema de información ofertado conforme al Anexo Técnico.
34	**GENERALES** El Proveedor Adjudicado a la partida única deberá contemplar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información del proveedor anterior, incluyendo histórico de pacientes, agenda de citas (citas futuras), resultados de estudios, sin costo adicional para el Instituto.	A más tardar el **día 10 (diez) natural** contado a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico).

ANEXOS
Oficina de Contratos





35	**CAPACITACIÓN PREVIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.** El Proveedor Adjudicado a la partida única deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Instituto asignado al servicio de Laboratorio Clínico, conforme al programa de capacitación contenido en el **Anexo T7 "Programa de Capacitación"**. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso y electrónico con acuse de recibo en formato libre al Jefe de Laboratorio Clínico, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.	A más tardar el **día 10 (diez) natural** contado a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico).
36	**CAPACITACIÓN CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.** El Proveedor Adjudicado a la partida única deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Instituto asignado al servicio de Laboratorio Clínica cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico considere necesaria una recapacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso y electrónico con acuse de recibo en formato libre al Jefe de Laboratorio Clínico, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.	En un plazo máximo de **7 (siete) días hábiles** después de haberse solicitado al Proveedor Adjudicado (de acuerdo con el Anexo Técnico).
37	**GENERALES** El Proveedor Adjudicado a la partida única deberá otorgar un resguardo mensual de la información almacenada en la base de datos del sistema de información.	Deberá ser entregado en CD o en el medio que considere conveniente de acuerdo con el volumen de información, a cada Encargado o Jefe de Servicio responsable del Laboratorio Clínico a más tardar durante los primeros **10 (diez) días naturales** del mes siguiente a su resguardo. Asimismo, deberá proteger esta información y garantizar que sea entregada en conjunto con la contraseña respectiva mediante acuse de recibo.
38	**ENTREGA DE INSTALACIONES AL TÉRMINO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.** El Proveedor Adjudicado a la partida única deberá coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipamiento de su propiedad, con las autoridades del Instituto y el proveedor entrante, a fin de realizar una transición que permita que el Instituto cuente de manera ininterrumpida con el servicio, sin dañar las instalaciones del Instituto y asegurando la permanencia de las adecuaciones al área física realizadas durante la vigencia de la prestación del servicio.	Cuando el proveedor saliente no retire el equipamiento con el que prestó el servicio, en el tiempo conciliado por escrito con el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.

ANEXOS
Oficina de Contrato





PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

El **Administrador del contrato** será responsable de calcular y aplicar las penas convencionales, auxiliándose por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico auxiliado del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y el CDI en OOAD, en el Hospital General de Zona No. 86, en todos los casos se deberá determinar la causa por el cual el proveedor adjudicado es acreedor a una penalización basada en la tabla de penalizaciones, lo anterior conforme a lo establecido en los artículos 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 96 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, por cada día de atraso de inicio en la prestación del servicio. La pena convencional se calculará conforme a lo siguiente (apartado 5.5.8 inciso e) de POBALINES):

Fórmula

PCA = %d x nda x vspa

Dónde:

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

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

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

ANEXOS
Oficina de Contratos





Concepto	Cuando el proveedor adjudicado a la partida única no lleve a cabo la reunión informativa con el total de los Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas adjudicadas, en conjunto con el personal de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos en la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo, para hacer del conocimiento los lineamientos del Servicio Médico Integral contratado.
Unidad de Medida	Dentro de los primeros **10 (diez) días hábiles** contados a partir de la emisión y notificación del fallo.
Límite de Incumplimiento	Hasta **5 (cinco) días hábiles** después del plazo establecido.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	CTSMI
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato
2	**Adecuación del área física**
Concepto	Cuando el Proveedor adjudicado a la partida única no realice las adecuaciones del área física necesarias para el adecuado funcionamiento de los equipos en cada una de las áreas del Laboratorio Clínico de acuerdo con el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC" y Anexo TI.2 "Especificaciones mínimas de los equipos de cómputo".**
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **10 (diez) días naturales** posteriores al día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.
Límite de Incumplimiento	Hasta **5 (cinco) días hábiles** después del plazo establecido.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato
3	**Equipamiento médico**
Concepto	Cuando el Proveedor adjudicado a la partida única no ponga a punto los equipos en cada una de las áreas del Laboratorio Clínico de acuerdo con el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC".**
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **10 (diez) días naturales** posteriores al día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.
Límite de Incumplimiento	Hasta **5 (cinco) días hábiles** después del plazo establecido.

ANEXO
Oficina de Contrato





Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

4	**Entrega de Anexos T4.1**
Concepto	Cuando el Proveedor adjudicado a la partida única no entregue los **Anexos T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"** por cada equipo instalado, en original al Jefe o encargado del Laboratorio Clínico y en copia digital a la CPSMA/CTSMI, dentro de los **10 (diez) días naturales** contados a partir del siguiente día natural de la emisión y notificación del fallo.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **90 (noventa) días naturales** contados a partir del siguiente día natural de la emisión y notificación del fallo.
Límite de Incumplimiento	Hasta **5 (cinco) días hábiles** después del plazo establecido.
Penalización	**0.2% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

5	**Entrega inicial de bienes de consumo**
Concepto	Cuando el Proveedor Adjudicado a la partida única no entregue la primera dotación de bienes de consumo que corresponderá a **45 (cuarenta y cinco) días** conforme a la productividad de las Unidades Médicas, con base en el **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de ELC"**.
Unidad de Medida	Dentro de los **7 (siete) días naturales** previos a la puesta en operación de los equipos.
Límite de Incumplimiento	Hasta **5 (cinco) días naturales** posterior a la puesta en operación de los equipos.
Penalización	**0.4% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la	Administrador de contrato

ANEXOS
Oficina de Contratos





pena	
6	**Control de Calidad Externo**
Concepto	Cuando el Proveedor adjudicado a la partida única no inscriba a todos los Laboratorio Clínicos a un programa de Control de Calidad Externo cada año.
Unidad de Medida	Por cada día natural de atraso que exceda los **10 (diez) días naturales** contados a partir del día natural siguiente a la fecha de emisión y notificación del fallo.
Límite de Incumplimiento	Hasta **5 (cinco) días hábiles** después del plazo establecido.
Penalización	**0.2% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato
7	**Programa de Mantenimiento Preventivo**
Concepto	Cuando el Proveedor Adjudicado a la partida única no entregue el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"** de la totalidad de los equipos, a más tardar el **día 10 (diez) natural** posterior al día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.
Unidad de Medida	Por cada día natural plazo que exceda los **10 (diez) días naturales** posteriores al día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.
Límite de Incumplimiento	Hasta **5 (cinco) días hábiles** después del plazo establecido.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato
8	**Capacitación previa Equipos**
Concepto	Cuando el Proveedor Adjudicado a la partida única no otorgue al personal del Laboratorio Clínico la capacitación previa en los equipos antes del inicio de la prestación del servicio y dentro de los **10 (diez) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.
Unidad de Medida	Por cada día natural plazo que exceda los **10 (diez) días naturales** posteriores al día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.
Límite de Incumplimiento	Hasta **5 (cinco) días hábiles** después del plazo establecido.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para

ANEXO
Oficina de Contratos





	esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

9	**Capacitación Previa del Sistema de Información**
Concepto	El proveedor adjudicado a la partida única deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Instituto asignado al servicio de Laboratorio Clínico, conforme al programa de capacitación contenido en el **Anexo T7 "Programa de Capacitación".** Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso y electrónico con acuse de recibo en formato libre al Jefe de Laboratorio Clínico, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **10 (diez) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico).
Límite de Incumplimiento	A los **5 (cinco) días naturales** subsecuentes a los 10 días naturales posteriores al día natural siguiente de la emisión del fallo.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico en conjunto con el CDI o DIB.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

10	**Capacitación continua del sistema de información**
Concepto	El proveedor adjudicado a la partida única deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Instituto asignado al servicio de Laboratorio Clínico cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico considere necesaria una recapacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso y electrónico con acuse de recibo en formato libre al Jefe de Laboratorio Clínico y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.
Unidad de Medida	Por cada día de atraso que exceda el nivel de servicio.
Límite de incumplimiento	En un plazo máximo de **7 (siete) días hábiles** después de haberse solicitado al Proveedor Adjudicado (de acuerdo con el Anexo Técnico).

ANEXOS
Oficina de Contratos





Penalización	**0.2% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico en conjunto con el CDI o DIB.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

11	**ACCESO AL LIS PARA LA CPSMA/CTSMI**
Concepto	Cuando el proveedor adjudicado a la Partida única no proporcione un acceso al Sistema de Información, dentro de los **10 (diez) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **10 (diez) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.
Límite de Incumplimiento	Hasta 5 **(cinco) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Penalización	**0.2% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	CPSMA/CTSMI
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

12	**Sistema de Información**
Concepto	El proveedor adjudicado a la partida única deberá) realizar las adecuaciones del área física, instalar y poner a punto el sistema de información ofertado en cada una de las unidades médicas adjudicadas conforme a los establecido en el Anexo Técnico y calendario de despliegue.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **10 (diez) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.
Límite de Incumplimiento	A los **5 (cinco) días naturales** subsecuentes a los 10 (diez) días naturales contados a partir del día natural siguiente de la emisión del fallo.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico en conjunto con el CDI o DIB.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

ANEXOS
ANEXOS
Oficina de Contratos





13	Generales
Concepto	El proveedor adjudicado a la partida única deberá) contemplar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información del proveedor anterior, incluyendo histórico de pacientes, agenda de citas (citas futuras), resultados de estudios, sin costo adicional para el Instituto, el cual deberá ser entregado al Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **10 (diez) días naturales** posteriores a la instalación y puesta a punto del sistema de información conforme al calendario de despliegue.
Límite de Incumplimiento	A los **5 (cinco) días naturales** subsecuentes a los 10 (diez) días naturales posteriores a la instalación y puesta a punto del sistema de información conforme al calendario de despliegue.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	El Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico en conjunto con el CDI o DIB.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

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

ANEXOS
Oficina de Contratos





15	Calendario de Despliegue
Concepto	El proveedor adjudicado a la partida única deberá entregar un Calendario de Despliegue para la instalación del Sistema de información en los Laboratorios Clínicos.
Unidad de Medida	El calendario de despliegue deberá ser acordado y entregado con el administrador del contrato a más tardar a los **2 (dos) días hábiles** posteriores a la aprobación en sitio de la evaluación realizada por el Instituto del sistema de información ofertado conforme al Anexo Técnico.
Límite de Incumplimiento	A los **5 (cinco) días naturales** que excedan el nivel de servicio.
Penalización	**0.1% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	El Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico en conjunto con el CDI o DIB.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

DEDUCCIONES

En el procedimiento para la aplicación de las deducciones, el **Administrador del Contrato** será responsable de calcular y aplicar la deducción por concepto u obligación, nivel de servicio y unidad de medida, auxiliado del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y el CDI en OOAD. En todos los casos se deberá determinar la causa por la cual el proveedor adjudicado es acreedor a una deductiva basada en la tabla de deducciones, lo anterior conforme a lo establecido en los artículos 53 bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 97 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y aplicando el principio de proporcionalidad.
En caso de existir alguna deductiva se notificará al **Administrador del Contrato** mediante el **Anexo T9.2 "Notificación de deductiva"**, aportando la documental que soporte el incumplimiento al nivel de servicio, para revisión, cálculo, notificación, aplicación y seguimiento de las sanciones correspondientes por parte del Administrador del Contrato.

1	
Concepto	**Mantenimiento Preventivo**
Nivel de Servicio	El proveedor adjudicado deberá efectuar los servicios de mantenimiento preventivo de acuerdo con el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"** de los equipos en un plazo máximo de **10 (diez) días naturales**, contados a partir de la fecha señalada en el calendario. (De acuerdo con el Anexo Técnico).
Unidad de Medida	Por no realizar el mantenimiento preventivo en los **10 (diez) días naturales**

ANEXOS
Oficina de Contratos





	posteriores a la fecha programada para cada equipo.
Deducción	En caso de que se continúen realizando los estudios en el equipo que no recibió el mantenimiento preventivo, se calculará la sanción por el **50%** del importe de la factura de los estudios asociados al equipo al que no se realizó el mantenimiento preventivo, más I.V.A. En caso de la suspensión de los estudios en el equipo que no recibió mantenimiento preventivo programado, se calculará la sanción por el **50%** del importe del requerimiento mensual máximo para esa unidad médica, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	A más tardar **5 (cinco) días naturales** contados después de la fecha programada. Hasta en dos ocasiones en cada unidad médica por OOAD por año calendario, y no mayor al 50% del Total de los Equipos por Unidad médica por OOAD año calendario, durante la vigencia de la prestación del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

2	
Concepto	**Mantenimiento Correctivo**
Nivel de Servicio	En caso de reporte por falla de los equipos, el Proveedor Adjudicado a la Partida deberá realizar las reparaciones necesarias en un plazo no mayor a **48 (cuarenta y ocho) horas**, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice.
Unidad de Medida	Cuando el proveedor adjudicado a cada Partida no realice el mantenimiento correctivo de los Equipos en las **48 (cuarenta y ocho) horas** establecidas.
Deducción	En caso de que los estudios se hayan realizado en otro Laboratorio Clínico del Instituto, se calculará la sanción por el **10%** del importe de la factura de los estudios asociados al equipo al que no se realizó el mantenimiento correctivo, más I.V.A. En caso de la suspensión de los estudios en el equipo que no recibió mantenimiento correctivo, se calculará la sanción por el **50%** del importe del requerimiento mensual máximo para esa unidad médica, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta un máximo de dos ocasiones en cada unidad médica por OOAD por año calendario, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

ANEXOS
Oficina de Contratos





3	
Concepto	**Sustitución de equipo**
Nivel de Servicio	El proveedor adjudicado a la Partida única deberá realizar la sustitución de equipo de Laboratorio Clínico en un plazo no mayor **a 10 (diez) días naturales**, en caso de: necesidad de reparaciones mayores, presentarse hasta **2 (dos)** reportes de fallas en un período de 30 (treinta) días naturales o acumular **4 (cuatro)** reportes de fallas en 365 días naturales.
Unidad de Medida	Cuando el proveedor adjudicado a cada partida no lleve a cabo la sustitución de Equipo en **10 (diez) días naturales**.
Deducción	En caso de que los estudios sí se hayan realizado, se calculará la sanción por el **1.0% diario** del importe de la factura de los estudios asociados al equipo al que no se sustituyó, más I.V.A. En caso de la suspensión de los estudios en el equipo que no se sustituyó, se calculará la sanción por el **50%** del importe del requerimiento mensual máximo para esa unidad médica, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta un máximo de dos ocasiones por OOAD, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

4	
Concepto	**Desabasto de Bienes de consumo**
Nivel de Servicio	El Proveedor adjudicado a cada Partida deberá realizar las entregas subsecuentes de bienes de consumo de acuerdo con las necesidades de cada unidad médica considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial de **45 (cuarenta y cinco) días**, de acuerdo con las necesidades en los sitios señalados en el Anexo Técnico.
Unidad de Medida	Cuando el proveedor adjudicado a cada Partida no realice las entregas subsecuentes de bienes de consumo para la realización de los procedimientos/estudios de acuerdo con las necesidades de cada unidad médica considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial de 45 (cuarenta y cinco) días,
Deducción	En caso de que los estudios se hayan realizado en otro Laboratorio Clínico del Instituto, se calculará la sanción por el **50%** del importe de la factura de los estudios asociados a los bienes de consumo en desabasto, más I.V.A. En caso de la suspensión de los estudios por el desabasto de bienes de consumo, se calculará la sanción por el **50%** del importe del requerimiento mensual máximo para esa unidad médica, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta un máximo de tres ocasiones en cada unidad médica por año calendario,

ANEXOS
Oficina de Contratos





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

5	
Concepto	**Capacitación continua**
Nivel de Servicio	El proveedor adjudicado a la Partida única deberá realizar la capacitación continua en el manejo de los equipos de Laboratorio Clínico cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico considere necesaria una recapacitación.
Unidad de Medida	Cuando el proveedor adjudicado a la Partida no realice la capacitación continua en un plazo máximo de **10 (diez) días naturales** de haberse solicitado por el Jefe del Laboratorio Clínico (de acuerdo con el Anexo Técnico).
Deducción	Se calculará la sanción por el **10%** del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta un máximo de tres ocasiones en cada unidad médica, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

6	
Concepto	**Asistencia Técnica**
Nivel de Servicio	El proveedor adjudicado deberá proporcionar Asistencia técnica durante la vigencia de la prestación del servicio, las 24 horas del día.
Unidad de Medida	Cuando el proveedor adjudicado a cada Partida no proporcione soporte en línea para la asistencia Técnica.
Deducción	Se calculará la sanción por el **10%** del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta en tres ocasiones por OOAD por año calendario, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico

ANEXOS
Oficina de Contratos





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

7

Concepto	**Reporte de productividad mensual por Partida**
Nivel de Servicio	Los Proveedor Adjudicado a la Partida única deberá enviar cada mes el concentrado por partida del **Anexo T9 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados"** en formato Excel (*.xls) a la CPSMA/CTSMI de acuerdo con el Anexo Técnico.
Unidad de Medida	Cuando el proveedor adjudicado a cada Partida no proporcione el reporte mensual de productividad de alguna unidad médica por OOAD con detalle por clave de procedimiento/estudio.
Deducción	Se calculará la sanción en la(s) unidad(es) médica(s) de las que no se recibió la información, por el **1% (uno por ciento)** del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta en tres ocasiones por OOAD por año calendario, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	CPSMA/CTSMI
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

8

Concepto	**Traslado de muestras**
Nivel de Servicio	El proveedor adjudicado a la Partida del Paquete I deberán realizar el traslado de las muestras de las Unidades Médicas al CRAP, conforme al **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"** y/o en su caso al Laboratorio Alterno o Laboratorio de Referencia conforme a los **Anexos T12 "Laboratorios Alternos"** y **T13 "Laboratorios de Referencia"**, así como su documentación respectiva, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico.
Unidad de Medida	Cuando el proveedor adjudicado a la Partida del Paquete I no realice el traslado de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.
Deducción	Se calculará la sanción por el **20%** del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento en la unidad donde no se realizó el traslado, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta en tres ocasiones por OOAD por año calendario, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al *Administrador del Contrato*	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo,	Administrador de contrato

ANEXOS
Oficina de Contratos





notificación y aplicación de la pena	

9

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

Administrador del Contrato y auxiliares:

OOAD	
RESPONSABLES DE AUXILIAR Y REPORTAR	**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO,**

ANEXOS
Oficina de Contratos





	INCUMPLIMIENTOS AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE CALCULAR, NOTIFICAR Y APLICAR PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES	
	Director de la Unidad Médica y Jefe o encargado del Laboratorio Clínico	Coordinador de Prevención y Atención a la Salud	
	Titular o Encargado de la Coordinación Delegacional de Informática (CDI)		
	Titular o Encargado de la División de Ingeniería Biomédica (DIB)		

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.

La devolución y reposición de Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo del proveedor adjudicado, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.

El Proveedor Adjudicado se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o terceros.

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

El proveedor adjudicado, se obliga a otorgar a el Instituto, dentro de un plazo de 10 (diez) días naturales contados a partir de la firma del contrato en términos del artículo 48 de la LAASSP, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total máximo del contrato a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, y deberá ser renovada dentro de los primeros diez días naturales (artículo 87 del Reglamento de la LAASSP), de cada ejercicio fiscal por el monto a erogar en el mismo, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

Los proveedores quedan obligados a entregar al Instituto la póliza de fianza.

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato será devuelta al proveedor una vez que el Instituto le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará al proveedor, siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato, para lo cual deberá de presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en el Departamento de (*donde se solicita la cancelación* de la fianza), mismo que llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega de fianza.



ANEXOS
Oficina de Contratos



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. 10 días

Plazo y condiciones de canje o devolución del bien. Este plazo no deberá exceder de 10 días hábiles, contando a partir de la notificación.

- Caducidad de los bienes. **2 (dos) meses de caducidad** (excepto los bienes de consumo compuestos por células sanguíneas, los cuales podrán tener una vigencia menor a un mes)

Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico El proveedor deberá de proporcionar números de teléfonos y correo(s) en el cual se comunicará cualquier eventualidad

- Periodo de garantía. 12 Meses, y durante la vigencia de la póliza de fianza de cumplimiento del contrato
- Tiempos máximos de reparación o atención de fallas. NO APLICA
- Garantía de mano de obra y/o partes. NO APLICA

ANEXOS
Oficina de Contratos





- Mantenimientos correctivos y/o preventivos. 10 días
- En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma. 10 días
- 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

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 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
  - Numero de ID de pedido recepción;
  - Que cuente con opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente e INFONAVIT, así como de obligaciones fiscales ante el SAT.
- 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



ANEXOS
Oficina de Contratos



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, 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 de consumo 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 de consumo 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

ANEXOS
Oficina de Contratos





seguridad social, puede solicitar informes a la siguiente dirección de correo electrónico constancia32d.aclara@imss.gob.mx

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

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

Los CFDI´s deberán ser expedidos por el "EL PROVEEDOR" dentro del mes en el cual se entregaron los servicios. Los CFDI´s deberán presentarse para trámite de pago el día 17 ó siguiente siendo hábil, del mes inmediato posterior a su emisión de enero a noviembre, los CFDI´s del mes de diciembre deberán presentarse para trámite de pago el día que indique el lineamiento de cierre del año, emitido por la Dirección de Finanzas.

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 13, 45, fracciones IX y X de la LAASSP y 81, fracción V del RLAASSP, 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

ANEXOS
Oficina de Contratos





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

ANEXOS
Oficina de Contratos



SIN TEXTO

Anexo Tres (3)

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

ANEXOS
Oficina de Contratos

OFICINA DE CONTRATOS
OOAD REGIONAL MICHOACÁN

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

SIN TEXTO

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 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

ANEXOS
Oficina de Contrato

INTERMET, S.A. DE C.V.
SOLUCIONES INTEGRALES

ANEXO X
PROPUESTA ECONÓMICA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Regional Michoacán
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Depto. De Adquisiciones de Bienes y
Contratación de Servicios

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: INTERMET, S.A. DE C.V.	FECHA DE PRESENTACIÓN: 13 DE FEBRERO DE 2025.
DOMICILIO: Blvd. Adolfo López Mateos 1502 Col. Mixcoac Alcaldía Benito Juárez C.P. 03910 Ciudad de México	FABRICANTE_____
R.F.C. INT-880518-EF4	DISTRIBUIDOR_____X_____
No. DE PREI IMSS: 30058	VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL BIEN O SERVICIO: A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO
NÚMERO DE ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS: AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025	AL 30 DE ABRIL DE 2025.
ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( ) GRANDE (X)	
TELÉFONO [redacted] FAX: N/A	CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

NO. PARTIDA	UNIDAD	LOCALIDAD	NIVEL DE ATENCION	CLAVE CUCOP	CLAVE GRUPO	GRUPO	CLAVE ESTUDIO	DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	PAÍS DE ORIGEN DE LOS EQUIPOS	PRECIO UNITARIO $ (SIN IVA)
				339030012	1	Química Clínica	40.01.001	Ácido Úrico	E.U.A.	$ 7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	E.U.A.	$ 7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.003	Creatinina	E.U.A.	$ 7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.004	Microalbúmina	E.U.A.	$ 8.68
				339030012	1	Química Clínica	40.01.005	Proteínas totales	E.U.A.	$ 7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.006	Microproteínas en líquidos	E.U.A.	$ 8.68
				339030012	1	Química Clínica	40.01.007	Albúmina	E.U.A.	$ 7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.008	Bilirrubina Directa	E.U.A.	$ 7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.009	Bilirrubinas Totales	E.U.A.	$ 7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.010	Fosfatasa Alcalina	E.U.A.	$ 7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.011	Gamma Glutamil Transferasa (GGT)	E.U.A.	$ 8.68
				339030012	1	Química Clínica	40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	E.U.A.	$ 7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	E.U.A.	$ 7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	E.U.A.	$ 7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.015	Amilasa	E.U.A.	$ 8.68
				339030012	1	Química Clínica	40.01.016	Lipasa	E.U.A.	$ 8.68
				339030012	1	Química Clínica	40.01.017	Glucosa	E.U.A.	$ 7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.018	Colesterol	E.U.A.	$ 7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	E.U.A.	$ 8.42
				339030012	1	Química Clínica	40.01.020	Colesterol, Lipoproteínas de Baja Densidad (LDL)	E.U.A.	$ 7.34
				339030012	1	Química Clínica	40.01.021	Triglicéridos	E.U.A.	$ 7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	E.U.A.	$ 7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	E.U.A.	$ 7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.026	Potasio	E.U.A.	$ 7.28
				339030012	1	Química Clínica	40.01.027	Sodio	E.U.A.	$ 7.28
				339030012	1	Química Clínica	40.01.028	Cloro	E.U.A.	$ 7.28
				339030012	1	Química Clínica	40.01.029	Calcio	E.U.A.	$ 7.28
				339030012	1	Química Clínica	40.01.030	Fósforo	E.U.A.	$ 7.28
				339030012	1	Química Clínica	40.01.031	Magnesio	E.U.A.	$ 7.28
				339030012	1	Química Clínica	40.01.032	Hierro	E.U.A.	$ 8.68
				339030012	1	Química Clínica	40.01.033	Ferritina	E.U.A.	$ 50.72
				339030012	1	Química Clínica	40.01.034	Transferrina	E.U.A.	$ 115.50
				339030012	1	Química Clínica	40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro	E.U.A.	$ 8.68
				339030012	1	Química Clínica	40.01.036	Ceruloplasmina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 45.95

PROPUESTA ECONÓMICA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Regional Michoacán
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Depto. De Adquisiciones de Bienes y
Contratación de Servicios

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 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

ANEXOS
Oficina de Contratos

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: INTERMET, S.A. DE C.V.	FECHA DE PRESENTACIÓN: 13 DE FEBRERO DE 2025.
DOMICILIO: Blvd. Adolfo López Mateos 1502 Col. Mixcoac Alcaldía Benito Juárez C.P. 03910 Ciudad de México	FABRICANTE_____
R.F.C. INT-880518-EF4	DISTRIBUIDOR_____X_____
No. DE PREI IMSS: 30058	VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL BIEN O SERVICIO: A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO
NÚMERO DE ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS: AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025	AL 30 DE ABRIL DE 2025.
ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( ) GRANDE (X)	
TELÉFONO [redacted] FAX: N/A	CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

NO. PARTIDA	UNIDAD	LOCALIDAD	NIVEL DE ATENCION	CLAVE CUCOP	CLAVE GRUPO	GRUPO	CLAVE ESTUDIO	DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	PAÍS DE ORIGEN DE LOS EQUIPOS	PRECIO UNITARIO $ (SIN IVA)
				339030012	1	Química Clínica	40.01.037	Amonio	E.U.A.	$ 8.68
				339030012	1	Química Clínica	40.01.038	Ácido Láctico	E.U.A.	$ 8.68
				339030012	1	Química Clínica	40.01.039	Ácidos Biliares totales y fraccionados	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 998.49
				339030012	1	Química Clínica	40.01.040	Oxalato en orina de 24 horas	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 444.68
				339030012	1	Química Clínica	40.01.041	Citrato en orina de 24 horas	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 351.24
				339030012	1	Química Clínica	40.01.044	Colinesterasa	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 42.23
				339030012	1	Química Clínica	40.01.045	Fosfatidilglicerol	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 1,049.56
				339030012	1	Química Clínica	40.01.046	Relación Lecitina/Esfingomielina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 2,722.57
				339030012	1	Química Clínica	40.01.047	Alfa 1 anti Tripsina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 454.01
				339030012	1	Química Clínica	40.01.048	Azúcares Reductores en Materia Fecal	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 20.52
				339030012	1	Química Clínica	40.01.049	Grasas Totales en Materia Fecal	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 80.58
				339030012	1	Química Clínica	40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	ENVIO A CRAP	$ 100.16
				339030012	2	Citometría Hemática	40.02.001	Citometría Hemática	JAPON	$ 22.80
				339030012	3	Coagulación	40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	FRANCIA	$ 27.21
				339030012	3	Coagulación	40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	FRANCIA	$ 27.21
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.001	Factor II de la coagulación	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.002	Factor Tisular Antigénico	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.003	Factor V de la coagulación	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65

PROPUESTA ECONÓMICA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Regional Michoacán
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Depto. De Adquisiciones de Bienes y
Contratación de Servicios

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 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

ANEXOS
Oficina de Contratos

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: INTERMET, S.A. DE C.V.	FECHA DE PRESENTACIÓN: 13 DE FEBRERO DE 2025.
DOMICILIO: Blvd. Adolfo López Mateos 1502 Col. Mixcoac Alcaldía Benito Juárez C.P. 03910 Ciudad de México	FABRICANTE_____
R.F.C. INT-880518-EF4	DISTRIBUIDOR_____X_____
No. DE PREI IMSS: 30058	VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL BIEN O SERVICIO: A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO
NÚMERO DE ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS: AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025	AL 30 DE ABRIL DE 2025.
ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( ) GRANDE (X)	
TELÉFONO [redacted] FAX: N/A	CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

NO. PARTIDA	UNIDAD	LOCALIDAD	NIVEL DE ATENCION	CLAVE CUCOP	CLAVE GRUPO	GRUPO	CLAVE ESTUDIO	DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	PAÍS DE ORIGEN DE LOS EQUIPOS	PRECIO UNITARIO $ (SIN IVA)
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.004	Factor VII de la coagulación	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.005	Factor VIII de la coagulación	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.006	Factor IX de la coagulación	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.007	Factor X de la coagulación	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.008	Factor XI de la coagulación	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.009	Factor XII de la coagulación	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.010	Factor XIII de la coagulación	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.011	Inhibidor del Factor IX	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.012	Inhibidor del Factor VIII	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.013	Tiempo de Trombina	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.014	Tiempo de Reptilasa	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.015	Factor de von Willebrand, actividad	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.016	Fibrinógeno, método de Clauss	FRANCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.017	Dímero D (cuantitativo)	FRANCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.018	Anticoagulante Lúpico	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.019	Anticoagulante Lúpico, prueba confirmatoria	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65

PROPUESTA ECONÓMICA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Regional Michoacán
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Depto. De Adquisiciones de Bienes y
Contratación de Servicios

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 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

ANEXOS
Oficina de Contratos

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: INTERMET, S.A. DE C.V.	FECHA DE PRESENTACIÓN: 13 DE FEBRERO DE 2025.
DOMICILIO: Blvd. Adolfo López Mateos 1502 Col. Mixcoac Alcaldía Benito Juárez C.P. 03910 Ciudad de México	FABRICANTE_____
R.F.C. INT-880518-EF4	DISTRIBUIDOR_____X_____
No. DE PREI IMSS: 30058	VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL BIEN O SERVICIO: A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO
NÚMERO DE ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS: AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025	AL 30 DE ABRIL DE 2025.
ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( ) GRANDE (X)	
TELÉFONO [redacted] FAX: N/A	CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

NO. PARTIDA	UNIDAD	LOCALIDAD	NIVEL DE ATENCION	CLAVE CUCOP	CLAVE GRUPO	GRUPO	CLAVE ESTUDIO	DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	PAÍS DE ORIGEN DE LOS EQUIPOS	PRECIO UNITARIO $ (SIN IVA)
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.020	Plasminógeno	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.021	Resistencia a Proteína C activada	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.022	Proteína C Antigénica	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.023	Proteína S Antigénica	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.024	Proteína C Coagulante	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.025	Proteína S Coagulante	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.026	Beta Tromboglobulina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 129.79
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.027	Alfa 2 anti plasmina (Inhibidor de Plasminógeno)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.028	Antitrombina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 91.61
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.029	Agregación Plaquetaria	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.032	Homocisteína	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 344.33
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.034	Alfa 2 Macroglobulina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 161.75
				339030012	5	Examen General de Orina	40.05.001	Examen general de orina	ALEMANIA	$ 8.25
				339030012	6	Gases en Sangre	40.06.002	Gases en sangre con analitos	DINAMARCA	$ 92.92
				339030012	6	Gases en Sangre	40.06.003	Gases en sangre con co-oximetría	DINAMARCA	$ 131.89
				339030012	7	Microbiología	40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	E.U.A.	$ 115.44
				339030012	7	Microbiología	40.07.002	Identificación bacteriana	E.U.A.	$ 150.58
				339030012	7	Microbiología	40.07.003	Sensibilidad bacteriana	E.U.A.	$ 169.59
				339030012	7	Microbiología	40.07.004	Frasco de Hemocultivo	E.U.A.	$ 140.56

PROPUESTA ECONÓMICA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Regional Michoacán
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Depto. De Adquisiciones de Bienes y
Contratación de Servicios

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 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

ANEXOS Oficina de Contratos

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: INTERMET, S.A. DE C.V.	FECHA DE PRESENTACIÓN: 13 DE FEBRERO DE 2025.
DOMICILIO: Blvd. Adolfo López Mateos 1502 Col. Mixcoac Alcaldía Benito Juárez C.P. 03910 Ciudad de México	FABRICANTE_____
R.F.C. INT-880518-EF4	DISTRIBUIDOR_____X_____
No. DE PREI IMSS: 30058	VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL BIEN O SERVICIO: A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO
NÚMERO DE ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS: AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025	AL 30 DE ABRIL DE 2025.
ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( ) GRANDE (X)	
TELÉFONO [redacted] FAX: N/A	CORREO ELECTRÓNICO [redacted]

NO. PARTIDA	UNIDAD	LOCALIDAD	NIVEL DE ATENCION	CLAVE CUCOP	CLAVE GRUPO	GRUPO	CLAVE ESTUDIO	DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	PAÍS DE ORIGEN DE LOS EQUIPOS	PRECIO UNITARIO $ (SIN IVA)
				339030012	7	Microbiología	40.07.005	Detección de antígenos bacterianos en líquidos corporales	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 307.38
				339030012	7	Microbiología	40.07.007	Cultivo de Mycoplasma pneumoniae	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 350.00
				339030012	7	Microbiología	40.07.008	Cultivo de Mycoplasma y Ureaplasma genital	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 674.60
				339030012	7	Microbiología	40.07.009	Identificación de Levaduras	E.U.A.	$ 181.19
				339030012	7	Microbiología	40.07.010	Sensibilidad a Levaduras	E.U.A.	$ 225.88
				339030012	8	Inmunología	40.08.001	Complemento C3	E.U.A.	$ 66.03
				339030012	8	Inmunología	40.08.002	Complemento C4	E.U.A.	$ 66.03
				339030012	8	Inmunología	40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)	E.U.A.	$ 66.03
				339030012	8	Inmunología	40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)	E.U.A.	$ 66.03
				339030012	8	Inmunología	40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)	E.U.A.	$ 66.03
				339030012	8	Inmunología	40.08.006	Factor reumatoide	E.U.A.	$ 46.54
				339030012	8	Inmunología	40.08.007	Proteína C Reactiva Ultrasensible, cuantitativa	E.U.A.	$ 66.54
				339030012	8	Inmunología	40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,	E.U.A.	$ 32.66
				339030012	8	Inmunología	40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	E.U.A.	$ 46.54
				339030012	8	Inmunología	40.08.010	Cadenas ligeras libres kappa y lambda (freelite)	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 56.54
				339030012	8	Inmunología	40.08.011	Reacciones febriles	NO REQUIERE EQUIPO	$ 32.10
				339030012	9	Hormonas	40.09.001	Troponina I/T Semicuantitativa	E.U.A. / CANADA	$ 138.89
				339030012	9	Hormonas	40.09.002	Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo	CANADA	$ 204.49
				339030012	9	Hormonas	40.09.003	Mioglobina, semicuantitativa en sangre total	CANADA	$ 75.96
				339030012	9	Hormonas	40.09.004	Procalcitonina Semicuantitativa	E.U.A.	$ 127.80
				339030012	9	Hormonas	40.09.006	Cistatina C	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 220.30
				339030012	9	Hormonas	40.09.007	Factor de crecimiento similar a la Insulina tipo 1 (IGF-1)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 113.55
				339030012	9	Hormonas	40.09.008	Somatropina, Hormona del crecimiento (GH)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 83.27
				339030012	9	Hormonas	40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	E.U.A.	$ 66.29
				339030012	9	Hormonas	40.09.010	Triyodotironina (T3) Libre	E.U.A.	$ 66.29
				339030012	9	Hormonas	40.09.011	Triyodotironina (T3) Total	E.U.A.	$ 66.29
				339030012	9	Hormonas	40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	E.U.A.	$ 66.29
				339030012	9	Hormonas	40.09.014	Tiroxina (T4) Total	E.U.A.	$ 66.29

PROPUESTA ECONÓMICA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Regional Michoacán
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Depto. De Adquisiciones de Bienes y
Contratación de Servicios

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 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

ANEXOS Oficina de Contratos

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: INTERMET, S.A. DE C.V.	FECHA DE PRESENTACIÓN: 13 DE FEBRERO DE 2025.
DOMICILIO: Blvd. Adolfo López Mateos 1502 Col. Mixcoac Alcaldía Benito Juárez C.P. 03910 Ciudad de México	FABRICANTE_____
R.F.C. INT-880518-EF4	DISTRIBUIDOR_____X_____
No. DE PREI IMSS: 30058	VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL BIEN O SERVICIO: A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO
NÚMERO DE ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS: AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025	AL 30 DE ABRIL DE 2025.
ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( ) GRANDE (X)	
TELÉFONO [redacted] FAX: N/A	CORREO ELECTRÓNICO [redacted]

NO. PARTIDA	UNIDAD	LOCALIDAD	NIVEL DE ATENCION	CLAVE CUCOP	CLAVE GRUPO	GRUPO	CLAVE ESTUDIO	DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	PAÍS DE ORIGEN DE LOS EQUIPOS	PRECIO UNITARIO $ (SIN IVA)
				339030012	9	Hormonas	40.09.015	Tiroglobulina	ENVIO A CRAP	$ 96.14
				339030012	9	Hormonas	40.09.016	Paratrina, Paratohormona (PTH)	E.U.A.	$ 126.69
				339030012	9	Hormonas	40.09.018	Corticotropina, Hormona Adrenocorticotropina (ACTH)	ENVIO A CRAP	$ 79.49
				339030012	9	Hormonas	40.09.019	Cortisol	E.U.A.	$ 96.41
				339030012	9	Hormonas	40.09.020	Cortisol en orina	E.U.A.	$ 200.79
				339030012	9	Hormonas	40.09.021	17-Hidroxiprogesterona	ENVIO A CRAP	$ 105.61
				339030012	9	Hormonas	40.09.023	Aldosterona	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 127.80
				339030012	9	Hormonas	40.09.024	Prolactina	E.U.A.	$ 66.29
				339030012	9	Hormonas	40.09.025	Folitropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	E.U.A.	$ 66.29
				339030012	9	Hormonas	40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	E.U.A.	$ 66.29
				339030012	9	Hormonas	40.09.027	Progesterona	E.U.A.	$ 66.29
				339030012	9	Hormonas	40.09.029	Estradiol (E2)	E.U.A.	$ 66.29
				339030012	9	Hormonas	40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	NO REQUIERE EQUIPO	$ 89.35
				339030012	9	Hormonas	40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	E.U.A.	$ 66.29
				339030012	9	Hormonas	40.09.033	Testosterona Total	E.U.A.	$ 70.71
				339030012	9	Hormonas	40.09.034	Testosterona Libre	E.U.A.	$ 77.50
				339030012	9	Hormonas	40.09.035	Androstenediona	ENVIO A CRAP	$ 170.40
				339030012	9	Hormonas	40.09.036	Dehidroepiandrosterona (DHEA)	ENVIO A CRAP	$ 309.60
				339030012	9	Hormonas	40.09.038	Gastrina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 131.25
				339030012	9	Hormonas	40.09.039	Insulina	ENVIO A CRAP	$ 132.35
				339030012	9	Hormonas	40.09.040	Péptido C	ENVIO A CRAP	$ 156.20
				339030012	9	Hormonas	40.09.042	Apolipoproteína B	E.U.A.	$ 129.51
				339030012	9	Hormonas	40.09.048	Colecalciferol (vitamina D3)	ENVIO A CRAP	$ 127.80
				339030012	9	Hormonas	40.09.049	Cobalamina (vitamina B12)	E.U.A.	$ 79.42
				339030012	9	Hormonas	40.09.050	Folatos	E.U.A.	$ 84.93
				339030012	9	Hormonas	40.09.051	1, 25 Dihidroxivitamina D (Vitamina D2)	E.U.A.	$ 125.90
				339030012	10	Marcadores Tumorales	40.10.001	Antígeno CA 15-3	E.U.A.	$ 112.20
				339030012	10	Marcadores Tumorales	40.10.002	Cyfra 21.1	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 121.79
				339030012	10	Marcadores Tumorales	40.10.003	Antígeno CA 19-9	E.U.A.	$ 112.20
				339030012	10	Marcadores Tumorales	40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	E.U.A.	$ 70.71
				339030012	10	Marcadores Tumorales	40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	E.U.A.	$ 68.95
				339030012	10	Marcadores Tumorales	40.10.006	Antígeno CA 125	E.U.A.	$ 71.26
				339030012	10	Marcadores Tumorales	40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	E.U.A.	$ 70.71
				339030012	10	Marcadores Tumorales	40.10.008	Antígeno Prostático Específico Libre	E.U.A.	$ 70.71
				339030012	10	Marcadores Tumorales	40.10.009	Fosfatasa Ácida	E.U.A.	$ 8.68

PROPUESTA ECONÓMICA

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 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Regional Michoacán
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Depto. De Adquisiciones de Bienes y
Contratación de Servicios

ANEXOS
Oficina de Contratos

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: INTERMET, S.A. DE C.V.	FECHA DE PRESENTACIÓN: 13 DE FEBRERO DE 2025.
DOMICILIO: Blvd. Adolfo López Mateos 1502 Col. Mixcoac Alcaldía Benito Juárez C.P. 03910 Ciudad de México	FABRICANTE_____
R.F.C. INT-880518-EF4	DISTRIBUIDOR_____X_____
No. DE PREI IMSS: 30058	VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL BIEN O SERVICIO: A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL DE 2025.
NÚMERO DE ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS: AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025	
ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( ) GRANDE (X)	
TELÉFONO [redacted] FAX: N/A	CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

NO. PARTIDA	UNIDAD	LOCALIDAD	NIVEL DE ATENCION	CLAVE CUCOP	CLAVE GRUPO	GRUPO	CLAVE ESTUDIO	DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	PAÍS DE ORIGEN DE LOS EQUIPOS	PRECIO UNITARIO $ (SIN IVA)
				339030012	10	Marcadores Tumorales	40.10.010	Calcitonina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 264.11
				339030012	10	Marcadores Tumorales	40.10.011	Beta 2 Microglobulina	ENVIO A CRAP	$ 78.34
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.001	Anticuerpos (IgG) contra Cardiolipina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 108.80
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.002	Anticuerpos (IgM) contra Cardiolipina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 108.80
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 93.34
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.004	Anticuerpos contra Músculo Liso	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 396.47
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.005	Anticuerpos contra Nucleosoma	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 482.63
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.006	Anticuerpos contra Ribonucleoproteína	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 123.90
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.007	Anticuerpos contra Ro (SS-A)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 121.35
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.008	Anticuerpos contra La (SS-B)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 122.41
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.009	Anticuerpos contra SCL-70 (Anti-topoisomerasa 1)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 125.76
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.010	Anticuerpos contra Insulina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 443.20
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.011	Anticuerpos contra Histidil-ARNt Sintetasa (Jo-1)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 280.74
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.014	Anticuerpos contra Smith	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 69.27
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.015	Anticuerpos contra Mitocondria	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 143.28

PROPUESTA ECONÓMICA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Regional Michoacán
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Depto. De Adquisiciones de Bienes y
Contratación de Servicios

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 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

ANEXOS
Oficina de Contratos

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: INTERMET, S.A. DE C.V.	FECHA DE PRESENTACIÓN: 13 DE FEBRERO DE 2025.
DOMICILIO: Blvd. Adolfo López Mateos 1502 Col. Mixcoac Alcaldía Benito Juárez C.P. 03910 Ciudad de México	FABRICANTE_____
R.F.C. INT-880518-EF4	DISTRIBUIDOR_____X_____
No. DE PREI IMSS: 30058	VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL BIEN O SERVICIO: A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO
NÚMERO DE ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS: AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025	AL 30 DE ABRIL DE 2025.
ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( ) GRANDE (X)	
TELÉFONO [redacted] FAX: N/A	CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

NO. PARTIDA	UNIDAD	LOCALIDAD	NIVEL DE ATENCION	CLAVE CUCOP	CLAVE GRUPO	GRUPO	CLAVE ESTUDIO	DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	PAÍS DE ORIGEN DE LOS EQUIPOS	PRECIO UNITARIO $ (SIN IVA)
1	HGZ 86	URUAPAN	SEGUNDO NIVEL	339030012	11	Autoinmunidad	40.11.017	Anticuerpos contra ADN doble cadena (dsADN)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 111.47
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.018	Anticuerpos contra Péptido Cíclico Citrulinado	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 109.18
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.019	Anticuerpos contra Citoplasma de Neutrófilo (ANCA), IFI	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 176.73
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.020	Anticuerpos contra Proteinasa 3 (c-ANCA)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 625.00
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.021	Anticuerpos contra Mieloperoxidasa (p-ANCA)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 625.00
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.022	Antígeno 27 del HLA I grupo B (HLA-B27)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 905.65
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.023	Anticuerpos contra Tiroglobulina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 96.25
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.024	Anticuerpos contra Tiroperoxidasa	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 80.02
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.026	Anticuerpos (IgG) contra Actina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 473.28
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.027	Anticuerpos contra Proteína básica de Mielina en LCR	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 780.33
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.028	Anticuerpos contra Acetilcolina, bloqueadores de receptor	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 1,272.99
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.029	Anticuerpos contra Acetilcolina, fijadores de receptor	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 996.79
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.030	Anticuerpos contra Acetilcolina, moduladores de receptor	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 1,288.65
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.031	Anticuerpos contra Tirosina Quinasa Muscular (Musk)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 673.00

PROPUESTA ECONÓMICA

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 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Regional Michoacán
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Depto. De Adquisiciones de Bienes y
Contratación de Servicios

ANEXOS Oficina de Contrato

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: INTERMET, S.A. DE C.V.	FECHA DE PRESENTACIÓN: 13 DE FEBRERO DE 2025.
DOMICILIO: Blvd. Adolfo López Mateos 1502 Col. Mixcoac Alcaldía Benito Juárez C.P. 03910 Ciudad de México	FABRICANTE_____
R.F.C. INT-880518-EF4	DISTRIBUIDOR_____X_____
No. DE PREI IMSS: 30058	VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL BIEN O SERVICIO: A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO
NÚMERO DE ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS: AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025	AL 30 DE ABRIL DE 2025.
ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( ) GRANDE (X)	
TELÉFONO [redacted]	FAX: N/A
	CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

NO. PARTIDA	UNIDAD	LOCALIDAD	NIVEL DE ATENCION	CLAVE CUCOP	CLAVE GRUPO	GRUPO	CLAVE ESTUDIO	DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	PAÍS DE ORIGEN DE LOS EQUIPOS	PRECIO UNITARIO $ (SIN IVA)
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.032	Anticuerpos contra Ganglósido	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 1,684.80
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.033	Anticuerpos (IgA) contra Endomisio	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 900.35
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.034	Anticuerpos (IgA) contra Gliadina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 684.38
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.035	Anticuerpos (IgG) contra Gliadina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 684.38
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.036	Anticuerpos (IgA e IgG) contra Saccharomyces cerevisiae	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 1,135.04
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.037	Anticuerpos (IgA) contra Transglutaminasa tisular	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 721.01
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.038	Anticuerpos (IgG) contra Transglutaminasa tisular	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 501.64
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.039	Anticuerpos contra Islote Pancreático (ICA)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 687.59
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.040	Anticuerpos contra Tirosina Fosfatasa (IA-2)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 730.21
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.041	Anticuerpos contra Aquaporina 4 (NMO)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 869.44
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.042	Anticuerpos (IgA) contra Fosfatidil Colina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 2,073.60
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.043	Anticuerpos (IgG) contra Fosfatidil Colina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 2,073.60
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.044	Anticuerpos (IgM) contra Fosfatidil Colina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 2,073.60
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.045	Anticuerpos (IgA) contra Fosfatidil Serina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 1,389.23
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.046	Anticuerpos (IgG) contra Fosfatidil Serina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 655.00

PROPUESTA ECONÓMICA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Regional Michoacán
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Depto. De Adquisiciones de Bienes y
Contratación de Servicios

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 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

ANEXOS
Oficina de Contratos

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: INTERMET, S.A. DE C.V.	FECHA DE PRESENTACIÓN: 13 DE FEBRERO DE 2025.
DOMICILIO: Blvd. Adolfo López Mateos 1502 Col. Mixcoac Alcaldía Benito Juárez C.P. 03910 Ciudad de México	FABRICANTE_____
R.F.C. INT-880518-EF4	DISTRIBUIDOR_____X_____
No. DE PREI IMSS: 30058	VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL BIEN O SERVICIO: A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO
NÚMERO DE ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS: AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025	AL 30 DE ABRIL DE 2025.
ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( ) GRANDE (X)	
TELÉFONO [redacted] FAX: N/A	CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

NO. PARTIDA	UNIDAD	LOCALIDAD	NIVEL DE ATENCION	CLAVE CUCOP	CLAVE GRUPO	GRUPO	CLAVE ESTUDIO	DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	PAÍS DE ORIGEN DE LOS EQUIPOS	PRECIO UNITARIO $ (SIN IVA)
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.047	Anticuerpos (IgM) contra Fosfatidil Serina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 655.00
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.048	Anticuerpos contra Plaquetas	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 1,288.08
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.049	Anticuerpos contra Hu (ANNA1)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 773.39
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.050	Anticuerpos contra Yo (PCA-1)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 762.59
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.051	Anticuerpos contra Ri (ANNA2)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 763.58
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.053	Anticuerpos contra células parietales	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 626.29
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.054	Anticuerpos contra factor intrínseco	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 547.47
				339030012	12	Serología	40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus	E.U.A.	$ 70.56
				339030012	12	Serología	40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	E.U.A.	$ 70.56
				339030012	12	Serología	40.12.012	Anticuerpos (IgM) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	E.U.A.	$ 68.86
				339030012	12	Serología	40.12.013	Anticuerpos (IgG) contra Herpes virus 1 y 2	ENVIO A CRAP	$ 70.71
				339030012	12	Serología	40.12.014	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y 2	ENVIO A CRAP	$ 63.95
				339030012	12	Serología	40.12.015	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Hepatitis A	E.U.A.	$ 120.40
				339030012	12	Serología	40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	E.U.A.	$ 81.49
				339030012	12	Serología	40.12.017	Anticuerpos contra Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (anti-HBs)	E.U.A.	$ 155.92
				339030012	12	Serología	40.12.018	Anticuerpos Totales contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	E.U.A.	$ 112.77
				339030012	12	Serología	40.12.019	Anticuerpos (IgM) contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	E.U.A.	$ 105.84
				339030012	12	Serología	40.12.020	Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (HBeAg)	E.U.A.	$ 355.72
				339030012	12	Serología	40.12.021	Anticuerpos contra Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (anti-HBe)	E.U.A.	$ 100.84
				339030012	12	Serología	40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	ENVIO A CRAP	$ 111.38
				339030012	12	Serología	40.12.023	Antígeno Core del VHC (VHC-Agc)	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 390.45
				339030012	12	Serología	40.12.024	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis D (VHD)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 320.12

PROPUESTA ECONÓMICA

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 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

ANEXOS
Oficina de Contratos

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Regional Michoacán
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Depto. De Adquisiciones de Bienes y
Contratación de Servicios

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: INTERMET, S.A. DE C.V.	FECHA DE PRESENTACIÓN: 13 DE FEBRERO DE 2025.
DOMICILIO: Blvd. Adolfo López Mateos 1502 Col. Mixcoac Alcaldía Benito Juárez C.P. 03910 Ciudad de México	FABRICANTE_____
R.F.C. INT-880518-EF4	DISTRIBUIDOR_____X_____
No. DE PREI IMSS: 30058	VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL BIEN O SERVICIO: A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO
NÚMERO DE ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS: AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025	AL 30 DE ABRIL DE 2025.
ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( ) GRANDE (X)	
TELÉFONO [redacted]	FAX: N/A — CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

NO. PARTIDA	UNIDAD	LOCALIDAD	NIVEL DE ATENCION	CLAVE CUCOP	CLAVE GRUPO	GRUPO	CLAVE ESTUDIO	DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	PAÍS DE ORIGEN DE LOS EQUIPOS	PRECIO UNITARIO $ (SIN IVA)
				339030012	12	Serología	40.12.025	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis E (VHE)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 350.00
				339030012	12	Serología	40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	E.U.A.	$ 73.73
				339030012	12	Serología	40.12.027	Identificación de antígenos de VIH-1 (Western blot)	ENVIO A CRAP	$ 922.64
				339030012	12	Serología	40.12.028	Anticuerpos (IgM) contra Chlamydia trachomatis	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 333.93
				339030012	12	Serología	40.12.030	Anticuerpos (IgG) contra Virus Varicela Zóster	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 97.80
				339030012	12	Serología	40.12.031	Anticuerpos (IgM) contra Virus Varicela Zóster	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 97.80
				339030012	12	Serología	40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola	E.U.A.	$ 68.70
				339030012	12	Serología	40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	E.U.A.	$ 68.76
				339030012	12	Serología	40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii	E.U.A.	$ 70.69
				339030012	12	Serología	40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii	E.U.A.	$ 70.71
				339030012	12	Serología	40.12.042	2-mercapto-etanol (Confirmatoria Brucella spp)	NO REQUIERE EQUIPO	$ 200.61
				339030012	12	Serología	40.12.043	Anticuerpos (IgG) contra Trypanosoma cruzi	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 287.56
				339030012	12	Serología	40.12.044	Anticuerpos (IgG) contra Virus Dengue	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 328.37
				339030012	12	Serología	40.12.045	Anticuerpos (IgM) contra Virus Dengue	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 229.33
				339030012	12	Serología	40.12.047	Anticuerpos (IgG) contra Chlamydophila pneumoniae	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 154.05
				339030012	12	Serología	40.12.049	Anticuerpos (IgG) contra Mycoplasma pneumoniae	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 501.64
				339030012	12	Serología	40.12.050	Anticuerpos (IgM) contra Mycoplasma pneumoniae	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 501.64
				339030012	12	Serología	40.12.053	Anticuerpos (IgM) contra Bordetella pertussis	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 327.71
				339030012	12	Serología	40.12.058	Anticuerpos (IgM) contra Helicobacter pylori	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 405.72

PROPUESTA ECONÓMICA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Regional Michoacán
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Depto. De Adquisiciones de Bienes y
Contratación de Servicios

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 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

ANEXOS
Oficina de Contratos

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: INTERMET, S.A. DE C.V.	FECHA DE PRESENTACIÓN: 13 DE FEBRERO DE 2025.
DOMICILIO: Blvd. Adolfo López Mateos 1502 Col. Mixcoac Alcaldía Benito Juárez C.P. 03910 Ciudad de México	FABRICANTE_____
R.F.C. INT-880518-EF4	DISTRIBUIDOR_____X_____
No. DE PREI IMSS: 30058	VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL BIEN O SERVICIO: A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO
NÚMERO DE ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS: AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025	AL 30 DE ABRIL DE 2025.
ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( ) GRANDE (X)	
TELÉFONO [redacted] FAX: N/A	CORREO ELECTRÓNICO [redacted]

NO. PARTIDA	UNIDAD	LOCALIDAD	NIVEL DE ATENCION	CLAVE CUCOP	CLAVE GRUPO	GRUPO	CLAVE ESTUDIO	DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	PAÍS DE ORIGEN DE LOS EQUIPOS	PRECIO UNITARIO $ (SIN IVA)
				339030012	12	Serología	40.12.062	Anticuerpos (IgG) contra Rotavirus	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 99.74
				339030012	12	Serología	40.12.063	Anticuerpos (IgM) contra Rotavirus	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 107.82
				339030012	12	Serología	40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	NO REQUIERE EQUIPO	$ 20.72
				339030012	12	Serología	40.12.073	Anticuerpos (IgG) contra Treponema pallidum	E.U.A.	$ 323.59
				339030012	12	Serología	40.12.074	Anticuerpos (IgM) contra Treponema pallidum	E.U.A.	$ 323.59
				339030012	12	Serología	40.12.075	Absorción de Anticuerpos Treponémicos Fluorescentes (FTA ABS)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 390.45
				339030012	12	Serología	40.12.085	Prueba rápida de Antígeno de SARS-CoV-2 (nCoV-19)	NO REQUIERE EQUIPO	$ 170.50
				339030012	13	Fármacos	40.13.001	Sirolimus	ENVIO A CRAP	$ 235.15
				339030012	13	Fármacos	40.13.002	Tacrolimus	ENVIO A CRAP	$ 235.15
				339030012	13	Fármacos	40.13.003	Ciclosporina	ENVIO A CRAP	$ 235.15
				339030012	13	Fármacos	40.13.005	Metotrexate	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 490.26
				339030012	13	Fármacos	40.13.006	Ácido valproico (Valproato)	E.U.A.	$ 72.13
				339030012	13	Fármacos	40.13.007	Difenilhidantoína	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 72.13
				339030012	13	Fármacos	40.13.008	Fenobarbital	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 71.57
				339030012	13	Fármacos	40.13.009	Carbamacepina	E.U.A.	$ 72.13
				339030012	13	Fármacos	40.13.010	Digoxina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 110.76
				339030012	13	Fármacos	40.13.012	Litio	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 217.62
				339030012	13	Fármacos	40.13.013	Teofilina	E.U.A.	$ 112.51
				339030012	14	Hemoglobina Glucosilada	40.14.001	Hemoglobina A1c	E.U.A.	$ 77.83
				339030012	15	Citometría de Flujo	40.15.001	Linfocitos T CD4+	ENVIO A CRAP	$ 837.98
				339030012	15	Citometría de Flujo	40.15.002	Linfocitos T CD8+	ENVIO A CRAP	$ 840.25
				339030012	17	Electroforesis	40.17.001	Electroforesis de Hemoglobina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 217.09

PROPUESTA ECONÓMICA

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 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

ANEXOS Oficina de Contratos

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Regional Michoacán
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Depto. De Adquisiciones de Bienes y
Contratación de Servicios

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: INTERMET, S.A. DE C.V.
DOMICILIO: Blvd. Adolfo López Mateos 1502 Col. Mixcoac Alcaldía Benito Juárez C.P. 03910 Ciudad de México
R.F.C. INT-880518-EF4
No. DE PREI IMSS: 30058
NÚMERO DE ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS: AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025
ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( ) GRANDE (X)

FECHA DE PRESENTACIÓN: 13 DE FEBRERO DE 2025.
FABRICANTE_____
DISTRIBUIDOR_____X_____
VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL BIEN O SERVICIO: A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL DE 2025.

TELÉFONO [redacted] FAX: N/A CORREO ELECTRÓNICO [redacted]

NO. PARTIDA	UNIDAD	LOCALIDAD	NIVEL DE ATENCION	CLAVE CUCOP	CLAVE GRUPO	GRUPO	CLAVE ESTUDIO	DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	PAÍS DE ORIGEN DE LOS EQUIPOS	PRECIO UNITARIO $ (SIN IVA)
				339030012	17	Electroforesis	40.17.002	Electroforesis de Proteínas en orina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 119.67
				339030012	17	Electroforesis	40.17.004	Electroforesis de Proteínas en suero	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 131.28
				339030012	17	Electroforesis	40.17.005	Electroforesis de Proteínas en suero (Inmunofijación)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 591.12
				339030012	19	Micobacterias	40.19.06	Cuantificación de amonio por ADA	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 993.37
				339030012	19	Micobacterias	40.19.08	Amplificación genética automatizada para Mycobacterium tuberculosis con resistencia a rifampicina	ENVIO A CRAP	$ 1,873.07
				339030012	20	Biología Molecular	40.20.001	PCR múltiple para la detección de patógenos respiratorios	ENVIO A CRAP	$ 2,482.72
				339030012	20	Biología Molecular	40.20.002	PCR múltiple para la detección de patógenos digestivos	ENVIO A CRAP	$ 3,564.78
				339030012	20	Biología Molecular	40.20.003	PCR múltiple para la detección de patógenos meníngeos	ENVIO A CRAP	$ 2,482.72
				339030012	20	Biología Molecular	40.20.004	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de sepsis	ENVIO A CRAP	$ 3,160.04
				339030012	20	Biología Molecular	40.20.005	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de neumonía	ENVIO A CRAP	$ 2,482.72
				339030012	20	Biología Molecular	40.20.020	Identificación de mutaciones en los genes de proteasa, integrasa, transcriptasa reversa nucleósido y no nucleósido del VIH por genotipificación	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 3,867.15
				339030012	20	Biología Molecular	40.20.023	Detección y Genotipificación del Virus de Papiloma Humano	ENVIO A CRAP	$ 1,140.00
				339030012	21	Carga Viral	40.21.001	Carga Viral de VIH	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 889.52
				339030012	21	Carga Viral	40.21.002	Carga Viral de Hepatitis B	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 889.52
				339030012	21	Carga Viral	40.21.003	Carga Viral de Hepatitis C	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 889.52
				339030012	21	Carga Viral	40.21.004	Carga Viral de Citomegalovirus	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 889.52
				339030012	21	Carga Viral	40.21.005	Carga Viral de Herpes 1 y 2	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 972.89
				339030012	21	Carga Viral	40.21.006	Carga Viral de Epstein Barr	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 889.52

PROPUESTA ECONÓMICA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Regional Michoacán
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Depto. De Adquisiciones de Bienes y
Contratación de Servicios

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 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

ANEXOS
Oficina de Contratos

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: INTERMET, S.A. DE C.V.	FECHA DE PRESENTACIÓN: 13 DE FEBRERO DE 2025.
DOMICILIO: Blvd. Adolfo López Mateos 1502 Col. Mixcoac Alcaldía Benito Juárez C.P. 03910 Ciudad de México	FABRICANTE_____
R.F.C. INT-880518-EF4	DISTRIBUIDOR_____X_____
No. DE PREI IMSS: 30058	VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL BIEN O SERVICIO: A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO
NÚMERO DE ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS: AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025	AL 30 DE ABRIL DE 2025.
ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( ) GRANDE (X)	
TELÉFONO [redacted] FAX: N/A	CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

NO. PARTIDA	UNIDAD	LOCALIDAD	NIVEL DE ATENCION	CLAVE CUCOP	CLAVE GRUPO	GRUPO	CLAVE ESTUDIO	DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	PAÍS DE ORIGEN DE LOS EQUIPOS	PRECIO UNITARIO $ (SIN IVA)
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.004	Ácido Vanililmandélico en orina, concentración 24 horas	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 372.43
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.005	Catecolaminas Urinarias	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 156.92
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.006	Anticuerpos contra Strongyloides	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 1,244.16
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.008	Detección del antígeno NS1 Zika	NO REQUIERE EQUIPO	$ 284.00
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.009	Catecolaminas plasmáticas	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 355.02
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.011	Metanefrinas en orina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 74.95
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.012	Metanefrinas en plasma	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 479.27
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.013	Renina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 757.25
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.022	Ácidos orgánicos en orina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 4,039.41
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.023	Cloruros en sudor	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 571.78
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.024	Biotinidasa	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 189.45
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.025	Galactosa 1 Fosfato Uridil Transferasa	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 421.45
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.026	Galactosa	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 302.96
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.027	Glucosa 6-Fosfato Deshidrogenasa (G6PDH)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 325.93
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.029	Tripsina (Tripsinógeno) Inmunoreactivo Neonatal (IRT Neonatal)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 247.98

PROPUESTA ECONÓMICA

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 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Regional Michoacán
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Depto. De Adquisiciones de Bienes y
Contratación de Servicios

ANEXOS Oficina de Contratos

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: INTERMET, S.A. DE C.V.	FECHA DE PRESENTACIÓN: 13 DE FEBRERO DE 2025.
DOMICILIO: Blvd. Adolfo López Mateos 1502 Col. Mixcoac Alcaldía Benito Juárez C.P. 03910 Ciudad de México	FABRICANTE_____
R.F.C. INT-880518-EF4	DISTRIBUIDOR_____X_____
No. DE PREI IMSS: 30058	VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL BIEN O SERVICIO: A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO
NÚMERO DE ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS: AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025	AL 30 DE ABRIL DE 2025.
ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( ) GRANDE (X)	
TELÉFONO [redacted]	FAX: N/A
	CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

NO. PARTIDA	UNIDAD	LOCALIDAD	NIVEL DE ATENCION	CLAVE CUCOP	CLAVE GRUPO	GRUPO	CLAVE ESTUDIO	DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	PAÍS DE ORIGEN DE LOS EQUIPOS	PRECIO UNITARIO $ (SIN IVA)
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.030	Haptoglobina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 102.41
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.031	Cuantificación de Aminoácidos en suero/plasma/orina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 1,755.80
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.032	Anticuerpos (IgA) contra Beta 2 glicoproteína 1	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 80.00
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.033	Anticuerpos (IgG) contra Beta 2 glicoproteína 1	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 80.00
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.034	Anticuerpos (IgM) contra Beta 2 glicoproteína 1	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 190.63
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.039	Inmunoglobulina Inhibidora de la Unión a Tirotropina (TBII)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 1,688.24
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.040	Anticuerpos (IgG e IgM) contra Chikungunya	NO REQUIERE EQUIPO	$ 350.84
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.041	Acilcarnitinas	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 3,068.25
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.042	D-xilosa	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 785.14
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.043	Elastasa fecal	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 2,532.00
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.044	Porfirinas en orina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 100.37
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.045	Ácido Aminolevulínico en orina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 312.32
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.050	Inmunoglobulina D (IgD)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 122.61
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)	ENVIO A CRAP	$ 65.88
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.058	IGF unido a proteína 3 (IGFBP-3)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 735.42
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.060	Dopamina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 296.67

PROPUESTA ECONÓMICA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Regional Michoacán
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Depto. De Adquisiciones de Bienes y
Contratación de Servicios

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: INTERMET, S.A. DE C.V.	FECHA DE PRESENTACIÓN: 13 DE FEBRERO DE 2025.
DOMICILIO: Blvd. Adolfo López Mateos 1502 Col. Mixcoac Alcaldía Benito Juárez C.P. 03910 Ciudad de México	FABRICANTE_____
R.F.C. INT-880518-EF4	DISTRIBUIDOR_____X_____
No. DE PREI IMSS: 30058	VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL BIEN O SERVICIO: A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO
NÚMERO DE ADJUDICACION DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS: AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025	AL 30 DE ABRIL DE 2025.
ESTRATIFICACIÓN MIPYME: MICRO ( ) PEQUEÑA ( ) MEDIANA ( ) GRANDE (X)	
TELÉFONO [redacted] FAX: N/A	CORREO ELECTRÓNICO: [redacted]

NO. PARTIDA	UNIDAD	LOCALIDAD	NIVEL DE ATENCION	CLAVE CUCOP	CLAVE GRUPO	GRUPO	CLAVE ESTUDIO	DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	PAÍS DE ORIGEN DE LOS EQUIPOS	PRECIO UNITARIO $ (SIN IVA)
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.069	Péptido Beta Amiloide 42 (Proteína Tau)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 522.15
									SUBTOTAL	$ 115,072.39
									IVA	$ 18,411.58
									TOTAL	$ 133,483.97

NOTA:
MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN DE MERCADO Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LOS SERVICIOS QUE PROPONE MI REPRESENTADA Y QUE ENTRE OTROS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN LOS ANEXOS DENOMINADO REQUERIMIENTO, ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA INVITACIÓN.

LA PRESENTE TENDRÁ UNA VIGENCIA DE ACUERDO A LA CONTRATACIÓN.

LOS PRECIOS UNITARIOS QUE RESULTEN, SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

Atentamente
Intermet, S.A. de C.V.

Sandra Mejia Vilchis
Representante Legal

INTERMET S.A. DE C.V.
Blvd. A. Lopez Mateos 1502
Col. Mixcoac Alc. Benito Juárez
C.P. 03910 Ciudad de México
Tel. 5598-4049 / Fax. 5598-3575

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 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

ANEXOS Oficina de Contratos



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA NÚMERO **AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025** FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE ASIGNACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA **Nº AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DEL **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025.**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA INVITACIÓN Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 40, 41 FRACCIÓN V, 44, 46, 47, 48, 50 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULOS 28, 29, 39, 44, 47, 48, 50, 51, 57, 71, 72 FRACCIÓN V Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 5.11 DE LA INVITACIÓN.----------

EN LA CIUDAD DE MORELIA, MICHOACÁN, MÉXICO, SIENDO LAS **13:00 HORAS DEL DÍA 14 DE FEBRERO DEL AÑO 2025**, SE REUNIERON EN LA SALA DE JUNTAS DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO, UBICADA EN MANUEL PÉREZ CORONADO NÚMERO 200, ESQUINA JESÚS SANSÓN FLORES, COLONIA INFONAVIT LAS CAMELINAS, C.P. 58290, DE ESTA CIUDAD, LOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE SE MENCIONAN AL FINAL DE LA PRESENTE ACTA, PARA LLEVAR A CABO LA CELEBRACIÓN DEL ACTO DE COMUNICACIÓN DE FALLO, EN ATENCIÓN A LA ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA QUE SE MENCIONA EN EL PROEMIO DE ESTA ACTA, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA PRESENTE INVITACIÓN. --

EL PRESENTE ACTO DE ASIGNACIÓN SE LLEVA A CABO DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES: ----------

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

PRIMERO.- EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 34, 35, 36, 36 BIS, 37, 37 BIS, 40, 41 FRACCIÓN V, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 54 BIS, 55 BIS, 60, 63 Y DEMÁS CORRELATIVOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO LOS ARTÍCULOS 28, 29, 30, 31, 34, 35, 39, 40, 44, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 71, 72 FRACCIÓN V, 80, 81, 84, 85, 86, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102 Y 104 DE SU REGLAMENTO, EL DÍA 10 DE FEBRERO DEL AÑO EN CURSO SE PÚBLICO EN EL MODULO DE LA PLATAFORMA INTEGRAL COMPRANET LA INVITACIÓN DE ADJUDICACIÓN DIRECTA AL PROVEEDOR INTERESADO EN PARTICIPAR EN LA PRESENTE INVITACIÓN----------

SEGUNDO.- EL PRESENTE EVENTO SE REALIZA EN BASE AL REQUERIMIENTO PRESENTADO POR PARTE DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS CON NÚMERO DE OFICIO NO. 179001 250100/0033/2025, SIGNADO POR EL TITULAR DE LA COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD EL DR. ENRIQUE GUTIERREZ GONZALEZ Y RECIBIDO EN EL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS EL DÍA 06 DE FEBRERO DEL AÑO EN CURSO, MEDIANTE EL CUAL SOLICITA SE REALICE EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DIRECTA. ----------

TERCERO.- EL DÍA 13 DE FEBRERO DEL 2025, A LAS 13:00 HORAS, SE LLEVO A CABO EL EVENTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS TÉCNICAS Y ECONÓMICAS PRESENTANDO PROPUESTA 1 (UN) PARTICIPANTE, EN LA ADJUDICACIÓN DIRECTA SEÑALADA EN EL PROEMIO DE LA PRESENTE ACTA, DANDO CUMPLIMIENTO A LAS BASES QUE RIGEN EL PRESENTE EVENTO LA CONVOCANTE PROCEDIÓ A LA REVISIÓN CUANTITATIVA DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS Y ECONÓMICAS, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN LEGAL COMPLEMENTARIA, PRESENTADA POR EL PARTICULAR CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL OFICIO DE INVITACIÓN----------

CUARTO.- LOS SERVIDORES PÚBLICOS PRESENTES EN LA CITADA 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 LA INVITACIÓN QUE RIGE EL PRESENTE PROCEDIMIENTO, SIENDO LAS **13:00 HORAS** EN LA FECHA SEÑALADA PARA EL INICIO DE ESTE ACTO EL **L.I. SERGIO RAFAEL ABREGO GARCIA**, TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO **(ÁREA CONTRATANTE)** QUIEN PRESIDE ESTE EVENTO, PROCEDIÓ A HACER LA PRESENTACIÓN DE CADA UNO DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS, EL **LIC. PEDRO RODOLFO ARAGÓN AVEDOY**, JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS, **(ÁREA CONTRATANTE)**, EL **LIC. IVÁN JOEL FLORES SANTANA**, JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS **(ÁREA CONTRATANTE)**, LA **LCP. GUADALUPE MAGANDA CALDERÓN**, ANALISTA COORDINADOR **(ÁREA CONTRATANTE)**, EL **DR. ENRIQUE GUTIERREZ GONZALEZ**, COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD **(REPRESENTANTE TÉCNICO)**; DANDO LA BIENVENIDA A CADA UNO DE LOS ASISTENTES Y DECLARANDO FORMALMENTE EL INICIO DEL PRESENTE ACTO DE ASIGNACIÓN. ----------

SEGUNDO.- SE HACE LA OBSERVACIÓN QUE POR PARTE DE LA PROVEEDURÍA **NO HUBO ASISTENCIA**, YA QUE ES UN EVENTO ELECTRÓNICO.----------

ANEXOS
Oficina de Contratos



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA NÚMERO **AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025** FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE ASIGNACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA **Nº AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DEL **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025.**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA INVITACIÓN Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 40, 41 FRACCIÓN V, 44, 46, 47, 48, 50 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULOS 28, 29, 39, 44, 47, 48, 50, 51, 57, 71, 72 FRACCIÓN V Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 5.11 DE LA INVITACIÓN.----------

DICTAMEN TÉCNICO

TERCERO.- LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO EN CALIDAD DE CONVOCANTE DEL IMSS DE ESTE ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN, PROCEDIÓ A INFORMAR QUE, DE LA **REVISIÓN Y EVALUACIÓN TÉCNICA** REALIZADA POR EL ÁREA TÉCNICA Y EN REPRESENTACIÓN EL **DR. ENRIQUE GUTIERREZ GONZALEZ**, COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD **(REPRESENTANTE TÉCNICO)**, 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 ARTÍCULOS 35 FRACCIÓN III, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37 DE LAASSP Y EL ARTICULO 39 FRACCIÓN IV DE SU REGLAMENTO CON LA FINALIDAD DE DETERMINAR SI SE CUMPLEN CON LAS CONDICIONES TÉCNICAS, Y POR PARTE DEL ÁREA CONTRATANTE EL RESULTADO LEGAL, ADMINISTRATIVO Y ECONÓMICO, DE ACUERDO A LAS CONDICIONES SOLICITADAS EN LA PRESENTE ADJUDICACIÓN DIRECTA, EMITIENDO EL SIGUIENTE RESULTADO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO.----------

Nº	PARTICIPANTE	MOTIVO Y FUNDAMENTACIÓN
1	**INTERMET, S.A. DE C.V. / R.F.C. INT-880518-EF4**	**LA PROPUESTA PARA LA PARTIDA 1 SE ACEPTA TÉCNICAMENTE,** LO ANTERIOR CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 36 Y 36 BIS 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 ECONOMICO

CUARTO.- DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 36 Y 36 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SE EFECTUÓ EL ANÁLISIS DE LA PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA Y DE ACUERDO CON EL DICTAMEN SE DA A CONOCER EL RESULTADO QUE SE MUESTRA A CONTINUACIÓN.----------

QUINTO.- VERIFICADAS LAS OPERACIONES ARITMÉTICAS DE LOS IMPORTES CONTENIDOS EN LA PROPUESTA, CON LA FINALIDAD DE ASEGURAR LAS MEJORES CONDICIONES DISPONIBLES EN CUANTO A PRECIO, CALIDAD, FINANCIAMIENTO, OPORTUNIDAD Y DEMÁS CIRCUNSTANCIAS PERTINENTES PARA EL ESTADO SE DETERMINA ADJUDICAR DE LA SIGUIENTE MANERA A:----------

ASIGNACIÓN 100%

NÚMERO DE CONTRATO EN FALLO: 050GYR033T00225-064-00
PARTICIPANTE: INTERMET, S.A. DE C.V. / R.F.C. INT-880518-EF4

NO, PARTIDA	UNIDAD	LOCALIDAD	NIVEL DE ATENCION	CLAVE CUCOP	CLAVE GRUPO	GRUPO	CLAVE ESTUDIO	DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO	PAÍS DE ORIGEN DE LOS EQUIPOS	PRECIO UNITARIO $ (SIN IVA)
1	HGZ 86	URUAPAN	SEGUNDO NIVEL	339030012	1	Química Clínica	40.01.001	Ácido Úrico	E.U.A.	$7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	E.U.A.	$7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.003	Creatinina	E.U.A.	$7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.004	Microalbúmina	E.U.A.	$8.68
				339030012	1	Química Clínica	40.01.005	Proteínas totales	E.U.A.	$7.85

ANEXOS
Oficina de Contratos



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

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA NÚMERO **AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025**

FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA N° **AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DEL **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025.**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA INVITACIÓN Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 40, 41 FRACCIÓN V, 44, 46, 47, 48, 50 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULOS 28, 29, 39, 44, 47, 48, 50, 51, 57, 71, 72 FRACCIÓN V Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 5.11 DE LA INVITACIÓN.----------

				339030012	1	Química Clínica	40.01.006	Microproteínas en líquidos	E.U.A.	$8.68
				339030012	1	Química Clínica	40.01.007	Albúmina	E.U.A.	$7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.008	Bilirrubina Directa	E.U.A.	$7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.009	Bilirrubinas Totales	E.U.A.	$7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.010	Fosfatasa Alcalina	E.U.A.	$7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.011	Gamma Glutamil Transferasa (GGT)	E.U.A.	$8.68
				339030012	1	Química Clínica	40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	E.U.A.	$7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	E.U.A.	$7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	E.U.A.	$7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.015	Amilasa	E.U.A.	$8.68
				339030012	1	Química Clínica	40.01.016	Lipasa	E.U.A.	$8.68
				339030012	1	Química Clínica	40.01.017	Glucosa	E.U.A.	$7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.018	Colesterol	E.U.A.	$7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	E.U.A.	$8.42
				339030012	1	Química Clínica	40.01.020	Colesterol, Lipoproteínas de Baja Densidad (LDL)	E.U.A.	$7.34
				339030012	1	Química Clínica	40.01.021	Triglicéridos	E.U.A.	$7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	E.U.A.	$7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	E.U.A.	$7.85
				339030012	1	Química Clínica	40.01.026	Potasio	E.U.A.	$7.28
				339030012	1	Química Clínica	40.01.027	Sodio	E.U.A.	$7.28
				339030012	1	Química Clínica	40.01.028	Cloro	E.U.A.	$7.28
				339030012	1	Química	40.01.029	Calcio	E.U.A.	$ 7.28

ANEXOS
Oficina de Contratos

						Clínica		
				339030012	1	Química Clínica	40.01.030	Fósforo	E.U.A.	$7.28
				339030012	1	Química Clínica	40.01.031	Magnesio	E.U.A.	$7.28
				339030012	1	Química Clínica	40.01.032	Hierro	E.U.A.	$8.68
				339030012	1	Química Clínica	40.01.033	Ferritina	E.U.A.	$50.72
				339030012	1	Química Clínica	40.01.034	Transferrina	E.U.A.	$115.50
				339030012	1	Química Clínica	40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro	E.U.A.	$8.68
				339030012	1	Química Clínica	40.01.036	Ceruloplasmina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$45.95
				339030012	1	Química Clínica	40.01.037	Amonio	E.U.A.	$8.68
				339030012	1	Química Clínica	40.01.038	Ácido Láctico	E.U.A.	$8.68
				339030012	1	Química Clínica	40.01.039	Ácidos Biliares totales y fraccionados	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$998.49
				339030012	1	Química Clínica	40.01.040	Oxalato en orina de 24 horas	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$444.68
				339030012	1	Química Clínica	40.01.041	Citrato en orina de 24 horas	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$351.24
				339030012	1	Química Clínica	40.01.044	Colinesterasa	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$42.23
				339030012	1	Química Clínica	40.01.045	Fosfatidilglicerol	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$1,049.56
				339030012	1	Química Clínica	40.01.046	Relación Lecitina/Esfingomielina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$2,722.57
				339030012	1	Química Clínica	40.01.047	Alfa 1 anti Tripsina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$454.01
				339030012	1	Química	40.01.048	Azúcares	ENVIO A	$20.52

ANEXOS
Oficina de Contratos



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

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA NÚMERO
AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025

FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA N° AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025., EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA INVITACIÓN Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 40, 41 FRACCIÓN V, 44, 46, 47, 48, 50 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULOS 28, 29, 39, 44, 47, 48, 50, 51, 57, 71, 72 FRACCIÓN V Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 5.11 DE LA INVITACIÓN.----------

						Clínica		Reductores en Materia Fecal	LABORATORIO DE REFERENCIA	
				339030012	1	Química Clínica	40.01.049	Grasas Totales en Materia Fecal	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 80.58
				339030012	1	Química Clínica	40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	ENVIO A CRAP	$100.16
				339030012	2	Citometría Hemática	40.02.001	Citometría Hemática	JAPON	$22.80
				339030012	3	Coagulación	40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	FRANCIA	$27.21
				339030012	3	Coagulación	40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	FRANCIA	$27.21
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.001	Factor II de la coagulación	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.002	Factor Tisular Antigénico	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.003	Factor V de la coagulación	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.004	Factor VII de la coagulación	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.005	Factor VIII de la coagulación	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.006	Factor IX de la coagulación	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$90.65
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.007	Factor X de la coagulación	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE	$90.65



ANEXOS
Oficina de Contratos



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

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA NÚMERO
AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025

FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA **Nº AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DEL **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025.**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA INVITACIÓN Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 40, 41 FRACCIÓN V, 44, 46, 47, 48, 50 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULOS 28, 29, 39, 44, 47, 48, 50, 51, 57, 71, 72 FRACCIÓN V Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 5.11 DE LA INVITACIÓN.----------

										REFERENCIA	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.008	Factor XI de la coagulación	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$90.65	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.009	Factor XII de la coagulación	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$90.65	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.010	Factor XIII de la coagulación	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$90.65	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.011	Inhibidor del Factor IX	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$90.65	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.012	Inhibidor del Factor VIII	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$90.65	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.013	Tiempo de Trombina	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$90.65	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.014	Tiempo de Reptilasa	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$90.65	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.015	Factor de von Willebrand, actividad	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$90.65	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.016	Fibrinógeno, método de Clauss	FRANCIA	$90.65	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.017	Dímero D (cuantitativo)	FRANCIA	$90.65	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.018	Anticoagulante Lúpico	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE	$90.65	



ANEXOS
Oficina de Contratos



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

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA NÚMERO
AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025

FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA **Nº AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DEL **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025.**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA INVITACIÓN Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 40, 41 FRACCIÓN V, 44, 46, 47, 48, 50 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULOS 28, 29, 39, 44, 47, 48, 50, 51, 57, 71, 72 FRACCIÓN V Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 5.11 DE LA INVITACIÓN.----------

										REFERENCIA	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.019	Anticoagulante Lúpico, prueba confirmatoria	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.020	Plasminógeno	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$90.65	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.021	Resistencia a Proteína C activada	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$90.65	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.022	Proteína C Antigénica	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$90.65	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.023	Proteína S Antigénica	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$90.65	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.024	Proteína C Coagulante	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$90.65	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.025	Proteína S Coagulante	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 90.65	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.026	Beta Tromboglobulina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$129.79	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.027	Alfa 2 anti plasmina (Inhibidor de Plasminógeno)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$90.65	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.028	Antitrombina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$91.61	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.029	Agregación Plaquetaria	ENVIO A LABORATORIO DE	$90.65	



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

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA NÚMERO
AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025

FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA **Nº AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DEL **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025.**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA INVITACIÓN Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 40, 41 FRACCIÓN V, 44, 46, 47, 48, 50 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULOS 28, 29, 39, 44, 47, 48, 50, 51, 57, 71, 72 FRACCIÓN V Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 5.11 DE LA INVITACIÓN.----------

								REFERENCIA	
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.032	Homocisteína	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$344.33
				339030012	4	Coagulación Especial	40.04.034	Alfa 2 Macroglobulina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$161.75
				339030012	5	Examen General de Orina	40.05.001	Examen general de orina	ALEMANIA	$8.25
				339030012	6	Gases en Sangre	40.06.002	Gases en sangre con analitos	DINAMARCA	$92.92
				339030012	6	Gases en Sangre	40.06.003	Gases en sangre con co-oximetría	DINAMARCA	$131.89
				339030012	7	Microbiología	40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	E.U.A.	$115.44
				339030012	7	Microbiología	40.07.002	Identificación bacteriana	E.U.A.	$150.58
				339030012	7	Microbiología	40.07.003	Sensibilidad bacteriana	E.U.A.	$169.59
				339030012	7	Microbiología	40.07.004	Frasco de Hemocultivo	E.U.A.	$140.56
				339030012	7	Microbiología	40.07.005	Detección de antígenos bacterianos en líquidos corporales	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$307.38
				339030012	7	Microbiología	40.07.007	Cultivo de Mycoplasma pneumoniae	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$350.00
				339030012	7	Microbiología	40.07.008	Cultivo de Mycoplasma y Ureaplasma genital	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$674.60
				339030012	7	Microbiología	40.07.009	Identificación de Levaduras	E.U.A.	$181.19
				339030012	7	Microbiología	40.07.010	Sensibilidad a Levaduras	E.U.A.	$225.88
				339030012	8	Inmunología	40.08.001	Complemento C3	E.U.A.	$66.03
				339030012	8	Inmunología	40.08.002	Complemento C4	E.U.A.	$66.03
				339030012	8	Inmunología	40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)	E.U.A.	$66.03
				339030012	8	Inmunología	40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)	E.U.A.	$66.03
				339030012	8	Inmunología	40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)	E.U.A.	$66.03

ANEXOS
Oficina de Contratos



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

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA NÚMERO
AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025

FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA **Nº AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DEL **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025.**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA INVITACIÓN Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 40, 41 FRACCIÓN V, 44, 46, 47, 48, 50 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULOS 28, 29, 39, 44, 47, 48, 50, 51, 57, 71, 72 FRACCIÓN V Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 5.11 DE LA INVITACIÓN.----------

				339030012	8	Inmunología	40.08.006	Factor reumatoide	E.U.A.	$46.54
				339030012	8	Inmunología	40.08.007	Proteína C Reactiva Ultrasensible, cuantitativa	E.U.A.	$66.54
				339030012	8	Inmunología	40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,	E.U.A.	$32.66
				339030012	8	Inmunología	40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	E.U.A.	$46.54
				339030012	8	Inmunología	40.08.010	Cadenas ligeras libres kappa y lambda (freelite)	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$56.54
				339030012	8	Inmunología	40.08.011	Reacciones febriles	NO REQUIERE EQUIPO	$32.10
				339030012	9	Hormonas	40.09.001	Troponina I/T Semicuantitativa	E.U.A. / CANADA	$138.89
				339030012	9	Hormonas	40.09.002	Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo	CANADA	$204.49
				339030012	9	Hormonas	40.09.003	Mioglobina, semicuantitativa en sangre total	CANADA	$75.96
				339030012	9	Hormonas	40.09.004	Procalcitonina Semicuantitativa	E.U.A.	$127.80
				339030012	9	Hormonas	40.09.006	Cistatina C	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$220.30
				339030012	9	Hormonas	40.09.007	Factor de crecimiento similar a la Insulina tipo 1 (IGF-1)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$113.55
				339030012	9	Hormonas	40.09.008	Somatropina, Hormona del crecimiento (GH)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$83.27
				339030012	9	Hormonas	40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	E.U.A.	$ 66.29
				339030012	9	Hormonas	40.09.010	Triyodotironina (T3) Libre	E.U.A.	$66.29
				339030012	9	Hormonas	40.09.011	Triyodotironina (T3) Total	E.U.A.	$66.29
				339030012	9	Hormonas	40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	E.U.A.	$66.29
				339030012	9	Hormonas	40.09.014	Tiroxina (T4) Total	E.U.A.	$ 66.29

ANEXOS
Oficina de Contratos



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

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA NÚMERO **AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025**

FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA N° **AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DEL **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025.**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA INVITACIÓN Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 40, 41 FRACCIÓN V, 44, 46, 47, 48, 50 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULOS 28, 29, 39, 44, 47, 48, 50, 51, 57, 71, 72 FRACCIÓN V Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 5.11 DE LA INVITACIÓN.----------

				339030012	9	Hormonas	40.09.015	Tiroglobulina	ENVIO A CRAP	$96.14
				339030012	9	Hormonas	40.09.016	Paratrina, Paratohormona (PTH)	E.U.A.	$126.69
				339030012	9	Hormonas	40.09.018	Corticotropina, Hormona Adrenocorticotropina (ACTH)	ENVIO A CRAP	$79.49
				339030012	9	Hormonas	40.09.019	Cortisol	E.U.A.	$96.41
				339030012	9	Hormonas	40.09.020	Cortisol en orina	E.U.A.	$200.79
				339030012	9	Hormonas	40.09.021	17-Hidroxiprogesterona	ENVIO A CRAP	$105.61
				339030012	9	Hormonas	40.09.023	Aldosterona	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$127.80
				339030012	9	Hormonas	40.09.024	Prolactina	E.U.A.	$66.29
				339030012	9	Hormonas	40.09.025	Folitropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	E.U.A.	$66.29
				339030012	9	Hormonas	40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	E.U.A.	$66.29
				339030012	9	Hormonas	40.09.027	Progesterona	E.U.A.	$66.29
				339030012	9	Hormonas	40.09.029	Estradiol (E2)	E.U.A.	$66.29
				339030012	9	Hormonas	40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	NO REQUIERE EQUIPO	$89.35
				339030012	9	Hormonas	40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	E.U.A.	$66.29
				339030012	9	Hormonas	40.09.033	Testosterona Total	E.U.A.	$70.71
				339030012	9	Hormonas	40.09.034	Testosterona Libre	E.U.A.	$77.50
				339030012	9	Hormonas	40.09.035	Androstenediona	ENVIO A CRAP	$170.40
				339030012	9	Hormonas	40.09.036	Dehidroeplandrosterona (DHEA)	ENVIO A CRAP	$309.60
				339030012	9	Hormonas	40.09.038	Gastrina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$131.25
				339030012	9	Hormonas	40.09.039	Insulina	ENVIO A CRAP	$132.35
				339030012	9	Hormonas	40.09.040	Péptido C	ENVIO A CRAP	$156.20
				339030012	9	Hormonas	40.09.042	Apolipoproteína B	E.U.A.	$129.51
				339030012	9	Hormonas	40.09.048	Colecalciferol (vitamina D3)	ENVIO A CRAP	$127.80
				339030012	9	Hormonas	40.09.049	Cobalamina (vitamina B12)	E.U.A.	$79.42
				339030012	9	Hormonas	40.09.050	Folatos	E.U.A.	$ 84.93

ANEXOS
Oficina de Contratos



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

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA NÚMERO
AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025

FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA N° AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DEL **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025.**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA INVITACIÓN Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 40, 41 FRACCIÓN V, 44, 46, 47, 48, 50 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULOS 28, 29, 39, 44, 47, 48, 50, 51, 57, 71, 72 FRACCIÓN V Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 5.11 DE LA INVITACIÓN.----------

				339030012	9	Hormonas	40.09.051	1, 25 Dihidroxivitamina D (Vitamina D2)	E.U.A.	$125.90
				339030012	10	Marcadores Tumorales	40.10.001	Antígeno CA 15-3	E.U.A.	$112.20
				339030012	10	Marcadores Tumorales	40.10.002	Cyfra 21.1	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$121.79
				339030012	10	Marcadores Tumorales	40.10.003	Antígeno CA 19-9	E.U.A.	$112.20
				339030012	10	Marcadores Tumorales	40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	E.U.A.	$ 70.71
				339030012	10	Marcadores Tumorales	40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	E.U.A.	$68.95
				339030012	10	Marcadores Tumorales	40.10.006	Antígeno CA 125	E.U.A.	$71.26
				339030012	10	Marcadores Tumorales	40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	E.U.A.	$70.71
				339030012	10	Marcadores Tumorales	40.10.008	Antígeno Prostático Específico Libre	E.U.A.	$70.71
				339030012	10	Marcadores Tumorales	40.10.009	Fosfatasa Ácida	E.U.A.	$8.68
				339030012	10	Marcadores Tumorales	40.10.010	Calcitonina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$264.11
				339030012	10	Marcadores Tumorales	40.10.011	Beta 2 Microglobulina	ENVIO A CRAP	$78.34
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.001	Anticuerpos (IgG) contra Cardiolipina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$108.80
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.002	Anticuerpos (IgM) contra Cardiolipina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$108.80
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$93.34



ANEXOS
Oficina de Contratos

					339030012	11	Autoinmunidad	40.11.004	Anticuerpos contra Músculo Liso	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$396.47
					339030012	11	Autoinmunidad	40.11.005	Anticuerpos contra Nucleosoma	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$482.63
					339030012	11	Autoinmunidad	40.11.006	Anticuerpos contra Ribonucleoproteín a	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$123.90
					339030012	11	Autoinmunidad	40.11.007	Anticuerpos contra Ro (SS-A)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$121.35
					339030012	11	Autoinmunidad	40.11.008	Anticuerpos contra La (SS-B)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$122.41
					339030012	11	Autoinmunidad	40.11.009	Anticuerpos contra SCL-70 (Anti-topoisomerasa 1)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$125.76
					339030012	11	Autoinmunidad	40.11.010	Anticuerpos contra Insulina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$443.20
					339030012	11	Autoinmunidad	40.11.011	Anticuerpos contra Histidil-ARNt Sintetasa (Jo-1)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$280.74
					339030012	11	Autoinmunidad	40.11.014	Anticuerpos contra Smith	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$69.27
					339030012	11	Autoinmunidad	40.11.015	Anticuerpos contra Mitocondria	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$143.28
					339030012	11	Autoinmunidad	40.11.017	Anticuerpos contra ADN doble cadena (dsADN)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$111.47
					339030012	11	Autoinmunidad	40.11.018	Anticuerpos contra Péptido Cíclico Citrulinado	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$109.18
					339030012	11	Autoinmunidad	40.11.019	Anticuerpos contra Citoplasma de Neutrófilo (ANCA),	ENVIO A LABORATORIO DE	$176.73

ANEXOS
Oficina de Contratos

								IFI	REFERENCIA	
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.020	Anticuerpos contra Proteinasa 3 (c-ANCA)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$625.00
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.021	Anticuerpos contra Mieloperoxidasa (p-ANCA)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$625.00
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.022	Antígeno 27 del HLA I grupo B (HLA-B27)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$905.65
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.023	Anticuerpos contra Tiroglobulina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$96.25
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.024	Anticuerpos contra Tiroperoxidasa	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$80.02
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.026	Anticuerpos (IgG) contra Actina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 473.28
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.027	Anticuerpos contra Proteína básica de Mielina en LCR	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$780.33
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.028	Anticuerpos contra Acetilcolina, bloqueadores de receptor	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$1,272.99
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.029	Anticuerpos contra Acetilcolina, fijadores de receptor	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$996.79
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.030	Anticuerpos contra Acetilcolina, moduladores de receptor	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 1,288.65
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.031	Anticuerpos contra Tirosina Quinasa Muscular (Musk)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$673.00
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.032	Anticuerpos contra Ganglióside	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$1,684.80
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.033	Anticuerpos (IgA) contra Endomisio	ENVIO A LABORATORIO	$900.35



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

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA NÚMERO **AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025**

FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA Nº **AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DEL **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025.**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA INVITACIÓN Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 40, 41 FRACCIÓN V, 44, 46, 47, 48, 50 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULOS 28, 29, 39, 44, 47, 48, 50, 51, 57, 71, 72 FRACCIÓN V Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 5.11 DE LA INVITACIÓN.----------

						DE REFERENCIA	
339030012	11	Autoinmunidad	40.11.034	Anticuerpos (IgA) contra Gliadina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$684.38
339030012	11	Autoinmunidad	40.11.035	Anticuerpos (IgG) contra Gliadina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$684.38
339030012	11	Autoinmunidad	40.11.036	Anticuerpos (IgA e IgG) contra Saccharomyces cerevisiae	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$1,135.04
339030012	11	Autoinmunidad	40.11.037	Anticuerpos (IgA) contra Transglutaminasa tisular	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$721.01
339030012	11	Autoinmunidad	40.11.038	Anticuerpos (IgG) contra Transglutaminasa tisular	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$501.64
339030012	11	Autoinmunidad	40.11.039	Anticuerpos contra Islote Pancreático (ICA)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$687.59
339030012	11	Autoinmunidad	40.11.040	Anticuerpos contra Tirosina Fosfatasa (IA-2)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$730.21
339030012	11	Autoinmunidad	40.11.041	Anticuerpos contra Aquaporina 4 (NMO)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$869.44
339030012	11	Autoinmunidad	40.11.042	Anticuerpos (IgA) contra Fosfatidil Colina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$2,073.60
339030012	11	Autoinmunidad	40.11.043	Anticuerpos (IgG) contra Fosfatidil Colina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$2,073.60
339030012	11	Autoinmunidad	40.11.044	Anticuerpos (IgM) contra Fosfatidil Colina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$2,073.60
339030012	11	Autoinmunidad	40.11.045	Anticuerpos (IgA) contra Fosfatidil Serina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$1,389.23
339030012	11	Autoinmunidad	40.11.046	Anticuerpos (IgG)	ENVIO A	$655.00

ANEXOS
Oficina de Contratos



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

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA NÚMERO
AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025

FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA Nº **AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DEL **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025.,** EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA INVITACIÓN Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 40, 41 FRACCIÓN V, 44, 46, 47, 48, 50 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULOS 28, 29, 39, 44, 47, 48, 50, 51, 57, 71, 72 FRACCIÓN V Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 5.11 DE LA INVITACIÓN.----------

							nidad		contra Fosfatidil Serina	LABORATORIO DE REFERENCIA	
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.047	Anticuerpos (IgM) contra Fosfatidil Serina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$655.00
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.048	Anticuerpos contra Plaquetas	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$1,288.08
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.049	Anticuerpos contra Hu (ANNA1)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$773.39
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.050	Anticuerpos contra Yo (PCA-1)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 762.59
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.051	Anticuerpos contra Ri (ANNA2)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$763.58
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.053	Anticuerpos contra células parietales	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$626.29
				339030012	11	Autoinmunidad	40.11.054	Anticuerpos contra factor intrínseco	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$547.47
				339030012	12	Serología	40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus	E.U.A.	$ 70.56
				339030012	12	Serología	40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	E.U.A.	$70.56
				339030012	12	Serología	40.12.012	Anticuerpos (IgM) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	E.U.A.	$68.86
				339030012	12	Serología	40.12.013	Anticuerpos (IgG) contra Herpes virus 1 y 2	ENVIO A CRAP	$70.71
				339030012	12	Serología	40.12.014	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y 2	ENVIO A CRAP	$63.95
				339030012	12	Serología	40.12.015	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Hepatitis A	E.U.A.	$120.40

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA **Nº AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN **DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025.**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA INVITACIÓN Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 40, 41 FRACCIÓN V, 44, 46, 47, 48, 50 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULOS 28, 29, 39, 44, 47, 48, 50, 51, 57, 71, 72 FRACCIÓN V Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 5.11 DE LA INVITACIÓN.----------

				339030012	12	Serología	40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	E.U.A.	$81.49
				339030012	12	Serología	40.12.017	Anticuerpos contra Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (anti-HBs)	E.U.A.	$155.92
				339030012	12	Serología	40.12.018	Anticuerpos Totales contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	E.U.A.	$112.77
				339030012	12	Serología	40.12.019	Anticuerpos (IgM) contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	E.U.A.	$105.84
				339030012	12	Serología	40.12.020	Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (HBeAg)	E.U.A.	$355.72
				339030012	12	Serología	40.12.021	Anticuerpos contra Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (anti-HBe)	E.U.A.	$100.84
				339030012	12	Serología	40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	ENVIO A CRAP	$111.38
				339030012	12	Serología	40.12.023	Antígeno Core del VHC (VHC-Agc)	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$390.45
				339030012	12	Serología	40.12.024	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis D (VHD)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$320.12
				339030012	12	Serología	40.12.025	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis E (VHE)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$350.00
				339030012	12	Serología	40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	E.U.A.	$73.73
				339030012	12	Serología	40.12.027	Identificación de antígenos de VIH-1 (Western blot)	ENVIO A CRAP	$922.64
				339030012	12	Serología	40.12.028	Anticuerpos (IgM) contra Chlamydia trachomatis	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$333.93
				339030012	12	Serología	40.12.030	Anticuerpos (IgG)	ENVIO A	$97.80

ANEXOS
Oficina de Contratos



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

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA NÚMERO
AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025

FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA **Nº AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DEL **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025.**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA INVITACIÓN Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 40, 41 FRACCIÓN V, 44, 46, 47, 48, 50 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULOS 28, 29, 39, 44, 47, 48, 50, 51, 57, 71, 72 FRACCIÓN V Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 5.11 DE LA INVITACIÓN.----------

									contra Virus Varicela Zóster	LABORATORIO DE REFERENCIA	
				339030012	12	Serología	40.12.031	Anticuerpos (IgM) contra Virus Varicela Zóster	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$97.80
				339030012	12	Serología	40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola	E.U.A.	$ 68.70
				339030012	12	Serología	40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	E.U.A.	$68.76
				339030012	12	Serología	40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii	E.U.A.	$70.69
				339030012	12	Serología	40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii	E.U.A.	$70.71
				339030012	12	Serología	40.12.042	2-mercapto-etanol (Confirmatoria Brucella spp)	NO REQUIERE EQUIPO	$200.61
				339030012	12	Serología	40.12.043	Anticuerpos (IgG) contra Trypanosoma cruzi	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$287.56
				339030012	12	Serología	40.12.044	Anticuerpos (IgG) contra Virus Dengue	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$328.37
				339030012	12	Serología	40.12.045	Anticuerpos (IgM) contra Virus Dengue	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$229.33
				339030012	12	Serología	40.12.047	Anticuerpos (IgG) contra Chlamydophila pneumoniae	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$154.05
				339030012	12	Serología	40.12.049	Anticuerpos (IgG) contra Mycoplasma pneumoniae	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$501.64
				339030012	12	Serología	40.12.050	Anticuerpos (IgM) contra Mycoplasma pneumoniae	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$501.64
				339030012	12	Serología	40.12.053	Anticuerpos (IgM) contra Bordetella pertussis	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$327.71

ANEXOS
Oficina de Contratos



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

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA NÚMERO **AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025**

FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA **Nº AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN **DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025.,** EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA INVITACIÓN Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 40, 41 FRACCIÓN V, 44, 46, 47, 48, 50 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULOS 28, 29, 39, 44, 47, 48, 50, 51, 57, 71, 72 FRACCIÓN V Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 5.11 DE LA INVITACIÓN.----------

				339030012	12	Serología	40.12.058	Anticuerpos (IgM) contra Helicobacter pylori	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$405.72
				339030012	12	Serología	40.12.062	Anticuerpos (IgG) contra Rotavirus	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$99.74
				339030012	12	Serología	40.12.063	Anticuerpos (IgM) contra Rotavirus	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$107.82
				339030012	12	Serología	40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	NO REQUIERE EQUIPO	$20.72
				339030012	12	Serología	40.12.073	Anticuerpos (IgG) contra Treponema pallidum	E.U.A.	$323.59
				339030012	12	Serología	40.12.074	Anticuerpos (IgM) contra Treponema pallidum	E.U.A.	$323.59
				339030012	12	Serología	40.12.075	Absorción de Anticuerpos Treponémicos Fluorescentes (FTA ABS)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$390.45
				339030012	12	Serología	40.12.085	Prueba rápida de Antígeno de SARS-CoV-2 (nCoV-19)	NO REQUIERE EQUIPO	$170.50
				339030012	13	Fármacos	40.13.001	Sirolimus	ENVIO A CRAP	$235.15
				339030012	13	Fármacos	40.13.002	Tacrolimus	ENVIO A CRAP	$235.15
				339030012	13	Fármacos	40.13.003	Ciclosporina	ENVIO A CRAP	$235.15
				339030012	13	Fármacos	40.13.005	Metotrexate	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$490.26
				339030012	13	Fármacos	40.13.006	Ácido valproico (Valproato)	E.U.A.	$72.13
				339030012	13	Fármacos	40.13.007	Difenilhidantoína	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$72.13
				339030012	13	Fármacos	40.13.008	Fenobarbital	ENVIO A CRAP/ LABORATORIO DE REFERENCIA	$71.57
				339030012	13	Fármacos	40.13.009	Carbamacepina	E.U.A.	$72.13

ANEXOS
Oficina de Contratos



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

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA NÚMERO
AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025

FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA **Nº AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DEL **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025.**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA INVITACIÓN Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 40, 41 FRACCIÓN V, 44, 46, 47, 48, 50 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULOS 28, 29, 39, 44, 47, 48, 50, 51, 57, 71, 72 FRACCIÓN V Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 5.11 DE LA INVITACIÓN.----------

				339030012	13	Fármacos	40.13.010	Digoxina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$110.76
				339030012	13	Fármacos	40.13.012	Litio	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$217.62
				339030012	13	Fármacos	40.13.013	Teofilina	E.U.A.	$112.51
				339030012	14	Hemoglobina Glucosilada	40.14.001	Hemoglobina A1c	E.U.A.	$77.83
				339030012	15	Citometría de Flujo	40.15.001	Linfocitos T CD4+	ENVIO A CRAP	$837.98
				339030012	15	Citometría de Flujo	40.15.002	Linfocitos T CD8+	ENVIO A CRAP	$840.25
				339030012	17	Electroforesis	40.17.001	Electroforesis de Hemoglobina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$217.09
				339030012	17	Electroforesis	40.17.002	Electroforesis de Proteínas en orina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$119.67
				339030012	17	Electroforesis	40.17.004	Electroforesis de Proteínas en suero	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$131.28
				339030012	17	Electroforesis	40.17.005	Electroforesis de Proteínas en suero (Inmunofijación)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$591.12
				339030012	19	Micobacterias	40.19.06	Cuantificación de amonio por ADA	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$993.37
				339030012	19	Micobacterias	40.19.08	Amplificación genética automatizada para Mycobacterium tuberculosis con resistencia a rifampicina	ENVIO A CRAP	$1,873.07
				339030012	20	Biología Molecular	40.20.001	PCR múltiple para la detección de patógenos respiratorios	ENVIO A CRAP	$2,482.72
				339030012	20	Biología Molecular	40.20.002	PCR múltiple para la detección de patógenos	ENVIO A CRAP	$3,564.78

ANEXOS
Oficina de Contratos



						digestivos		
				339030012	20	Biología Molecular	40.20.003	PCR múltiple para la detección de patógenos meníngeos	ENVIO A CRAP	$2,482.72
				339030012	20	Biología Molecular	40.20.004	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de sepsis	ENVIO A CRAP	$3,160.04
				339030012	20	Biología Molecular	40.20.005	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de neumonía	ENVIO A CRAP	$2,482.72
				339030012	20	Biología Molecular	40.20.020	Identificación de mutaciones en los genes de proteasa, integrasa, transcriptasa reversa nucleósido y no nucleósido del VIH por genotipificación	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$3,867.15
				339030012	20	Biología Molecular	40.20.023	Detección y Genotipificación del Virus de Papiloma Humano	ENVIO A CRAP	$1,140.00
				339030012	21	Carga Viral	40.21.001	Carga Viral de VIH	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$889.52
				339030012	21	Carga Viral	40.21.002	Carga Viral de Hepatitis B	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$889.52
				339030012	21	Carga Viral	40.21.003	Carga Viral de Hepatitis C	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$889.52
				339030012	21	Carga Viral	40.21.004	Carga Viral de Citomegalovirus	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$889.52
				339030012	21	Carga Viral	40.21.005	Carga Viral de Herpes 1 y 2	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$972.89
				339030012	21	Carga Viral	40.21.006	Carga Viral de Epstein Barr	ENVIO A LABORATORIO DE	$889.52

ANEXOS
Oficina de Contratos

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA Nº AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DEL **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025.**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA INVITACIÓN Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 40, 41 FRACCIÓN V, 44, 46, 47, 48, 50 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULOS 28, 29, 39, 44, 47, 48, 50, 51, 57, 71, 72 FRACCIÓN V Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 5.11 DE LA INVITACIÓN.----------

										REFERENCIA	
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.004	Ácido Vanililmandélico en orina, concentración 24 horas	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$372.43
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.005	Catecolaminas Urinarias	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$156.92
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.006	Anticuerpos contra Strongyloides	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$1,244.16
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.008	Detección del antígeno NS1 Zika	NO REQUIERE EQUIPO	$284.00
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.009	Catecolaminas plasmáticas	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$355.02
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.011	Metanefrinas en orina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$74.95
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.012	Metanefrinas en plasma	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$479.27
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.013	Renina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$757.25
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.022	Ácidos orgánicos en orina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$4,039.41
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.023	Cloruros en sudor	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$571.78
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.024	Biotinidasa	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$189.45
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.025	Galactosa 1 Fosfato Uridil Transferasa	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$421.45
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.026	Galactosa	ENVIO A LABORATORIO DE	$302.96

ANEXOS
Oficina de Contratos



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

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA NÚMERO
AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025

FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA Nº **AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DEL **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025.**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA INVITACIÓN Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 40, 41 FRACCIÓN V, 44, 46, 47, 48, 50 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULOS 28, 29, 39, 44, 47, 48, 50, 51, 57, 71, 72 FRACCIÓN V Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 5.11 DE LA INVITACIÓN.----------

							REFERENCIA	
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.027	Glucosa 6-Fosfato Deshidrogenasa (G6PDH)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$325.93
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.029	Tripsina (Tripsinógeno) Inmunoreactivo Neonatal (IRT Neonatal)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$247.98
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.030	Haptoglobina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$102.41
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.031	Cuantificación de Aminoácidos en suero/plasma/orina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$1,755.80
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.032	Anticuerpos (IgA) contra Beta 2 glicoproteína 1	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$80.00
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.033	Anticuerpos (IgG) contra Beta 2 glicoproteína 1	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$80.00
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.034	Anticuerpos (IgM) contra Beta 2 glicoproteína 1	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$190.63
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.039	Inmunoglobulina Inhibidora de la Unión a Tirotropina (TBII)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$1,688.24
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.040	Anticuerpos (IgG e IgM) contra Chikungunya	NO REQUIERE EQUIPO	$350.84
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.041	Acilcarnitinas	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$3,068.25
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.042	D-xilosa	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$785.14
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.043	Elastasa fecal	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$2,532.00
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.044	Porfirinas en orina	ENVIO A LABORATORIO	$100.37



ANEXOS
Oficina de Contratos



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

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA NÚMERO
AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025

FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE ASIGNACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA N° **AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DEL **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025.**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA INVITACIÓN Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 40, 41 FRACCIÓN V, 44, 46, 47, 48, 50 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULOS 28, 29, 39, 44, 47, 48, 50, 51, 57, 71, 72 FRACCIÓN V Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 5.11 DE LA INVITACIÓN.----------

										DE REFERENCIA	
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.045	Ácido Aminolevulínico en orina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$312.32
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.050	Inmunoglobulina D (IgD)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$122.61
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)	ENVIO A CRAP	$65.88
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.058	IGF unido a proteína 3 (IGFBP-3)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$735.42
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.060	Dopamina	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$296.67
				339030012	23	Pruebas Especiales	40.23.069	Péptido Beta Amiloide 42 (Proteína Tau)	ENVIO A LABORATORIO DE REFERENCIA	$522.15
									SUBTOTAL	$ 115,072.39
									IVA	$ 18,411.58
									TOTAL	$133,483.97

NO. DE PARTIDA	UNIDAD	MONTOS A ASIGNAR MÍNIMOS Y MÁXIMOS	
		MÍNIMO	MÁXIMO
1	HGZ 86 URUAPAN	$2,000,000.00	$5,000,000.00
	IVA	$320,000.00	$800,000.00
	TOTAL	$2,320,000.00	$5,800,000.00

NOTA: LAS CANTIDADES MÍNIMAS Y MÁXIMAS INDICADAS 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 DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MEDICAS----------

SEXTO.- LA EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS FUE REALIZADA POR EL ÁREA TÉCNICA EN CONJUNTO CON EL ÁREA CONTRATANTE CADA UNO EN EL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 4.39 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS.----------

SÉPTIMO.- EL PARTICIPANTE ADJUDICADO DEBERÁ ACUDIR DENTRO DE LOS 15 QUINCE DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA FECHA DE ASIGNACIÓN 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**, EN LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DELEGACIONAL (OFICINA DE CONTRATOS), CON DOMICILIO EN MANUEL PÉREZ CORONADO NÚMERO 200 ESQUINA J. JESÚS

ANEXOS
Oficina de Contratos





ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA NÚMERO **AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025** FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE ASIGNACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA N° **AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025**, QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DEL **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025.**, EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA INVITACIÓN Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 40, 41 FRACCIÓN V, 44, 46, 47, 48, 50 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULOS 28, 29, 39, 44, 47, 48, 50, 51, 57, 71, 72 FRACCIÓN V Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 5.11 DE LA INVITACIÓN.----------

SANSÓN FLORES, COLONIA INFONAVIT CAMELINAS, C.P. 58150 (PLANTA ALTA), MORELIA, MICHOACÁN, 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 TÉRMINOS 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, EN CASO DE QUE LOS MONTOS COTIZADOS SEAN MAYORES DE $300,000.00 (TRESCIENTOS MIL PESOS), SIN INCLUIR EL IVA,** DEBERÁN DE PRESENTAR LA **OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO** DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE **SEGURIDAD SOCIAL (IMSS), VIGENTE Y POSITIVA,** EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, DE CONFORMIDAD CON DEL ACUERDO ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR, PUBLICADAS EL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2022 EN EL D.O.F. PARA EFECTOS DE LO PREVISTO EN LAS **"DISPOSICIONES TRANSITORIAS APLICABLES A LAS "REGLAS DE CARÁCTER GENERAL PARA LA OBTENCIÓN DE OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, PUBLICADAS EL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2022,** EL PARTICIPANTE DEBERÁ ACREDITAR QUE LA OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL FUE OBTENIDA DURANTE EL PLAZO DE QUINCE DÍAS NATURALES QUE EL CONTRIBUYENTE TIENE PARA LA FIRMA DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE", POR LO CUAL 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.**----------

RESUMEN	
PARTIDAS REQUERIDAS	01
PARTIDAS ASIGNADAS	01

----------**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 **14:00 HORAS DEL DÍA 14 DE FEBRERO DEL 2025,** FIRMANDO AL MARGEN Y AL CALCE PARA LA DEBIDA CONSTANCIA Y EFECTOS LEGALES PROCEDENTES LOS QUE INTERVIENEN EN ESTE EVENTO, EN TODAS Y CADA UNA DE SUS FOJAS, MISMA DE LA QUE SE LES ENTREGA COPIA Y RECIBEN DE CONFORMIDAD. LA FALTA DE FIRMA DE ALGÚN PARTICIPANTE NO INVALIDARÁ SU CONTENIDO Y EFECTOS; ASIMISMO, SE DIFUNDIRÁ UN EJEMPLAR DE ESTA ACTA EN COMPRANET (https://upcp-compranet.buengobierno.gob.mx) MISMA QUE SURTIRÁ PARA EFECTOS DE SU NOTIFICACIÓN A LOS PARTICIPANTES, SIENDO QUE NO HUBO ASISTENCIA POR PARTE DE LA PROVEEDURÍA POR TRATARSE DE UN EVENTO ELECTRÓNICO SE INFORMA A LOS PARTICIPANTES QUE PODRÁN CONSULTAR LA PRESENTE ACTA POR EL SISTEMA DE PLATAFORMA INTEGRAL COMPRANET.----------

POR EL INSTITUTO:

POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	
NOMBRE DEL FUNCIONARIO Y CARGO	**FIRMA**
LIC. SERGIO RAFAEL ABREGO GARCIA TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO (ÁREA CONTRATANTE)	
LIC. PEDRO RODOLFO ARAGON AVEDOY TITULAR DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS (ÁREA CONTRATANTE)	
LIC. IVÁN JOEL FLORES SANTANA JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS (ÁREA CONTRATANTE)	



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA NÚMERO **AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025** FO-CON-13

ACTA CORRESPONDIENTE AL EVENTO DE FALLO DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA **Nº AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025,** QUE SE EFECTÚA PARA LA CONTRATACIÓN DEL **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL HGZ 86 URUAPAN DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL 2025.,** EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA INVITACIÓN Y LOS ARTÍCULOS, 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN II, 36 SEGUNDO PÁRRAFO, 36 BIS FRACCIÓN II, 37, 37 BIS, 40, 41 FRACCIÓN V, 44, 46, 47, 48, 50 Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO EL ARTÍCULOS 28, 29, 39, 44, 47, 48, 50, 51, 57, 71, 72 FRACCIÓN V Y DEMÁS CORRELACIONADOS DE SU REGLAMENTO Y EN EL PUNTO 5.11 DE LA INVITACIÓN.----------

DR. ENRIQUE GUTIERREZ GONZALEZ COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD (REPRESENTANTE TÉCNICO)	
LCP. GUADALUPE MAGANDA CALDERÓN ANALISTA COORD	

POR LOS PARTICULARES:

"NO HUBO ASISTENCIA, DEBIDO A QUE ES UN EVENTO ELECTRÓNICO"

ANEXOS
Oficina de Contratos

SIN TEXTO

Original

Anexo Cuatro (4)

"Documento de designación del Administrador del Contrato"

ANEXOS
Oficina de Contratos

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

SIN TEXTO

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 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA
LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

Of. No 179001250100/**0028**/2025

Morelia, Michoacán a 28 de enero de 2025

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

En atención a las contrataciones o adquisición de bienes servicios "Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico para el HGZ 86 Uruapan del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán" 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 " Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico para el HGZ 86 Uruapan del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Michoacán para ejercer de la emisión del fallo al 30 de abril de 2025" 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 Gutierrez 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

ANEXOS
Oficina de Contratos

SIN TEXTO

Anexo Cinco (5)

"Formato para Póliza de Fianza de Cumplimiento de Contrato"

ANEXOS
Oficina de Contratos

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

SIN TEXTO

"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 sujey.gutierrez@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 48, fracción II y último párrafo, y artículo 49, 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.

ANEXOS
Oficina de Contratos

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 ------

ANEXOS
Oficina de Contratos

DORAMA

Datos de la Fianza

FOLIO 2056698

Movimiento : POLIZA
Fianza : 25A05944
Ramo : ADMINISTRATIVO
Subramo : PROVEEDURIA
Obligación : CUMPLIMIENTO
Moneda : PESOS

R.F.C. Fiado : INT880518EF4
Endoso : 25A05944

Monto Afianzado del Movimiento **$500,000.00**

Código Seguridad: [redacted]
C.C. : 3002000

División : METROPOLITANA
Monto Total de la Fianza: **$500,000.00**

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

AFIANZADORA
DENOMINACIÓN SOCIAL: DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS. EN LO SUCESIVO LA "AFIANZADORA".
DOMICILIO: DOMICILIO: AVENIDA PATRIOTISMO NÚMERO 201, PISO 1, COLONIA SAN PEDRO DE LOS PINOS, CODIGO POSTAL 03800, ALCALDÍA BENITO JUÁREZ, MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO.
AUTORIZACIÓN DEL GOBIERNO FEDERAL PARA OPERAR: 102-E-366-DGSV-I-C-A-1200 DEL 7 DE MAYO DE 1993.

EVENTO: ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR033-T-2-2025.
BENEFICIARIA: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN LO SUCESIVO "LA BENEFICIARIA".
DEPENDENCIA CONTRATANTE: ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACAN, EN LO SUCESIVO "LA CONTRATANTE".
DOMICILIO: AVENIDA FRANCISCO I. MADERO NÚMERO 1200, COLONIA CENTRO, CÓDIGO POSTAL 58000, EN MORELIA, MICHOACAN.
EL MEDIO ELECTRÓNICO, POR EL CUAL SE PUEDA ENVIAR LA FIANZA A "LA CONTRATANTE" Y A "LA BENEFICIARIA": ALBERTO.VIDALES@IMSS.GOB.MX Y SUJEY.GUTIERREZ@IMSS.GOB.MX

FIADO (S): NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL: INTERMET, S.A. DE C.V.
RFC: INT880518EF4.
DOMICILIO: BLVD. ADOLFO LÓPEZ MATEOS 1502, COL. MIXCOAC, ALCALDÍA BENITO JUÁREZ, C.P. 03910, CIUDAD DE MÉXICO.

DATOS DE LA PÓLIZA: NÚMERO: 25A05944.
MONTO AFIANZADO: $500,000.00 (QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.). SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.
MONEDA: NACIONAL.
FECHA DE EXPEDICIÓN: 18 DE FEBRERO DE 2025.
OBLIGACIÓN GARANTIZADA: EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO, EN

[redacted]

GERENTE COMERCIAL

MEXICO, CIUDAD DE MEXICO, A 18 DE FEBRERO DE 2025

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.
Condiciones Generales adjuntas o en www.dorama.mx
Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:
a) Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
b) Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Dorama, Institución de Garantías, S.A.
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

Para validar su fianza ingrese a www.dorama.mx
LÍNEA DE VALIDACIÓN: [redacted]

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE Y FIRMA DIGITAL QUE NO ES DEL REPRESENTANTE LEGAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, D.O.F. 09-mayo-2016

DORAMA

Datos de la Fianza

FOLIO 2056698

Movimiento : POLIZA
Fianza : 25A05944
Ramo : ADMINISTRATIVO
Subramo : PROVEEDURIA
Obligación : CUMPLIMIENTO
Moneda : PESOS

R.F.C. Fiado : INT880518EF4
Endoso : 25A05944

Monto Afianzado del Movimiento **$500,000.00**

Código Seguridad: [redacted]
C.C. : 3002000

División : METROPOLITANA
Monto Total de la Fianza: **$500,000.00**

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

[redacted]

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 O PEDIDO, EN LO SUCESIVO EL "CONTRATO":
NÚMERO ASIGNADO POR "LA CONTRATANTE": 050GYR033T00225-064-00.
OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO PARA EL HGZ 86 URUAPAN DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EJERCER DE LA EMISIÓN DEL FALLO AL 30 DE ABRIL DE 2025.
MONTO DEL CONTRATO: $5,000,000.00 (CINCO MILLONES PESOS 00/100 M.N.) SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.
MONEDA: NACIONAL.
VIGENCIA: DEL 14 DE FEBRERO AL 30 DE ABRIL DE 2025.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 18 DE FEBRERO DE 2025.
TIPO: 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 282 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 48, FRACCIÓN II Y ÚLTIMO PÁRRAFO, Y ARTÍCULO 49, FRACCIÓN I, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y 103 DE SU REGLAMENTO.

*Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de: $500,000.00 (***QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N. ***)*

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE Y FIRMA DIGITAL 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 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

[redacted]

GERENTE COMERCIAL

MEXICO, CIUDAD DE MEXICO, A 18 DE FEBRERO DE 2025

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.
Condiciones Generales adjuntas o en www.dorama.mx
Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:
a) Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
b) Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Dorama, Institución de Garantías, S.A.
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

Para validar su fianza ingrese a www.dorama.mx
LÍNEA DE VALIDACIÓN: [redacted]

DORAMA

Datos de la Fianza

FOLIO 2056698

Movimiento : POLIZA
Fianza : 25A05944
Ramo : ADMINISTRATIVO
Subramo : PROVEEDURIA
Obligación : CUMPLIMIENTO
Moneda : PESOS

R.F.C. Fiado : INT880518EF4
Endoso : 25A05944

Monto Afianzado del Movimiento **$500,000.00**

Código Seguridad: [redacted]
C.C. : 3002000

División : METROPOLITANA
Monto Total de la Fianza: **$500,000.00**

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

[redacted]

VALIDACIÓN DE LA FIANZA EN EL PORTAL DE INTERNET, DIRECCIÓN ELECTRÓNICA WWW.AMIG.ORG.MX

NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA AFIANZADORA: MARIA ELENA GUEVARA NAVARRO

CLÁUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIO, OBRA PÚBLICA O 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 DE 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 $500,000.00 (QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.). SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO 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

*Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de: $500,000.00 (***QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N. ***)*

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE Y FIRMA DIGITAL 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 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

[redacted]

GERENTE COMERCIAL

MEXICO, CIUDAD DE MEXICO, A 18 DE FEBRERO DE 2025

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.
Condiciones Generales adjuntas o en www.dorama.mx
Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:
a) Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
b) Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Dorama, Institución de Garantías, S.A.
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

Para validar su fianza ingrese a www.dorama.mx
LÍNEA DE VALIDACIÓN: [redacted]

DORAMA

Datos de la Fianza

FOLIO 2056698

Movimiento : POLIZA
Fianza : 25A05944
Ramo : ADMINISTRATIVO
Subramo : PROVEEDURIA
Obligación : CUMPLIMIENTO
Moneda : PESOS

R.F.C. Fiado : INT880518EF4
Endoso : 25A05944

Monto Afianzado del Movimiento **$500,000.00**

Código Seguridad: [redacted]
C.C. : 3002000

División : METROPOLITANA
Monto Total de la Fianza: **$500,000.00**

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

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.

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 DURANTE EL 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 O LA "ASEGURADORA") ACEPTA EXPRESAMENTE GARANTIZAR LA OBLIGACIÓN A QUE ESTA PÓLIZA SE REFIERE, AÚN EN EL CASO DE QUE SE OTORGUE PRORROGA, 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.

[redacted]

*Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de: $500,000.00 (***QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N. ***)*

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE Y FIRMA DIGITAL 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 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

[redacted]

GERENTE COMERCIAL

MEXICO, CIUDAD DE MEXICO, A 18 DE FEBRERO DE 2025

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.
Condiciones Generales adjuntas o en www.dorama.mx
Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:
a) Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
b) Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Dorama, Institución de Garantías, S.A.
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

Para validar su fianza ingrese a www.dorama.mx
LÍNEA DE VALIDACIÓN: [redacted]

DORAMA

Datos de la Fianza

FOLIO 2056698

Movimiento : POLIZA
Fianza : 25A05944
Ramo : ADMINISTRATIVO
Subramo : PROVEEDURIA
Obligación : CUMPLIMIENTO
Moneda : PESOS

R.F.C. Fiado : INT880518EF4
Endoso : 25A05944

Monto Afianzado del Movimiento **$500,000.00**

Código Seguridad: [redacted]
C.C. : 3002000

División : METROPOLITANA
Monto Total de la Fianza: **$500,000.00**

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

[redacted]

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 REQUERIDA, 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

*Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de: $500,000.00 (***QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N. ***)*

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE Y FIRMA DIGITAL 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 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

[redacted]

GERENTE COMERCIAL

MEXICO, CIUDAD DE MEXICO, A 18 DE FEBRERO DE 2025

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.
Condiciones Generales adjuntas o en www.dorama.mx
Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:
a) Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
b) Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Dorama, Institución de Garantías, S.A.
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

Para validar su fianza ingrese a www.dorama.mx
LÍNEA DE VALIDACIÓN [redacted]

DORAMA

Datos de la Fianza

FOLIO 2056698

Movimiento : POLIZA
Fianza : 25A05944
Ramo : ADMINISTRATIVO
Subramo : PROVEEDURIA
Obligación : CUMPLIMIENTO
Moneda : PESOS

R.F.C. Fiado : INT880518EF4
Endoso : 25A05944

Monto Afianzado del Movimiento **$500,000.00**

Código Seguridad: [redacted]
C.C. : 3002000

División : METROPOLITANA
Monto Total de la Fianza: **$500,000.00**

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

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 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL NAYARIT 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 282 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS PARA HACER EFECTIVA LA FIANZA.

DÉCIMA PRIMERA. - RECLAMACIÓN. "EL INSTITUTO" PODRÁ PRESENTAR LA RECLAMACIÓN A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 279, DE LA 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

[redacted]

*Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de: $500,000.00 (***QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N. ***)*

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE Y FIRMA DIGITAL 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 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

[redacted]

GERENTE COMERCIAL

MEXICO, CIUDAD DE MEXICO, A 18 DE FEBRERO DE 2025

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.
Condiciones Generales adjuntas o en www.dorama.mx
Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:
a) Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
b) Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Dorama, Institución de Garantías, S.A.
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

Para validar su fianza ingrese a www.dorama.mx
LÍNEA DE VALIDACIÓN: [redacted]

DORAMA

Datos de la Fianza

FOLIO 2056698

Movimiento : POLIZA
Fianza : 25A05944
Ramo : ADMINISTRATIVO
Subramo : PROVEEDURIA
Obligación : CUMPLIMIENTO
Moneda : PESOS

R.F.C. Fiado : INT880518EF4
Endoso : 25A05944

Monto Afianzado del Movimiento **$500,000.00**

Código Seguridad: [redacted]
C.C. : 3002000

División : METROPOLITANA
Monto Total de la Fianza: **$500,000.00**

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

DISPOSICIÓN EXPRESA EL CÓDIGO CIVIL FEDERAL.
*** FIN DE TEXTO ***

[redacted]

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE Y FIRMA DIGITAL 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 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

*Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de: $500,000.00 (***QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N. ***)*

[redacted]

GERENTE COMERCIAL

MEXICO, CIUDAD DE MEXICO, A 18 DE FEBRERO DE 2025

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.
Condiciones Generales adjuntas o en www.dorama.mx
Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:
a) Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
b) Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Dorama, Institución de Garantías, S.A.
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

Para validar su fianza ingrese a www.dorama.mx
LÍNEA DE VALIDACIÓN: [redacted]

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

Las presentes condiciones generales aplican para las pólizas del **Ramo Administrativo** emitidas por Dorama, Institución de Garantías, S.A. en adelante "La Institución".

1.- Los derechos y obligaciones que se generen por la emisión de esta fianza se encuentran regulados por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas (LISF) y en lo no previsto por esa ley se aplicará la legislación mercantil y a falta de disposición expresa, el Código Civil Federal (CCF). Art. 183 de la LISF.

2.- De acuerdo al Art. 17 y 18 de la LISF, las fianzas serán admisibles como garantía ante las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y ante las autoridades locales, en todos los supuestos que la legislación exija o permita constituir garantías ante aquéllas, las autoridades federales o locales al admitirlas aceptan la solvencia de "La Institución", sin calificar dicha solvencia ni exigir la constitución de depósitos, otorgamiento de fianzas o comprobación de que la institución es propietaria de bienes raíces, ni la de su existencia jurídica.

Las mismas autoridades no podrán fijar mayor importe para la fianza que otorgue "La Institución", que el señalado para depósitos en efectivo u otras formas de garantía.

3.- "La Institución" se considera de acreditada solvencia por las fianzas que emita, de conformidad con el Art. 15 y 16 de la LISF.

4.- Las fianzas y todos los contratos que deriven de la emisión de ellas se repuntarán mercantiles para todas la partes que en ellos intervengan ya sea como "El Solicitante y/o Fiado", "El(los) Obligado(s) Solidario(s)" o contrafiador(es), "El(los) beneficiario(s)", con excepción de la garantía hipotecaria. Art. 32 de la LISF.

5.- "La Institución" solo asumirá obligaciones en su calidad fiadora, mediante el otorgamiento de esta póliza cuando la misma se encuentre numerada así como los documentos adicionales a la misma, tales como ampliación, disminución, prórroga y otros documentos de modificación, determinando con exactitud el monto de la fianza, nombre completo de "El(los) Beneficiario(s)", el fiado y el concepto garantizado. Art. 166 de la LISF y Art. 78 del Código de Comercio.

6.- El texto de la fianza debe ser claro y preciso, sin que se contradiga en sus propias limitantes.

7.- De acuerdo a lo establecido en la disposición 4.5.2., fracción II de la "Circular Única de Seguros y Fianzas", se transcribe lo siguiente:

> "Durante la vigencia de la póliza, el solicitante o fiado podrá solicitar por escrito a la institución le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario por su intervención en la celebración de este contrato. La institución proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud."

8.- En términos de lo dispuesto por los artículos 165, 214, 389 y demás relativos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, las partes pactan que en la celebración de sus operaciones y la prestación de sus servicios, "La Institución" podrá hacer uso de equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, ya sean privados o públicos. Para tal efecto se determina lo siguiente:

a) En la celebración de operaciones y servicios que "La Institución" realice en términos del presente contrato, en las que se incluya la expedición electrónica de fianzas y los documentos modificatorios a las mismas, podrán ser utilizados medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología

b) La identificación de usuarios, la determinación de responsabilidades y la manera en que se hará constar la creación, transmisión, modificación o extinción de derechos y obligaciones y servicios que se celebren utilizando los medios electrónicos mencionados con anterioridad, estarán sujetos a lo dispuesto por el Titulo Segundo (DEL COMERCIO ELECTRONICO), Libro Segundo del Código de Comercio vigente, en cuyos artículos 89 al 114, regula el empleo de medios electrónicos en la celebración de actos de comercio

Con base en lo anterior, "El Solicitante y/o Fiado" y/o "El(los) Obligado(s) Solidario(s)" están enterados que el uso de los medios de identificación que se utilicen en sustitución de la firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes, teniendo el mismo valor probatorio, es decir, las obligaciones derivadas de las pólizas de fianza electrónicas, se soporta mediante una firma electrónica generada utilizando certificados digitales en términos de lo dispuesto por los artículos 89 al 99 Titulo Segundo del Comercio Electrónico, Capítulo I, de los Mensajes de Datos, del Código de Comercio vigente, lo cual garantiza frente a terceros la identidad, autenticidad e integridad de las operaciones y servicios prestados a "El Solicitante y/o Fiado" y/o "El(los) Obligado(s) Solidario(s)".

Por tanto, los firmantes del presente instrumento podrán pactar los medios electrónicos idóneos para la transmisión y extinción de derechos y obligaciones inherentes a las operaciones y servicios celebrados, por lo que "La Institución" podrá solicitar y recibir documentación e información de los firmantes mediante medios electrónicos siempre y cuando "El Solicitante y/o Fiado" y/o "El(los) Obligado(s) Solidario(s)" garanticen a satisfacción de la receptora, lo medios de creación, transmisión y modificación de dicha documentación y que le permitan asegurar la identidad, autenticidad e integridad de la documentación electrónica generada y transmitida.

9.- En los términos de los artículos 89 del Código de Comercio (CC), 1803 del CCF y 166 de la LISF, la obligación de "La Institución" consignada en esta póliza se expresa a través de las firmas electrónicas que la calzan, correspondientes a los funcionarios de "La Institución", debidamente facultados para ello ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF).

10.- La obligación de "La Institución" consignada en esta póliza queda sujeta a las figuras de caducidad y prescripción reguladas por el Art. 174 y 175 de la LISF, de conformidad con lo siguiente:

Cuando la Institución se hubiere obligado por tiempo determinado o indeterminado, quedará libre de su obligación por caducidad, si el beneficiario, en términos de lo dispuesto en el artículo 279 de esta Ley, no presenta la reclamación de la fianza dentro del plazo que se haya estipulado en la póliza, o bien, dentro de los ciento ochenta días siguientes a la expiración de la vigencia de la fianza; o, en este mismo plazo, a partir de la fecha en que la obligación garantizada se vuelva exigible por incumplimiento del fiado.

Tratándose de reclamaciones o requerimientos de pago por fianzas otorgadas a favor de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios, el plazo a que se refiere el párrafo anterior será de tres años.

Presentada la reclamación a la Institución dentro del plazo que corresponda conforme al artículo 174 de esta Ley, habrá nacido su derecho para hacer efectiva la póliza de fianza, el cual quedará sujeto a la prescripción. La Institución se liberará por prescripción cuando transcurra el plazo legal para que prescriba la obligación garantizada o el de tres años, lo que resulte menor. Tratándose de reclamaciones o requerimientos de pago por fianzas otorgadas a favor de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios, el plazo a que se refiere este párrafo será de tres años.

Cualquier solicitud de pago por escrito hecha por el beneficiario a la Institución o, en su caso, la presentación de la reclamación o requerimiento de pago de la fianza, interrumpe la prescripción, salvo que resulte improcedente.

11.- Cualquier modificación a las condiciones originales de una póliza deberá ser notificada con anticipación, por escrito, a "La Institución" en su oficina matriz, sucursales u oficinas de servicio, debidamente suscrito por "El Solicitante" y "El Beneficiario", considerándose como legalmente aceptado únicamente si "La Institución" manifiesta su conformidad por escrito. "La Institución" deberá ser notificada en los mismos términos descritos si existe alguna otra fianza o garantía adicional a la obligación principal y cuando "La Institución" se encuentre garantizando en forma parcial la misma obligación. De aceptar "La Institución" la concurrencia de otras pólizas de fianza, "El Beneficiario" se compromete a presentar cualquier eventual reclamación proporcionalmente a cada Coafianzadora, en los términos del artículo 2° Fracción IV y 180 de la LISF.

La novación de la obligación principal extingue a la fianza, salvo consentimiento expreso y por escrito de "La Institución". Art. 2220 CCF.

12.- Cuando "La Institución" no cumpla con las obligaciones asumidas en la póliza de fianza dentro de los plazos con que cuenta legalmente para su cumplimiento, deberá pagar a "El Beneficiario" una indemnización por mora de acuerdo a las tasas y valores pactados de conformidad con lo dispuesto por el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Cuando sea procedente, las instituciones de fianzas promoverán ante los fiados y demás obligados, el reembolso de las indemnizaciones que hubiesen cubierto conforme al presente artículo.

13.- En caso de quita, la fianza se reduce en la misma proporción que la obligación principal y la extingue en el caso de que, en virtud de ella, quede sujeta la obligación principal a nuevos gravámenes o condiciones. Art. 2847 CCF.

14.- La fianza se extingue si "El Beneficiario" concede al fiado prórroga o espera sin consentimiento expreso o por escrito de "La Institución". Art. 179 de la LISF.

15.- "La Institución" no goza de los beneficios de orden y excusión y sus fianzas no se extinguirán aún cuando "El Beneficiario" no requiera judicialmente al fiado por el cumplimiento de la obligación principal o cuando sin causa justificada deje de promover en el juicio entablado contra el fiado. Art. 178 de la LISF.

16.- Toda dependencia de los poderes de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios están obligadas a proporcionar a "La Institución" los datos sobre antecedentes personales o económicos de quienes les soliciten la emisión de la fianza, así como de informar la situación del asunto, ya sea judicial, administrativo o de cualquier otra naturaleza para el que se haya otorgado la fianza y resolver la solicitud de cancelación de la fianza dentro de los treinta días naturales posteriores a la misma. Si esas autoridades no resuelven dicha solicitud dentro del plazo mencionado, se entenderán resueltas en sentido negativo al solicitante. Art. 293 de la LISF.

17.- Para el debido ejercicio de sus derechos, "El Beneficiario" debe de conservar en su poder el original de la póliza, así como cualquier modificación que a la misma se haga, tales como aumento o disminuciones de monto, prórroga, etc. pues la devolución de la póliza establece a favor de "La Institución" la presunción de que se ha extinguido su obligación fiadora, salvo prueba de lo contrario Art. 166 de la LISF.

18.- "El Beneficiario" deberá presentar su reclamación directamente ante "La Institución" y en caso de que ésta no dé respuesta dentro del término legal o que exista inconformidad respecto de la resolución emitida por la misma, "El Beneficiario" podrá a su elección, hacer valer sus derechos ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) o bien, ante los tribunales competentes. Arts. 279 y 280 de la LISF.

"La Institución" cuenta con una unidad especializada que tiene por objeto atender consultas y reclamaciones de los usuarios, la cual deberá responder por escrito dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contados a partir de la fecha de recepción de las consultas o reclamaciones. La presentación de reclamaciones ante la unidad especializada de "La Institución" o de la CONDUSEF, suspenderá la prescripción de las acciones a que pudieren dar lugar, tal como lo establece el artículo 50-Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros. En caso de otorgarse la póliza a favor de la Federación, entidades Federativas, Distrito Federal o Municipios, "La Institución" se sujeta al procedimiento de cobro establecido en el Art. 282 de la LISF, salvo que se emita ante la Federación para garantizar las obligaciones fiscales a cargo de terceros, pues en ese caso se observará lo dispuesto por el Artículo 143 del Código Fiscal de la Federación (CFF).

19.- "La Institución" podrá constituirse en parte y gozar de todos los derechos inherentes a ese carácter, en los negocios de cualquier índole, en procesos, juicios u otros procedimientos judiciales en los que se haya otorgado una fianza, en todo lo que se refiera a las responsabilidades derivadas de ésta así como en los procesos que se sigan a los fiados por responsabilidades garantizadas por "La Institución". Asimismo, a petición de parte, "La Institución" deberá comparecer en los procesos o juicios mencionados a fin de estar a las resultas de los mismos. Art. 287 de la LISF.

20.- En caso de que "La Institución" realice un pago en virtud de una póliza, la subroga por ministerio de ley, en todos los derechos, acciones y privilegios que a favor de "El Beneficiario" se deriven de la naturaleza de la obligación garantizada.

"La Institución" podrá liberarse total o parcialmente de sus obligaciones, si por causas imputables a "El Beneficiario" de la póliza de fianza, es impedido o le resulta imposible la subrogación. Arts. 177 de la LISF.

21.- De acuerdo con la Disposición 4.2.8. Fracción VII y Disposición 19.2.3. de la Circular Única de Seguros y Fianzas, cuando "La Institución" emita pólizas con responsabilidades en moneda extranjera se establece lo siguiente:

I. Que las obligaciones de pago que deriven de dichas contrataciones se solventarán en los términos de la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos, sin perjuicio de que la parte que corresponda a entidades o agentes extranjeros se realice en moneda extranjera;

II. Que el pago de las reclamaciones que realicen las Instituciones en el extranjero, se efectuará por conducto de instituciones de crédito mexicanas o filiales de éstas, en la moneda que se haya establecido en la póliza, y;

III. Que para conocer y resolver de las controversias derivadas de las fianzas a que se refiere este Capítulo, serán competentes las autoridades mexicanas, en los términos de la LISF, de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y demás disposiciones legales aplicables, sin perjuicio de que en los casos de fianzas en que el cumplimiento de la obligación garantizada surta sus efectos fuera del territorio nacional, se pacte la ampliación de las normas correspondientes.

22.- "El Solicitante y/o Fiado" y/o "El(los) Obligado(s) Solidario(s)" aceptan que conocen indubitablemente el contenido del Artículo 289 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas que se transcribe a continuación:

"**ARTÍCULO 289.-** Salvo el caso previsto en el cuarto párrafo de este artículo, cuando las Instituciones reciban la reclamación de sus pólizas por parte del beneficiario, lo harán del conocimiento del fiado o, en su caso, del solicitante, obligados solidarios o contrafiadores, haciéndoles saber el momento en que se vence el plazo establecido en la Ley, en las pólizas de fianza o en los procedimientos convencionales celebrados con los beneficiarios, para resolver o inconformarse en contra de la reclamación.

Por su parte, el fiado, solicitante, obligados solidarios y contrafiadores, estarán obligados a proporcionar a la Institución oportunamente todos los elementos y documentación que sean necesarios para determinar la procedencia y, en su caso, la cuantificación de la reclamación o bien su improcedencia, incluyéndose en este caso las excepciones relacionadas con la obligación principal que la Institución pueda oponer al beneficiario de la póliza de fianza. Asimismo, cuando se considere que la reclamación es total o parcialmente procedente, tendrán la obligación de proveer a la Institución las cantidades necesarias para que ésta haga el pago de lo que se reconozca al beneficiario.

En caso de que la Institución no reciba los elementos y la documentación o los pagos parciales a que se refiere el párrafo anterior, realizará el pago de la reclamación presentada por el beneficiario y, en este caso, el fiado, solicitante, obligados solidarios o contrafiadores, estarán obligados a rembolsar a la Institución lo que a ésta le corresponda en los términos del contrato respectivo o de esta Ley, sin que puedan oponerse a la Institución las excepciones que el fiado tuviera frente a su acreedor, incluyendo la del pago de lo indebido, por lo que no serán aplicables en ningún caso, los artículos 2832 y 2833 del Código Civil Federal, y los correlativos del Distrito Federal y de los Estados de la República.

En los documentos que consignen la obligación del solicitante, fiado, contrafiador u obligado solidario con la Institución, se podrá pactar que la Institución realizará el pago de las cantidades que le sean reclamadas, hasta por el monto afianzado, sin necesidad de notificación previa al fiado, al solicitante, a sus obligados solidarios o a sus contrafiadores, ni de que éstos muestren o no previamente su conformidad, quedando la afianzadora exenta de la obligación de tener que impugnar u oponerse a la ejecución de la fianza. En este caso, el fiado, solicitante, obligados solidarios o contrafiadores, estarán obligados a proveer a la Institución las cantidades necesarias que ésta le solicite para hacer el pago de lo que se reconozca al beneficiario o, en su caso, a reembolsar a la Institución lo que a ésta le corresponda en los términos del contrato respectivo o de esta Ley, sin que puedan oponerle las excepciones que el fiado tuviera frente a su acreedor, incluyendo la del pago de lo indebido, por lo que no serán aplicables en ningún caso, los artículos 2832 y 2833 del Código Civil Federal, y los correlativos del Distrito Federal y de los Estados de la República.

No obstante lo establecido en los dos párrafos anteriores, el fiado conservará sus derechos, acciones y excepciones frente a su acreedor para demandar la improcedencia del pago hecho por la Institución y de los daños y perjuicios que con ese motivo le hubiere causado. Cuando los que hubieren hecho el pago a la Institución fueren el solicitante o los obligados solidarios o contrafiadores, podrán recuperar lo que a su derecho conviniere en contra del fiado y por vía de subrogación ante el acreedor que como beneficiario de la fianza la hizo efectiva. Las Instituciones, al ser requeridas o demandadas por el acreedor, podrán denunciar el pleito al deudor principal, así como al solicitante, obligados solidarios o contrafiadores, para que éstos rindan las pruebas que crean convenientes. En caso de que no salgan al juicio para el indicado objeto, les perjudicará la sentencia que se pronuncie contra la Institución. Lo anterior también será aplicable en los procedimientos conciliatorios y juicios arbitrales, así como en los procedimientos convencionales que se establezcan conforme al artículo 288 de este ordenamiento. En caso de que no salgan al juicio para el indicado objeto, les perjudicará la sentencia que se pronuncie contra la Institución. Lo anterior también será aplicable en los procedimientos conciliatorios y juicios arbitrales, así como en los procedimientos convencionales que se establezcan conforme al artículo 288 de este ordenamiento.

El texto de este artículo se hará saber de manera inequívoca al fiado, al solicitante y, en su caso, a los obligados solidarios o contrafiadores, y deberá transcribirse íntegramente en el contrato solicitud respectivo.

La Institución, en todo momento, tendrá derecho a oponer al beneficiario la compensación de lo que éste deba al fiado, excepto cuando el deudor hubiere renunciado previa y expresamente a ella."

GUIA PARA PRESENTACION DE RECLAMACIONES

PRIMERA.- De conformidad con lo dispuesto por el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, los beneficiarios de fianzas deberán presentar sus reclamaciones por responsabilidades derivadas de los derechos y obligaciones que consten en la póliza respectiva, directamente ante la Institución. En caso que ésta no le dé contestación dentro del término legal o que exista inconformidad respecto de la resolución emitida por la misma, el reclamante podrá, a su elección, hacer valer sus derechos ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros o bien, ante los tribunales competentes en los términos previstos por el artículo 280 de esta Ley.

En las reclamaciones en contra de las Instituciones, se observará lo siguiente:

I. El beneficiario requerirá por escrito a la Institución de que se trate el pago de la fianza, acompañando la documentación y demás elementos que sean necesarios para demostrar la existencia y la exigibilidad de la obligación garantizada por la fianza. La Institución tendrá derecho a solicitar al beneficiario todo tipo de información o documentación que sean necesarias relacionadas con la fianza motivo de la reclamación, para lo cual dispondrá de un plazo hasta de quince días, contado a partir de la fecha en que le fue presentada dicha reclamación. En este caso, el beneficiario tendrá quince días para proporcionar la documentación e información requeridas y de no hacerlo en dicho término, se tendrá por integrada la reclamación.

La Institución tendrá derecho a solicitar al beneficiario todo tipo de información o documentación que sean necesarias relacionadas con la fianza motivo de la reclamación, para lo cual dispondrá de un plazo hasta de quince días, contado a partir de la fecha en que le fue presentada dicha reclamación. En este caso, el beneficiario tendrá quince días para proporcionar la documentación e información requeridas y de no hacerlo en dicho término, se tendrá por integrada la reclamación.

Si la Institución no hace uso del derecho a que se refiere el párrafo anterior, se tendrá por integrada la reclamación del beneficiario.

Una vez integrada la reclamación en los términos de los dos párrafos anteriores, la Institución tendrá un plazo hasta de treinta días, contado a partir de la fecha en que fue integrada la reclamación, para proceder a su pago, o en su caso, para comunicar por escrito al beneficiario las razones, causas o motivos de su improcedencia;

II. Si a juicio de la Institución procede parcialmente la reclamación, podrá hacer el pago de lo que reconozca dentro del plazo que corresponda, conforme a lo establecido en la fracción anterior y el beneficiario estará obligado a recibirlo, sin perjuicio de que haga valer sus derechos por la diferencia, en los términos de la fracción III de este artículo. Si el pago se hace después del plazo referido, la Institución deberá cubrir los intereses mencionados en el artículo 283 de esta Ley, en el lapso que dicho artículo establece, contado a partir de la fecha en que debió hacerse el pago, teniendo el beneficiario acción en los términos del artículo 280 de esta Ley;

III. Cuando el beneficiario no esté conforme con la resolución que le hubiere comunicado la Institución, podrá a su elección, acudir ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros a efecto de que su reclamación se lleve a través de un procedimiento conciliatorio, o hacer valer sus derechos ante los tribunales competentes conforme a lo establecido en el artículo 280 de esta Ley, y;

IV. La sola presentación de la reclamación a la Institución en los términos de la fracción I de este artículo, interrumpirá la prescripción establecida en el artículo 175 de esta Ley.

SEGUNDA.- Conforme a la Disposición 4.2.8. Fracción VIII del Capítulo 4.2 de la Circular Única de Seguros y Fianzas, se da a conocer al "Beneficiario" de la presente fianza, la siguiente información.- Los reclamos que formule el "El Beneficiario" deberán ser presentados en el domicilio de sus oficinas o sucursales de esta Institución, deberán ser originales, firmados por el "Beneficiario" de la póliza de fianza, o su representante legal y deberán contener como mínimo los siguientes datos, con el objeto de que la Institución cuente con elementos para la determinación de su procedencia total o parcial son: A) Fecha de la reclamación, B) Número de la póliza de fianza relacionada con la reclamación; C) En caso de fianza electrónica, deberán presentar el Código de Seguridad y folio proporcionado por "La Institución"; D) Fecha de expedición de la fianza; E) Monto de la fianza; F) Nombre o denominación del fiado; G) Nombre o denominación de "El Beneficiario"; H) Domicilio de "El Beneficiario" para oír y recibir notificaciones; I) Descripción de la obligación garantizada; J) Referencia del contrato fuente (fechas, número de contrato, etc.) K) Descripción del incumplimiento de la obligación garantizada que motiva la presentación de la reclamación, acompañando la documentación que sirva como soporte para comprobar lo declarado y L) El importe de lo reclamado.

TERCERA.- Conforme a lo dispuesto por el artículo 279 y 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, así como a lo establecido por la Disposición 4.2.8. Fracción VIII de la Circular Única de Seguros y Fianzas, todos los reclamos y requerimientos de pago de fianza, deberán ser presentados directamente en el domicilio de las oficinas o sucursales de esta Institución, en original y firma autógrafa del "Beneficiario" o su representante legal, por lo que no se admitirán a trámite reclamos o requerimientos de pago de fianza efectuados por medios electrónicos o cualquier otro medio distinto al precisado en esta Disposición.

CUARTA.- Conforme a lo dispuesto por el artículo 279 Fracción I de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, correrá a cargo del "Beneficiario" la obligación de probar documentalmente y en forma fidedigna la existencia y exigibilidad de la obligación garantizada, por lo que no podrá condicionar o relevarse de tal obligación, trasladándola a la Institución Afianzadora o al "El Solicitante y/o Fiado" al amparo de lo dispuesto en el artículo 289 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

QUINTA.- Conforme a lo dispuesto por el artículo 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, cuando sea el "Beneficiario" de la presente fianza la Federación, Entidades Federativas, Distrito Federal o Municipios, para la exigibilidad de a presente fianza, deberán seguir el procedimiento que enmarca el numeral en comento, informando que conforme a la Disposición Transitoria Decimo Segunda de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas establece lo siguiente:

"**Décima Segunda.-** En tanto se expida el Reglamento a que hacen referencia los artículos 278 y 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se aplicará, en lo conducente, lo establecido en el Reglamento del artículo 95 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, para el cobro de fianzas otorgadas a favor de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios, distintas de las que garantizan obligaciones fiscales federales a cargo de terceros."

Para el caso de las fianzas a favor de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios, además se deberá observar lo que, respecto a las mismas, se prevea en las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas aplicables.

SEXTA.- Cuando "La Institución" no cumpla con las obligaciones asumidas en la póliza de fianza dentro de los plazos con que cuenta legalmente para su cumplimiento, deberá pagar a "El Beneficiario" una indemnización por mora de acuerdo a las tasas y valores pactados de conformidad con lo dispuesto por el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Cuando sea procedente, las instituciones de fianzas promoverán ante los fiados y demás obligados, el reembolso de las indemnizaciones que hubiesen cubierto conforme al presente artículo.

El presente documento quedó registrado en el portal de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 30 de abril de 2015, con el número RESP-F0018-0122-2015