



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Contrato abierto para la prestación del "SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO", que celebran, por una parte, al electivo federal, por conducto del Instituto Mexicano del Seguro Social, representada por el [REDACTED] Titular del Organismo de Operación Administrativa Desconcentrada, Estatal Navarra, en su carácter de apoderado legal, en adelante "EL INSTITUTO", y por la otra, la empresa Intermet, S.A. de C.V. (PARTICIPANTE A) representada por la c. [REDACTED] por la carácter de apoderada legal, en participación conjunta y solidaria con el [REDACTED] en su S.A. de C.V. (PARTICIPANTE B), representada por el [REDACTED] en su [REDACTED] en su carácter de apoderado legal; a quienes de manera conjunta se les denominará "LAS PARTES", al tenor de las declaraciones y cláusulas siguientes:

DECLARACIONES

- I. "EL INSTITUTO" declara que:
 - I.1 Es un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los artículos 40 y 50 de la Ley del Seguro Social.
 - I.2 Conforme a lo dispuesto por el artículo 251, fracción IV, de la Ley del Seguro Social, Fracción XVIII del artículo 155, con relación al artículo 2, fracción IV, inciso a), del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y de acuerdo con el poder que le fue conferido en la Escritura Pública número 81,315 de fecha 13 de enero de 2023 otorgada ante la fe del Licenciado [REDACTED] Titular de la Notaría Pública número 13 de la Ciudad de México, el Ciudadano Dr. [REDACTED] Titular del Organismo de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Navarra; del Instituto Mexicano del Seguro Social, en cumplimiento a los artículos 24 y 25, fracción IV, de la Ley Federal de Entidades Paraestatales, es un servidor público adscrito a la misma que cuenta con facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio.
 - I.3 La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de **Adjudicación Directa** de carácter **Nacional Mixta número AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023**, al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 26 fracción III, 26 Bis fracción III, 28 fracción I, 40, 41 fracción II, 45, 46, 47, 48 y 55, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y demás disposiciones aplicables en la materia.
 - I.4 "EL INSTITUTO" cuenta con recursos suficientes y con autorización para ejercerlos en el cumplimiento de sus obligaciones derivadas del presente contrato, comprometidos, en la partida presupuestal número 42060417 como se desprende del certificado de disponibilidad presupuestal previo número **0000013976-2023**, de fecha 27 de enero de 2023, signado por el Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento.
 - I.5 Para efectos fiscales las Autoridades Hacendarias le han asignado el Registro Federal de Contribuyentes [REDACTED]
 - I.6 Tiene establecido su domicilio en Calzada del Ejército Nacional No. 14, Fraccionamiento Fray Junípero Serra, Código Postal 63169, en Tepic, Nayarit; mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.
- II. "EL PROVEEDOR" **INTERMET, S.A. DE C.V. (PARTICIPANTE A)**, por conducto de su apoderada legal declara que:

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 144, frac. XXIII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y en atención a la normativa aplicable.

Queda registrado bajo el número: OOAD/NAV/JSJ/DC/2023

154



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-050GYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

- II.1 Es una persona MORAL legalmente constituida Escritura Pública número 30,397 de fecha 27 de abril de 1988, pasada ante la fe del Licenciado Fernando Velasco Turati, Titular de la Notaría Pública número 2 de Tlalhepantla, Estado de México, e inscrita en el Registro Público de Comercio del Distrito Federal, con el folio mercantil número 112220, de fecha 12 de enero de 1989, asimismo mediante escritura 112,138 de fecha 28 de octubre de 2019, pasada ante la fe del Lic. Luis Quevedo Salceda, notario Público 99 de la Ciudad de México se modificó su objeto social, siendo entre otros el de, la prestación de servicio integral de procedimientos de mínima invasión, servicios integrales de laboratorio clínico y/o banco de sangre, servicio médico, servicio de hemodiálisis para todo tipo de entidades ya sean públicas o privadas.
- II.2 La C. Sandra Mejía Vilchis, en su carácter de **Apoderada Legal** cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada, como lo acredita con Escritura Pública número 116,765, de fecha 13 de octubre de 2022, pasada ante la fe del Licenciado de Comercio de la Ciudad de México, e inscrita en el Registro Público de Comercio de la Ciudad de México, con el folio mercantil número 112220-1 de fecha 18 de noviembre de 2022, 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 los siguientes registros:
- Registro Federal de Contribuyentes: [REDACTED]
 - Registro Patronal ante "EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL" número: Y6410368101
 - Número de proveedor IMSS: 0000030058
- II.5 Bajo protesta de decir verdad, está al corriente en los pagos de sus obligaciones fiscales, en específico las previstas en el artículo 32-D del Código Fiscal Federal vigente, así como de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); lo que acredita con las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales y en materia de Seguridad Social en sentido positivo, emitidas por el SAT e IMSS, respectivamente, así como con la Constancia de Situación Fiscal en materia de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, sin adeudo, emitida por el INFONAVIT, las cuales se encuentran vigentes y obran en el expediente respectivo.
- II.6 [REDACTED]
- III. [REDACTED] CIBERNÉTICA DE MEXICO, S.A. DE C.V. (PARTICIPANTE B), por conducto de su apoderado declara que:
- III.1 Es una persona moral legalmente constituida en la escritura pública número 18,153, de fecha 04 de octubre de 1991, pasada ante la fe del [REDACTED] notario público suplente, adscrito a [REDACTED] e inscrita en el Registro Público de la Propiedad sección comercio de [REDACTED] Jalisco el 30 de septiembre de 1992 con Folio Mercantil Electrónico N-2019091618, denominada **Cibernética de México, S.A. de C.V.**, cuyo objeto social es, entre otros; la compra, venta, fabricación, desarrollo, comisión, corretaje, comercialización, importación y exportación de todo tipo de sistemas computacionales, máquinas de procesamiento de datos, partes, refacciones, componentes y accesorios asociados a éstas; asesoría a personas físicas o morales sobre la elaboración, adaptación y instalación de dichos sistemas a las necesidades de las personas ya sean físicas o morales.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 144, frac. XXIII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y en atención a la normativa aplicable.



Queda registrado bajo el número: OOAD/NAV/151/DC/2023.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GVR-050CGVR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

III.2. El [REDACTED] en su carácter de **apoderado legal** cuenta con facultades suficientes para **asesorar** el presente contrato y obligar a su representada, como lo acredita con la escritura pública número **78,166** de fecha **20 de septiembre de 2019**, pasada ante la fe del [REDACTED] notario público número **130** de la ciudad de **Guadalajara, Jalisco**, e inscrita en el Registro Público de Comercio de la Ciudad de Guadalajara, Jalisco; con el Folio Mercantil Electrónico número **N-2019091618**, de fecha **19 de noviembre del 2019**, instrumento que bajo protesta de decir verdad manifiesta no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.

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

III.4. Cuenta con los siguientes registros:

- Registro Federal de Contribuyentes [REDACTED]
- Registro Patronal ante "EL INSTITUTO" y EL INFONAVIT número: **R1239440107**.
- Número de proveedor IMSS: **sin registro**.

III.5. Bajo protesta de decir verdad, está al corriente en los pagos de sus obligaciones fiscales, en específico las previstas en el artículo 32-D del Código Fiscal Federal vigente, así como de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); lo que acredita con las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales y en materia de Seguridad Social en sentido positivo, emitidas por el SAT e IMSS, respectivamente, así como con la Constancia de Situación Fiscal en materia de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, sin adeudo, emitida por el INFONAVIT, las cuales se encuentran vigentes y obran en el expediente respectivo.

III.6. S
J
V

IV.- "EL PROVEEDOR", declara conjuntamente que:

IV.1.- Han celebrado convenio de participación conjunta, cuyas obligaciones deberán cumplirse en términos del mismo, el cual se integra al presente instrumento jurídico como **Anexo 4 (cuatro)**.

IV.2.- Conocen el contenido y los requisitos que establece la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento, la Convocatoria y sus Anexos.

V. De "LAS PARTES":

V.1. Que es su voluntad celebrar el presente contrato y sujetarse a sus términos y condiciones, para lo cual se reconocen las facultades y capacidades, mismas que no les han sido revocadas o limitadas en forma alguna, por lo que de común acuerdo se obligan de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a "EL INSTITUTO" la prestación del "SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO", en los términos y condiciones establecidos en este contrato y sus anexos que forman parte integrante del mismo.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 144, Frac. XXIII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y en atención a la normativa aplicable.



Queda registrado bajo el número: OOAD/NAV/053/DC/2023.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

ANEXO NÚMERO	NOMBRE
1	OFICIO DE DESIGNACIÓN DE ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
2	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO
2A	ANEXO TÉCNICO
2B	ANEXO TERMINOS Y CONDICIONES DEL SERVICIO
3	FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO
4	CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA
5	PROPOSICIÓN TÉCNICO- ECONOMICA
TI (UNO)	REQUERIMIENTO DEL SMI DE ELC
TI.1 (UNO,UNO)	CATALOGO DEL SMI DE ELC
T2	DIRECTORIO DEL SMI DE ELC
T3	EQUIPAMIENTO DEL SMI DE ELC
T3.1	ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL EQUIPAMIENTO
T4	CÉDULA DE RECEPCION DE EQUIPOS
T4.1	CÉDULA DE PUESTA A PUNTO
T5	PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO
T5.1	REPORTE DE FALLAS DE EQUIPOS
T6	CÉDULA DE CONTROL DE BIENES DE CONSUMO
T6.1	DEVOLUCION Y REPOSICION
T7	PROGRAMA DE CAPACITACION
T7.1	FORMATO ASISTENCIA A CAPACITACION
T7.2	FORMATO DE ACREDITACION DE LA CAPACITACION
T8	RESUMEN DE EQUIPOS OFERTADOS
T8.1	RESUMEN DE BIENES DE CONSUMO
T9	REPORTE MENSUAL DE ESTUDIOS EFECTIVOS REALIZADOS
T9.1	NOTIFICACION DE PENAL CONVENCIONAL
T9.2	NOTIFICACION DE DEDUCTIVA
T10	MEJORA TECNOLÓGICA
TI1 (ONCE)	REQUERIMIENTO Y FORMATO DE ENVIO DE MUESTRAS
TI2 (DOCE)	LABORATORIOS ALTERNOS
TI3 (TRECE)	LABORATORIOS DE REFERENCIA
TI4	ENTREGA DE INSTALACIONES AL TERMINO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO
TI.1 (TI. UNO)	CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD EN FORMATO LIBRE, EN HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE 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 INFORMACION PARA PORPORCIONAR AL SERVICIO. ESPECIFICACIONES MINIMA DE LOS EQUIPOS DE COMPUTO
TI.2	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD
TI.3	DESIGNACION DE CONTACTO RESPONSABLE
TI.4	DESIGNACION DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE
TI.5	SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVIO DE MENSAJERIA HL7
TI.6	

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO

"EL INSTITUTO" pagará a "EL PROVEEDOR" como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, un monto mínimo de **\$10,620,689.65 (Diez millones seiscientos veinte mil seiscientos ochenta y nueve pesos 65/100 M.N.)** más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) que asciende a **\$1,699,310.34 (Un millón seiscientos noventa y nueve mil trescientos diez pesos 34/100M.N.)**, que hace un total de **\$12,319,999.99 (Doce millones trescientos diecinueve mil novecientos noventa y nueve pesos 99/100M,N)** con impuestos, y un monto máximo de **\$26,551,724.14 (Veintiséis millones quinientos cincuenta y un mil setecientos veinticuatro pesos 14/100 M.N.)**, más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) que asciende a **\$4,248,275.86 (Cuatro millones doscientos cuarenta y ocho mil doscientos setenta y cinco pesos 86/100M.N.)**, que hace un total de **\$30,800,000.00 (Treinta millones ochocientos mil pesos 00/100M.N)** con impuestos.

Los aspectos Jurídicos del presente documento fueron revisados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 144, frac. XXIII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y en atención a la normativa aplicable.





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DECONCENTRADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

"**LAS PARTES**" convienen expresamente que las obligaciones de este contrato, cuyo cumplimiento se encuentra previsto realizar durante el ejercicio fiscal de **2023**, quedarán sujetas para fines de su ejecución y pago a la disponibilidad presupuestaria, con que cuente "**EL INSTITUTO**", conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que para el ejercicio fiscal correspondiente apruebe la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, sin que la no realización de la referida condición suspensiva origine responsabilidad para alguna de "**LAS PARTES**".

El(los) precio(s) unitario(s) del presente contrato, expresado(s) en moneda nacional se describen en el anexo 5 del presente contrato.

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional (pesos mexicanos) hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la prestación del "**SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO**", 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**" efectuará el pago a través de transferencia electrónica en pesos de los Estados Unidos Mexicanos, a mes vencido (otra temporalidad o calendario establecido) o porcentaje de avance (pagos progresivos), conforme a los servicios efectivamente prestados y a entera satisfacción del administrador del contrato y de acuerdo con lo establecido en el Anexo 2A que forma parte integrante de este contrato.

El pago se realizará en un plazo máximo de 20 (veinte) días naturales siguientes, contados a partir de la fecha en que sea entregado y aceptado el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica a "**EL INSTITUTO**", con la aprobación (firma) del Administrador del presente contrato a través del Sistema Integral de Administración Financiera Federal (SIAFF).

El cómputo del plazo para realizar el pago se contabilizará a partir del día hábil siguiente de la aceptación del CFDI o factura electrónica, y ésta reúna los requisitos fiscales que establece la legislación en la materia, el desglose de los servicios prestados, los precios unitarios, se verifique su autenticidad, no existan aclaraciones al importe y vaya acompañada con la documentación soporte de la prestación de los servicios facturados.

De conformidad con el artículo 90, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en caso de que el CFDI o factura electrónica entregado presente errores, el Administrador del presente contrato o a quien éste designe por escrito, dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes de su recepción, indicará a "**EL PROVEEDOR**" las deficiencias que deberá corregir; por lo que, el procedimiento de pago reiniciará en el momento en que "**EL PROVEEDOR**" presente el CFDI y/o documentos soporte corregidas y sea aceptada.

El tiempo que "**EL PROVEEDOR**" utilice para la corrección del CFDI y/o documentación soporte entregada, no se computará para efectos de pago, de acuerdo con lo establecido en el artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

"EL PROVEEDOR" deberá expedir sus Comprobantes Fiscales Digitales por Internet (CFDI), en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas en los artículos 29 y 29-A del CFF, así como las que emita el SAT a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145 y en caso de ser necesario como dato adicional, el domicilio en Avenida Paseo de la Reforma Núm. 476 en la Colonia Juárez, C.P. 06600, alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, la validez de las mismas será determinada durante la carga y únicamente las facturas fiscalmente válidas serán procedentes para pago. El proveedor deberá proporcionar a las áreas financieras una representación impresa de la misma que cumpla con las especificaciones normadas por el SAT, la representación impresa por sí misma no será sustento para pago si no se hace la carga del XML del cual se originó o si la misma es una representación fiel del XML origen.

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

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

Para efectos de trámite de pago, conforme a lo establecido en el SIAFF, "EL PROVEEDOR" deberá ser titular de una cuenta bancaria, en la que se efectuará la transferencia electrónica de pago, respecto de la cual deberá proporcionar toda la información y documentación que le sea requerida por "EL INSTITUTO", para efectos del pago.

El pago de la prestación de los servicios recibidos, quedará condicionado proporcionalmente al pago que "EL PROVEEDOR" deba efectuar por concepto de penas convencionales.

Para el caso que se presenten pagos en exceso, se estará a lo dispuesto por el artículo 51, párrafo tercero, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

El pago de los servicios quedará condicionado al descuento que "EL INSTITUTO" efectuará a "EL PROVEEDOR" por concepto de penas convencionales y deducciones, en el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Anexo a la solicitud de pago electrónico (intrabancario e interbancario) "EL PROVEEDOR" deberá presentar original y copia de la cédula del Registro Federal de Contribuyentes, Poder Notarial e identificación oficial; los originales se solicitan únicamente para cotejar los datos y les serán devueltos en el mismo acto.

"EL PROVEEDOR" deberá presentar posterior a la fecha del corte de los servicios, la factura electrónica y el reporte de procedimientos aprobados en el periodo por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, para el visto bueno del Director de la Unidad Médica, a más tardar cinco días hábiles posteriores a la fecha de entrega de la factura electrónica, misma que deberá referir los procedimientos aprobados que se encuentran señalados en el reporte, del cual se le hará de su conocimiento al Administrador del Contrato.

"EL PROVEEDOR" que tenga cuentas liquidadas y exigibles a su cargo por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B de la Ley del Seguro Social, acepta que "EL INSTITUTO" las compense con el o los pagos que tenga que hacerle por concepto de contraprestación por la contratación de bienes o servicios.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 144, frac. XXIII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y en atención a la normativa aplicable.



Queda registrado bajo el número: COAD/NAV/751/DC/2023



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

"EL PROVEEDOR" que celebren contratos de cesión de derechos de cobro, deberán notificarlo 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, de igual forma los que celebren contrato de 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 se depositará en la fecha programada de pago si la cuenta bancaria de **"EL PROVEEDOR"**, está contratada con Banamex, S.A., HSBC, S.A., Banorte, S.A., Santander, S.A. o Scotiabank Inverlat, S.A.; si la cuenta pertenece a un banco distinto a los mencionados, **"EL INSTITUTO"** realizará la instrucción de pago en la fecha programada, y su aplicación se llevará a cabo el día hábil siguiente, de acuerdo con lo establecido por el Centro de Compensación Bancaria (CECOBAN).

"EL PROVEEDOR" podrá optar por cobrar a través de factoraje financiero conforme al programa de cadenas productivas de nacional financiera, S.N.C. Institución de banca de desarrollo con **"EL INSTITUTO"**

"EL PROVEEDOR" se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor de **"EL INSTITUTO"** previamente validados en el Portal de Servicios a Proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al Administrador del Contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI, en su caso.

En caso de aplicar, **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar el CFDI a favor de **"EL INSTITUTO"** por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso o deficiencia del servicio.

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

La prestación de los servicios, se realizará conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por **"EL INSTITUTO"** en el anexo 2A del presente contrato.

Los servicios serán prestados en los domicilios señalados en el anexo2A del presente contrato y fechas establecidas en el mismo.

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"** deberá reponer los servicios, sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**.

SEXTA. VIGENCIA

"LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será del **01 de febrero del 2023 al 31 de agosto del 2023.**

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

"LAS PARTES" están de acuerdo que el **"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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 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 Modificadorio.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 144, Trac. XXIII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y en atención a la normativa aplicable.



Queda registrado bajo el número: OOAD/NAV/JSJ/DC/2023.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DECONCENTRADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

"EL PROVEEDOR" que celebren contratos de cesión de derechos de cobro, deberán notificarlo 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, de igual forma los que celebren contrato de 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 se depositará en la fecha programada de pago si la cuenta bancaria de "EL PROVEEDOR", está contratada con Banamex, S.A., HSBC, S.A., Banorte, S.A., Santander, S.A. o Scotiabank Inverlat, S.A.; si la cuenta pertenece a un banco distinto a los mencionados, "EL INSTITUTO" realizará la instrucción de pago en la fecha programada, y su aplicación se llevará a cabo el día hábil siguiente, de acuerdo con lo establecido por el Centro de Compensación Bancaria (CECOBAN).

"EL PROVEEDOR" podrá optar por cobrar a través de factoraje financiero conforme al programa de cadenas productivas de nacional financiera, S.N.C. Institución de banca de desarrollo con "EL INSTITUTO"

"EL PROVEEDOR" se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor de "EL INSTITUTO" previamente validados en el Portal de Servicios a Proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al Administrador del Contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI, en su caso.

En caso de aplicar, "EL PROVEEDOR" deberá entregar el CFDI a favor de "EL INSTITUTO" por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso o deficiencia del servicio.

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

La prestación de los servicios, se realizará conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por "EL INSTITUTO" en el anexo3 (tres) del presente contrato.

Los servicios serán prestados en los domicilios señalados en el anexo 3 (tres) del presente contrato y fechas establecidas en el mismo.

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" deberá reponer los servicios, sin costo adicional para "EL INSTITUTO".

SEXTA. VIGENCIA

"LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será del **01 de febrero del 2023 al 31 de agosto del 2023.**

SEPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

"LAS PARTES" están de acuerdo que el "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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 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.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 144, Trac. XXIII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y en atención a la normativa aplicable.



Queda registrado bajo el número: OOAD/NAV/353/DC/2023.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GVR-050GVR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904T70064

"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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

"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. GARANTÍAS 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. GARANTÍAS(S)

A) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

Conforme a los artículos 48, fracción II, 49, fracción I, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 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 será, **indivisible** 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% del monto total del contrato, sin incluir el IVA. Dicha fianza deberá ser entregada a "EL INSTITUTO", a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del presente contrato.

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

Cuando la garantía de cumplimiento se presente a través de una fianza, se deberá observar el "Modelo de póliza de fianza de Cumplimiento" conforme al anexo No. 3 (tres).

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.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 144, frac. XXIII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y en atención a la normativa aplicable.



Queda registrado bajo el número: OOAD/NAV/JSJ/DC/2023.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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

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 las garantías y cumplimiento del contrato, lo que comunicará a "EL PROVEEDOR".

"EL PROVEEDOR" queda obligado a entregar a "EL INSTITUTO" la póliza de fianza antes señalada, en la Oficina de Contratos, ubicada en Calle Retorno número 72, Colonia Obrera, Código Postal 65120, en la Ciudad de Tepic, Nayarit, apeándose al formato que para tal efecto se anexa al presente contrato con el Anexo 3 (tres).

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

- a) Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
- b) Cumplir con las especificaciones técnicas, de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- c) Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a "EL INSTITUTO" o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
- d) Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO"

- a) Otorgar todas las facilidades necesarias, a efecto de que "EL PROVEEDOR" lleve a cabo en los términos convenidos en la prestación de los servicios objeto del contrato.
- b) Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.

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

"EL INSTITUTO" designa como Administrador(es) del presente contrato al Dr. Jorge Manuel Vera Peralta, con RFC VEPJ-760712-MZ0, Coordinador de Prevención y Atención a la Salud, de conformidad con el oficio

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 144, Frac. XXIII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y en atención a la normativa aplicable.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

No. 199001250100/CAOA/0061/2023 de fecha 26 de enero del 2023, signado por el Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento.

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

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

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

En el 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 lo sustituya en el cargo.

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, sobre el monto de los servicios proporcionados en forma parcial o deficiente. Las cantidades a deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que "EL PROVEEDOR" presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago.

De no existir pagos pendientes, se requerirá a "EL PROVEEDOR" que realice el pago de la deductiva a través del esquema e5cinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA 's), a favor de "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 el I.V.A.

La notificación y cálculo de las deducciones correspondientes las realizará el administrador del contrato de "EL INSTITUTO", por escrito o vía correo electrónico, dentro de los plazos señalados en los Términos y Condiciones y anexo T9.2 del presente contrato, posteriores al incumplimiento parcial o deficiente.

DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES

En caso que "EL PROVEEDOR" incurra en atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas para la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, conforme a lo establecido en el Anexo No. 3 (tres) 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, de conformidad con este instrumento legal y sus respectivos anexos equivalente al **2.5%**, sobre el valor de lo incumplido sin considerar el IVA.

El Administrador del contrato, notificará a "EL PROVEEDOR" por escrito o vía correo electrónico el cálculo de la pena convencional, posterior al atraso en el cumplimiento de la obligación de que se trate.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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 Tercera 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 de Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA 's), a favor de la Tesorería de la Federación, o "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.

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. SEGUROS

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

DÉCIMA SÉPTIMA. 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 OCTAVA. 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".

DÉCIMA NOVENA. 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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SIEA231904170064

cualquier controversia, liberándola de toda responsabilidad de carácter civil, penal, mercantil, fiscal o de cualquier otra índole, sacándola en paz y a salvo.

VIGÉSIMA. 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.

VIGÉSIMA PRIMERA. 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, la "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 la "EL INSTITUTO" así lo determina; y en caso que subsistan los supuestos que dieron origen a la suspensión, se podrá iniciar la terminación anticipada del contrato, conforme lo dispuesto en la cláusula siguiente.

VIGÉSIMA SEGUNDA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

"EL INSTITUTO" cuando concurren 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.

Quando "EL INSTITUTO" determine dar por terminado anticipadamente el contrato, lo notificará a "EL PROVEEDOR", 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.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 144, trac. XXIII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y en atención a la normativa aplicable.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CVR-050CVR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

VIGÉSIMA TERCERA. RESCISIÓN

“EL INSTITUTO” podrá en cualquier momento rescindir administrativamente el presente contrato y hacer efectiva la fianza de cumplimiento, cuando “EL PROVEEDOR” incurra en incumplimiento de sus obligaciones contractuales, sin necesidad de acudir a los tribunales competentes en la materia, por lo que, de manera enunciativa, más no limitativa, se entenderá por incumplimiento:

- a) La contravención a los términos pactados para la prestación de los servicios, establecidos en el presente contrato.
- b) Si transfiriere en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual.
- c) Si cede los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de “EL INSTITUTO”.
- d) Si suspende total o parcialmente y sin causa justificada la prestación de los servicios del presente contrato.
- e) Si no se realiza la prestación de los servicios en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- f) Si no proporciona a los Organos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen.
- g) Si es declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio.
- h) Si no entrega dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo.
- i) Si la suma de las penas convencionales o las deducciones al pago, igualan el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato y/o alcanzan el 20% (veinte por ciento) del monto total de éste contrato cuando no se haya requerido la garantía de cumplimiento;
- j) Si divulga, transfiriere o utiliza 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 DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES del presente instrumento jurídico;
- k) Si se comprueba la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
- l) Cuando “EL PROVEEDOR” y/o su personal, impidan el desempeño normal de labores de “EL INSTITUTO”;
- m) En general, incurra en incumplimiento total o parcial de las obligaciones que se estipulen en el presente contrato o de las disposiciones de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento;
- n) Si la autoridad competente declara el concurso mercantil o cualquier situación análoga o equivalente que afecte el patrimonio de “EL PROVEEDOR”;
- o) Cuando no realice el servicio dentro del periodo establecido incluyendo el periodo de penas convencionales por atraso, y;
- p) Cuando se compruebe que “EL PROVEEDOR” haya entregado servicios con descripciones y presentaciones distintas a las aceptadas en el 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

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 144, Trac. XXIII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y en atención a la normativa aplicable.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVAARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CVR-050GVR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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

Quando 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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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 CUARTA. 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.





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA23190.4170064

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 QUINTA. DISCREPANCIAS

"LAS PARTES" convienen que, en caso de discrepancia entre la solicitud de cotización y el modelo de contrato, prevalecerá lo establecido en solicitud respectiva, de conformidad con el artículo 81, fracción IV, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

VIGÉSIMA SEXTA. 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 SÉPTIMA. 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 OCTAVA. 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.

VIGÉSIMA NOVENA. 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 en la Ciudad de Tepic, Nayarit, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio actual o futuro.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 144, frac. XXIII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y en atención a la normativa aplicable.



Queda registrado bajo el número: OOAD/NAY/JSJ/DC/2023.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN

Por lo anterior expuesto, "EL INSTITUTO" y "EL PROVEEDOR", 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 triplicado, en la Ciudad de Tepic, Navarrit; el día **01 de febrero del 2023**, quedando un ejemplar en poder de "EL PROVEEDOR" y los restantes en poder de "EL INSTITUTO".

POR:

"EL INSTITUTO"

TITULAR DEL ORGANISMO DE OPERACION
ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA ESTATAL
NAVARIT

COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA
SALUD
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

Establecido en la Fracción XVIII del artículo 155, en relación con el artículo 2, fracción IV, inciso a, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social

POR:

"EL PROVEEDOR"

(PARTICIPANTE A)
INTERMET, S.A. DE C.V.
R.F.C.: INT-880518-EF4

(PARTICIPANTE B)
CIBERNETICA DE MEXICO, S.A. DE C.V.
R.F.C.: CME-911108-RS4

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 144, frac. XXIII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y en atención a la normativa aplicable.





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL NAYARIT
 JEFEATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SE/A231904/170064

ANEXO 1 (UNO)
 OFICIO DE DESIGNACIÓN DE ADMINISTRADOR DEL CONTRATO



Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada en Nayarit
 Jefatura de Servicio de Prestaciones Médicas
 Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

Oficio. 199001250100/CAOA/0061/2023
 Tepic, Nayarit a 26/01/2023

[Redacted]
 Titular De la Coord. De Abastecimiento y Equipamiento
 PRESENTE

En complemento al Oficio No. 199001250100/CAOA/0060/2023 de fecha 26/01/2023, envió oficio de aceptación de la responsabilidad y designación del servidor público que fungirá como Administrador del Contrato del "Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico"

Funcionario Designado	Cargo	Firma
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Sin otro en particular, aprovecho la ocasión para enviarle un saludo cordial.

Atentamente
 "Seguridad y Salud Social"



Atado del Servicio Hospitalar No. 16 Prodehymayahu. E. de. Dolores Barrera,
 Tepic, Nayarit, C. P. 64000
 Tel. 031 231 1111
 www.imss.gob.mx





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CVR-050CVR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA23190.4170064

ANEXO 2 (DOS)
 CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO
 CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS

COMPROMISOS PRESUPUESTALES (en millones de pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	4,800.0	4,870.0	4,736.4	4,730.0	4,580.0	4,788.7	2,113.2	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 PRE-Millennium, 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 responsable 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 Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, 8ª, 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:
 TREINTA MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS 00/100 MN

\$ 30,800,000.00

Auditor
 TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

4



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GVR-050GVR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

ANEXO 2A (DOS A)
ANEXO TÉCNICO

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO

Febrero – Agosto 2023

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

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

El Instituto requiere de la prestación del **Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico**, que permita atender la demanda de los laboratorios clínicos del Instituto, de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"** conformado por **Partidas** para la realización de los estudios de laboratorio clínico a los derechohabientes de los OOAD/UMAE, en las unidades médicas 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 una partida por cada OOAD/UMAE, adjudicando **UN SOLO LICITANTE POR PARTIDA**; "EL PROVEEDOR" podrán participar en más de una 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 Febrero-Agosto 2023, **clave CUCOP 33900010**, producto "Servicio Médico" y concepto "Laboratorio Clínico", para el cual se establece el detalle por unidad médica y clave de estudio en el **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de ELC"**, y cuyos totales por OOAD/UMAE se establecen a continuación:

Resumen por Partida/OOAD/UMAE

NO. PARTIDA	CLAVE	OOAD	Requerimiento 8 meses	
			Mínimo	Máximo
8	19	Navarit	562,465	1,405,835

"EL PROVEEDOR", en un plazo no mayor a 5 (cinco) días hábiles a partir de la emisión y notificación del fallo, deberán acordar con los Administradores del Contrato, la fecha y sede donde se desarrollará la **presentación del SMI de ELC, logística y pormenores técnicos del servicio adjudicado**, misma que deberá realizarse dentro de los **primeros 10 (diez) días hábiles** contados a partir de la emisión y notificación del fallo. En dicha presentación deberá atenderse los temas y lineamientos del programa de actividades que sean necesarias para el inicio del servicio; una vez se tenga la fecha y sede, los Administradores del Contrato notificarán a los Jefes o Encargados de los Laboratorios Clínicos de las Unidades Médicas para su asistencia obligatoria en la fecha establecida. Esto podría llevarse a cabo por videoconferencia, en casos de fuerza mayor, lo que será comunicado en caso de presentarse.

Lo anterior, con la finalidad de que se realicen los trabajos previos a antes del **día 10 (diez) natural** contado a partir de la emisión y notificación del fallo y se dé inicio con toda oportunidad de la prestación del servicio el **día 01 de febrero y hasta el 31 de agosto de 2023**.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

1. **Condiciones de la prestación del servicio**

La prestación del servicio deberá iniciar el día 01 de febrero y hasta el 31 de agosto de 2023.

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

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

1. **GENERALIDADES DEL SERVICIO.**

"EL PROVEEDOR" a cada 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 Técnicas de Equipos", correspondientes a cada Partida.

LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. Para la preparación de su propuesta técnica "EL PROVEEDOR" deberán considerar la ubicación de las Unidades Médicas conforme al Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC" en donde se realizarán las adecuaciones del área física, la entrega e instalación del equipamiento y entrega de bienes de consumo de acuerdo a las Partidas en las que desee participar, 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

Los estudios podrán procesarse en las siguientes opciones:

- Procesar los estudios en cualquiera de los equipos que oferte para otro grupo de estudio.
- Instalar los equipos que crea necesarios para su procesamiento.
- Enviar a un CRAP, de acuerdo a lo estipulado en el presente Anexo Técnico.
- Enviar las muestras a procesar en los Laboratorios de Referencia (excepto las claves de estudios 40.01.003, 40.01.007, 40.01.029, 40.01.031, 40.01.032, 40.03.001, 40.04.001, 40.04.002, 40.06.001, 40.07.001, 40.07.002 y 40.07.003 conforme al Anexo T1.1 "Catálogo de ELC", las cuales de ser posibles



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

se procesarán en Laboratorios Alternos por su carácter de urgencia) cumpliendo con lo especificado en el presente Anexo Técnico.

Grupo de Química Clínica:

Estudios incluidos:

1	Ácido Úrico	19	Deshidrogenasa Láctica (DHL)
2	Albumina	20	Lipasa
3	Amilasa	21	Magnesio
4	Bilirrubina Directa	22	Microalbumina
5	Bilirrubina Total	23	Microproteínas
6	Creatin fosfoquinasa (C.P.K.) Total	24	Proteínas Totales
7	CPK fracción MB (actividad enzimática)	25	Aspartato aminotransferasa (AST/TCO)
8	Calcio	26	Alanina aminotransferasa (ALT/TCP)
9	Capacidad de fijación de hierro (captación)	27	Triglicéridos
10	Colesterol	28	Urea
11	Creatinina	29	Mioglobina
12	Fosfatasa Ácida	30	Folatos
13	Fosfatasa Alcalina	31	Ácido Láctico
14	Fósforo	32	Amonio
15	Gamma glutamiltransferasa (GGT)	33	Ferritina
16	Glucosa	34	Transferrina
17	HDL Colesterol		
18	Hierro		

La determinación de Bilirrubina incluye la medición de dos (2) fracciones de Bilirrubina (total y directa) y el cálculo de la tercera (indirecta).

La determinación de Colesterol de Baja densidad (LDL), incluye la aplicación de la Ecuación de Friedewald (LDL= CT- (TC/G5 + HDL); para su medición indirecta a partir de CT, TC y HDL-C.

La determinación de Creatinina incluirá la aplicación de Ecuación MDRD de 4 elementos $186 \times$ (Creatinina plasmática) $-1.154 \times$ EDAD -0.203 ($\times 0.742$ si es mujer), para el cálculo de la Función Renal y que deberá aparecer en el reporte de los resultados impresos.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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 del 1 al 34.

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

Los equipos y reactivos deberán de efectuar determinaciones de glucosa, urea, amilasa, microproteínas, microalbúmina y creatinina, en orina y líquidos corporales, o en su caso ofrecer los reactivos Idóneos para ello.

En el caso de la mioglobina en suero, se podrá realizar en los equipos ofertados para otros grupos.

"EL PROVEEDOR" proporcionará una centrifugadora con capacidad de acuerdo a productividad, con clave de cuadro básico 533.224.0653 o 533.224.0711, tomando en cuenta la infraestructura de cada laboratorio, por equipo asignado de Química Clínica de acuerdo a los Anexos T3 "Equipamiento de ELC" y T2 "Directorio del SMI de ELC".

Grupo de Electrolitos:

Estudios incluidos:

1	Cloro.
2	Potasio.
3	Sodio.

Deberá incluir dotación de sueros control para el control de calidad interno, mínimo a dos niveles, Líquidos y/o Liofilizados; y del control de calidad externo.

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

Grupo de Citometría Hemática:

Estudios incluidos:

	Citometría Hemática.
1	Eritrocitos, hemoglobina, Htc, VCM, CMH, CMHC, ADE, leucocitos, plaquetas, VPM, ADP, Plaquetocrito. 22 parámetros con diferencial de 5 partes para equipos Tipo 1 y Tipo 2; 18 parámetros con diferencial de 3 partes para equipos Tipo 3.
2	Cuerpos Lamelares en líquido amniótico.

Deberá 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.

Los parámetros de la Citometría Hemática a realizar serán los incluidos en las especificaciones mínimas requeridas por tipo de equipo.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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 hematología asignado.

Deberá proporcionar un agitador de balanza con clave de cuadro básico 533.020.0204 por cada Unidad Médica que tenga equipo adjudicado para el área de hematología.

Grupo de Uroanálisis:

Estudios incluidos:

Examen General de Orina mínimo 10 parámetros. Densidad específica, pH, urobilínógeno, proteínas, cuerpos cetónicos, hemoglobina, glucosa, bilirrubina, esterasa leucocitaria, nitratos. Sedimento Urinario.

Deberá incluir dotación de controles para el control de calidad interno mínimo a dos niveles y del control de calidad externo.

Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de los controles.

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

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.

Grupo de Proteínas Séricas:

Estudios incluidos:

1	Ac. anti-estreptolisina O.
2	Factor Reumatoide.
3	Fracción 3 del Complemento (C3).
4	Fracción 4 del Complemento (C4).
5	Inmunoglobulina M (IgM).
6	Inmunoglobulina A (IgA).
7	Inmunoglobulina G (IgG).
8	Proteína C Reactiva (cuantitativa).
9	Proteína C Reactiva Ultrasensible.
10	Inmunoglobulina E (IgE).
11	Reacciones Febriles.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

12	Ac. Anti-reaginas (V.D.R.L.).
----	-------------------------------

Deberá incluir dotación de controles 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.

Para la clave de estudios 40.09.011 conforme al Anexo TI.1 "Catálogo de ELC" 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, Salmoneella tphy (O y H), S. paratiphy A, S. paratiphy B y Ricketisiosis.

Para la clave de estudios 40.09.012 conforme al Anexo TI.1 "Catálogo de ELC" deberá considerar la dotación del reactivo para su procesamiento en sitio.

"EL PROVEEDOR" proporcionará una centrifugadora para 8 tubos (accesorio) con clave de cuadro básico 533.224.0646 para cada Unidad Médica de Segundo Nivel de Atención adjudicada.

Grupo de Hemoglobina Glucosilada:

Estudios incluidos:

1	Hemoglobina Glucosilada.
---	--------------------------

Deberá incluir la dotación 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.

Grupo de Coagulación:

Estudios incluidos:

1	Tiempo de Protrombina (TP).
2	Tiempo Parcial de Tromboplastina (TPta).
3	Tiempo de Protrombina en sangre total (Prueba de Trombotest).

Deberá incluir la dotación de plasmas control para el control de calidad interno mínimo a dos niveles: normal y anormal, liofilizado; y del control de calidad externo.

Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de las plasmas control.

El reactivo utilizado para el Tiempo de Protrombina (TP), deberá tener un ISI menor a 1.2.

"EL PROVEEDOR" proporcionará una centrifugadora con capacidad de acuerdo a productividad, con clave de cuadro básico 533.224.0653 o 533.224.0711, tomando en cuenta la infraestructura de cada laboratorio, por equipo asignado de Rutina de Coagulación de acuerdo a los Anexos T3 "Equipamiento de ELC" y T2 "Directorio del SMI de ELC".



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Grupo de Coagulación Especial:

Estudios incluidos:

1	Alfa 2 anti-plasmina (Inhibidor de Plasmina).
2	Anticoagulante Lúpico.
3	Antitrombina.
4	Factor de von Willebrand.
5	Factor II (Protrombina).
6	Factor IX.
7	Factor V.
8	Factor VII.
9	Factor VIII.
10	Factor X.
11	Factor XI.
12	Factor XII.
13	Fibrinógeno (Método de Clauss) (Actividad).
14	Inhibidor del Factor IX.
15	Inhibidor del Factor VIII.
16	Plasminógeno.
17	Proteína C Coagulante.
18	Proteína S Coagulante.
19	Tiempo de Trombina.
20	Dímero D (cuantitativo).
21	Factor XIII.
22	Factor Tisular Ag.
23	Proteína C Antigénica.
24	Proteína S Antigénica.
25	Resistencia a Proteína C Activada.
26	Tiempo de Reptilasa.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

27	TVVA confirmatoria de Anticoagulante Lúpico.
----	--

Deberá incluir la dotación de plasmag control para el control de calidad interno mínimo a dos niveles: normal y anormal, lliqido o lliofilizado; y del control de calidad externo.

Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de los plasmag control.

Grupo de Gases en Sangre:

Estudios Incluidos:

1	Gases en Sangre: pH, po2, pco2, hco3, eb, hb.
2	Gases en Sangre (y Análitos): pH, po2, pco2, hco3, eb, hb, Lactato, Sodio, cloro, Potasio.
3	Gases en Sangre Co-Oximetría. pH, po2, pco2, hco3, eb, hb, Metahemoglobina, Oxihemoglobina, Carboxihemoglobina.

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 de Microbiología:

Estudios Incluidos:

1	Bioquímicas Gram -.
2	Bioquímicas Gram +.
3	Hemocultivo.
4	Identificación de Hongos y Levaduras.
5	Sensibilidad Gram -.
6	Sensibilidad Gram +.
7	Sensibilidad a Levaduras.
8	Sensibilidad a Hongos.
9	Prueba de Aglutinación para detección de antígenos bacterianos en Líquidos Corporales.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

1	Identificación de Mycoplasma genitalium.
0	
II	Ureaplasma Vaginal.

Deberá contemplar la dotación de reactivos y colorantes para las tinciones de Gram y tinta china (para las unidades que tengan en su requerimiento las claves 40.08.001, 40.08.002, 40.08.003, 40.08.005 y 40.08.006); KOH y azul de lactofenol (para las unidades que tengan en su requerimiento las claves 40.08.004, 40.08.007 y 40.08.008) para los estudios del grupo de Microbiología.

Para la siembra y aislamiento de los diversos microorganismos deberá contemplar la dotación de los medios de cultivo preparados idóneos (las cajas podrán contener 1, 2 o hasta 3 medios diferentes, los medios para sensibilidad deberán estar contenidos en presentaciones individuales) en dotación suficiente para su uso para los Laboratorios que tengan en su requerimiento las claves de acuerdo a la tabla siguiente:

Muestra Biológica	Medios de Cultivo Recomendados
Exudado Faríngeo.	Agar Columbia con 5% sangre ovina, Agar cromogénico para aislamiento selectivo e identificación de S. aureus (2)
Exudado Nasal.	Agar chocolate, para aislamiento de bacterias fastidiosas como N. gonorrhoeae y H. influenzae, Agar cromogénico para aislamiento selectivo e identificación de S. aureus (2).
Aspirado Bronquial.	Agar Columbia con 5% sangre ovina, Agar chocolate, para aislamiento de bacterias fastidiosas como N. gonorrhoeae y H. influenzae, Medio cromogénico para aislamiento de levaduras, identificación de C. albicans y otras especies de Candida 2, Agar cromogénico para microorganismos de tracto urinario: E. coli, P. mirabilis, E. Faecalis 3, Agar cromogénico para aislamiento selectivo e identificación de S. aureus (5).
Secreciones.	
Herida quirúrgica.	Agar Columbia con 5% sangre ovina, Agar chocolate, para aislamiento de bacterias fastidiosas como N. gonorrhoeae y H. influenzae, Medio cromogénico para aislamiento de levaduras, identificación de C. albicans y otras especies de Candida 2, Agar cromogénico para microorganismos de tracto urinario: E. coli, P. mirabilis, E. Faecalis 3, Agar cromogénico para aislamiento selectivo e identificación de S. aureus (5).
Biopsias o tejidos.	
Empiemas.	
Abscesos.	
Úlceras.	
Anaerobios.	Agar Columbia con 5% sangre ovina, Agar chocolate, para aislamiento de bacterias fastidiosas como N. gonorrhoeae y H. influenzae, Agar cromogénico para microorganismos de tracto urinario: E. coli, P. mirabilis, E. Faecalis 3, Agar sangre ovina al 5% anaerobio con alcohol fenilético, Anaerobios y por duplicado (7).



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENCRADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Muestra Biológica	Medios de Cultivo Recomendados
Urocultivos.	Agar Columbia con 5% sangre ovina, Agar cromogénico para microorganismos de tracto urinario: E. coli, P. mirabilis, E. Faecalis 3 (2).
Exudado Vaginal/uretral.	Agar Columbia con 5% sangre ovina, Agar chocolate, para aislamiento de bacterias fastidiosas como N. gonorrhoeae y H. influenzae. Medio cromogénico para aislamiento de levaduras, identificación de C. albicans y otras especies de Candida 2, Agar cromogénico para microorganismos de tracto urinario: E. coli, P. mirabilis, E. Faecalis 3, Agar para aislamiento selectivo de enterococos resistentes a Vancomicina en especímenes fecales 3 (Medio selectivo y de diferenciación para aislamiento de Gardnerella vaginalis = sin medio) (6)
Coprocultivos.	Mac Conkey, SS, Agar cromogénico para el aislamiento e identificación de Salmonella y sub-especies en especímenes humanos (heces) (POR DUPLICADO), Caldo Selenito (4).
Líquidos.	Agar Columbia con 5% sangre ovina. Agar chocolate, para aislamiento de bacterias fastidiosas como N. gonorrhoeae y H. influenzae. Agar cromogénico para microorganismos de tracto urinario: E. coli, P. mirabilis, E. Faecalis 3, Agar cromogénico para aislamiento selectivo e identificación de S. aureus. Caldo BHI o Tioiglicolato (5), Lowenstein-Jensen.
Hemocultivos.	Agar Columbia con 5% sangre ovina, Agar chocolate, para aislamiento de bacterias fastidiosas como N. gonorrhoeae y H. influenzae. Agar cromogénico para microorganismos de tracto urinario: E. coli, P. mirabilis, E. Faecalis 3, Agar cromogénico para aislamiento selectivo e identificación de S. aureus (4).
Mycobacterias:	Lowenstein-Jensen, Caldo BHI o Tioiglicolato (3).
Sensibilidad.	Mueller Hinton.

Con respecto a las Cepas ATCC, las Unidades Médicas que recibirán las Cepas serán aquellas designadas como CRAP se deberá entregar una Cepa Gram + y Gram -, en al menos una ocasión. La Fecha de la primera entrega se definirá posterior al curso de capacitación previa y/o conciliada con el Jefe o Encargado del Servicio de Laboratorio Clínico, así como las CEPAS a estudiar.

Para el caso del control de calidad interno de los hemocultivos, se deberá incluir la dotación de (mínimo dos tubos o frascos por mes a la Unidad Médica, uno para Gram - y otro para Gram +.

Para 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, micobacterias y hongos, será indistinto su uso para todo tipo de paciente; deberán considerarse dos frascos por paciente, esto acuerdo con el encargado o jefe de laboratorio clínico de las unidades médicas y "EL PROVEEDOR.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Se considerarán los insumos para favorecer el crecimiento bacteriano en medios microaerofílicos o de anaerobiosis; deberá entregarse bolsas individuales o jarras con indicador y generador. Las cantidades serán conciliadas entre el Jefe o Encargado de Laboratorio Clínico y "EL PROVEEDOR, de acuerdo a sus necesidades.

Para el caso de los laboratorios clínicos que no les fue asignado equipamiento automatizado/semiautomatizado 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.

La impresión de los resultados de sensibilidad deberá incluir solamente los antibióticos incluidos en el cuadro básico institucional.

El control de calidad externo deberá entregarse para: Bioquímicas Gram -, Bioquímicas Gram +, Sensibilidad Gram - y Sensibilidad Gram +.

Deberá considerarse la instalación, actualizaciones y capacitación del programa WHONET 5.6 o la última versión en español (<http://www.whonet.org>); software gratuito desarrollado por el Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud, para el manejo de bases de datos del Laboratorio de Microbiología, particularmente de los resultados de las pruebas de sensibilidad y para la vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos; deberá apoyar al Jefe o Encargado de Laboratorio Clínico en la configuración del software para su funcionamiento, además de programar la exportación periódica a partir de la información generada en cada Laboratorio desde los equipos analizadores y/o el sistema de información, dicha herramienta será de utilidad para analizar la epidemiología local, patrones de resistencia antimicrobiana y la identificación de brotes hospitalarios; esta herramienta se utilizará para generar reportes semanales, mensuales, anuales y/o con la frecuencia que determine la Unidad. Dicho software deberá instalarse en el equipo de cómputo de bacteriología y deberá tener acceso para consulta de información en la Jefatura de Laboratorio.

Grupo de Hormonas y Marcadores:

Estudios incluidos:

1	Alfa 1 fetoproteína (AFP).
2	CA 125.
3	CA15-3.
4	CA 19-9.
5	Antígeno Carcinoembrionario (CEA).
6	Estradiol (E2).
7	Fracción Beta de la H. Gonadotropina Coriónica (cuantitativa).
8	H. Folículo Estimulante (FSH) (Folitropina).
9	H. Estimulante de la Tiroides (TSH) (Tirotropina).
10	H. Luteinizante (LH) (Lutropina).



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENCRTRADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GVR-050GVR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIAZ31904170064

11	Progesterona.
12	Prolactina.
13	Antígeno Prostático Específico (PSA) Total.
14	Testosterona Total.
15	Tiroxina (T4) libre.
16	Tiroxina (T4) Total.
17	Triyodotironina (T3) libre.
18	Triyodotironina (T3) Total.
19	Antígeno Prostático Específico (PSA) Libre.
20	H. Gonadotropina Coriónica (Prueba de Embarazo sérica o en orina).
21	Troponina I.
22	Péptido Natriurético B (BNP).
23	CPK fracción MB (masa).
24	Procalcitonina.
25	Insulina.
26	Mioglobina en sangre total.
27	Colecalciferol (vitamina D3).
28	Fosfatidilglicerol (Prueba de Madurez Pulmonar).
29	Relación Lecitina/esfingomielina en líquido amniótico.
30	Péptido C.
31	17- Hidroxiprogesterona (17-OHP).
32	H. Adrenocorticotropa (ACTH) (Corticotropina).
33	Beta 2 Microglobulina.
34	Dehidroepiandrosterona sulfato (DHEA-S).
35	Somatomedina C (IGF-1).
36	Tiroglobulina.
37	NT-Pro-BNP.
38	Factor de Crecimiento Placentario.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CVR-050CVR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

39	Capacitación Espermiática (Biología de la Reproducción).
40	Fms soluble similar a la tiroxina quinasa tipo 1 (SFlt-1).
41	Fracc. Beta libre HGC (H. Gonadotropina Coriónica).
42	Ac. anti-Péptido cíclico citrulinado.
43	Ac. anti-Tiroglobulina.
44	Ac. anti-citoplasma de Neutrófilos (ANCA) (IF1).
45	Ac. anti-cardiolipina (IgG).
46	Ac. anti-cardiolipina (IgM).
47	Ac. anti-Músculo Liso.
48	Ac. anti-Nucleosoma.
49	Ac. anti-RNP (Ribonucleoproteína).
50	Ac. anti-Ro (SS-A).
51	Ac. anti-Scl-70 (Anti-topoisomerasa I).
52	Ac. anti-Smith.
53	Ac. anti-La (SS-B).
54	Ac. anti-nucleares (ANA) (IF1).
55	Cistatina C.

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.

“EL PROVEEDOR” proporcionará una centrifugadora con capacidad de acuerdo a productividad de cada laboratorio para las Unidades que envían estudios a procesar en CRAP, laboratorio de referencia y laboratorios que procesen en sitio, con clave de cuadro básico 533.224.0653 o 533.224.0711, tomando en cuenta la infraestructura de cada laboratorio, de acuerdo al **Anexo T2 “Directorio del SMI de ELC”**.

Para las unidades médicas que tienen asignado el equipo de Hormonas y Marcadores (Cardiacos) Tipo 2, se deberán considerar las claves 40.10.021, 40.10.022, 40.10.023 y 40.10.026 para su procesamiento en sitio en dicho equipo.

Grupo de Serología:

Estudios incluidos:

Ac. anti-Citomegalovirus (IgG).



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Ac. anti-Citomegalovirus (IgM).
Ac. anti-Rubéola (IgG).
Ac. anti-Rubéola (IgM).
Ac. anti-Toxoplasma gondii (IgG).
Ac. anti-Toxoplasma gondii (IgM).
Ac. anti-Epstein Barr VCA (Cápside) (IgM).
Ac. anti-Epstein Barr EA (Ag temprano) (IgM).
Ac. anti-Herpes virus 1 y 2 (IgG).
Ac. anti-Herpes virus 1 y 2 (IgM).
Antígeno Helicobacter pylori en heces.

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 de Serología Especial:

Estudios incluidos:

Ac. anti-VHA (IgM).
Antígeno de superficie de VHB (HBsAg).
Ac. anti-VHC.
Ac. anti-VIH 1 y 2.
Identificación de anticuerpos de VIH-1 (Western blot).

Deberá incluir 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 de Drogas Terapéuticas:

Estudios incluidos:

Niveles de Ácido Valproico (valproato).



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Niveles de Carbamacepina.
Niveles de Difenhidantofina.
Niveles de Digoxina.
Niveles de Fenobarbital.
Niveles de Ciclosporina.
Niveles de Sirolimus.
Niveles de Teofilina.
Niveles de Tacrolimus.

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.

Grupo de Citometría de Flujo:

Estudios incluidos:

Linfocitos T CD4
Linfocitos T CD8

Deberá incluir la dotación de muestras para el Control de Calidad Interno mínimo a un nivel.

Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de los controles.

Grupo de Inmunohematología:

Estudios incluidos:

Grupo ABO y Rh(D)
Antiglobulina Humana Poliespecífica anti-C3d y anti-IgG (Prueba de Coombs).

Para la determinación del Grupo ABO y Rh(D) deberá considerar todo lo necesario para su realización mediante técnica manual; los reactivos hemoclasificadores deberán ser de origen monoclonal para el Sistema ABO y Rh(D); deberá considerar la prueba de Coombs para demostrar la presencia o ausencia del antígeno D expresado débilmente o sus variantes. La verificación de la presencia del antígeno Rh(D) mediante Prueba de Coombs no será considerada para cobro como clave 40.16.002.

Grupo de Carga Viral:



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Estudios incluidos:

Carga Viral de Hepatitis C
Carga Viral de Citomegalovirus
Carga Viral de VIH
Carga Viral de Herpes 1 y 2
Carga Viral de Epstein Barr
Carga viral de Hepatitis B

Deberá incluir la dotación de sueros control para el control de calidad interno mínimo a un nivel.

Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de los controles.

Para las Determinaciones de Carga Viral deberá incluir la dotación de tubo para toma de muestra con las características necesarias para el estudio, con la clave de cuadro básico 080.909.6597.

Grupo Estudios Especiales:

Estudios incluidos:

ESTUDIOS ESPECIALES	
40.20 QUÍMICA CLÍNICA - ELECTROLITOS - UROANÁLISIS - DROGAS TERAPÉUTICAS	
Ácido Vanililmandélico en Orina	
Ácidos Biliares Totales y Fraccionados	
Alfa 1 antitripsina (cuantitativa)	
Apollipoproteína A-I	
Apollipoproteína B	
Cadenas ligeras kappa y lambda en Orina de 24 Horas	
Catecolaminas Urinarias	
Ceruloplasmina	
Citrato en orina de 24 horas	
Cobalamina (Vitamina B12)	
Colinesterasa	



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACION DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

D-xilosa
Entrecruzamientos del N-telopéptido del colágeno en Orina 24 horas
Fosfatasa Alcalina Ósea (OSTASA)
Niveles de Litio
Niveles de Metotrexate
Oxalato en Orina de 24 horas
Porfirinas en Heces u Orina
Ácidos Orgánicos en orina (cuantitativos)
Acilcarnitinas en suero/orina
Alfa Galactosidasa A
Biotinidasa
Cloruros en sudor
Cuantificación de aminoácidos en suero/plasma/orina
Galactosa 1 fosfato uridil transferasa
Galactosa total
Glucosa 6 fosfato deshidrogenasa (G6PDH)
Mucopolisacáridos en suero/plasma/sangre total (papel filtro)
Tripsina (Tripsinógeno) inmunoreactivo neonatal (IRT Neonatal)
40.21 HEMATOLOGIA - COAGULACION ESPECIAL
Ac. anti-Beta 2 Glicoproteína 1 (IgA)
Ac. anti-Beta 2 Glicoproteína 1 (IgG)
Ac. anti-Beta 2 Glicoproteína 1 (IgM)
Agregación Plaquetaria con ADP, Ristocetina, Epinefrina y Colágeno
Alfa 2 Macroglobulina
Beta Tromboglobulina
Haptoglobina
Heparina



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Homocisteína
40.22 HORMONAS - MARCADORES - PROTEINAS SERICAS
17- Cetoesteroides
5-hidroxi-indolacetato
Aldosterona
Androstenediona
Calcitonina
Catecolaminas plasmáticas
Cortisol
Cortisol en Orina
Cromogranina A
Dopamina
Estriol no conjugado (UE3)
Estrógenos
Gastrina
Hormona de Crecimiento (GH) (Somatropina)
Inhibidor de esterasa C1
Inmunoglobulina D (IgD)
Interleucina 1
Interleucina 6
Interleucina 8
Interleucina 12
Leptina
Metanefrina en orina
Metanefrina en suero/plasma
Paratohormona (PTH) (Paratirina)
Renina



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Subclases de IgG (1, 2, 3, 4)
Testosterona Libre
Ac. anti-Acetilcolina (Bloqueadores de Receptores)
Ac. anti-Acetilcolina (Fijadores de Receptores)
Ac. anti-Acetilcolina (Moduladores de Receptores)
Ac. anti-Actina (IgG)
Ac. anti-DNA doble cadena (dsDNA)
Ac. anti-Endomiso (IgA)
Ac. anti-Gliadina (IgA)
Ac. anti-Gliadina (IgG)
Ac. anti-Histona
Ac. anti-Insulina
Ac. anti-Jo-1 (histidil-RNAt sintetasa)
Ac. anti-LKM 1 (IgG) (Hígado, Riñón y Microsomales)
Ac. anti-Mieloperoxidasa (MPO) (p-ANCA)
Ac. anti-Mitocondriales (IFI)
Ac. anti-Proteína básica de Mielina en LCR
Ac. anti-Proteinasa 3 (PR3) (c-ANCA)
Ac. anti-Receptor Tirotopina (TSH)
Ac. anti-Sacharomyces cerevisae (IgG e IgA)
Ac. anti-Tiroperoxidasa (TPO)
Ac. anti-Transglutaminasa tisular (IgA)
Ac. anti-Transglutaminasa tisular (IgG)
HLA-B27
Factor de crecimiento vascular endotelial
IGF unido a proteína 3 (IGFBP-3)
Inhibina A



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Proteína A plasmática Asociada al embarazo (PPAP-A)

4023 MICROBIOLOGÍA - SEROLOGÍA - SEROLOGÍA ESPECIAL

Ac: anti-core Hepatitis B (IgG)
Ac: anti-core Hepatitis B (IgM)
Ac: anti-e Hepatitis B
Ac: anti-s Hepatitis B
Antígeno e Hepatitis B
Ac: anti-Adenovirus (IgG)
Ac: anti-Adenovirus (IgM)
Ac: anti-Bordetella pertussis (IgA)
Ac: anti-Bordetella pertussis (IgG)
Ac: anti-Bordetella pertussis (IgM)
Ac: anti-Borrelia burgdorferi
Ac: anti-Chlamydia trachomatis (en secreción vaginal)
Ac: anti-Chlamydia trachomatis (IgM)
Ac: anti-Chlamydia pneumoniae (IgG)
Ac: anti-Chlamydia pneumoniae (IgM)
Ac: anti-Coccidioides sp (IgG)
Ac: anti-Coccidioides sp (IgM)
Ac: anti-Epstein Barr EA (Ag temprano) (IgG)
Ac: anti-Epstein Barr VCA (Cápside) (IgG)
Ac: anti-Helicobacter pylori (IgM)
Ac: anti-Mycoplasma pneumoniae (IgG)
Ac: anti-Mycoplasma pneumoniae (IgM)
Ac: anti-Parotiditis (IgG)
Ac: anti-Parotiditis (IgM)
Ac: anti-Parvovirus B19 (IgG)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Ac. anti-Parvovirus B19 (IgM)
Ac. anti-Sarampión (IgG)
Ac. anti-Sarampión (IgM)
Ac. anti-Streptococcus pneumoniae 14 serotipos (IgG)
Ac. anti-Toxocara canis (IgM)
Ac. anti-Trypanosoma cruzi (IgG)
Ac. anti-Virus Influenza A (IgG)
Ac. anti-Virus Influenza A (IgM)
Ac. anti-Virus Influenza B (IgG)
Ac. anti-Virus Influenza B (IgM)
Ac. anti-Virus Sincitial Respiratorio (IgG)
Ac. anti-Virus Sincitial Respiratorio (IgM)
Ac. anti-Virus Varicela Zoster (IgG)
Ac. anti-Virus Varicela Zoster (IgM)
Detección de Ag de Pneumocystis jiroveci (P. carinii)
Detección de glutamato deshidrogenasa de Clostridium difficile en heces
Detección de Toxina de Clostridium difficile (A+B) en heces
Determinación de Galactomanano
Prueba de Brucella (2-Mercapto-etanol)
Ac. anti-Rotavirus (IgG)
Ac. anti-Rotavirus (IgM)
Antígeno de Rotavirus en heces
Ac. anti-Virus Dengue (IgG)
Ac. anti-Virus Dengue (IgM)
Antígeno NS1 Virus Dengue
Adenosin deaminasa (ADA)
Hibridación para identificación de especies de mycobacterias



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Identificación para Mycobacterias
Sensibilidad para Mycobacterias (1ra y 2da línea)
40.24 CARGA VIRAL Y CITOMETRÍA DE FLUJO
Ac. anti-Glicoforina A (CD235a)
CD17
CD20
CD34
CD45
CD76
CDW29
Inmunofenotipo para Hemoglobinuria Paroxística Nocturna
Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de linaje B
Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de linaje T
Inmunofenotipo para Leucemia Mieloide y Síndrome Mielodisplásico
Inmunofenotipo para Linfomas
Panel de Pruebas para Activación de Basófilos (CD19 y CD20)
Panel de Tamizaje para Dx: De Leucemias
Panel para detección de Inmunodeficiencias congénitas
40.25 PROGRAMA DE TRASPLANTES
Anticuerpos citotóxicos anti-HLA (PRA) Prueba de Ac HLA vs donador específico Clase I y II y Ag MICA, % específico
Anticuerpos citotóxicos anti-HLA (PRA) Prueba de especificidad para la detección de Ac vs Ag Clase I y Ag MICA, % específico
Anticuerpos citotóxicos anti-HLA (PRA) Prueba de Escriutinio de Ac vs Ag Clase I y II y Ag MICA
Anticuerpos citotóxicos anti-HLA (PRA) Prueba de especificidad para la detección de Ac vs Ag Clase II y Ag MICA, % específico
HLA para Locus A, B, C/DR, DQ método de baja y mediana resolución (Trasplante renal)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRI
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-0500CYR0005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Prueba cruzada por citometría de flujo o microinfectotoxicidad mediada por complemento para linfocitos totales y con separación de linfocitos T y B (inicial, pretrasplante y cadavérico)

HLA para Locus A, B, C/DR, DQ, DP (método de alta resolución). Trasplante de C. Hematopoyéticas.

HLA Método de secuenciación

Quimerismo por micro satélites

4026 DETECCIONES POR PCR

Carga viral Virus BK

Cuantificación de ácidos nucleicos para Mycobacterium tuberculosis

Cuantificación de BCR-ABL1 [t(9;22)(q34.1;q11)] por PCR (Detección de Leucemia Granulocítica Crónica)

Detección de genes de resistencia a Carbamapenémicos (PCR)

Detección de ácidos nucleicos de Chlamydia trachomatis

Detección de Staphylococcus aureus y MRSA en hemocultivos (PCR)

Detección de Staphylococcus aureus y MRSA en tejidos blandos (PCR)

Detección de Staphylococcus aureus y MRSA nasal (PCR)

Enterovirus en Líquido Cefalorraquídeo/Heces (PCR)

Hibridación por Inmunoluminiscencia (FISH)

Identificación de mutaciones en los genes de proteasa, integrasa, transcriptasa inversa nucleósido y no nucleósido del VIH por genotipificación

4027 DETECCIONES POR ELECTROFORESIS

Electroforesis de Hemoglobina

Electroforesis de Hemoglobina Ácida

Electroforesis de Hemoglobina Alcalina

Electroforesis de Orina

Electroforesis de Orina (Inmunofijación)

Electroforesis de Suero

Electroforesis de Suero (Inmunofijación)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Grupo Estudios Especiales para el Programa de Hematopatías:

Estudios incluidos:

1	Panel de Tamizaje para Dx. De Leucemias
2	CD17
3	Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de linaje B
4	Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de linaje T
5	Inmunofenotipo para Leucemias Mieloides y Síndrome Mielodisplásico
6	Inmunofenotipo para Hemoglobinuria Paroxística Nocturna
7	Inmunofenotipo para Linfomas
8	CD34
9	CD45
10	CD76
11	CDw29
12	CD20
13	Panel de Pruebas para Activación de Basófilos (CD19 y CD20)
14	Panel para detección de Inmunodeficiencias congénitas

En los estudios para diagnóstico de Hemopatías se deberá contemplar los marcadores siguientes:

Panel de Tamizaje para Diagnóstico de Leucemia

CD3cyV450/CD45V500/*MPOcyFITC/*CD79acyPE/CD34PERCPCy5/CD19PEcy7/CD7APC/CD3MAPCH7

Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica Aguda de linaje B (LLA)

CD20V450/CD45V500/CD58FITC/CD66cPE/CD34PERCPCy5/ CD19PEcy7/CD10APC/CD38APCH7

IgkappaV450/CD45V500/IgMc**FITC/CD33PE/CD34PERCPCy5/
CD19PEcy7/IgMs**APC/IglambdaAPCH7

CD9V450/CD45V500/TdT*FITC/CD13PE/CD34PERCPCy5/ CD19PEcy7/CD22APC/CD24APCH7



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

CD21V450/CD45V500/CD15FITC/NG2PE/CD34PERPCPY5/ CD19PECY7/CD123APC/CD81APCH7 y CDW65

*Tdt = Desoxinucleotil transferasa, **IgmC = Inmunoglobulinas M citoplasmáticas, s= de superficie (se emplea el mismo anticuerpo).

Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica Aguda de linaje T (LLA-T)

CD3cy*V450/CD45V500/Tdt*FITC/CD99PE/CD5PERPCPY5/CD10cy7/CD1Aapc/CD3**APCH7

CD3cyV450/CD45V500/CD2FITC/CD117PE/CD4PERPCPY5/CD8PECY7/CD7APC/ CD3APCH7

CD3cyV450/CD45V500/TCRgdFITC/TCRabPE/CD33PERPCPY5/CD56PECY7/TCRbcy7APC/ CD3APCH7

CD3cyV450/CD45V500/CD44FITC/CD13PE/HLA-DRPERPCPY5/CD45RAPECY7/CD123APC/ CD3APCH7

CD3cy=de citoplasma; **CD3 de membrana (se utiliza el mismo anticuerpo para citoplasma y membrana) Tdt=Desoxinucleotil transferasa; TCRgd = Receptor de células T gamma delta; TCRab = Receptor de células T alfa-beta; TCRbcy = Receptor de células T cadenas beta citoplasmática.

Inmunofenotipo para Leucemias Mieloides y Síndrome Mielodisplásico (LMA/SMD)

HLA-DRV450/CD45V500/CD16 FITC/CD13 PE/CD34PERPCPY5/ CD117PECY7/CD11bAPC/cd10APCH7

HLA-DRV450/CD45V500/CD35 FITC/CD64 PE/CD34PERPCPY5/ CD117PECY7/IREM2APC/CD14APCH7

HLA-DRV450/CD45V500/CD36 FITC/CD105 PE/CD34PERPCPY5/ CD117PECY7/CD33APC/CD71APCH7

HLA-DRV450/CD45V500/Tdt* FITC/CD56 PE/CD34PERPCPY5/ CD117PECY7/CD7APC/CD19APCH7

HLA-DRV450/CD45V500/CD15 FITC/NG2PE/CD34PERPCPY5/ CD117PECY7/CD22APC/CD38APCH7

HLA-DRV450/CD45V500/**CD42aFITC/CD203cPE/CD34PERPCPY5/
CD117PECY7/CD123APC/CD410APCH7 Y CD61

HLA-DRV450/CD45V500/CD41 FITC/CD25 PE/CD34PERPCPY5/ CD117PECY7/CD42bAPC/CD9APCH7

*Tdt = Desoxinucleotil transferasa, ** Anticuerpos Independientes pero se colocan en el mismo tubo.

Inmunofenotipo para Hemoglobinuria Paroxística Nocturna

CD16(6 CD24FITC)/CD64PE/CD45PERPCPY5/CD14APC

FLAER/CD64PE/CD45PERPCPY5/CD16APC

ERITROCITOS CD23aFITC/CD59PE/CD61PERCP



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Inmunofenotipo para Enfermedades Linfoproliferativo crónico de linaje B

CD20V450/CD45V500/CD23FITC/CD10PE/CD79b PERCPcy5/CD19 PECy7/CD200APC/CD43APCH7
CD20V450/CD45V500/CD31FITC/LAIRIPE/CD11c PERCPcy5/CD19 PECy7/IgMAPC/CD81APCH7
CD20V450/CD45V500/CD103FITC/CD95PE/CD22 PERCPcy5/CD19 PECy7/CXCR5APC/CD49dAPCH7
CD20V450/CD45V500/CD62LFITC/CD39PE/HLADRP ERCPcy5/CD19 PECy7/CD27APC
CD45V450/CD138V500/CD38LFITC/CD56PE/ β -2microglobulinaPERCPcy5/CD19
PECy7/IgKcy*APC/IgLcy*APCH7
CD45V450/CD138V500/CD38LFITC/CD28PE/CD27PERCPcy5/CD19 PECy7/CD117APC/CD81APCH7
IgKcy* = cadenas kappa de citoplasma, IgLcy = cadenas lambda de citoplasma

Inmunofenotipo para Enfermedades Linfoproliferativo crónico de linaje T

CD4V450/CD45V500/CD7FITC/CD26PE/CD3 PERCPcy5/CD2PEcy7/CD28APC/CD8APCH7
CD4V450/CD45V500/CD27FITC/CCR7PE/CD3 PERCPcy5/CD45ROPEcy7/CD45RAPC/CD8APCH7
CD4V450/CD45V500/CD5FITC/CD25PE/CD3 PERCPcy5/HLADRP Ecy7/TCL1cyAPC/CD8APCH7
CD4V450/CD45V500/CD57FITC/CD30PE/CD3 PERCPcy5/ - /CD11cAPC/CD8APCH7
CD4V450/CD45V500/acyPerforinFITC/cyGranzymePE/CD3PERCPcy5/CD16PEcy7/CD94APC/CD8APC
H7
CD4V450/cd45V500/ /CD279PE/smCD3 PERCPcy5/ /CD8APCH7

*Cy = Citoplasmático

Inmunofenotipo para Enfermedad Linfoproliferativo crónico de células asesinas naturales

CD2V450/CDV45V500/CD7FITC/CD26PE/mCD3 PERCPcy5/CD56PEcy7/CD5cAPC/CD19APCH7
CD16V450/CD45V500/CD57FITC/CD25PE/mCD3 PERCPcy5/CD56PEcy7/CD11cAPC/CD19APCH7
HLADRV500/cyPerforinFITC/cyGranzymePE/smCD3PERCPcy5/CD56PEcy7/CD94APC/CD19APCH7

Grupo Estudios Especiales para Trasplante:

Estudios incluidos:

Anticuerpos citotóxicos anti-HLA (PRA) Prueba de Ac HLA vs donador específico Clase I y II y Ag MICA, % específico



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Anticuerpos citotóxicos anti-HLA (PRA) Prueba de especificidad para la detección de Ac vs Ag Clase I y Ag MICA, % específico
Anticuerpos citotóxicos anti-HLA (PRA) Prueba de Escrutinio de Ac vs Ag Clase I y II y Ag MICA
Anticuerpos citotóxicos anti-HLA (PRA) Prueba de especificidad para la detección de Ac vs Ag Clase II y Ag MICA, % específico
HLA para Locus A, B, C/DR, DQ, DP método de baja y mediana resolución (Trasplante renal)
Prueba cruzada por citometría de flujo o microlinfocitotoxicidad mediada por complemento para linfocitos totales y con separación de linfocitos T y B (inicial, pretrasplante y cadavérico)
HLA para Locus A, B, C/DR, DQ, DP (método de alta resolución). Trasplante de C. Hematopoyéticas.
HLA Método de secuenciación
Quimerismo por micro satélites

Deberán apegarse a lo establecido en las NOM aplicables a la materia.

Deberá incluir la dotación de sueros control para el Control de Calidad Interno.

Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de los controles.

Grupo Estudios Especiales para Genotipificación VIH:

Estudios incluidos:

Identificación de mutaciones en los genes de proteasa, integrasa, transcriptasa reversa nucleósido y no nucleósido del VIH por genotipificación.
--

La identificación se realizará mediante la extracción de RNA viral o ácidos nucleicos de plasma de pacientes, y otros tipos de especímenes, seguidos de la amplificación del gen pol de VIH, mediante una reacción en cadena de la polimerasa con transcripción inversa (RT-PCR) y una PCR anidada, secuenciación del amplicón resultante y análisis de la secuencia del codón 6 al 99 de la proteasa y del codón 1 al 251 de la transcriptasa reversa.

A fin de asegurar el adecuado procesamiento de las muestras de laboratorio, idealmente deben comprobarse los resultados, mediante el control de calidad de la OMS, (http://pssm.cfenet.ubc.ca/who_qc/). Las secuencias que pasen este último control de calidad serán analizadas en la base de datos de Stanford HVIDb.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

El laboratorio que procese las muestras debe contar con certificación por un organismo acreditado por la EMA.

ESTUDIOS ESPECIALES

"EL PROVEEDOR deberá ofertar el grupo de Estudios Especiales, bajo alguna de las modalidades siguientes:

Procesar los estudios en los equipos instalados para otros grupos.

Instalar los equipos necesarios en las áreas que el instituto designe para la realización de los estudios especiales, en caso que la productividad o logística así lo requiera.

Procesar los estudios bajo su responsabilidad en los laboratorios de referencia presentados en su propuesta técnica, para lo cual deberá entregar los resultados a través del Sistema de Información al Instituto, debiendo considerar el traslado de las muestras en óptimas condiciones que aseguren la viabilidad de los anlitos como se indica en este Anexo Técnico, sin costo adicional para el Instituto.

Para la Determinación de los estudios de Aglutinación para Detección de Antígenos solubles en líquidos corporales, deberá proporcionar la que incluya como mínimo las siguientes bacterias: Neisseria meningitidis A y B, Escherichia coli, Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae y Streptococcus B.

Para la Determinación de aminoácidos en plasma cuantitativos, deberá incluir como mínimo los siguientes aminoácidos: prolina, alanina, arginina, citrulina, acido glutámico, glicina, leucina- isoleucina, metionina, ornitina, fenilalanina, tirosina, valina.

Para la Detección de inmunodeficiencias congénitas deberá incluir la medición de CD2, CD3, CD4, HLA DR, CD8, CD19, NK, CD45RA, CD45RO, CD19 y CD40, como mínimo.

Para la activación de Basófilos deberá de incluir la medición de CD19 y CD20.

Para la tipificación de Mycobacterias deberá contemplar la dotación de sondas: Avium complex, Tuberculosis complex, Kansai complex, Intracelulare complex, Gordonae complex.

Para Drogosensibilidad, fluidos de enriquecimiento y de calibración.

Para el caso de Drogosensibilidad a Tuberculosis deberá proporcionar los fármacos de Tra. y de 2da. línea.

En caso de requerirse en alguna Unidad Médica la inclusión de algún estudio de laboratorio no considerado para esa Unidad Médica dentro del Anexo TI "Requerimiento del SMI de ELC" durante la vigencia de la prestación del servicio, en tanto se encuentre considerado dicho estudio en ese OOAD de adscripción de la Unidad Médica; ésta deberá a través de la Delegación correspondiente, presentar la justificación técnico-médica a la Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica para su aprobación, en su caso, el proveedor podrá incluir para esa Unidad Médica el estudio de laboratorio autorizado. Para efecto de pago correspondiente a ese estudio el proveedor deberá gestionar la inclusión en el sistema de información. En cuyo caso deberá formalizarse el convenio modificadorio correspondiente.

"EL PROVEEDOR" a partir de la emisión del fallo, en un plazo no mayor a 5 cinco días hábiles, deberán acordar con la Coordinación Técnica de Servicios Indirectos la fecha y sede donde se desarrollará la



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

presentación del SMI de ELC, logística y pormenores técnicos del servicio adjudicado, misma que deberá realizarse dentro de los primeros 15 días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo. En dicha presentación deberán atenderse los temas y lineamientos del programa de actividades que sean necesarias para el inicio del servicio, una vez se tenga la fecha y sede, notificará al Administrador del Contrato de cada Delegación/UMAE y este a su vez notificará a los Jefes o Encargados de Laboratorio Clínico de cada Unidad Médica para su asistencia obligatoria.

"EL PROVEEDOR" deberá entregar en la presentación del SMI de ELC, logística y pormenores técnicos, el Proyecto de Instalación Global de los Equipos, Anexo T12 "Laboratorios Alternos" y Anexo T16 "Laboratorios de Referencia" al Jefe de Servicio o Encargado del Laboratorio Clínico, y a la Coordinación Técnica de Servicios Indirectos de manera impresa y digital en formato PDF.

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 la derechohabiente a más tardar 31 día natural contado a partir de la emisión y notificación del fallo y hasta el 31 de agosto de 2023.

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 siguientes al de la fecha de emisión y notificación del fallo**, en los domicilios establecidos en el Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC", para la realización de los estudios de laboratorio motivo de este Servicio Médico Integral que se pretende contratar, para otorgar el servicio el día **01 de febrero del 2023 y hasta el 31 de agosto del 2023**.

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

OR".

- **Entrega de Área Física.** El Instituto a partir del día hábil siguiente de la emisión y notificación del fallo, facilitará a "EL PROVEEDOR" los **espacios físicos a título gratuito, con suministro de agua, electricidad y los nodos de red, que serán sujetos de adecuación** para la instalación de los equipos ofertados, sistema de información, equipo de cómputo y aire acondicionado tipo minisplit (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** siguiente a la fecha de 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.

Los **proveedores (salientes)** con contrato vigente para el Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico y "EL PROVEEDOR" Adjudicados al SMI de ELC Febrero-Agosto 2023, deberán 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; el Ingeniero Biomédico y el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, según sea el caso.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA23190.4170064

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

- **Adecuación del Área Física.** "EL PROVEEDOR" a cada Partida se obligan a realizar sin costo adicional para el Instituto, las adecuaciones en cada uno de los Laboratorios Clínicos incluidos en las partidas adjudicadas a cada licitante, de acuerdo al Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC", para el funcionamiento óptimo de los equipos y periféricos propuestos para la prestación del servicio, formalizando el Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto" apartado B, dentro de los 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 cada Partida, deberán ofertar el equipo de laboratorio, 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 los mismos Laboratorios Clínicos de acuerdo al Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC".

- **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 de "EL PROVEEDOR" a cada Partida, cuya supervisión estará a cargo de la Persona designada como enlace por "EL PROVEEDOR" a cada 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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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" a cada 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 **7 (siete) días naturales** contados a partir del siguiente día de iniciado el servicio, mismo que deberá **entregar en original** al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico **y en copia digital a la CPSMA/CTSMI** al correo electrónico ctsi.elc@imss.gob.mx. "EL PROVEEDOR" a cada 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 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 (treinta) minutos de energía para asegurar la continuidad del procesamiento de estudios y que deberán estar de acuerdo a las características de cada equipo.

En caso de que el equipo no se encuentre en plena capacidad de funcionamiento, se levantará el **Acta Informativa** para dejar constancia de los motivos y razones de la no aceptación del equipo, firmando la misma por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y el Ing. Biomédico, considerándose como notificado "EL PROVEEDOR" 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 comentario**. La falta de firma por parte del personal de enlace de "EL PROVEEDOR no invalida el contenido del Acta Informativa. Por lo anterior "EL PROVEEDOR" deberá proceder a la **sustitución inmediata** de los equipos con las mismas características y realizar de nueva cuenta las pruebas de verificación una vez instalado. Lo cual deberá realizarse dentro del plazo de los **10(diez) días naturales** establecidos para el inicio de la prestación del servicio, a partir del día 01 de febrero del 2023.

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

Las acciones correspondientes para resolver los **problemas identificados en la puesta en operación del servicio no imputables al Instituto o "EL PROVEEDOR"**a cada 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.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

- **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 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".

El Administrador del Contrato, en caso de presentarse alguno de los supuestos anteriormente enlistados, solicitará mediante oficio a la CPSMA/CTSMI la Mejora Tecnológica, adjuntando el **Anexo T10 "Mejora Tecnológica"**, la CTSMI notificará "EL PROVEEDOR", 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 "EL PROVEEDOR" 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" 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 **7 (siete) días naturales** contados a partir del siguiente día de instalado, mismos que deberá entregar en original al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y en copia digital a la CPSMA/CTSMI al correo electrónico ctsi.elc@imss.gob.mx.

4. BIENES DE CONSUMO.

"EL PROVEEDOR" a cada 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 cada unidad médica, durante la vigencia de la prestación del servicio en términos de lo establecido en los manuales de los equipos que ofrece, siendo el responsable de su recepción el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico mediante el **Anexo T6 "Cédula de Control de Bienes de Consumo"**. Los **horarios de recepción** de los bienes de consumo serán de **lunes a viernes de 9:00 a 13:00 horas, en días hábiles para el Instituto.**

Debiendo considerar como Bienes de Consumo los siguientes:



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

ESTATAL NAVARRI
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

AA-50-GYR-0500GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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

Todos los Bienes de Consumo, que "EL PROVEEDOR" considere en su propuesta para cada Partida, deberán ser **originales y presentarse listos para ser utilizados**, los cuales **deberán ser compatibles con los equipos 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 vigentes con capítulo de compras gubernamentales suscritos por México.

Para los bienes de consumo, "EL PROVEEDOR", 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 a las cantidades de insumos que se entreguen en cada Unidad Médica y a la disponibilidad de espacio.

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

Entrega Inicial. La **primera dotación** de bienes de consumo corresponderá en cantidad para la realización de la cantidad máxima de **estudios** que se realizan en **45 (cuarenta y cinco) días**, conforme se establece en el **Anexo 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 las Unidades Médicas del **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"**.

Entregas Subsecuentes. Se deberán realizar conforme a las necesidades de cada unidad médica considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial para 45 días; "EL PROVEEDOR" en su propuesta para la prestación del servicio deben considerar **mínimo 8 (ocho) entregas** de bienes de consumo durante la vigencia de la prestación del servicio a realizarse 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 "EL PROVEEDOR" deberán considerar lo siguiente:

- Para el Control de Calidad Interno, deberá entregar los insumos necesarios, considerando cuando menos una corrida diaria o de acuerdo a 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.

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.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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

Entregas urgentes. "EL PROVEEDOR" deberán realizar, conforme a las necesidades de cada Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas en la(s) Partida(s) adjudicada(s), la entrega de los bienes de consumo de aquellos que se hayan agotado antes de la siguiente fecha de dotación consideradas en las entregas subsecuentes; a solicitud del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes al de la hora de la solicitud realizada; a su vez "EL PROVEEDOR" 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 los Laboratorios Clínicos de las Unidades Médicas, en los domicilios señalados en Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC", mediante el Anexo T6 "Cédula de Control de Bienes de Consumo". Los horarios de recepción de los bienes de consumo serán de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 horas, en días hábiles para el Instituto.

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

Devolución y Reposición de Bienes de Consumo. El Instituto solicitará "EL PROVEEDOR", la reposición de los bienes de consumo que presenten defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas a las establecidas en el presente contrato, identificadas posterior a la entrega, o de calidad inferior a lo contratado 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 "EL PROVEEDOR" por escrito y correo electrónico a la persona designada por éste, 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" 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", el Instituto procederá a la devolución o canje en términos de lo establecido en el punto anterior, lo cual aplicará para los Laboratorios Clínicos en donde se hayan entregado dichos bienes de consumo para la realización de los estudios motivo de este servicio.

En caso de que "EL PROVEEDOR" no pueda reponer los bienes de consumo compatibles con los equipos instalados de acuerdo a su oferta, deberá sustituir el equipo, equipo complementario y/o accesorios por alguno de los ofertados y aceptados en el proceso licitatorio, así como los bienes de consumo compatibles con estos, en un plazo no mayor a 10 (diez) días naturales contados a partir de



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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 la licitación, **pierda la vigencia del Registro Sanitario** correspondiente durante la vigencia de la prestación del servicio y "EL PROVEEDOR" a cada Partida deberá **sustituir** el equipo, equipo complementario y/o accesorios por otro de los ofertados y aceptados en el proceso licitatorio o informar al Administrador del Contrato para que realice el trámite de Mejora Tecnológica, así como los bienes de consumo compatibles con estos, en un plazo no mayor a **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" se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o terceros.

La transportación de los Bienes de Consumo, las maniobras de carga y descarga en el lugar que se determine por el Jefe o Encargado de Laboratorio Clínico, correrá a cargo y cuenta de "EL PROVEEDOR" a cada 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 vigentes suscritos por México con capítulo de compras gubernamentales.

En caso de no estar en condiciones de operar alguno de los Laboratorios Clínicos, por la falta de bienes de consumo, imputable "EL PROVEEDOR", 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" 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 de "EL 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" deberá asegurar la dotación de los bienes de consumo, necesarios para la realización de los estudios del Control de Calidad Interno de todos los equipos asignados en el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC"**, a todos los Laboratorios Clínicos de las Unidades Médicas de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"**, de acuerdo a las especificaciones del fabricante.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GYR-050CGYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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

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" está obligado a inscribir a los Laboratorios Clínicos de las Unidades Médicas a un programa de Control de Calidad Externo acreditado ante una entidad Nacional o Internacional para dar cumplimiento al numeral 7.2 de la NOM-007-SSA3-2011 "*Deberán participar al menos en un programa de evaluación externa de la calidad, en el cual deberán integrar los estudios de laboratorio que realicen y que incluya el programa, de acuerdo con las necesidades del laboratorio clínico en materia de calidad*", para los equipos de los Grupos 1 a 15 de todos los laboratorios clínicos de las Unidades Médicas establecidos en el Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC", obligándose a entregar al Encargado o Jefe de Servicio de Laboratorio Clínico y/o al Administrador del Contrato el documento en original y facilitando a la Coordinación Técnica de Servicios Indirectos copia digital a la dirección electrónica ctsi.elc@imss.gob.mx de la inscripción a más tardar a los **30 (treinta) días naturales** contados a partir de la fecha de emisión y notificación del fallo.

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

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", deberá entregar la constancia de inscripción al **Jefe o Encargado de Laboratorio Clínico** y enviar a la CPSMA/CTSMI, copia digital de la misma a la dirección electrónica ctsi.elc@imss.gob.mx a más tardar el día 30 (treinta) natural contado a partir de la fecha de emisión y notificación del fallo y de forma anual con cada inscripción que realicen.

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

6. TRASLADO DE MUESTRAS.

Para todas las Partidas. El **Jefe o Encargado de Laboratorio Clínico** de las Unidades Médicas, será el responsable de la entrega de las muestras en tubo primario para su procesamiento "EL PROVEEDOR" para su traslado, requisitando y validando en el Anexo T8 "Requerimiento y Formato de Envío de Muestras".

"EL PROVEEDOR" se encargará del traslado de las muestras de las Unidades Médicas al CRAP, conforme a los Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC" y en su caso al Laboratorio Alterno o Laboratorio



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

de Referencia conforme a los Anexos TT2 "Laboratorios Alternos" y TT3 "Laboratorios de Referencia", de acuerdo al nivel de servicio de forma oportuna y eficiente.

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

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

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

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

Las Unidades Médicas para él envió de las muestras a CRAP utilizará el Anexo T1 "Requerimiento y Formato de Envío de Muestras" para su estudio en alguno de los 9 grupos siguientes:

- 40.05 Coagulación especial (excepto 40.05.020 Dímero D (cuantitativo), que se deberán procesar en cada unidad).
- 40.09 Proteínas séricas (excepto 40.09.011 Reacciones febriles y 40.09.012 VDRL, que se deberán procesar en cada unidad).
- 40.10 Hormonas y Marcadores (excepto 40.10.021 Troponina I, 40.10.022 Péptido Natriurético B (BNP), 40.10.026 Mioglobina en sangre total, que se deberán procesar en cada unidad).
- 40.11 Serología.
- 40.12 Serología especial.
- 40.13 Drogas terapéuticas
- 40.14 Hemoglobina Glucosilada (solo para unidades médicas que no tengan equipamiento asignado).
- 40.15 Citometría de Flujo.
- 40.17 Carga Viral.

Con excepción de los estudios urgentes contenidos en estos grupos, requeridos de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas.

"EL PROVEEDOR" garantizará la logística para el traslado de las muestras dentro de las siguientes 6 (seis) horas de su obtención a los CRAP.

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Para el traslado de muestras, "EL PROVEEDOR" deberá de trasportarlas en el sistema básico de triple embalaje, según la **Guía para el Transporte Seguro de Substancias Infecciosas y Especímenes Diagnósticos** emitido por la OMS, la **NOM 007-SSA3-2011** 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 permitan 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.

7. CENTROS REGIONALES DE ALTA PRODUCTIVIDAD (CRAP).

Los CRAP procesarán los estudios de esa unidad y de las referenciadas por otras Unidades Médicas de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC" hoja CRAP**, debiendo registrarse esta solicitud de procesamiento en el sistema de información, tanto de la unidad solicitante como de la procesadora. Para dichos estudios, los proveedores, opcionalmente, podrán proponer el envío de dichos estudios a laboratorios alternos para su procesamiento o procesarlas en los CRAP:

Las Unidades Médicas para el envío de las muestras a CRAP utilizará el **Anexo T11 "Requerimiento y Formato de Envío de Muestras"** para su estudio en alguno de los 9 grupos siguientes:

- 40.05 Coagulación especial (excepto 40.05.020 Dímero D (cuantitativo), que se deberán procesar en cada unidad).
- 40.09 Proteínas séricas (excepto 40.09.011 Reacciones febriles y 40.09.012 VDRL, que se deberán procesar en cada unidad).
- 40.10 Hormonas y Marcadores (excepto 40.10.021 Troponina I, 40.10.022 Péptido Natriurético B (BNP), 40.10.026 Mioglobina en sangre total, que se deberán procesar en cada unidad).
- 40.11 Serología.
- 40.12 Serología especial.
- 40.13 Drogas terapéuticas
- 40.14 Hemoglobina Glucosilada (solo para unidades médicas que no tengan equipamiento asignado).



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050GVR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

- o 40.15 Citometría de Flujo.
- o 40.17 Carga Viral.

Con excepción de los estudios urgentes contenidos en estos grupos, requeridos de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas: "EL PROVEEDOR" a cada Partida garantizará la logística para el traslado de las muestras dentro de las siguientes **6 (seis) horas** de su obtención, a los CRAP, conforme a lo estipulado en los apartados de **LABORATORIOS ALTERNOS Y TRASLADO DE MUESTRAS** del presente Anexo Técnico.

8. LABORATORIOS ALTERNOS.

Cuando exista **interrupción del servicio por causas imputables "EL PROVEEDOR"**, este último otorgará la atención de los Estudios de Laboratorio Clínico que en su momento no se puedan realizar en los Laboratorios Clínicos de las Unidades Médicas del Instituto de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"**, a través de los Laboratorios Alternos que proponga "EL PROVEEDOR" para cada 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 d"EL PROVEEDOR Adjudicado, sin costo adicional para el Instituto, utilizando el **Anexo T12 "Laboratorios Alternos"**.

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

"EL PROVEEDOR" deberá entregar a más tardar el **día 30 (treinta) natural** contado a partir de la emisión y notificación del fallo, para cada unidad médica de la(s) Partida(s) Adjudicada(s), adicional al **Anexo T12 "Laboratorios Alternos"**, en la presentación del SMI de ELC, logística y pormenores técnicos al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico la siguiente **documentación**:

- Datos de identificación del laboratorio (nombre, dirección, teléfono y el nombre del encargado o responsable del laboratorio).
 - Copia simple de Aviso de Funcionamiento y Responsable Sanitario del(los) Laboratorio(s) Alterno(s).
 - Plan de Trabajo por cada Laboratorio Alterno propuesto, en el cual mencionen su metodología de trabajo, listado de equipos analizadores con su marca y modelo, marca de reactivos utilizados, incluyendo registros sanitarios del equipo y bienes de consumo, personal capacitado y las técnicas que aplicarán para procesar las muestras.
 - Copia simple de los certificados de cumplimiento de Programa de Control de Calidad Externo.
- Con la finalidad que "EL PROVEEDOR" garantice la correcta prestación del servicio, considerando todos los equipos y accesorios complementarios que se necesitan para la adecuada prestación del mismo.

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

9. LABORATORIOS DE REFERENCIA.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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

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

- Razón Social, dirección y nombre del responsable sanitario del Laboratorio.
- Copias simples del aviso de funcionamiento y del responsable sanitario vigentes del Laboratorio
- Copia simple del comprobante de la acreditación vigente de la ISO 15189: 2012 o la NMX-EC-15189-IMNC-2015, a nombre del laboratorio de referencia.
- Copia simple de acreditación de la CAP (College of American Pathologists) a nombre del laboratorio, en caso que las muestras sean enviadas al extranjero.
- 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.

10. MANTENIMIENTOS.

Para todas las Partidas. "EL PROVEEDOR" a cada 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" a cada Partida, a más tardar el **día 30 (treinta) natural** posterior a la emisión y notificación del fallo, entregará 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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DECONCENTRADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GVR-050GVR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

de la fecha establecida, sin que esto sea considerado como un incumplimiento al nivel de servicio.

Es requisito para "EL PROVEEDOR" a cada 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 forma, y con resultados de calidad, los estudios requeridos en el Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico.

Al finalizar el mantenimiento preventivo, "EL PROVEEDOR" a cada Partida deberá elaborar 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" de cada Partida, vía correo electrónico y/o telefónica al **sopORTE de asistencia técnica**, siendo obligación del prestador del servicio de cada 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" deberá atender el reporte y efectuar las reparaciones necesarias, en un plazo máximo a **48 (cuarenta y ocho) 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**, será necesario realizar la **verificación** del equipo que presentó la falla; si dentro del plazo anteriormente señalado, "EL PROVEEDOR" 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 **período de 30 días naturales** o acumular **4 (cuatro) reportes de fallas durante la vigencia de contrato**, las cuales impliquen la interrupción del servicio o el traslado y procesamiento de las muestras en otro Laboratorio Clínico, "EL PROVEEDOR" 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" a esa Partida deberá **garantizar la**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GVR-0500G/R005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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.

"EL PROVEEDOR" a cada 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" a cada 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" a cada 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" a cada 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 las unidades médicas de la(s) Partida(s) adjudicada(s). Esta capacitación será coordinada y supervisada por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, quien será el responsable de proporcionar la lista del personal a capacitar "EL PROVEEDOR".

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

Al término de la capacitación (previa y continua), "EL PROVEEDOR" 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" a cada Partida, deberá brindar una capacitación previa antes del inicio de la prestación del servicio al personal de los Laboratorios Clínicos en las unidades médicas de la(s) Partida(s) adjudicada(s), posterior a la instalación de los equipos y dentro de los 30 (treinta) días naturales posteriores a la emisión y notificación del fallo, que en conjunto con el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico elaborarán el formato contenido en el Anexo T7 "Programa de 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 30 (treinta) días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo. Esta capacitación



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONGENTRADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

será coordinada y supervisada por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, quien será el responsable de proporcionar la **lista del personal a capacitar "EL PROVEEDOR"**.

• **Capacitación Continua.**

La capacitación continua, será solicitada cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico considere necesaria una recapitación; 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 "EL PROVEEDOR"**.

Durante la vigencia de la prestación del servicio debe considerarse su realización, previa solicitud por escrito del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, en un **plazo máximo de 21 (veintiún) días naturales**, contados a partir de la solicitud realizada al Contacto Designado d"EL 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 de "EL PROVEEDOR".

"EL PROVEEDOR" deberá ofertar dentro de su propuesta un sistema de información el cual deberá entregar, instalar y poner a punto al inicio de la prestación del servicio conforme a la **Especificación Técnica 5640-023-001 vigente**, la cual define la funcionalidad mínima que debe incluir el Sistema de información de "EL PROVEEDOR" a la Partida, 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, Coordinaciones de Auxiliares de Diagnóstico, Dirección del Hospital y el OOAD/UMAE correspondiente a todos los estudios realizados en todo el periodo durante la vigencia de la prestación del servicio, para todas las unidades médicas adjudicadas.

"EL PROVEEDOR" a la Partida 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 de "EL PROVEEDOR", éste último se verá obligado a realizar los cambios



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

necesarios para permitir la continuidad de la operación, durante la vigencia de la prestación del servicio, sin costo adicional para el Instituto.

Equipo de Cómputo y Periféricos para el Sistema de Información

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

En caso de que "EL PROVEEDOR" 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, "EL PROVEEDOR" deberán considerar los requerimientos de operación de su equipo y las necesidades de las áreas de acuerdo con el espacio y el personal que las opera.

"EL PROVEEDOR" deberá(n) considerar que al término de la vigencia de la prestación del servicio deberá coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo con el nuevo proveedor, en conjunto en caso de los OOAD con el **Director de la Unidad, Jefe de Conservación o Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico** en UMAE con el Director Médico, Ingeniero Biomédico 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" 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 con el **Anexo TI1 (T once)**, 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 IAT/IA568.

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

- No Acceso a Internet
- Antivirus (Instalación y mantenimiento)
(Por ejemplo: NO ACCESO A INTERNET, INSTALAR Y MANTENER ACTUALIZADO ANTIVIRUS).

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

"EL PROVEEDOR" deberá entregar a la CDI/DIB al momento de iniciar las pruebas de validación (en oficina) del sistema de información ofertado, la arquitectura de su propuesta técnica y la forma en la que coexistirá con la red Local del Instituto, señalando de forma clara si existe una interconexión entre su solución y la red del inmueble. **Se deberá de entregar un diagrama de esquema genérico y un diagrama con la topología a detalle de cada unidad.**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA23190.4170064

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

Evaluación del Sistema de Información

Requisitos previos para evaluación del Sistema de Información

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

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

A. Firma de Acuerdo de Confidencialidad

"EL PROVEEDOR" se compromete(n) con el Instituto a firmar un acuerdo de confidencialidad por OOAD / UMAE, **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" 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" 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" 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" deberá notificar por escrito, **Anexo TI.5 "Designación de Sistema y Empresa Soporte"**, al Administrador del Contrato, el Sistema de Información que propone implantar en las unidades donde otorgará el servicio y la empresa que le dará soporte.

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

"EL PROVEEDOR" solicitará por escrito, **Anexo TI.6 "Solicitud de Pruebas de Funcionalidad y Envío de Mensajería HL7"**, una cita de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 para su Sistema de



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CVR-050CVR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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 CDI/DIB.

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

Pruebas de funcionalidad para evaluación del Sistema de Información.

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

- **Evaluación en oficina.** Serán realizada, en los OOAD en la CDI, en conjunto con la JSPM, y en las UMAE por la DIB en conjunto con la Dirección Médica, o quienes estas designen, para la validación de la funcionalidad del Sistema de Información de "EL PROVEEDOR", apegado a lo establecido en la **ETIMSS 5640-023-001 vigente** y para revisión del envío de mensajería HL7 del Sistema de Información de "EL PROVEEDOR" hacia la base de datos central del Instituto. En caso de cumplir exitosamente con las pruebas en oficina, la CDI/DIB 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 o ingeniero biomédico en UMAE y el jefe o encargado del laboratorio Clínico, de la funcionalidad del Sistema de Información de "EL PROVEEDOR" y del envío de mensajería HL7, la cual deberá realizarse en alguna de las unidades médicas adjudicadas previo acuerdo con el Administrador del Contrato.

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

El(los) Licitante(s) Adjudicador(s) deberá(n) 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 **30 (treinta) días naturales**, contados a partir del fallo, previo a la instalación del Sistema de Información en las unidades médicas adjudicadas.

Para las pruebas funcionales se permitirá como máximo tres intentos para acreditar las pruebas funcionales en oficina y dos intentos para aprobar las pruebas en sitio; dentro del plazo de **30 (treinta) días posteriores al fallo**.

Una vez concluidas las pruebas funcionales (en oficina y en sitio), la CDI/DIB, emitirán, "EL PROVEEDOR", un documento en el cual se acredite el cumplimiento del proceso para la instalación del Sistema de Información en todas las unidades médicas adjudicadas, respecto a lo establecido en la **ETIMSS 5640-023-001 vigente** (documento denominado **Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica**). El sistema de Información deberá de concluirse al **31 de diciembre de 2022**, contemplando pruebas en oficina, pruebas en sitio, implementación y capacitación previa.

En caso de no acreditar las pruebas funcionales en sitio en el plazo de **30 (treinta) días posteriores al fallo** señalado, la CDI/DIB deberá notificar al Administrador del Contrato.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Instalación y Puesta a Punto del Sistema de Información.

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

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

"EL PROVEEDOR" deberá coordinar esfuerzos con la Coordinación Delegacional de Informática (CDI) o División de Ingeniería Biomédica (DIB) 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" deberá llevar a cabo la instalación y puesta en operación de los programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, UPS, periféricos y lectores de códigos de barras necesarios para el control del servicio de Laboratorio Clínico y otorgar apoyo técnico necesario con personal capacitado, dentro de los plazos establecidos en los Niveles de Servicios de los presentes Términos y Condiciones.

"EL PROVEEDOR" deberá instalar los nodos de red necesarios, en cada Unidad Médica en la que prestará el servicio, uno para cada estación de trabajo (incluyendo Recepción y Jefatura de Laboratorio) y uno para el servidor por cada OOAD/UMAE, 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. **En caso de existir nodos de "EL INSTITUTO" disponibles, que sean categoría 6 y cumplan con la normatividad de "EL INSTITUTO", podrán ser utilizados, de lo contrario tendrán que ser instalados por "EL PROVEEDOR".**

"EL PROVEEDOR", en coordinación con el Jefe de Servicio de Laboratorio Clínico o Encargado, el CDI o DIB 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 (cinco) días hábiles posteriores a la entrega del equipamiento a entera satisfacción del Instituto.

El Administrador del Contrato y el CDI en OOAD o Ingeniero Biomédico en UMAE, validará que la versión del sistema de información a instalar en todas las unidades de atención médica adjudicadas es la previamente evaluada y aprobada por el CDI en OOAD o Ingeniero Biomédico en UMAE, en las pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 realizadas en oficina y en sitio.

"EL PROVEEDOR" deberá instalar el sistema de información que acreditó durante las pruebas funcionales y efectuar la entrega-recepción del equipamiento correspondiente, a entera satisfacción del Instituto, dentro del plazo de los 30 (treinta) días naturales posteriores al fallo, en todas y cada una de las unidades médicas adjudicadas.

El Instituto, se reserva el derecho de poder revisar en cualquiera de las Unidades Médicas en donde "EL PROVEEDOR" otorga el servicio, que la versión instalada del Sistema de Información sea la descrita en el documento **Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica**, teniendo en



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

cuenta que el incumplimiento por parte de "EL PROVEEDOR" 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 cualquiera de las Unidades Médicas en donde "EL PROVEEDOR" otorga el servicio, desviaciones en la operación derivadas del funcionamiento del Sistema de Información, de manera que el Área Requerente o Administrador del Contrato, solicite a la CSDISA 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" al deberá someter a evaluación la nueva versión del Sistema y en caso necesario rehacer la batería de pruebas iniciales para garantizar el correcto funcionamiento.

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

Adicionalmente, "EL PROVEEDOR" deberá contemplar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información del proveedor anterior, incluyendo histórico de pacientes, citas, resultados de todos los estudios, etc., sin costo adicional para EL INSTITUTO. "EL PROVEEDOR" deberá coordinarse con el administrador del contrato a efecto de generar reunión entre "EL PROVEEDOR" saliente y el entrante para la definición del formato de entrega de la información. Sin que se modifiquen los tiempos de entrega establecidos en el contrato.

La información en la operación de los Servicios Integrales, será propiedad del Instituto y es considerada como confidencial conforme al **Anexo T1.3 "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" 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 las unidades médicas adjudicadas. **Las 24 horas para el envío del mensaje comienzan a contar posterior a la validación de los resultados.**

CAPACITACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.

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

"EL PROVEEDOR" proporcionará(n) 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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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" 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" entregará la evidencia (constancia y lista de asistencia según **Anexo T7.1 "Formato asistencia a capacitación"** y **Anexo T7.2 "Formato de Acreditación de la Capacitación"** que acredite el cumplimiento del Programa de Capacitación de acuerdo al **Anexo T7.2 "Formato de Acreditación de la Capacitación"**, así como del catálogo electrónico (pdf) o ficha técnica del equipo de cómputo, UPS, periféricos y lectores de códigos de barras en idioma español o inglés con su traducción simple al español, al Administrador del Contrato, dentro del periodo de **30 (treinta) días naturales posteriores al fallo**.

MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y HARDWARE.

El mantenimiento preventivo para el Sistema de Información de "EL PROVEEDOR", programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, periféricos, lectores de códigos de barras y UPS, se llevará a cabo a través de la Bitácora de Mantenimiento Preventivo, de acuerdo al programa de mantenimiento acordado con la Unidad Médica **cada 6 (seis) meses o el tiempo que estipule el fabricante**, lo que resulte menor, por lo que el proveedor adjudicado se compromete de manera enunciativa y no limitativa a que:

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

En caso de que El(los) Licitante(s) Adjudicado(s) 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 o a la DIB en UMAE.

Se reemplazarán 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" de la Partida, 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"**.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

- 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" 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 de los laboratorios clínicos, para lo cual debe de presentar como parte de su propuesta, manifestación que se compromete a lo anterior.

"EL PROVEEDOR" deberá de instalar y mantener en operación, durante la vigencia de la prestación del servicio, la misma empresa, sistema y versión del Sistema de Información que fue aprobado por el Instituto (sin que esto se contraponga con las actualizaciones solicitadas por el Instituto), para todas las Unidades Médicas.

"EL PROVEEDOR" deberá otorgar un resguardo mensual de la información en CD o en el medio que considere conveniente de acuerdo con el volumen de información mismo que será entregado al Encargado o Jefe de Servicio a más tardar durante los primeros 10 (diez) días del mes siguiente. "EL PROVEEDOR" deberá proteger la información y deberá garantizar que esta sea entregada en conjunto con la contraseña respectiva mediante acuse de recibo. "EL PROVEEDOR" deberá coordinarse con el administrador del contrato a efecto de generar reunión entre "EL PROVEEDOR" saliente y el entrante para la definición del formato de entrega de la información. Sin que se modifiquen los tiempos de entrega establecidos en el contrato.

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" deberá considerar un servidor tipo central por OOAD/U/AE, en el cual podrá concentrar la información de todas las Partidas adjudicadas cumpliendo con lo estipulado en el Anexo T1.2 "Especificaciones Mínimas de los Equipos de Computo", este estará al resguardo del Instituto en el área que se crea conveniente en coordinación con el CDI o DIB, y la administración del servidor estará a cargo del mismo.

"EL PROVEEDOR" deberá proporcionar un acceso al Sistema de Información a la CPSMA/CTSMI para consulta, de acuerdo con el perfil establecido en la ETIMSS 5640-023-001 vigente del servicio, a más tardar el día 30 (treinta) posterior a la emisión y notificación del fallo.

Durante la vigencia de la prestación del servicio, "EL PROVEEDOR" a cada 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 CPSMA/CTSMI al correo electrónico ctsi.elc@imss.gob.mx, a más tardar 30 (treinta) días naturales posteriores a la fecha de cada corte.

13. ASISTENCIA TÉCNICA.

"EL PROVEEDOR", deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica que funcione las 24 (veinticuatro) horas del día, durante la vigencia del contrato, donde se reporten las



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

fallas y se asigne un número de folio correspondiente para su seguimiento, se de atención a los Laboratorios Clínicos de los OOAD/JMAE incluidas en este servicio; la asistencia técnica deberá estar disponible y funcional a partir del día en que inicia la prestación del servicio y durante toda la vigencia de la prestación del servicio.

Designación de Enlace. "EL PROVEEDOR" deberán designar mediante escrito en formato libre y en hoja membretada a la(s) **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 en los Laboratorios Clínicos, entrega de Bienes de Consumo, así mismo realizará la entrega de accesorios/equipo complementario, conforme a los **Anexos T3 "Equipamiento del SMI de ELC"**, **T3.1 Especificaciones Técnicas del equipamiento" y anexos T1, según corresponda**, para que el servicio se preste a entera satisfacción del Instituto, a más tardar el **día 30 (treinta) natural** posterior al de la fecha de 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, a los Jefes o Encargados de los Laboratorios Clínicos, así como a la CPSMA/CTSMI en copia digital al correo electrónico ctsi.elc@imss.gob.mx.

14. CONTINGENCIA.

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

15. CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA.

Las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) y Guías que "EL PROVEEDOR" Las Normas Oficiales 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.
- **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.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0506CYR0005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

- **Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010**, Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, publicada en el DOF el 10 de noviembre de 2010.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-011-STPS-2001**, Condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo donde se genere ruido, publicada en el DOF el 17 de abril de 2002.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-012-STPS-2012**, Condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo donde se manejen fuentes de radiación ionizante, publicada en el DOF el 31 de octubre de 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012**, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada, publicada en el DOF 08 de enero de 2013.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012**, Para la vigilancia epidemiológica, publicada en el DOF el 19 de febrero de 2013.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-017-STPS-2008**, Equipo de protección personal-Selección, uso y manejo en los centros de trabajo, publicada en el DOF el 09 de diciembre de 2008.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-018-STPS-2015**, Sistema armonizado para la identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo, publicada en el DOF el 09 de octubre de 2015.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012**, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud, publicada en el DOF el 30 de noviembre de 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013**, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud, publicada en el DOF el 12 de septiembre de 2013.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014**, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual, publicada en el DOF el 01 de junio de 2017.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005**, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, publicada en el DOF 20 de noviembre de 2009.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993**, Que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico, publicada en el DOF el 24 de febrero de 1995.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994**, Que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para laboratorios de patología clínica, publicada en el DOF el 01 de julio de 1996.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-078-SSA1-1994**, Que establece las especificaciones sanitarias de los estándares de calibración utilizados en las mediciones realizadas en los laboratorios de patología clínica, publicada el 01 de julio de 1996.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARAT-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 tecnología, publicada en el DOF el 30 octubre de 2012.

16. ENTREGA DE INSTALACIONES D"EL PROVEEDOR ADJUDICADO AL INSTITUTO.

"EL PROVEEDOR" deberán considerar que, en caso de resultar adjudicados en la presente licitación, al término de la prestación del servicio/terminación anticipada/rescisión deberán coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo de laboratorio, complementarios, de cómputo y periféricos de su propiedad, con el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, el Jefe de Conservación (o Ing. Biomédico en UMAE), 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, "EL PROVEEDOR" se obligan a retirar los equipos que son de su



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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".

**ANEXO 2B (DOS B)
TERMINOS Y CONDICIONES DEL SERVICIO**

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO

Febrero – Agosto 2023

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos (POBALINES) en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se establecen los presentes Términos y Condiciones para la contratación del Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico Febrero – Agosto 2023.

Vigencia y ejercicio presupuestal de la contratación

El plazo para la puesta en operación del equipo para la prestación del Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico será a más tardar el día 10 (diez) natural contados a partir de la emisión y notificación del fallo, con el fin de que se dé inicio el servicio a partir del 01 de febrero del 2023 y hasta el 31 de agosto del 2023.

TIPO DE CONTRATACIÓN

Este procedimiento se formalizará a través de un contrato por partida (por OOAD/UMAE), El contrato será abierto, en los términos de los artículos 47 de la LAASSP y 85 de su Reglamento aclarando que la entrega, recepción, alta y pago se realizará en cada unidad médica de los OOAD/UMAE.

PLAZO Y CONDICIONES DE ENTREGA

"EL PROVEEDOR" a cada Partida, en los lugares establecidos en el Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC", deberá 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 7 días naturales previos al inicio de contrato garantizando el equivalente a 45 (cuarenta y cinco) días.

Se mantendrá permanentemente a manera de fondo fijo los bienes de consumo equivalente a 45 (cuarenta y cinco) días.

Proporcionará la capacitación e inscribirá a los laboratorios clínicos de las Unidades Médicas a un programa de Control de Calidad Externo (CCE) dentro del plazo señalado en el Anexo Técnico, así como



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRI

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

AA-50-GVR-050G/R005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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 de los requerimientos de una **Partida** a un solo licitante; un licitante podrá participar en varias partidas.

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 TI (uno) "Requerimiento del SMI de ELC"**.

REALIZACIÓN DE ESTUDIOS EFECTIVOS PARA EFECTOS DE PAGO.

La conciliación de Estudios Efectivos Realizados se registrará en el **Anexo T9 "Reporte Mensual de Estudios Efectivos Realizados"** que invariablemente deberá ser presentado anexo a la factura respectiva para el trámite del pago correspondiente. Se tomará como **ESTUDIO EFECTIVO REALIZADO** para pago: el Estudio de Laboratorio Clínico que se realice en muestras biológicas y corresponda a los contenidos en el **Anexo T1.1 (uno,uno) "Catálogo del SMI de ELC"**, que sea identificado para derechohabientes del Instituto, registrado en el Sistema de Información de "EL PROVEEDOR" y esté vinculado a una solicitud requisitada por algún Médico tratante del Instituto, la cual deberá contener como mínimo: nombre completo del paciente, Número de Seguridad Social (NSS) y agregado médico, nombre y matrícula institucional del médico tratante, especialidad médica, servicio solicitante (consulta externa, hospitalización o urgencias, etc.), diagnóstico presuntivo y estudios a realizar desglosados; los resultados deben estar validados en el Sistema de Información del(los) Licitante(s) Adjudicado(s) a las Partidas.

En el caso de equipos que no tengan interfaz con el sistema de información del(los) licitante(s) adjudicado(s) a las Partidas, 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.

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.
- 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.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GYR-050GVR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

- Cuando la muestra haya sido considerada "insuficiente" por el analizador para procesar el estudio.

El número de estudios realizados por los laboratorios clínicos, la información que proviene del Sistema de Información de "EL PROVEEDOR" y la revisión de las hojas de trabajo del servicio servirá para realizar la conciliación de Estudios Efectivos Realizados, considerando que los estudios para controles de calidad, calibraciones, diluciones, estudios defectuosos o inadecuados, etc., no serán considerados para efectos de pago. Con el resultado de esta conciliación elaborará 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.

La productividad a 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/UMAE.
- La persona designada por "EL PROVEEDOR" a la Partida.

"EL PROVEEDOR" a cada Partida enviará vía correo electrónico, por OOAD/UMAE, mensualmente el reporte de estudios realizados, a la **CPSMA/CTSMI**, a la dirección electrónica ctsi.elc@imss.gob.mx.

EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA

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.

"EL PROVEEDOR" 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 "EL PROVEEDOR" observando para ello lo previsto en el artículo 36 en lo relativo al criterio binario y 36 Bis, fracción II, de la LAASSP y 51 de su Reglamento.

Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica d"EL PROVEEDOR, remitida a través del sistema ComprasNet, 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 por 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.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050GCR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA2319041770064

Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica d"EL 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.

Se comprobará la congruencia entre la descripción técnica d"EL 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 en el OOAD Consolidador, el Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos, el Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento o el Jefe del Departamentos de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.

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 Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas en el OOAD Consolidador, con apoyo de quienes designen las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas y la Dirección Médica en las UMAE, de los OOAD Consolidados
Aspectos Técnico-Informáticos	La Coordinación Delegacional de Informática (CDI) en el OOAD Consolidador, con apoyo de quienes designen las Coordinaciones Delegacionales de Informática y la División de Ingeniería Biomédica en las UMAE, de los OOAD Consolidados.

REQUISITOS QUE "EL PROVEEDOR" DEBE CUMPLIR.

NIVELES DE SERVICIO

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

No.	Concepto	Nivel de Servicio
1	LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	Máximo al día 10 (diez) hábil, contado a partir de la Presentación del SMI de ELC.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

No.	Concepto	Nivel de Servicio
2	DESIGNACIÓN DEL ENLACE. "EL PROVEEDOR" deberán designar mediante escrito en formato libre y en hoja membretada a la(s) Personal(s) designada(s) como enlace, por cada partida adjudicada, al Administrador del Contrato y en copia digital al correo de la CPSMA/CTSMI.	emisión y notificación del fallo, deberá celebrarse en la fecha y sede acordados con el Administrador del Contrato
3	ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA. "EL PROVEEDOR" a cada Partida deberá realizar las adecuaciones del área física de acuerdo con el numeral 2 "ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA" del Anexo técnico.	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.
4	EQUIPAMIENTO MÉDICO. "EL PROVEEDOR" a cada Partida 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 "Equipo de 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 de la emisión y notificación del fallo de la licitación.
5	BIENES DE CONSUMO. ENTREGA INICIAL "EL PROVEEDOR" a cada Partida deberá entregar la primera dotación de bienes de consumo que corresponderá a los procedimientos 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.
6	RED DE FRÍO PARA CONSERVACIÓN DE BIENES DE CONSUMO. En caso de que "EL PROVEEDOR" propongan bienes de consumo que requieran refrigeración o congelación deberán proporcionar el equipo refrigerador/congelador, de tamaño y capacidad de acuerdo a 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 de la emisión y notificación del fallo de la licitación.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRI
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

No.	Concepto	Nivel de Servicio
7	CONTROL DE CALIDAD EXTERNO. "EL PROVEEDOR" a cada Partida 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 30 (treinta) natural contado a partir de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico).
8	ENTREGA DE ANEXOS T4.1 "EL PROVEEDOR" a cada Partida deberá entregar el Anexo T4.1 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 7 (siete) días naturales posteriores al inicio de la prestación del servicio.
9	PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO. "EL PROVEEDOR" a cada Partida, 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 y/o UMAE; el Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo".	Dentro del plazo no mayor a 30 (treinta) días naturales , contados a partir de la emisión y notificación del fallo, de acuerdo con el Anexo Técnico.
10	MANTENIMIENTO PREVENTIVO. "EL PROVEEDOR" a cada Partida proporcionará el servicio tanto al equipo médico/informático y sistema de información.	"EL PROVEEDOR" deberá efectuar los servicios de mantenimiento preventivo de acuerdo con el Anexo T5 "Programa de mantenimiento preventivo" en un plazo máximo de 10 (diez) días naturales , contados a partir de la fecha señalada (de acuerdo con el Anexo técnico); para el sistema de información y equipo de cómputo asociado el(los) licitante(s) adjudicado(s) de las partidas deberá(n) garantizar la continuidad del servicio.
11	MANTENIMIENTO CORRECTIVO. En caso de falla de los equipos médico/informático, "EL PROVEEDOR" a cada Partida deberá: <ul style="list-style-type: none">• Efectuar las reparaciones necesarias.• En caso de reparaciones mayores.	<ul style="list-style-type: none">• 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.
12	SUSTITUCIÓN DE EQUIPO. "EL PROVEEDOR" a cada Partida 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 al 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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

No.	Concepto	Nivel de Servicio
13	CAPACITACIÓN PREVIA. "EL PROVEEDOR" a cada Partida 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 30 (treinta) natural contados a partir de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo técnico).
14	CAPACITACIÓN CONTINUA. "EL PROVEEDOR" a cada Partida 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 21 (veintiún) días naturales de haberse solicitado "EL PROVEEDOR"(de acuerdo con el Anexo técnico).
15	ACCESO AL LIS PARA LA CPSMA/CTSMI "EL PROVEEDOR" a cada Partida deberá proporcionar un acceso al sistema de información a la CPSMA/CTSMI para consulta.	Dentro de los 30 (treinta) días naturales a partir de la emisión y notificación del fallo.
16	ASISTENCIA TÉCNICA. "EL PROVEEDOR" a cada Partida 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 a partir de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico).
17	ASISTENCIA TÉCNICA. "EL PROVEEDOR" a cada Partida deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica que funcione las 24 horas, durante la vigencia del contrato.	"EL PROVEEDOR" deberán proporcionar Asistencia técnica durante la vigencia de la prestación del servicio, las 24 (veinticuatro) horas del día, durante la vigencia del contrato, a partir del inicio de la prestación del servicio.
18	BIENES DE CONSUMO. ENTREGAS SUBSECUENTES. "EL PROVEEDOR" a cada Partida 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).
19	ENTREGAS URGENTES. "EL PROVEEDOR" a cada Partida 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.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

No.	Concepto	Nivel de Servicio
20	BIENES DESPERDICIAADOS. "EL PROVEEDOR" a cada Partida deberá reponer los bienes de consumo "desperdiciados" derivado de alguna falla en el proceso.	La entrega de bienes de consumo desperdiciados deberá realizarse dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes a la solicitud del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
21	DEVOLUCIÓN Y REPOSICIÓN DE BIENES DE CONSUMO. "EL PROVEEDOR" a cada Partida 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).
22	ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIOS CONCENTRADORES (CRAP) "EL PROVEEDOR" a cada Partida 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 d"EL PROVEEDOR adjudicado dentro de las siguientes 24 (veinticuatro) horas de su validación (de acuerdo con el Anexo técnico).
23	ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIOS ALTERNOS/REFERENCIA. "EL PROVEEDOR" a cada Partida deberá integrar en el sistema de Información los resultados de estudios enviados a laboratorios alternos o de referencia en el sistema de información del Laboratorio Clínico.	Los resultados deberán aparecer en el sistema informático en las siguientes 24 (veinticuatro) horas de su recepción (de acuerdo con el Anexo técnico).
24	TRASLADO DE MUESTRAS "EL PROVEEDOR" a cada Partida, deberá realizar el traslado de muestras y documentación respectiva a los laboratorios concentradores (CRAP), laboratorios alternos o laboratorios de referencia, según sea el caso, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.	Durante la vigencia de la prestación del servicio, en coordinación con los Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico.
25	MEJORA TECNOLÓGICA. "EL PROVEEDOR" deberá reemplazar el equipo que requiera 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.
26	MEJORA TECNOLÓGICA. "EL PROVEEDOR" deberá entregar el Anexo T4.1 del equipo que requirió el reemplazo por Mejora Tecnológica, en copia digital a la CPSMA/CTSMI.	Dentro de los 30 (treinta) días naturales contados a partir del día siguiente de la instalación y puesta a punto del equipo reemplazado como Mejora Tecnológica.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

No.	Concepto	Nivel de Servicio
27	REPORTE DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL POR PARTIDA. Durante la vigencia de la prestación del servicio, "EL PROVEEDOR" 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 30 (treinta) días naturales posteriores a la fecha de cada corte.
28	ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA El cableado de red del proveedor saliente deberá ser retirado y sustituido por cableado nuevo por "EL PROVEEDOR" a cada Partida, 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) días natural contados a partir de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico).
29	SISTEMA DE INFORMACIÓN "EL PROVEEDOR" establecerá(n) 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 TI. 5), 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.
30	ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7 "EL PROVEEDOR" deberá(n) 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 "EL PROVEEDOR" a las partidas 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.
31	SISTEMA DE INFORMACIÓN "EL PROVEEDOR" deberá(n) instalar y poner a punto el sistema de información ofertado en cada una de las unidades médicas de la(s) Partida(s) adjudicada(s), conforme al Anexo Técnico y calendario de despliegue.	A más tardar el día 10 (días) natural contados a partir de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico), dando inicio la prestación del servicio el 01 de febrero del 2023.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

No.	Concepto	Nivel de Servicio
32	CALENDARIO DE DESPLIEGUE "EL PROVEEDOR" deberá(n) 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.
33	GENERALES "EL PROVEEDOR" deberá(n) 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) días natural contados a partir de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo técnico) al inicio de la prestación del servicio.
34	CAPACITACIÓN PREVIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. "EL PROVEEDOR" deberá(n) 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 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.	A más tardar el día 30 (treinta) natural contados a partir de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo técnico).
35	CAPACITACIÓN CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. "EL PROVEEDOR" deberá(n) 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 capacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso o 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.	En un plazo máximo de 7 (siete) días hábiles después de haberse solicitado "EL PROVEEDOR"(de acuerdo con el Anexo técnico).



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA23190.4170064

No.	Concepto	Nivel de Servicio
36	GENERALES "EL PROVEEDOR" deberá(n) 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.
37	ENTREGA DE INSTALACIONES AL TÉRMINO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. "EL PROVEEDOR" a cada Partida 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 no retire el equipamiento con el que se prestó el servicio en el tiempo solicitado por escrito por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.

PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

El **Administrador del contrato** será responsable de calcular y aplicar las penas convencionales, auxiliándose por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico auxiliado del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y el CDI en OOAD o DIB en UMAE; en todos los casos se deberá determinar la causa por el cual "EL PROVEEDOR" es acreedor a una penalización basada en la tabla de penalizaciones, lo anterior conforme a lo establecido en los artículos 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

$$PCA = \%d \times nda \times vspa$$

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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 "EL PROVEEDOR" 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.

1	Presentación del servicio
Concepto	Cuando "EL PROVEEDOR" a cada Partida 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	Jefe o encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

2	Adecuación del área física
Concepto	Cuando "EL PROVEEDOR" a cada Partida 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 T1.2 "Especificaciones mínimas de los equipos de cómputo".
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los 10 (diez) días naturales posteriores a la notificación del fallo.
Límite de Incumplimiento	Hasta 10 (diez) días naturales adicionales al plazo establecido.
Penalización	0.5% diario sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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" a cada Partida 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 a la notificación del fallo.
Límite de Incumplimiento	Hasta 10 (diez) días naturales adicionales al plazo establecido.
Penalización	0.5% diario sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

4 Entrega de Anexos T4.1	
Concepto	Cuando "EL PROVEEDOR" a cada Partida no entregue los Anexos T4.1 por cada equipo instalado, en original al Jefe o encargado del Laboratorio Clínico y en copia digital a la CPSMA/CTSMI, dentro de los 7 (siete) días naturales posteriores al inicio de la prestación del servicio. El área física se entregará por el Jefe de Laboratorio en los tiempos estipulados en el contrato, se harán minutos de entrega recepción del servicio con firmas autógrafas de quien entrega y recibe con fechas y horarios.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los 7 (siete) días naturales posteriores al inicio de la prestación del servicio.
Límite de Incumplimiento	Hasta 5 (cinco) días naturales adicionales al plazo establecido.
Penalización	0.1% 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	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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

5	Entrega inicial de bienes de consumo
Concepto	Cuando "EL PROVEEDOR" a cada Partida 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 TI (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 pena	Administrador de contrato

6	Control de Calidad Externo
Concepto	Cuando "EL PROVEEDOR" a cada Partida no inscriba a todos los Laboratorio Clínicos a un programa de Control de Calidad Externo por el tiempo de la vigencia del contrato
Unidad de Medida	Por cada día natural de atraso que exceda los 10 (diez) días naturales a partir de la fecha de emisión y notificación del fallo.
Límite de Incumplimiento	Hasta 10 (diez) 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	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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

7	Programa de Mantenimiento Preventivo
Concepto	Cuando "EL PROVEEDOR" a cada Partida no entregue el Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo" de la totalidad de los equipos, a más tardar el día 30 (treinta) natural posterior a la emisión y notificación del fallo
Unidad de Medida	Por cada día natural plazo que exceda los 30 (treinta) días naturales posteriores a la notificación del fallo.
Límite de Incumplimiento	Hasta 10 (diez) días naturales adicionales al plazo establecido.
Penalización	0.5% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

8	Capacitación previa Equipos
Concepto	Cuando "EL PROVEEDOR" a cada Partida 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 30 (treinta) días naturales posteriores a la emisión y notificación del fallo.
Unidad de Medida	Por cada día natural plazo que exceda los 30 (treinta) días naturales posteriores a la emisión y notificación del fallo.
Límite de Incumplimiento	Hasta 10 (diez) días naturales adicionales al plazo establecido.
Penalización	0.5% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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

9	Capacitación Previa del Sistema de Información
Concepto	"EL PROVEEDOR" deberá(n) 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 o 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.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los 30 (treinta) días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo técnico).
Límite de Incumplimiento	A los 7 (siete) días naturales subsecuentes a los 30 (treinta) días naturales posteriores a 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" 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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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

11	Sistema de Información
Concepto	"EL PROVEEDOR" deberá(n) 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 30 (treinta) días naturales posteriores a la emisión del fallo.
Límite de incumplimiento	A los 10 (diez) días naturales subsiguientes a los 30 (treinta) días naturales posteriores a 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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-050GYR0005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

12	Generales
Concepto	"EL PROVEEDOR" deberá(n) 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 10 (diez) días naturales subsiguientes 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

13	Sistema de Información
Concepto	"EL PROVEEDOR" establecerá(n) contacto con el administrador del contrato, a efecto de realizar la entrega de los siguientes puntos: a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad (Anexo Tl. 3). b) Designación de contacto responsable con sus datos (Anexo Tl. 4). c) Designación de sistema y empresa soporte (Anexo Tl. 5). d) Solicitud de Pruebas de funcionalidad y Mensajería HL7 (Anexo Tl. 6).
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los 5 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha de emisión del fallo.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Límite de Incumplimiento	A los 10 (diez) 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

14	Calendario de Despliegue
Concepto	"EL PROVEEDOR" deberá(n) 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 10 (diez) 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 o DIB en UMAE. En todos los casos se deberá determinar la causa por la cual "EL PROVEEDOR" es acreedor a una deductiva basada en la tabla de deducciones, lo anterior conforme a lo establecido en los artículos 53 bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 97 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GVR-050GVR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y aplicando el principio de proporcionalidad.

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

1	
Concepto	Mantenimiento Preventivo
Nivel de Servicio	"EL PROVEEDOR" deberá efectuar los servicios de mantenimiento preventivo de acuerdo con el Anexo T5 "Programa de mantenimiento preventivo" de los equipos en un plazo máximo de 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 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 2.5% 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 procedimientos/estudios en el equipo que no recibió mantenimiento preventivo programado, se calculará la sanción por el 2.5% del importe del requerimiento mensual máximo para esa unidad médica, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	A más tardar 10 (diez) días naturales contados después de la fecha programada. Hasta en dos ocasiones en cada unidad médica por OOAD o UMAE por el tiempo que dure la vigencia del contrato, y no mayor al 50% del Total de los Equipos por Unidad médica por OOAD/UMAE 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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

2		
Concepto	Mantenimiento Correctivo	
Nivel de Servicio	En caso de reporte por falla de los equipos, "EL PROVEEDOR" deberá realizar las reparaciones necesarias en un plazo no mayor a 48 (cuarenta y ocho) horas , contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice.	
Unidad de Medida	Cuando "EL PROVEEDOR" no realice el mantenimiento correctivo de los Equipos en las 48 (cuarenta y ocho) horas establecidas.	
Deducción	En caso de que los procedimientos/estudios se hayan realizado en otro Laboratorio Clínico del Instituto, se calculará la sanción por el 10% del importe de la factura de los procedimientos/estudios asociados al equipo al que no se realizó el mantenimiento correctivo, más I.V.A. En caso de la suspensión de los procedimientos/estudios en el equipo que no recibió mantenimiento correctivo, se calculará la sanción por el 2.5% 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 o UMAE 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	
3		
Concepto	Sustitución de equipo	
Nivel de Servicio	"EL PROVEEDOR" deberá realizar la sustitución de equipo de Laboratorio Clínico en un plazo no mayor a 10 (diez) días naturales , en caso de: necesidad de reparaciones mayores, presentarse hasta 2 (dos) reportes de fallas en un periodo de 30 (treinta) días naturales o acumular 4 (cuatro) reportes de fallas en 6 (seis) meses.	
Unidad de Medida	Cuando "EL PROVEEDOR" no lleve a cabo la sustitución de Equipo en 10	



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

	(diez) días naturales.
Deducción	En caso de que los procedimientos/estudios sí se hayan realizado, se calculará la sanción por el 1.0% diario del importe de la factura de los procedimientos/estudios asociados al equipo al que no se sustituyó, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	En caso de la suspensión de los procedimientos/estudios en el equipo que no se sustituyó, se calculará la sanción por el 2.5% del importe del requerimiento mensual máximo para esa unidad médica, más I.V.A.
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" 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 (cuarenta y cinco) días , de acuerdo a las necesidades en los sitios señalados en el Anexo Técnico.
Unidad de Medida	Cuando "EL PROVEEDOR" no realice las entrega subsecuentes de bienes de consumo para la realización de los procedimiento/estudios de acuerdo a 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 procedimientos/estudios se hayan realizado en otro Laboratorio Clínico del Instituto, se calculará la sanción por el 2.5% del importe de la factura de los procedimientos/estudios asociados a los bienes de consumo en desabasto, más I.V.A. En caso de la suspensión de los procedimientos/estudios por el desabasto de bienes de consumo, se calculará la sanción por el 2.5% del importe del requerimiento mensual máximo para esa unidad médica, más I.V.A.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONGENTRADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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

5	
Concepto	Capacitación continua
Nivel de Servicio	"EL PROVEEDOR" deberá realizar la capacitación continua en el manejo de los equipos de Laboratorio Clínico cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico considere necesaria una recapacitación.
Unidad de Medida	Cuando "EL PROVEEDOR" no realice la capacitación continua en un plazo máximo de 21 (veintiuno) días naturales de haberse solicitado por el Jefe del Laboratorio Clínico (de acuerdo con el Anexo técnico).
Deducción	Se calculará la sanción por el 25% del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta un máximo de tres ocasiones en cada unidad médica, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

6	
Concepto	Asistencia Técnica
Nivel de Servicio	"EL PROVEEDOR" deberá proporcionar Asistencia técnica durante la vigencia de la prestación del servicio, las 24 horas del día, durante la



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACION DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GVR-050GVR005-N-20-2023

CONTRATO NUMERO SEIA231904170064

	vigencia del contrato.
Unidad de Medida	Cuando "EL PROVEEDOR" no proporcione soporte en línea para la asistencia Técnica.
Deducción	Se calculará la sanción por el 25% del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta en tres ocasiones por OOAD o UMAE 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

7	
Concepto	Traslado de muestras
Nivel de Servicio	"EL PROVEEDOR" deberá realizar el traslado de sangre, componentes sanguíneos, muestras y documentación respectiva de cada uno, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico.
Unidad de Medida	Cuando "EL PROVEEDOR" no realice el traslado de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico.
Deducción	Se calculará la sanción por el 25% 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 o UMAE 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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONGENTRADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

8	
Concepto	Envío de Mensajería HL7 (Resultados)
Nivel de Servicio	Cuando "EL PROVEEDOR" no envíe la mensajería HL7 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.
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 25% 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 50% 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 75% 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. <i>(*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. 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.)</i>
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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

9	SISTEMA INFORMATICO HL7
Concepto	Envío de Reporte de Servicios Prestados al Jefe o Encargado del Servicio de estudios de laboratorio clínico de cada unidad médica.
Nivel de Servicio	Cuando "EL PROVEEDOR , no envíe el reporte de servicios prestados correspondientes a la totalidad de los solicitados, durante el periodo de facturación a la Jefe o encargado del servicio de estudios de laboratorio clínico de cada unidad.
Unidad de Medida	Cuando no se envíe el reporte del servicio prestado muestra la deficiencia en la entrega total de la mensajería HL7 de los resultados de cada procedimiento y estudios solicitados sobre el mes de facturación.
Deducción	Se aplicara el 0.4% del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente al mes de incumplimiento de la unidad médica por cada día incumplido, sin sobre pasar el monto de la garantía de cumplimiento.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del servicio de estudios de laboratorio clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

DEVOLUCIÓN POR DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.

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

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

Garantía por defectos o vicios ocultos de los bienes, calidad, operación y funcionamiento NO APLICA

MECANISMOS DE COMPROBACIÓN

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.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, reporte mensual de procedimientos 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.

ANTICIPPO:

NO APLICA



ANEXO 3 (TRES)
FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

(Afianzadora o Aseguradora)

Denominación social: _____, en lo sucesivo (la "Afianzadora" o la "Aseguradora")

Domicilio: _____ (Número de oficio y fecha)

Autorización del Gobierno Federal para operar: _____ (Número de oficio y fecha)

Beneficiaria:

(Instituto Mexicano del Seguro Social), en lo sucesivo "la Beneficiaria";

Domicilio: Avenida Reforma No. 476, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P 06600, Ciudad de México.

El medio electrónico, por el cual se pueda enviar la fianza a "la Contratante" y a "la Beneficiaria": _____

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" o la "Aseguradora")

Monto Afianzado: _____ (Con letra y número, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado).

Moneda: _____

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 o pedido, 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: _____

Fecha de suscripción: _____

Tipo: (Adquisiciones, Arrendamientos, Servicios, Obra Pública o servicios relacionados con la misma).

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 Tepic, Navarit, 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 o Aseguradora).

CLÁUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIO, OBRA PÚBLICA O SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MISMA.

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" o la "Aseguradora"), 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 _____ % (señalar el porcentaje con letra) del valor del "Contrato".
(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") 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 _____ % de dicho monto. Previa notificación del fiado y cumplimiento de los requisitos legales, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") 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" o la "Aseguradora") se reserva el derecho de emitir los endosos subsiguientes, por la diferencia entre ambos montos sin embargo, previa solicitud del fiado, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") podrá garantizar dicha diferencia y emitirá el documento modificador correspondiente.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") 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" o la "Aseguradora") pagará de forma proporcional el monto de la o las obligaciones incumplidas.

TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora"), se obliga a pagar la indemnización por mora que en su caso proceda de conformidad con el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

CUARTA. - VIGENCIA.

La fianza permanecerá vigente hasta que se dé cumplimiento a la o las obligaciones que garantice en los términos del "Contrato" y continuará vigente en caso de que "la Contratante" otorgue prórroga o espere al cumplimiento del "Contrato", en los términos de la siguiente cláusula.

El instituto podrá presentar reclamación de la misma dentro del periodo de vigencia establecido en el mismo, e incluso, dentro del plazo de diez meses, contados a partir del día siguiente en que concluya la vigencia del contrato, o bien, a partir del día siguiente en que el instituto notifique por escrito al (proveedor, prestador de servicio, etc.) la rescisión del instrumento jurídico

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 acortarse 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" o la "Aseguradora"), 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 prórroga, espere 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 concurren 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" o la "Aseguradora") 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 o a la "Aseguradora") 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, entendiéndose que los endosos que emita (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") por cualquiera de los supuestos referidos, formarán parte en su conjunto, solidaria e inseparable de la póliza inicial.

SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") 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 subjudice, 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" o la "Aseguradora") 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" o la "Aseguradora") 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" o la "Aseguradora") quedará liberada de su obligación fiadora siempre y cuando "la Contratante" le comuniquen por escrito, por conducto del servidor público facultado para ello, su conformidad para cancelar la presente garantía.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

El fiado podrá solicitar la cancelación de la fianza para lo cual deberá presentar a (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") 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" o la "Aseguradora") 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.
El instituto podrá presentar reclamación de la misma dentro del período de vigencia establecido en el mismo, e incluso, dentro del plazo de diez meses, contados a partir del día siguiente en que concluya la vigencia del contrato, o bien, a partir del día siguiente en que el instituto notifique por escrito al (proveedor, prestador de servicio, etc.), la rescisión del instrumento jurídico

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.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEA231904170064

ANEXO 4 (CUATRO)
CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA

000013

ANEXO NÚMERO 7 (SIETE)

MODELO DE CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA

CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA QUE CELEBRAN POR UNA PARTE INTERNET, S.A. DE C.V., REPRESENTADA POR SANDRA MEJIA VILCHIS EN SU CARACTER DE APODERADO LEGAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL LICITANTE A", Y POR OTRA CIBERNETTA DE MEXICO, S.A. DE C.V., REPRESENTADA POR CRISTOS ALBERTO RUIZ TOSCANO, EN SU CARACTER DE APODERADO LEGAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL LICITANTE B", Y CUANDO SE HAGA REFERENCIA A LOS QUE INTERVIENEN SE DENOMINARÁN "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

1.1 "EL LICITANTE A", DECLARA QUE:

1.1.1 ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES MEXICANAS, SEGÚN CONSTA EN EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 30,397, DE FECHA 27 DE ABRIL DE 1988, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. FERNANDO VELASCO TURAYTI NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 2, DE TLANEPANTLA, ESTADO DE MÉXICO, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN EL FOLIO MERCANTIL 112,220 DE FECHA 11 DE ENERO DE 1989.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD SI HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

- a) Escritura Pública 5,428 Fecha: 9 de marzo de 1990
- b) Escritura Pública 8,535 Fecha: 8 de octubre de 1992
- c) Escritura Pública 49,033 Fecha: 17 de noviembre de 2004
- d) Escritura Pública 117,846 Fecha: 12 de octubre de 2006
- e) Escritura Pública 139,213 Fecha: 4 de julio de 2011
- f) Escritura Pública 111,531 Fecha: 01 de julio de 2019
- g) Escritura Pública 112,138 Fecha: 28 de octubre de 2019
- h) Escritura Pública 114,037 Fecha: 08 de febrero de 2021
- i) Escritura Pública 115,059 Fecha: 14 de septiembre de 2021

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

- a) PETER SCHIEFER DZIENDZIELEWSKI CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES SIDP470626QNZ.
- b) ANDRÉS PETER SCHIEFER CONSTANDSE CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES SACAY101129.

INTERNET SA DE CV
Rta. A. Luperón, P.R. 00981
C.A. Internet SA de CV
C/A. 8898 Ciudad de México
Tel. 5588-4910 / Tel. 5588-5375



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

000014

1.1.2 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO INTB90518EF4 Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO 764-10368-10-1

1.1.3 SU REPRESENTANTE LEGAL CON EL CARACTER YA MENCIONADO, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 116,765 DE FECHA 13 DE OCTUBRE DE 2022, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. JOSÉ LUIS QUEVEDO SALCEDA NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 99, DE LA CIUDAD DE MÉXICO E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO 112220 DE FECHA 08 DE NOVIEMBRE DE 2022, MANIFESTANDO "BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD", QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EL DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN C. OLIVO MZ 2 L 10 COLONIA CONSEJO AGRARISTA MEXICANO ALCALDÍA IZTAPALAPA C.P. 09760 CIUDAD DE MÉXICO.

1.1.4 SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A: LA PRESTACIÓN DE SERVICIO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN, SERVICIOS INTEGRALES DE LABORATORIO CLÍNICO Y/O BANCO DE SANGRE, SERVICIO MÉDICO, SERVICIO DE HEMODIALISIS PARA TODO TIPO DE ENTIDADES YA SEAN PÚBLICAS O PRIVADAS, COMPRA-VENTA, ARRENDAMIENTO, PERMUTA, ADQUISICIÓN, CONSTRUCCIÓN, INSTALACIÓN Y ACONDICIONAMIENTO, ASÍ COMO LA IMPORTACIÓN Y EXPORTACIÓN DE TODO TIPO DE INSTRUMENTAL, PRODUCTOS, APARATOS, EQUIPO MÉDICO Y QUIRÚRGICO PARA USO O VENTA EN CLÍNICAS, HOSPITALES, CONSULTORIOS, LABORATORIOS, FARMACIAS, ALMACENES, CENTROS DE INVESTIGACIÓN Y EXPERIMENTACIÓN TANTO PRIVADOS COMO PÚBLICOS; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.

1.1.5 SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN: CALLE BLVD ADOLFO LÓPEZ MATEOS NO. 1502, COLONIA MIXCOAC, ALCALDIA BENITO JUÁREZ, C.P. 03910 EN CIUDAD DE MÉXICO.

2.1 "EL LICITANTE B", DECLARA QUE:

2.1.1 ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, SEGUN CONSTA EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 18,153, DE FECHA 4 DE OCTUBRE DE 1991, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. LORENZO G. GARCÍA MÉNDEZ NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 27, DE GUADALAJARA JALISCO, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO 118-119 DE FECHA 30 DE SEPTIEMBRE DE 1992.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD SI HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

a) EL DÍA 31 DE ENERO DEL 2020, ANTE EL LIC. HÉCTOR ALBERTO ROMERO FIERRO, CORREDOR PÚBLICO NO. 56 EN EL ESTADO DE JALISCO, BAJO LA POLIZA NO. 836

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

a) ANA BELEN TOSCANO FLETES CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES TOFA6210021TAA.

b) ALBERTO RUIZ HUERTA CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES RUHA550120637.

INTERNET SA DE CV
 Blvd. A. López Mateos 1502
 Col. Benito Juárez
 C.P. 03910 Ciudad de México
 Tel. 55 52 52 52



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

000015

2.1.2 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO CME911108RS4 Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO R12 39440 10 7.

2.1.3 SU REPRESENTANTE LEGAL, CON EL CARÁCTER YA MENCIONADO, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 78,166 DE FECHA 20 DE SEPTIEMBRE DE 2019, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. ROBERTO ARMANDO OROZCO ALONZO NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 130, DE GUADALAJARA, JALISCO E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO N-2019091618 DE FECHA 25 DE NOVIEMBRE DE 2019, MANIFESTANDO "BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD" QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EL DOMICILIO DE SU REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN PRIVADA TOPACIO 2365 INT. 2, COL. VERDE VALLE, C.P. 44550, GUADALAJARA JALISCO.

2.1.4 SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A: COMPRA, VENTA, FABRICACIÓN, DESARROLLO, COMISIÓN, CORRETAJE, COMERCIALIZACIÓN, IMPORTACIÓN Y EXPORTACIÓN DE TODO TIPO DE SISTEMAS COMPUTACIONALES, MÁQUINAS DE PROCESAMIENTOS DE DATOS, PARTES, REPARACIONES, COMPONENTES Y ACCESORIOS ASOCIADOS A ESTAS, ASESORIA A PERSONAS FÍSICAS O MORALES SOBRE LA ELABORACIÓN, ADAPTACIÓN E INSTALACIÓN DE DICHS SISTEMAS A LAS NECESIDADES DE LAS PERSONAS YA SEAN FÍSICAS O MORALES. ADQUIRIR O EMANENAR EN CUALQUIER FORMA LEGAL TODA CLASE DE VALORES, ACCIONES O PARTICIPACIONES EN OTRAS SOCIEDADES O ASOCIACIONES YA SEAN DE NATURALEZA CIVIL O MERCANTIL. CONTRATAR CAPITALS EN PRÉSTAMO, ADQUIRIENDO FINANCIAMIENTO POR CUALQUIER MEDIO LEGAL PARA LOS FINES SOCIALES SIN LIMITACIÓN POR LO QUE SE REFERE A CANTIDADES O FUENTES, ASÍ COMO GIRAR, ENDOSAR, SUSCRIBIR, LIBERAR Y OTORGAR AVAL EN TODA CLASE DE TÍTULOS DE CRÉDITO Y OTROS COMPROBANTES DE ADEUDO, SEAN EJECUTIVOS O NO, GARANTIZANDO SU PAGO, ASÍ COMO EL PAGO DE LOS INTERESES QUE SE CAUSEN POR MEDIO DE HIPOTECAS, PRENDAS, VENTA Y CESIONES DE FIDELCOMISOS POR PARTE DE LA SOCIEDAD, OTORGAMIENTO DE PRÉSTAMOS PARA LAS EMPRESAS EN QUE PARTICIPE COMO ACCIONISTA, CON O SIN INTERESES CON EL FIN DE CUMPLIR LOS OBJETIVOS SOCIALES DE LAS MISMAS; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.

2.1.5 SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN: COSMOS 2678 INT. 1, COL. JARDINES DEL BOSQUE, C.P. 44520, GUADALAJARA, JALISCO.

LA PRESENTE PARTICIPACIÓN CONJUNTA ESTÁ CONFORMADA POR 2 (DOS) INTEGRANTES INTERMET, S.A. DE C.V. Y CIBERNÉTICA DE MÉXICO, S.A. DE C.V.

3.1 "LAS PARTES" DECLARAN QUE:

3.1.1 CONOCEN LOS REQUISITOS Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA A LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN AA-50-GYR-050GYR005-N20-2023.

3.1.2 MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD EN FORMALIZAR EL PRESENTE CONVENIO, CON EL OBJETO DE PARTICIPAR CONJUNTAMENTE EN LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN AA-50-GYR-050GYR005-N20-2023, PRESENTANDO PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA, CUMPLIENDO CON LO ESTABLECIDO EN LAS

INTERMET S.A. DE C.V.
Bvlt A Vopre Itanos 1302
Col. Jardines del Bosque Sur
C.P. 44510 Ciudad de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SELA231904170064

000011

BASES DE LA ADJUDICACIÓN Y CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 34, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 44 DE SU REGLAMENTO.

EXPUESTO LO ANTERIOR, LAS PARTES OTORGAN LAS SIGUIENTES:

CLÁUSULAS

PRIMERA. - OBJETO. - "PARTICIPACIÓN CONJUNTA".

"LAS PARTES" CONVIENEN, EN CONJUNTA SUS RECURSOS TÉCNICOS, LEGALES, ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y FINANCIEROS PARA PRESENTAR PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA EN LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN AA-50-GYR-050GYR005-N20-2023 Y EN CASO DE SER ADJUDICATARIO DEL CONTRATO, SE OBLIGAN A PRESTAR EL SERVICIO OBJETO DEL CONVENIO, CON LA PARTICIPACIÓN SIGUIENTE:

LECTIANTE "A":

CUMPLIRÁ CON TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO, CON EXCEPCIÓN DE LA ENTREGA, INSTALACIÓN Y PUESTA A PUNTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO CONFORME A LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA SOLICITUD DE COTIZACIÓN AA-50-GYR-050GYR005-N20-2023, POR LA PARTIDA NÚMERO 8, POR SER PROPIEDAD DE EL PARTICIPANTE "B", QUIEN ES EL ÚNICO FACULTADO PARA EXPLOITARLO COMERCIALMENTE.

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ANTERIORMENTE DESCRITAS LE SERÁN EXIGIDAS DIRECTAMENTE AL PARTICIPANTE "A".

PARTICIPANTE "B"

LA ENTREGA, INSTALACIÓN Y PUESTA A PUNTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO CONFORME A LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA SOLICITUD DE COTIZACIÓN AA-50-GYR-050GYR005-N20-2023, POR LA PARTIDA NÚMERO 8, EL CUAL MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD POSEE BAJO EL CARÁCTER DE PROPIETARIO, SIENDO EL ÚNICO FACULTADO PARA EXPLOITARLO COMERCIALMENTE DE IGUAL MANERA DE CUMPLIR CON LO ESTIPULADO EN EL NUMERAL 12. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y MENSUERIA HL7 DEL ANEXO NÚMERO 2A (DOS A), ANEXO TÉCNICO DE SOLICITUD DE COTIZACIÓN AA-50-GYR-050GYR005-N20-2023, PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO, UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD, ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA NAVARRIT, PARA EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 01 DE FEBRERO AL 31 DE AGOSTO DE 2023.

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ANTERIORMENTE DESCRITAS LE SERÁN EXIGIDAS DIRECTAMENTE AL PARTICIPANTE "B".

SEGUNDA. - REPRESENTANTE COMÚN Y OBLIGADO SOLIDARIO, INTERMET, S.A. DE C.V.

"LAS PARTES" ACEPTAN EXPRESAMENTE EN DESIGNAR COMO REPRESENTANTE COMÚN A LA C. SANDRA MEJIA VILCHIS, A TRAVÉS DEL PRESENTE INSTRUMENTO, OTORGÁNDOLE PODER AMPLIO Y SUFICIENTE, PARA ATENDER TODO LO RELACIONADO CON LAS PROPOSICIONES TÉCNICA Y ECONÓMICA EN EL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN, ASÍ COMO PARA SUSCRIBIR DICHAS PROPOSICIONES.

ASIMISMO, CONVIENEN ENTRE SI EN CONSTITUIRSE EN FORMA CONJUNTA Y SOLIDARIA PARA COMPROMETERSE POR CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONVENIO, CON RELACIÓN AL CONTRATO QUE SUS

INTERMET S.A. DE C.V.
Rvd. A López Jaimes 1502
Caj. Microcrédito, Bando Juárez
C.P. 83918 Ciudad de México
Tel. 5598-4087



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACION DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NUMERO SEIA231904170064

000017

REPRESENTANTES LEGALES FIRMIEN CON EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS), DERIVADO DEL PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE COTIZACION AA-50-GYR-050GYR005-N20-2023, ACEPTANDO EXPRESAMENTE EN RESPONDER ANTE EL IMSS POR LAS PROPOSICIONES QUE SE PRESENTEN Y, EN SU CASO, DE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DE LA ADJUDICACION DEL CONTRATO RESPECTIVO.

TERCERA. - DEL COBRO DE LAS FACTURAS.

"LAS PARTES" CONVIENEN EXPRESAMENTE, QUE "EL LICITANTE "A" INTERNET, S.A. DE C.V.", PARA EFECTUAR EL COBRO DE LAS FACTURAS RELATIVAS AL SERVICIO QUE SE PRESTE AL IMSS, CON MOTIVO DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DE SOLICITUD DE COTIZACION AA-50-GYR-050GYR005-N20-2023,

CUARTA. - VIGENCIA.

"LAS PARTES" CONVIENEN, EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONVENIO SERA EL DEL PERIODO DURANTE EL CUAL SE DESARROLLE EL PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE COTIZACION AA-50-GYR-050GYR005-N20-2023, INCLUYENDO, EN SU CASO, DE RESULTAR ADJUDICADOS DEL CONTRATO, EL PLAZO QUE SE ESTIPULE EN ESTE Y EL QUE PUDIERA RESULTAR DE CONVENIOS DE MODIFICACION.

QUINTA. - OBLIGACIONES.

"LAS PARTES" CONVIENEN EN QUE EN EL SUPUESTO DE QUE CUALQUIERA DE ELAS QUE SE DECLARE EN CONCURSO MERCANTIL, O CUALQUIER SITUACION ANALOGA O EQUIVALENTE QUE AFECTE EL PATRIMONIO, NO LAS LIBERA DE CUMPLIR CON SUS OBLIGACIONES, POR LO QUE CUALQUIERA DE ELAS QUE SUBSISTA, ACEPTA Y SE OBLIGA EXPRESAMENTE A RESPONDER SOLIDARIAMENTE DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES A QUE HUBIERE LUGAR.

LEIDO QUE FUE EL PRESENTE CONVENIO POR "LAS PARTES" Y ENTERADOS DE SU ALCANCE Y EFECTOS LEGALES, ACEPTANDO QUE NO EXISTIO ERROR, DOLO, VIOLENCIA O MALA FE, LO RATIFICAN Y FIRMAN, DE CONFORMIDAD EN LA CIUDAD DE MEXICO EL DIA 26 DE ENERO DE 2023.

"EL LICITANTE A"
 INTERNET, S.A. DE C.V.

SANDRA MEJIA VILCHIS
 APODERADO LEGAL

"EL LICITANTE B"
 CIBERNÉTICA DE MÉXICO,
 S.A. DE C.V.

CRISTÓBAL FERRER DURITZ TOSCANO
 APODERADO LEGAL

INTERNET S.A. DE C.V.
 Blvd. A Lopez Mateos 1502
 Col. Milpitas de las Américas
 C.P. 06001 Ciudad de México
 Tel. 5596-4845

Handwritten marks: a large 'L' and a checkmark.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEA231904170064

ANEXO 5 (CINCO)
PROPOSICIÓN TÉCNICO-ECONÓMICA



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

000400

Tópico: Nayarit a 30 de enero de 2023.

Instituto Mexicano del Seguro Social
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Nayarit
Jefatura de Servicios Administrativos
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Oficina de Adquisiciones de Bienes y Contratación de Servicios

Solicitud de Cotización
AA-50-CYR-050CYR005-N20-2023

INTERMET S.A. DE C.V.
Blvd. A. López Mateos 1502-816 Col. Mirasol Alcañal, Benito Juárez, C.P. 03910 Ciudad de México Tel: 5588-4419 Fax: 5598-8575
Caj. Electrónica: 050000518-EFA
C.P. 03910 Ciudad de México
Tel: 5588-4419 / Fax: 5598-8575

Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico

ANEXO NÚMERO 10 (diez)

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL PARTICIPANTE INTERMET, S.A. DE C.V.	R.F.C. INT-090518-EFA	NÚMERO DE PROVEEDOR IMSS 00039058
DOMICILIO Blvd. Adolfo López Mateos No. 1502, Col. Mirasol, Alcañal, Benito Juárez, CP 03910, CDMX		
TELÉFONO (55) 5598-4049		
MAIL: datos@solucionesintegrals.com.mx / departamentodecontratacion@intermet.com.mx		
	FAX No aplica	

CL_V	ESTUDIO	Precio Unitario
40.01.001	Acido Único	\$ 7.44
40.01.002	Albumina	\$ 7.71
40.01.003	Amilasa	\$ 7.62
40.01.004	Bilirrubina Directa	\$ 7.62
40.01.005	Bilirrubina Total	\$ 7.64
40.01.006	Creatin fosfoquinasa (CPK) Total	\$ 7.47
40.01.007	CPK fracción MB (actividad enzimática)	\$ 7.47
40.01.008	Calcio	\$ 7.69
40.01.009	Capacidad de fijación de hierro (capexón)	\$ 7.47
40.01.010	Colesterol	\$ 7.49
40.01.011	Creatinina	\$ 7.49
40.01.012	Fosfatasa Ácida	\$ 7.72
40.01.013	Fosfatasa Alcalina	\$ 7.61
40.01.014	Sarritina glutamiltransferasa (GGT)	\$ 7.58
40.01.016	Glicosa	\$ 7.69
40.01.017	HDL Colesterol	\$ 7.55
40.01.018	Hierro	\$ 7.58
40.01.019	Isohidrogenasa Láctica (DHL)	\$ 7.54
40.01.020	Lipasa	\$ 7.47
40.01.021	Magnesio	\$ 7.46
40.01.022	Microalbumina en Orina	\$ 7.69
40.01.023	Microproteínas	\$ 7.58
40.01.024	Proteínas Totales	\$ 7.49
40.01.025	Aspartato aminotransferasa (AST/IGO)	\$ 7.64

Blvd. A. López Mateos 1502-816 Col. Mirasol Alcañal, Benito Juárez, C.P. 03910 Ciudad de México Tel: 5588-4419 Fax: 5598-8575
E-mail: premat@intermet.com.mx

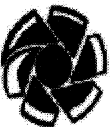


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAVARRI
 JEFEATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064



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

INTERMET 000401
 Blvd. A. López Mateos 1924-5da Cal. Miraflores Alameda, Benito Juárez C.P. 06700 Ciudad de México Tel: 5598-4040 Fax: 5598-5575
 C.A. Intermet Apoyados S.A. de C.V. 15019 Ciudad de México Tel: 5598-4040 / Fax: 5598-5575

40.01.026	Albumina aminotransferasa (ALT/IGP)	\$	7.64
40.01.027	Triglicéridos	\$	7.57
40.01.028	Urea	\$	7.64
40.01.030	Fosfatos	\$	88.15
40.01.032	Amorfo	\$	8.06
40.01.033	Ferritina	\$	52.13
40.01.034	Transferrina	\$	118.72
40.01.31	ácido láctico	\$	7.50
40.02.001	Cloro	\$	7.41
40.02.002	Polasio	\$	7.40
40.02.003	Sodio	\$	7.55
40.03.001	Crometría hemáticas	\$	21.30
40.04.002	Tiempo de Protrombina (TP)	\$	27.21
40.04.002	Tiempo Parcial de Tromboplastina (TPTa)	\$	26.69
40.05.001	Alfa 2 anti-plasmina (Inhibidor de Plasmina)	\$	95.91
40.05.002	Anticoagulante Lúpico	\$	94.92
40.05.003	Antitrombina	\$	96.93
40.05.004	Factor de von Willebrand	\$	95.74
40.05.005	Factor II (Protrombina)	\$	96.21
40.05.006	Factor IX	\$	95.47
40.05.007	Factor V	\$	93.46
40.05.008	Factor VII	\$	93.57
40.05.009	Factor VIII	\$	93.17
40.05.010	Factor X	\$	93.53
40.05.011	Factor XI	\$	97.11
40.05.012	Factor XII	\$	93.17
40.05.013	Fibrinogeno (Método de Clauss)(Actividad)	\$	94.09
40.05.014	Inhibidor del Factor IX	\$	95.00
40.05.015	Inhibidor del Factor VIII	\$	93.17
40.05.016	Plasminogeno	\$	95.00
40.05.017	Proteína C Coagulante	\$	95.00
40.05.018	Proteína S Coagulante	\$	93.17
40.05.019	Tiempo de Trombina	\$	95.00
40.05.020	Dimero D (Cuantitativo)	\$	34.09
40.05.021	Factor XIII	\$	94.47
40.05.023	Proteína C Antigénica	\$	31.16
40.05.024	Proteína S Antigénica	\$	31.27
40.05.025	Resistencia a Proteína C Activada	\$	55.44
40.05.027	TVVA confirmatoria de Anticoagulante Lúpico	\$	72.01
40.06.001	Examen General de Orina	\$	8.25
40.07.001	Gases en Sangre (Y Analitos)	\$	55.73
40.08.001	Bioquímicas Gram -	\$	92.92
40.08.001	Bioquímicas Gram +	\$	193.30
40.08.002	Bioquímicas Gram +	\$	197.09
40.08.003	Hemocultivo	\$	173.85
40.08.005	Sensibilidad Gram +	\$	199.01
40.08.006	Sensibilidad Gram +	\$	199.01
40.08.009	Prueba de Aglutinación para detección de antígenos bacterianos en Líquidos Corporales	\$	325.24
40.09.001	Ac. anti-estreptolisina O	\$	68.69
40.09.002	Factor Reumatoide	\$	69.86
40.09.003	Fracción 3 del Complemento (C3)	\$	68.53

Blvd. A. López Mateos 1924-5da Cal. Miraflores Alameda, Benito Juárez C.P. 06700 Ciudad de México Tel: 5598-4040 Fax: 5598-5575
 Email: jpmw@prodigy.net.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GVR-0506VR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064



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

INTERNET
SOLUCIONES INTEGRALES
S.A. DE C.V.
Carretera México-Toluca
C.P. 50500 Ciudad de México
Tel. 5596-4000 / Fax. 5596-3575

40.09.004	Fracción 4 del Complemento (C4)	\$	68.53
40.09.005	Inmunoglobulina M (IgM)	\$	67.87
40.09.006	Inmunoglobulina A (IgA)	\$	68.53
40.09.007	Inmunoglobulina G (IgG)	\$	67.87
40.09.008	Proteína C Reactiva (cuantitativa)	\$	60.01
40.09.009	Proteína C Reactiva Ultrasensible	\$	33.52
40.09.010	Inmunoglobulina E (IgE)	\$	67.71
40.09.011	Reacciones Febriles	\$	33.32
40.09.012	Ac. Anti-resinas (V.D.R.L.)	\$	21.71
40.10.001	Alfa 1 fetoproteína (AFP)	\$	70.86
40.10.002	CA 125	\$	69.48
40.10.003	CA 15-3	\$	70.15
40.10.004	CA 19-9	\$	68.14
40.10.005	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	\$	73.39
40.10.006	Estradiol (E2)	\$	70.15
40.10.007	Fracción Beta de la H. Gonadotropina Coriónica (cuantitativa)	\$	68.81
40.10.008	H. Foliculo Estimulante (FSH) (Folotropina)	\$	68.81
40.10.009	H. Estimulante de la Tiroides (TSH) (Tirotropina)	\$	68.81
40.10.010	H. Luteinizante (LH) (Lutropina)	\$	68.14
40.10.011	Progesterona	\$	69.48
40.10.012	Prolactina	\$	70.15
40.10.013	Antígeno Prostático Específico (PSA) Total	\$	73.39
40.10.014	Testosterona Total	\$	72.68
40.10.015	Troxina (T4) libre	\$	69.48
40.10.016	Troxina (T4) Total	\$	68.91
40.10.017	Triiodotironina (T3) libre	\$	69.48
40.10.018	Triiodotironina (T3) Total	\$	69.48
40.10.019	Antígeno Prostático Específico (PSA) Libre	\$	74.82
40.10.020	H. Gonadotropina Coriónica (Prueba de Embarazo sérica o en orina)	\$	68.70
40.10.021	Tropoina I	\$	163.65
40.10.022	Péptido Natriurético B (BNP)	\$	13.29
40.10.024	Procalcitonina	\$	404.35
40.10.025	Tinsulina	\$	148.04
40.10.026	Micoglobina en sangre total	\$	20.63
40.10.027	Calcitriol (vitamina D3)	\$	234.52
40.10.029	Relación Lectina/esfingomielina en líquido amniótico	\$	2,853.31
40.10.030	Péptido C	\$	365.43
40.10.031	17-Hidroxiprogesterona (17-OHP)	\$	93.08
40.10.032	H. Adrenocorticotropa (ACTH) (Corticotropina)	\$	79.49
40.10.033	Beta 2 Microglobulina	\$	69.70
40.10.034	Dehidroepiandrosterona sulfato (DHEA-S)	\$	318.22
40.10.035	Somatomedina C (IGF-1)	\$	111.69
40.10.036	Troglobulina	\$	101.72
40.10.037	NT-Pro-BNP	\$	825.55
40.10.042	Ac. anti-peptido ciclico citrilinado	\$	115.52
40.10.043	Ac. anti-Troglobulina	\$	80.05
40.10.044	Ac. anti-citoplasma de Neurofilos (ANCA) (IFI)	\$	185.22
40.10.045	Ac. anti-cardiolipina (IgG)	\$	76.64
40.10.046	Ac. anti-cardiolipina (IgM)	\$	77.26
40.10.048	Ac. anti-Músculo Liso	\$	267.78
40.10.049	Ac. anti-RNP (Ribonucleoproteína)	\$	327.72
40.10.049	Ac. anti-RNP (Ribonucleoproteína)	\$	138.59

Bvd. A López Mateos 1502-der Col. México-Alcaldía, Bando Juárez C.P. 03918 Ciudad de México Tel. 5596-4040 Fax: 5596-3575

E-mail: procedo@prodigy.net.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064



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

INTERNET S.A. DE C.V.
Bvd. A. López Mateos s/n
Col. Mirasol, Bordo Juárez
C.P. 03710 Ciudad de México
Tel. 5598-4048 / Fax: 5598-5575

000403

40.10.050	Ac. anti-Ro (SS-A)	\$	128.40
40.10.051	Ac. anti-Scl-70 (Anti-topoisomerasa 1)	\$	133.06
40.10.052	Ac. anti-Smith	\$	71.89
40.10.053	Ac. anti-La (SS-B)	\$	127.06
40.10.054	Ac. anti-nucleares (ANA) (IFI)	\$	82.27
40.10.055	Oscilina C	\$	207.61
40.10.21	Propofina	\$	163.65
40.10.24	Procalcitonina	\$	484.35
40.10.26	Micoglobina en sangre total	\$	20.63
40.11.001	Ac. anti-Chlamydiae (IgG)	\$	74.66
40.11.002	Ac. anti-Chlamydiae (IgM)	\$	73.24
40.11.003	Ac. anti-Rubeola (IgG)	\$	70.62
40.11.004	Ac. anti-Rubeola (IgM)	\$	71.36
40.11.005	Ac. anti-Toxoplasma gondii (IgG)	\$	72.66
40.11.006	Ac. anti-Toxoplasma gondii (IgM)	\$	73.39
40.11.007	Ac. anti-Epstein Barr VCA (Captado) (IgM)	\$	70.78
40.11.008	Ac. anti-Herpes virus 1 y 2 (IgG)	\$	74.11
40.11.010	Ac. anti-Herpes virus 1 y 2 (IgM)	\$	65.72
40.11.011	Antígeno Helicobacter pylori en heces	\$	90.82
40.12.001	Ac. anti-VHA (IgM)	\$	123.75
40.12.002	Antígeno de superficie de VHB (HbsAg)	\$	86.22
40.12.003	Ac. anti-VHC	\$	117.85
40.12.004	Ac. anti-VIH 1 y 2	\$	75.78
40.12.005	Identificación de anticuerpos de VIH-1 (Western blot)	\$	976.24
40.13.001	Niveles de Acido Valproico (Valproato)	\$	76.10
40.13.002	Niveles de Carbamazepina	\$	73.81
40.13.003	Niveles de Difenhidramina	\$	75.32
40.13.004	Niveles de Digoxina	\$	76.13
40.13.005	Niveles de Fenobarbital	\$	75.00
40.13.006	Niveles de Ciclosporina	\$	457.40
40.13.007	Niveles de Sirolimus	\$	75.48
40.13.008	Niveles de Terfenina	\$	75.85
40.13.009	Niveles de Tacrolimus	\$	368.28
40.14.001	Hemoglobina Glucosilada	\$	81.56
40.15.001	Linfocitos T CD4	\$	869.77
40.15.002	Linfocitos T CD8	\$	872.13
40.17.001	Carga Viral de Hepatitis C	\$	2,937.60
40.17.002	Carga Viral de Citomegalovirus	\$	1,112.04
40.17.003	Carga Viral de VIH	\$	1,204.63
40.17.005	Carga viral de Epstein Barr	\$	3,332.34
40.17.006	Carga viral de Hepatitis B	\$	1,468.80
40.20.001	Acido Vanililmándico en Orina	\$	394.07
40.20.004	Apolipoproteína A-1	\$	391.17
40.20.005	Apolipoproteína B	\$	113.05
40.20.006	Cardenas ligeras kappa y lambda en Orina de 24 Horas	\$	625.33
40.20.007	Calcocalcemia Urinarias	\$	166.03
40.20.008	Ceruloplasmina	\$	157.01
40.20.010	Cobalamina (Vitamina B12)	\$	84.04
40.20.011	Colisterasa	\$	44.26
40.20.012	D-xilosa	\$	814.93
40.20.015	Niveles de Litio	\$	225.87
40.20.016	Niveles de Metotrexate	\$	513.80

Bvd. A. López Mateos 1502-216 Col. Mirasol Anáhuac, Bordo Juárez C.P. 03710 Ciudad de México Tel. 5598-4048 Fax: 5598-5575
E-mail: promed@prodiy.ssa.mex



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064



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

INTERMET S.A. DE C.V. 000404
 Blvd. A López Mateos 1592-86 Col. Miraflores, Benito Juárez C.P. 06010 Ciudad de México Tel. 5598-4049 Fax: 5598-3875
 Col. Miraflores, Av. Benito Juárez
 C.P. 06016 Ciudad de México
 Tel. 5598-4048 / Fax: 5598-3875

40.20.023	Cloruros en sudor	\$	599.24
40.20.027	Glucosa 6 fosfato deshidrogenasa (GGP6PH)	\$	338.30
40.21.001	Ac. anti-Beta 2 Glicoproteína 1 (IgA)	\$	84.65
40.21.002	Ac. anti-Beta 2 Glicoproteína 1 (IgG)	\$	83.03
40.21.003	Ac. anti-Beta 2 Glicoproteína 1 (IgM)	\$	197.86
40.21.005	Alfa 2 Macroglobulina	\$	171.15
40.21.006	Beta 2 Macroglobulina	\$	53.65
40.21.007	Haptoglobina	\$	105.26
40.21.008	Hepatitis	\$	135.96
40.21.009	Homocisteína	\$	353.92
40.22.001	17- Cetoesteroides	\$	245.96
40.22.002	5-Hidroxi-Indolacetato	\$	493.65
40.22.003	Aldosterona	\$	130.04
40.22.004	Androstenediona	\$	417.21
40.22.005	Calcitonina	\$	529.30
40.22.006	Calcocalcaminas plasmáticas	\$	368.49
40.22.007	Cortisol	\$	99.09
40.22.008	Cortisol en Orina	\$	200.79
40.22.010	Dopamina	\$	310.91
40.22.011	Estrol no conjugado (UE3)	\$	247.86
40.22.013	Gastrina	\$	113.45
40.22.014	Hormona de Crecimiento (GH) (Somatotropina)	\$	87.26
40.22.016	Inmunoglobulina D (IgD)	\$	126.03
40.22.021	Leptina	\$	393.82
40.22.022	Melanerina en orina	\$	78.55
40.22.023	Melanerina en suero/plasma	\$	497.45
40.22.024	Parathormona (PTH) (Paratirina)	\$	221.01
40.22.025	Renina	\$	778.35
40.22.027	Testosterona Libre	\$	66.99
40.22.031	Ac. anti-Actina (IgG)	\$	491.23
40.22.032	Ac. anti-DNA doble cadena (dsDNA)	\$	116.82
40.22.037	Ac. anti-Insulina	\$	460.01
40.22.038	Ac. anti-Jo-1 (Inhibidor-RNAs sintetasa)	\$	490.35
40.22.040	Ac. anti-Maleoperoxidasa (MPO) (p-ANCA)	\$	789.63
40.22.041	Ac. anti-Mitochondriales (IF)	\$	148.71
40.22.042	Ac. anti-Proteína básica de Miulina en ICB	\$	802.07
40.22.043	Ac. anti-Proteína 3 (PK3) (c-ANCA)	\$	1,348.62
40.22.046	Ac. anti-Saccharomyces cerevisiae (IgG e IgA)	\$	1,200.99
40.22.046	Ac. anti-Trioxoperoxidasa (TPO)	\$	83.05
40.22.049	HLA-B27	\$	1,038.45
40.22.051	IGF unido a proteína 3 (IGFBP-3)	\$	763.32
40.23.001	Ac. anti-core Hepatitis B (IgG)	\$	118.18
40.23.002	Ac. anti-core Hepatitis B (IgM)	\$	108.79
40.23.003	Ac. anti-e Hepatitis B	\$	103.65
40.23.004	Ac. anti-s Hepatitis B	\$	367.29
40.23.005	Antígeno e Hepatitis B	\$	365.62
40.23.006	Ac. anti-Adenovirus (IgG)	\$	947.48
40.23.007	Ac. anti-Adenovirus (IgM)	\$	899.69
40.23.011	Ac. anti-Borrelia burgdorferi	\$	554.52
40.23.013	Ac. anti-Chlamydia trachomatis (IgM)	\$	353.33
40.23.016	Ac. anti-Coccidiodios sp (IgG)	\$	269.42
40.23.017	Ac. anti-Coccidiodios sp (IgM)	\$	367.68

Bvd. A López Mateos 1592-86 Col. Miraflores, Benito Juárez C.P. 06010 Ciudad de México Tel. 5598-4049 Fax: 5598-3875
 E-mail: proced@intermet.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFAATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064



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

000405

40.23.018	Ac. anti-Epstein Barr EA (Ag temperano) (IqG)	\$	194.65
40.23.019	Ac. anti-Epstein Barr VCA (Clasico) (IqG)	\$	202.54
40.23.020	Ac. anti-Helicobacter Pylori (IqM)	\$	429.29
40.23.025	Ac. anti-Papovirus B19 (IqG)	\$	394.84
40.23.026	Ac. anti-Papovirus B19 (IqM)	\$	636.37
40.23.032	Ac. anti-Virus Influenza A (IqG)	\$	583.78
40.23.033	Ac. anti-Virus Influenza A (IqM)	\$	485.96
40.23.034	Ac. anti-Virus Influenza B (IqG)	\$	598.23
40.23.035	Ac. anti-Virus Influenza B (IqM)	\$	481.24
40.23.037	Ac. anti-Virus Sincicial Respiratorio (IqG)	\$	873.39
40.23.040	Detección de Ag de Pneumocystis Jiroveci (P. carinii)	\$	263.16
40.23.041	Detección de glútamato deshidrogenasa de Clostridium difficile en heces	\$	415.19
40.23.042	Detección de Toxina de Clostridium difficile (A+B) en heces	\$	1,651.06
40.23.043	Determinación de Galactomanano	\$	469.17
40.23.044	Prueba de Brucella (2-Mercapto-etanol)	\$	1,073.28
40.23.047	Antígeno de Rotavirus en heces	\$	206.20
40.23.047	Antígeno de Rotavirus en heces	\$	433.24
40.23.047	Antígeno de Rotavirus en heces	\$	441.04
40.24.001	Ac. anti-Glicoforina A (CD235a)	\$	6,112.02
40.24.008	Inmunofenotipo para Hemoglobinuria Paroxística Nocturna	\$	6,112.02
40.24.009	Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de linaje B	\$	6,112.02
40.24.010	Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de linaje T	\$	6,230.70
40.24.011	Inmunofenotipo para Leucemia Mielóide y Síndrome Mielodisplásico	\$	6,295.75
40.24.012	Inmunofenotipo para Linfomas	\$	6,235.79
40.24.014	Panel de Taimizaje para Dx. De Leucemias	\$	6,112.02
40.26.003	Cuantificación de BCR-ABL1 [(t(9;22)(q34.1;q11))] por PCR (Detección de Leucemia Granulocítica Crónica)	\$	686.10
40.26.011	Identificación de mutaciones en los genes de proteasa, integrasa, transcriptasa reversa nucleosido y no nucleosido del VIH por genotipificación	\$	6,377.76
40.27.001	Electroforesis de Hemoglobina	\$	191.33
40.27.004	Electroforesis de Orina	\$	124.20
40.27.005	Electroforesis de Orina (Inmunofixación)	\$	784.93
40.27.006	Electroforesis de Suero	\$	137.58
40.27.007	Electroforesis de Suero (Inmunofixación)	\$	807.61
	SUBTOTAL	\$	109,444.17
	IVA	\$	17,511.07
	TOTAL	\$	126,955.24

EXPRESAR EN LETRA EL IMPORTE TOTAL DE LA PROPOSICION Y QUE LOS PRECIOS OFERTADOS PERMANECERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

Sandra Mejía Vilchis
 Representante Legal

INTERNET S.A. DE C.V.
 Blvd. A López Mateos 1902
 Col. Bercenas Pk. Santa Fe,
 C.P. 06015 Ciudad de México
 Tel. 5584-9481 / Fax. 5584-2078

Bivul A. López Mateos 1902-Bivul Col. Bercenas Pk. Santa Fe, C.P. 06015 Ciudad de México Tel. 5584-4049 Fax. 5584-2078
 E-mail: promvta@internet.com.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

ANEXO TI (T UNO)
REQUERIMIENTO DEL SMI DE ELC

OOAD	Clave Presupuestal	UNIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_EST UDIO	ESTUDIO	Mínimo	Máximo
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	1	Química Clínica	40.01.001	Ácido Úrico	1,315	3,286
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	1	Química Clínica	40.01.002	Albumina	64	160
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	1	Química Clínica	40.01.003	Amilasa	55	135
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	1	Química Clínica	40.01.004	Bilirrubina Directa	257	642
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	1	Química Clínica	40.01.005	Bilirrubina Total	257	642
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	1	Química Clínica	40.01.006	Creatin fosfoquinasa (CPK) Total	40	100
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	1	Química Clínica	40.01.007	CPK fracción MB (actividad enzimática)	40	100
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	1	Química Clínica	40.01.008	Calcio	11	27
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	1	Química Clínica	40.01.010	Colesterol	1,421	3,553
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	1	Química Clínica	40.01.011	Creatinina	1,818	4,544
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	1	Química Clínica	40.01.013	Fosfatasa Alcalina	375	936
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	1	Química Clínica	40.01.015	Gamma glutamiltransferasa (GGT)	32	80
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	1	Química Clínica	40.01.016	Glucosa	2,380	5,950
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	1	Química Clínica	40.01.017	HDL Colesterol	884	2,209
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las	1	Química Clínica	40.01.019	Deshidrogenasa Láctica (DHL)	257	641



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

		Varas						
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	1	Química Clínica	40.01.020	Lipasa	27	67
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	1	Química Clínica	40.01.022	Microalbúmina en Orina	101	253
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	1	Química Clínica	40.01.024	Proteínas Totales	36	89
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	1	Química Clínica	40.01.025	Aspartato aminotransferasa (AST/TGO)	285	711
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	1	Química Clínica	40.01.026	Alanina aminotransferasa (ALT/TGP)	285	712
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	1	Química Clínica	40.01.027	Triglicéridos	1,437	3,593
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	1	Química Clínica	40.01.028	Urea	1,833	4,581
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	2	Electrólitos	40.02.001	Cloro	35	87
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	2	Electrólitos	40.02.002	Potasio	35	87
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	2	Electrólitos	40.02.003	Sodio	35	87
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	3	Biometría Hemática	40.03.001	Citometría hemática	2,371	5,927
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	4	Coagulació n	40.04.001	Tiempo de Protrombina (TP)	556	1,389
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	4	Coagulació n	40.04.00 2	Tiempo Parcial de Tromboplastina (TPTa)	555	1,386
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	5	Coagulació n Especial	40.05.020	Dímero D (cuantitativo)	8	20
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	6	Uroanálisis	40.06.001	Examen General de Orina	320	800
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	9	Proteínas Séricas	40.09.001	Ac. anti-estreptolisina O	42	104



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	9	Proteínas Séricas	40.09.00 2	Factor Reumatoide	80	200
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	9	Proteínas Séricas	40.09.00 8	Proteína C Reactiva (cuantitativa)	106	264
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	9	Proteínas Séricas	40.09.011	Reacciones Febriles	24	60
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	9	Proteínas Séricas	40.09.012	Ac. Anti-reaginas (V.D.R.L.)	51	128
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.006	Estradiol (E2)	53	133
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.008	H. Folículo Estimulante (FSH) (Folitropina)	133	333
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.009	H. Estimulante de la Tiroides (TSH) (Tiotropina)	107	267
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.010	H. Luteinizante (LH) (Lutropina)	133	333
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.011	Progesterona	4	10
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.012	Prolactina	133	333
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.013	Antígeno Prostático Especifico (PSA) Total	107	267
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.014	Testosterona Total	13	33
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.015	Tiroxina (T4) libre	53	133
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las	11	Serología	40.11.001	Ac. anti-Citomegalovirus (IgG)	1	3



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

		Varas						
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	11	Serología	40.11.002	Ac. anti-Citomegalovirus (IgM)	1	3
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	11	Serología	40.11.009	Ac. anti-Herpes virus 1 y 2 (IgG)	5	13
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	11	Serología	40.11.010	Ac. anti-Herpes virus 1 y 2 (IgM)	5	13
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	12	Serología Especial	40.12.001	Ac. anti-VHA (IgM)	1	1
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	12	Serología Especial	40.12.002	Antígeno de superficie de VHB (HBsAg)	5	13
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	12	Serología Especial	40.12.003	Ac. anti-VHC	5	13
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	12	Serología Especial	40.12.004	Ac. anti-VIH 1 y 2	4	10
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	12	Serología Especial	40.12.005	Identificación de anticuerpos de VIH-1 (Western blot)	1	1
Nayarit	191201052151	HGSMF 15 Las Varas	14	Hemoglobi na Glucosilad a	40.14.001	Hemoglobina Glucosilada	800	2,000
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.001	Ácido Úrico	1,541	3,853
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.002	Albúmina	96	239
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.003	Amilasa	26	64
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.004	Bilirrubina Directa	277	691
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.005	Bilirrubina Total	279	695
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.006	Creatin fosfoquinasa (CPK) Total	67	167
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone	1	Química Clínica	40.01.007	CPK fracción MB (actividad enzimática)	67	167



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

		ta						
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.008	Calcio	40	100
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.010	Colesterol	2,017	5,043
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.011	Creatinina	2,502	6,255
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.013	Fosfatasa Alcalina	253	631
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.014	Fósforo	40	100
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.015	Gamma glutamiltransferasa (GGT)	8	20
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.016	Glucosa	3,477	8,693
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.017	HDL Colesterol	901	2,253
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.019	Deshidrogenasa Láctica (DHL)	82	205
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.020	Lipasa	5	13
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.021	Magnesio	40	100
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.022	Microalbúmina en Orina	91	227
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.024	Proteínas Totales	57	142
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.025	Aspartato aminotransferasa (AST/TGO)	301	753
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.026	Alanina aminotransferasa (ALT/TGP)	293	733
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.027	Triglicéridos	1,941	4,852



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	1	Química Clínica	40.01.028	Urea	2,189	5,473
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	2	Electrólitos	40.02.001	Cloro	405	1,012
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	2	Electrólitos	40.02.002	Potasio	408	1,019
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	2	Electrólitos	40.02.003	Sodio	409	1,021
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	3	Biometría Hemática	40.03.001	Citometría hemática	3,388	8,469
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	4	Coagulació n	40.04.001	Tiempo de Protrombina (TP)	584	1,459
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	4	Coagulació n	40.04.00 2	Tiempo Parcial de Tromboplastina (TPTa)	581	1,453
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	5	Coagulació n Especial	40.05.020	Dímero D (cuantitativo)	8	20
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	6	Uroanálisis	40.06.001	Examen General de Orina	2,670	6,675
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	9	Proteínas Séricas	40.09.001	Ac. anti-estreptolisina O	27	67
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	9	Proteínas Séricas	40.09.00 2	Factor Reumatoide	48	120
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	9	Proteínas Séricas	40.09.00 8	Proteína C Reactiva (cuantitativa)	35	87
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	9	Proteínas Séricas	40.09.011	Reacciones Febriles	21	53
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	9	Proteínas Séricas	40.09.012	Ac. Anti-reaginas (V.D.R.L.)	49	121
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.006	Estradiol (E2)	1	2
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.008	H. Folículo Estimulante (FSH) (Folotropina)	5	13



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.009	H. Estimulante de la Tiroides (TSH) (Tiotropina)	48	120
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.010	H. Luteinizante (LH) (Lutropina)	5	13
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.011	Progesterona	1	2
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.012	Prolactina	3	7
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.013	Antígeno Prostático Específico (PSA) Total	69	173
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.014	Testosterona Total	1	2
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.015	Tiroxina (T4) libre	32	80
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.020	H. Gonadotropina Coriónica (Prueba de Embarazo sérica o en orina)	24	60
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	11	Serología	40.11.001	Ac. anti-Citomegalovirus (IgG)	3	7
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	11	Serología	40.11.002	Ac. anti-Citomegalovirus (IgM)	3	7
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	11	Serología	40.11.003	Ac. anti-Rubéola (IgG)	3	7
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	11	Serología	40.11.004*	Ac. anti-Rubéola (IgM)	3	7
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	11	Serología	40.11.005	Ac. anti-Toxoplasma gondii (IgG)	3	7
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	11	Serología	40.11.006	Ac. anti-Toxoplasma gondii (IgM)	3	7

4

7



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	12	Serología Especial	40.12.002	Antígeno de superficie de VHB (HBsAg)	16	40
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	12	Serología Especial	40.12.003	Ac. anti-VHC	16	40
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	12	Serología Especial	40.12.004	Ac. anti-VIH 1 y 2	27	67
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	12	Serología Especial	40.12.005	Identificación de anticuerpos de VIH-1 (Western blot)	1	3
Nayarit	190501052151	HGSMF 6 Acapone ta	14	Hemoglobi na Glucosilad a	40.14.001	Hemoglobina Glucosilada	347	867
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.001	Ácido Úrico	2,035	5,086
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.002	Albumina	75	188
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.003	Amilasa	56	140
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.004	Bilirrubina Directa	339	848
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.005	Bilirrubina Total	339	847
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.006	Creatin fosfoquinasa (CPK) Total	45	111
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.007	CPK fracción MB (actividad enzimática)	41	101
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.008	Calcio	29	72
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.009	Capacidad de fijación de hierro (captación)	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.010	Colesterol	2,648	6,620
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.011	Creatinina	3,157	7,891
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.013	Fosfatasa Alcalina	333	832
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.014	Fósforo	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.015	Gamma glutamiltransferasa (GGT)	49	121
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.016	Glucosa	4,255	10,637
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.017	HDL Colesterol	2,240	5,599
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.018	Hierro	1	1



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.019	Deshidrogenasa Láctica (DHL)	341	853
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.020	Lipasa	29	73
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.021	Magnesio	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.022	Microalbúmina en Orina	377	943
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.024	Proteínas Totales	27	66
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.025	Aspartato aminotransferasa (AST/TGO)	73	182
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.026	Alanina aminotransferasa (ALT/TGP)	347	865
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.027	Triglicéridos	2,626	6,564
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.028	Urea	2,813	7,032
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.033	Ferritina	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	1	Química Clínica	40.01.034	Transferrina	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	2	Electrólitos	40.02.001	Cloro	555	1,387
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	2	Electrólitos	40.02.002	Potasio	555	1,387
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	2	Electrólitos	40.02.003	Sodio	539	1,348
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	3	Biometría Hemática	40.03.001	Citometría hemática	3,923	9,807
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	4	Coagulación	40.04.001	Tiempo de Protrombina (TP)	469	1,171
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	4	Coagulación	40.04.002	Tiempo Parcial de Tromboplastina (TPTa)	465	1,161
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	5	Coagulación Especial	40.05.020	Dímero D (cuantitativo)	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	6	Uroanálisis	40.06.001	Examen General de Orina	2,515	6,287
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	9	Proteínas Séricas	40.09.001	Ac. anti-estreptolisina O	3	8
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	9	Proteínas Séricas	40.09.002	Factor Reumatoide	14	35
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	9	Proteínas Séricas	40.09.008	Proteína C Reactiva (cuantitativa)	72	179
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	9	Proteínas Séricas	40.09.011	Reacciones Febriles	41	101
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	9	Proteínas Séricas	40.09.012	Ac. Anti-reaginas (V.D.R.L.)	36	90
Nayarit	190201052151	HGSMF 8	10	Hormonas	40.10.006	Estradiol (E2)	1	1



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

		Tuxpan		y Marcadores				
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	10	Hormonas y Marcadores	40.10.008	H. Folículo Estimulante (FSH) (Folitropina)	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	10	Hormonas y Marcadores	40.10.009	H. Estimulante de la Tiroides (TSH) (Tirotropina)	19	47
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	10	Hormonas y Marcadores	40.10.010	H. Luteinizante (LH) (Lutropina)	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	10	Hormonas y Marcadores	40.10.011	Progesterona	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	10	Hormonas y Marcadores	40.10.012	Prolactina	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	10	Hormonas y Marcadores	40.10.013	Antígeno Prostático Específico (PSA) Total	326	815
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	10	Hormonas y Marcadores	40.10.014	Testosterona Total	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	10	Hormonas y Marcadores	40.10.015	Tiroxina (T4) libre	13	31
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	10	Hormonas y Marcadores	40.10.020	H. Gonadotropina Coriónica (Prueba de Embarazo sérica o en orina)	160	399
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	11	Serología	40.11.001	Ac. anti-Citomegalovirus (IgG)	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	11	Serología	40.11.002	Ac. anti-Citomegalovirus (IgM)	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	11	Serología	40.11.003	Ac. anti-Rubéola (IgG)	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	11	Serología	40.11.004	Ac. anti-Rubéola (IgM)	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	11	Serología	40.11.005	Ac. anti-Toxoplasma gondii (IgG)	1	1



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	11	Serología	40.11.006	Ac. anti-Toxoplasma gondii (IgM)	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	11	Serología	40.11.009	Ac. anti-Herpes virus 1 y 2 (IgG)	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	11	Serología	40.11.010	Ac. anti-Herpes virus 1 y 2 (IgM)	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	12	Serología Especial	40.12.001	Ac. anti-VHA (IgM)	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	12	Serología Especial	40.12.002	Antígeno de superficie de VHB (HBsAg)	1	3
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	12	Serología Especial	40.12.003	Ac. anti-VHC	2	4
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	12	Serología Especial	40.12.004	Ac. anti-VIH 1 y 2	2	4
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	12	Serología Especial	40.12.005	Identificación de anticuerpos de VIH-1 (Western blot)	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	14	Hemoglobi na Glucosilad a	40.14.001	Hemoglobina Glucosilada	326	815
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	20	Pruebas Especiales	40.23.001	Ac. anti-core Hepatitis B (IgG)	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	20	Pruebas Especiales	40.23.002	Ac. anti-core Hepatitis B (IgM)	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	20	Pruebas Especiales	40.23.003	Ac. anti-e Hepatitis B	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	20	Pruebas Especiales	40.23.004	Ac. anti-s Hepatitis B	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	20	Pruebas Especiales	40.23.005	Antígeno e Hepatitis B	1	1
Nayarit	190201052151	HGSMF 8 Tuxpan	20	Pruebas Especiales	40.23.042	Detección de Toxina de Clostridium difficile (A+B) en heces	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.001	Ácido Úrico	7,998	19,995
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.002	Albumina	3,252	8,129
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.003	Aamilasa	653	1,633
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.004	Bilirrubina Directa	7,022	17,554
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.005	Bilirrubina Total	7,015	17,538
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.006	Creatin fosfoquinasa (CPK) Total	1,056	2,640
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.007	CPK fracción MB (actividad enzimática)	982	2,455
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.008	Calcio	5,143	12,856
Nayarit	190106012151	HGZ 1	1	Química	40.01.009	Capacidad de fijación de hierro	59	147



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

		Tepic		Clínica		(captación)		
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.010	Colesterol	8,831	22,078
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.011	Creatinina	22,965	57,413
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.012	Fosfatasa Ácida	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.013	Fosfatasa Alcalina	6,039	15,097
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.014	Fósforo	4,101	10,251
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.015	Gamma glutamiltransferasa (GGT)	5,275	13,185
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.016	Glucosa	25,731	64,328
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.017	HDL Colesterol	4,357	10,893
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.018	Hierro	32	80
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.019	Deshidrogenasa Láctica (DHL)	2,403	6,006
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.020	Lipasa	757	1,892
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.021	Magnesio	4,233	10,582
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.022	Microalbúmina en Orina	15	37
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.023	Microproteínas	105	263
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.024	Proteínas Totales	995	2,486
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.025	Aspartato aminotransferasa (AST/TGO)	7,402	18,505
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.026	Alanina aminotransferasa (ALT/TGP)	7,356	18,389
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.027	Triglicéridos	8,368	20,920
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.028	Urea	21,703	54,258
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.030	Folatos	13	32
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.032	Amonio	10	25
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.033	Ferritina	141	353
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	1	Química Clínica	40.01.034	Transferrina	57	142
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	2	Electrólitos	40.02.001	Cloro	10,298	25,745



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	2	Electrólitos	40.02.002	Potasio	10,033	25,082
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	2	Electrólitos	40.02.003	Sodio	10,563	26,407
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	3	Biometría Hemática	40.03.001	Citometría hemática	29,923	74,808
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	4	Coagulació n	40.04.001	Tiempo de Protrombina (TP)	10,011	25,027
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	4	Coagulació n	40.04.00 2	Tiempo Parcial de Tromboplastina (TPTa)	9,995	24,986
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.001	Alfa 2 anti-plasmina (Inhibidor de Plasmina)	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.002	Anticoagulante Lúpico	15	38
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.003	Antitrombina	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.00 4	Factor de von Willebrand	8	19
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.005	Factor II (Protrombina)	1	2
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.00 6	Factor IX	3	6
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.007	Factor V	3	7
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.00 8	Factor VII	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.00 9	Factor VIII	16	39
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.010	Factor X	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.011	Factor XI	1	3
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.012	Factor XII	2	4
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.013	Fibrinógeno (Método de Clauss)(Actividad)	15	37
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.014	Inhibidor del Factor IX	1	2
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.015	Inhibidor del Factor VIII	9	23
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.016	Plasminógeno	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.017	Proteína C Coagulante	2	4
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.018	Proteína S Coagulante	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.019	Tiempo de Trombina	1	3
Nayarit	190106012151	HGZ 1	5	Coagulació	40.05.020	Dímero D (cuantitativo)	261	651



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.021	Factor XIII	1	2
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.023	Proteína C Antigénica	4	9
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.024	Proteína S Antigénica	5	12
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.025	Resistencia a Proteína C Activada	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	5	Coagulació n Especial	40.05.027	TVVA confirmatoria de Anticoagulante Lúpico	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	6	Uroanálisis	40.06.001	Examen General de Orina	10,341	25,853
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	7	Gases en Sangre	40.07.002	Gases en Sangre (y Analitos)	4,261	10,653
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	8	Microbiolo gía	40.08.001	Bioquímicas Gram -	1,718	4,295
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	8	Microbiolo gía	40.08.00 2	Bioquímicas Gram +	1,718	4,295
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	8	Microbiolo gía	40.08.00 3	Hemocultivo	560	1,400
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	8	Microbiolo gía	40.08.00 5	Sensibilidad Gram -	1,113	2,781
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	8	Microbiolo gía	40.08.00 6	Sensibilidad Gram +	1,113	2,781
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	8	Microbiolo gía	40.08.00 9	Prueba de Aglutinación para detección de antígenos bacterianos en Líquidos Corporales	3	8
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	9	Proteínas Séricas	40.09.001	Ac. anti-estreptolisina O	487	1,216
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	9	Proteínas Séricas	40.09.00 2	Factor Reumatoide	1,331	3,325
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	9	Proteínas Séricas	40.09.00 3	Fracción 3 del Complemento (C3)	55	135
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	9	Proteínas Séricas	40.09.00 4	Fracción 4 del Complemento (C4)	55	135
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	9	Proteínas Séricas	40.09.00 5	Inmunoglobulina M (IgM)	29	73
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	9	Proteínas Séricas	40.09.00 6	Inmunoglobulina A (IgA)	22	55
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	9	Proteínas Séricas	40.09.00 7	Inmunoglobulina G (IgG)	33	83
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	9	Proteínas Séricas	40.09.00 8	Proteína C Reactiva (cuantitativa)	1,877	4,691
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	9	Proteínas Séricas	40.09.00 9	Proteína C Reactiva Ultrasensible	3	8
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	9	Proteínas Séricas	40.09.010	Inmunoglobulina E (IgE)	271	677



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	9	Proteínas Séricas	40.09.011	Reacciones Febriles	237	591
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	9	Proteínas Séricas	40.09.012	Ac. Anti-reaginas (V.D.R.L.)	523	1,305
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.001	Alfa 1 fetoproteína (AFP)	199	498
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.002	CA 125	265	663
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.003	CA 15-3	93	232
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.004	CA 19-9	119	296
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.005	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	272	680
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.006	Estradiol (E2)	345	862
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.007	Fracción Beta de la H. Gonadotropina Coriónica (cuantitativa)	189	471
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.008	H. Folículo Estimulante (FSH) (Folitropina)	374	935
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.009	H. Estimulante de la Tiroides (TSH) (Tirotropina)	2,748	6,869
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.010	H. Luteinizante (LH) (Lutropina)	363	905
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.011	Progesterona	213	532
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y	40.10.012	Prolactina	467	1,168



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

				Marcadore s				
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.013	Antígeno Prostático Específico (PSA) Total	1,928	4,820
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.014	Testosterona Total	73	183
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.015	Tiroxina (T4) libre	1,808	4,520
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.016	Tiroxina (T4) Total	2,248	5,619
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.017	Triyodotironina (T3) libre	966	2,414
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.018	Triyodotironina (T3) Total	2,124	5,309
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.019	Antígeno Prostático Específico (PSA) Libre	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.020	H. Gonadotropina Coriónica (Prueba de Embarazo sérica o en orina)	1,652	4,130
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.021	Troponina	96	240
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.022	Péptido Natriurético B (BNP)	96	240
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.024	Procalcitonina	96	240
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.025	Insulina	26	64



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.027	Colecalciferol (vitamina D3)	1	3
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.029	Relación Lecitina/esfingomielina en líquido amniótico	3	8
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.030	Péptido C	1	3
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.031	17- Hidroxiprogesterona (17-OHP)	5	12
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.032	H. Adrenocorticotropa (ACTH) (Corticotropina)	10	25
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.033	Beta 2 Microglobulina	77	192
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.034	Dehidroepiandrosterona sulfato (DHEA-S)	1	3
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.035	Somatomedina C (IGF-1)	7	18
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.036	Tiroglobulina	71	176
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.037	NT-Pro-BNP	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.042	Ac. anti-Péptido cíclico citrulinado	33	83
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.043	Ac. anti-Tiroglobulina	19	48
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y	40.10.044	Ac. anti-citoplasma de Neutrófilos (ANCA) (IFI)	28	69



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

				Marcadores				
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadores	40.10.045	Ac. anti-cardiolipina (IgG)	32	79
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadores	40.10.046	Ac. anti-cardiolipina (IgM)	31	78
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadores	40.10.047	Ac. anti-Músculo Liso	13	31
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadores	40.10.048	Ac. anti-Nucleosoma	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadores	40.10.049	Ac. anti-RNP (Ribonucleoproteína)	2	4
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadores	40.10.050	Ac. anti-Ro (SS-A)	15	37
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadores	40.10.051	Ac. anti-Scl-70 (Anti-topoisomerasa 1)	8	19
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadores	40.10.052	Ac. anti-Smith	11	26
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadores	40.10.053	Ac. anti-La (SS-B)	13	32
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadores	40.10.054	Ac. anti-nucleares (ANA) (IFI)	123	305
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	10	Hormonas y Marcadores	40.10.055	Cistatina C	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	11	Serología	40.11.001	Ac. anti-Citomegalovirus (IgG)	106	264
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	11	Serología	40.11.002	Ac. anti-Citomegalovirus (IgM)	106	264



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	11	Serología	40.11.003	Ac. anti-Rubéola (IgG)	53	131
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	11	Serología	40.11.004	Ac. anti-Rubéola (IgM)	53	131
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	11	Serología	40.11.005	Ac. anti-Toxoplasma gondii (IgG)	74	185
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	11	Serología	40.11.006	Ac. anti-Toxoplasma gondii (IgM)	71	177
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	11	Serología	40.11.007	Ac. anti-Epstein Barr VCA (Cápside) (IgM)	16	40
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	11	Serología	40.11.009	Ac. anti-Herpes virus 1 y 2 (IgG)	5	11
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	11	Serología	40.11.010	Ac. anti-Herpes virus 1 y 2 (IgM)	3	5
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	11	Serología	40.11.011	Antígeno Helicobacter pylori en heces	15	36
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	12	Serología Especial	40.12.001	Ac. anti-VHA (IgM)	24	59
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	12	Serología Especial	40.12.002	Antígeno de superficie de VHB (HBsAg)	381	952
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	12	Serología Especial	40.12.003	Ac. anti-VHC	382	955
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	12	Serología Especial	40.12.004	Ac. anti-VIH 1 y 2	397	992
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	12	Serología Especial	40.12.005	Identificación de anticuerpos de VIH-1 (Western blot)	8	20
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	13	Drogas Terapéutic as	40.13.001	Niveles de Ácido Valproico (valproato)	61	153
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	13	Drogas Terapéutic as	40.13.002	Niveles de Carbamacepina	7	16
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	13	Drogas Terapéutic as	40.13.003	Niveles de Difenilhidantoína	8	19
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	13	Drogas Terapéutic as	40.13.004	Niveles de Digoxina	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	13	Drogas Terapéutic as	40.13.005	Niveles de Fenobarbital	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	13	Drogas Terapéutic as	40.13.006	Niveles de Ciclosporina	15	36
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	13	Drogas Terapéutic as	40.13.007	Niveles de Sirolimus	16	39
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	13	Drogas Terapéutic as	40.13.008	Niveles de Teofilina	1	2



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	13	Drogas Terapéuti- cas	40.13.009	Niveles de Tacrolimus	74	185
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	14	Hemoglobi- na Glucosilad- a	40.14.001	Hemoglobina Glucosilada	1,864	4,659
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	15	Citometría de Flujo	40.15.001	Linfocitos T CD4	345	863
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	15	Citometría de Flujo	40.15.002	Linfocitos T CD8	2	5
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	17	Carga Viral	40.17.001	Carga Viral de Hepatitis C	16	40
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	17	Carga Viral	40.17.002	Carga Viral de Citomegalovirus	3	5
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	17	Carga Viral	40.17.003	Carga Viral de VIH	345	863
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	17	Carga Viral	40.17.005	Carga Viral de Epstein Barr	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	17	Carga Viral	40.17.006	Carga viral de Hepatitis B	32	80
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.20.001	Ácido Vanililmandélico en Orina	1	2
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.20.004	Apolipoproteína A-I	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.20.005	Apolipoproteína B	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.20.006	Cadenas ligeras kappa y lambda en Orina de 24 Horas	3	7
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.20.007	Catecolaminas Urinarias	3	5
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.20.008	Ceruloplasmina	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.20.010	Cobalamina (vitamina B12)	45	112
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.20.011	Colinesterasa	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.20.012	D-xilosa	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.20.015	Niveles de Litio	2	4
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.20.016	Niveles de Metotrexate	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.20.023	Cloruros en sudor	1	2
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.20.027	Glucosa 6 fosfato deshidrogenasa (G6PDH)	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.21.001	Ac. anti-Beta 2 Glicoproteína 1 (IgA)	5	11



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.21.002	Ac. anti-Beta 2 Glicoproteína 1 (IgG)	5	12
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.21.003	Ac. anti-Beta 2 Glicoproteína 1 (IgM)	6	15
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.21.005	Alfa 2 Macroglobulina	1	3
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.21.006	Beta Tromboglobulina	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.21.007	Haptoglobina	2	4
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.21.008	Heparina	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.21.009	Homocisteína	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.001	17- Cetoesteroides	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.002	5-hidroxi-indolacetato	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.003	Aldosterona	3	7
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.004	Androstenediona	1	3
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.005	Calcitonina	8	19
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.006	Catecolaminas plasmáticas	3	5
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.007	Cortisol	19	45
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.008	Cortisol en Orina	3	8
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.010	Dopamina	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.011	Estriol no conjugado (uE3)	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.013	Gastrina	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.014	Hormona de Crecimiento (GH) (Somatotropina)	7	16
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.016	Inmunoglobulina D (IgD)	5	13
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.021	Leptina	1	3
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.022	Metanefrina en orina	3	6
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.023	Metanefrina en suero/plasma	1	2
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.024	Paratohormona (PTH) (Paratirina)	63	158
Nayarit	190106012151	HGZ 1	20	Pruebas	40.22.025	Renina	2	4



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

		Tepic		Especiales				
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.027	Testosterona Libre	3	6
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.031	Ac. anti-Actina (IgG)	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.032	Ac. anti-DNA doble cadena (dsDNA)	41	102
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.037	Ac. anti-Insulina	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.038	Ac. anti-Jo-1 (histidil-RNAt sintetasa)	1	3
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.040	Ac. anti-Mieloperoxidasa (MPO) (p-ANCA)	3	8
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.041	Ac. anti-Mitocondriales (IFI)	12	29
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.042	Ac. anti-Proteína básica de Mielina en LCR	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.043	Ac. anti-Proteinasa 3 (PR3) (c-ANCA)	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.045	Ac. anti-Sacharomyces cerevisae (IgG e IgA)	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.046	Ac. anti-Tiroperoxidasa (TPO)	10	24
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.049	HLA-B27	7	16
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.22.051	IGF unido a protefna 3 (IGFBP-3)	1	3
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.001	Ac. anti-core Hepatitis B (IgG)	31	78
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.002	Ac. anti-core Hepatitis B (IgM)	17	41
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.003	Ac. anti-e Hepatitis B	13	33
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.004	Ac. anti-s Hepatitis B	21	51
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.005	Antígeno e Hepatitis B	45	111
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.006	Ac. anti-Adenovirus (IgG)	2	4
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.007	Ac. anti-Adenovirus (IgM)	2	4
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.011	Ac. anti-Borrelia burgdorferi	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.013	Ac. anti-Chlamydia trachomatis (IgM)	2	5
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.016	Ac. anti-Coccidioides sp (IgG)	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.017	Ac. anti-Coccidioides sp (IgM)	1	1



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.018	Ac. anti-Epstein Barr EA (Ag temprano) (IgG)	16	40
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.019	Ac. anti-Epstein Barr VCA (Cápside) (IgG)	16	40
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.020	Ac. anti-Helicobacter pylori (IgM)	11	25
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.025	Ac. anti-Parvovirus B19 (IgG)	1	2
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.026	Ac. anti-Parvovirus B19 (IgM)	1	3
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.032	Ac. anti-Virus Influenza A (IgG)	2	4
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.033	Ac. anti-Virus Influenza A (IgM)	2	4
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.034	Ac. anti-Virus Influenza B (IgG)	1	3
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.035	Ac. anti-Virus Influenza B (IgM)	1	3
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.036	Ac. anti-Virus Sincitial Respiratorio (IgG)	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.037	Ac. anti-Virus Sincitial Respiratorio (IgM)	1	2
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.040	Detección de Ag de Pneumocystis jiroveci (P. carinii)	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.041	Detección de glutamato deshidrogenasa de Clostridium difficile en heces	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.042	Detección de Toxina de Clostridium difficile (A+B) en heces	1	3
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.043	Determinación de Galactomanano	3	8
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.044	Prueba de Brucella (2-Mercapto- etanol)	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.23.047	Antígeno de Rotavirus en heces	3	5
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.24.001	Ac. anti-Glicoforina A (CD235a)	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.24.00 8	Inmunofenotipo para Hemoglobinuria Paroxística Nocturna	1	2
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.24.00 9	Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de linaje B	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.24.010	Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de linaje T	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.24.011	Inmunofenotipo para Leucemia Mieloide y Síndrome Mielodisplásico	1	1
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.24.012	Inmunofenotipo para Linfomas	2	4
Nayarit	190106012151	HGZ 1	20	Pruebas	40.24.014	Panel de Tamizaje para Dx. De	33	81



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

		Tepic		Especiales		Leucemias		
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.26.003	Cuantificación de BCR-ABL1 [t(9;22)(q34.1;q11)] por PCR (Detección de Leucemia Granulocítica Crónica)	17	43
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.26.011	Identificación de mutaciones en los genes de proteasa, integrasa, transcriptasa reversa nucleósido y no nucleósido del VIH por genotipificación	26	65
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.27.001	Electroforesis de Hemoglobina	1	3
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.27.004	Electroforesis de Orina	8	19
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.27.005	Electroforesis de Orina (Inmunofijación)	3	8
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.27.006	Electroforesis de Suero	6	15
Nayarit	190106012151	HGZ 1 Tepic	20	Pruebas Especiales	40.27.007	Electroforesis de Suero (Inmunofijación)	3	6
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixciuintla	1	Química Clínica	40.01.001	Ácido Úrico	3,696	9,239
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixciuintla	1	Química Clínica	40.01.002	Albúmina	312	779
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixciuintla	1	Química Clínica	40.01.003	Amilasa	234	585
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixciuintla	1	Química Clínica	40.01.004	Bilirrubina Directa	1,405	3,513
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixciuintla	1	Química Clínica	40.01.005	Bilirrubina Total	1,407	3,517
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixciuintla	1	Química Clínica	40.01.006	Creatin fosfoquinasa (CPK) Total	315	787
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixciuintla	1	Química Clínica	40.01.007	CPK fracción MB (actividad enzimática)	301	753
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixciuintla	1	Química Clínica	40.01.008	Calcio	538	1,344
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixciuintla	1	Química Clínica	40.01.009	Capacidad de fijación de hierro (captación)	1	3
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixciuintla	1	Química Clínica	40.01.010	Colesterol	4,305	10,761



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

		Ixcuintla						
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	1	Química Clínica	40.01.011	Creatinina	7,425	18,562
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	1	Química Clínica	40.01.013	Fosfatasa Alcalina	1,321	3,303
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	1	Química Clínica	40.01.014	Fósforo	478	1,195
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	1	Química Clínica	40.01.015	Gamma glutamiltransferasa (GGT)	460	1,149
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	1	Química Clínica	40.01.016	Glucosa	8,853	22,133
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	1	Química Clínica	40.01.017	HDL Colesterol	2,115	5,287
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	1	Química Clínica	40.01.018	Hierro	1	3
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	1	Química Clínica	40.01.019	Deshidrogenasa Láctica (DHL)	443	1,108
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	1	Química Clínica	40.01.020	Lipasa	229	571
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	1	Química Clínica	40.01.021	Magnesio	483	1,206
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	1	Química Clínica	40.01.022	Microalbúmina en Orina	3	7
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	1	Química Clínica	40.01.024	Proteínas Totales	132	329
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	1	Química Clínica	40.01.025	Aspartato aminotransferasa (AST/TGO)	1,555	3,887
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	1	Química Clínica	40.01.026	Alanina aminotransferasa (ALT/TGP)	1,391	3,477
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	1	Química Clínica	40.01.027	Triglicéridos	4,235	10,585
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	1	Química Clínica	40.01.028	Urea	7,104	17,759



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	1	Química Clínica	40.01.033	Ferritina	1	3
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	1	Química Clínica	40.01.034	Transferrina	1	3
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	2	Electrólitos	40.02.001	Cloro	2,621	6,553
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	2	Electrólitos	40.02.002	Potasio	2,621	6,553
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	2	Electrólitos	40.02.003	Sodio	2,621	6,553
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	3	Biometría Hemática	40.03.001	Citometría hemática	10,080	25,200
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	4	Coagulaci n	40.04.001	Tiempo de Protrombina (TP)	2,184	5,460
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	4	Coagulaci n	40.04.00 2	Tiempo Parcial de Tromboplastina (TPTa)	2,165	5,413
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	5	Coagulaci n Especial	40.05.020	Dímero D (cuantitativo)	5	13
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	6	Uroanálisis	40.06.001	Examen General de Orina	5,381	13,453
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	7	Gases en Sangre	40.07.001	Gases en Sangre	445	1,113
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	8	Microbiolo gía	40.08.001	Bioquímicas Gram -	448	1,120
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	8	Microbiolo gía	40.08.00 2	Bioquímicas Gram +	448	1,120
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	8	Microbiolo gía	40.08.00 3	Hemocultivo	21	53
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	8	Microbiolo gía	40.08.00 5	Sensibilidad Gram -	224	560
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	8	Microbiolo gía	40.08.00 6	Sensibilidad Gram +	224	560
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	9	Proteínas Séricas	40.09.00 8	Proteína C Reactiva (cuantitativa)	327	817



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

		Ixcuintla						
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	9	Proteínas Séricas	40.09.010	Inmunoglobulina E (IgE)	232	579
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	9	Proteínas Séricas	40.09.011	Reacciones Febriles	133	332
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	9	Proteínas Séricas	40.09.012	Ac. Anti-reaginas (V.D.R.L.)	184	459
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.001	Alfa 1 fetoproteína (AFP)	2	4
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.002	CA 125	3	8
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.003	CA 15-3	2	4
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.004	CA 19-9	2	4
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.005	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	2	4
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.006	Estradiol (E2)	4	10
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.007	Fracción Beta de la H. Gonadotropina Coriónica (cuantitativa)	3	7
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.008	H. Folículo Estimulante (FSH) (Folitropina)	4	10
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.009	H. Estimulante de la Tiroides (TSH) (Tirotropina)	245	611
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.010	H. Luteinizante (LH) (Lutropina)	4	10

A

7



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

				s				
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixciuintla	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.011	Progesterona	4	10
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixciuintla	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.012	Prolactina	4	10
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixciuintla	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.013	Antígeno Prostático Específico (PSA) Total	187	467
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixciuintla	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.014	Testosterona Total	1	3
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixciuintla	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.015	Tiroxina (T4) libre	245	611
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixciuintla	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.020	H. Gonadotropina Coriónica (Prueba de Embarazo sérica o en orina)	255	637
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixciuintla	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.021	Troponina	179	447
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixciuintla	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.022	Péptido Natriurético B (BNP)	1	3
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixciuintla	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.024	Procalcitonina	1	3
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixciuintla	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.026	Mioglobina en sangre total	1	3
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixciuintla	11	Serología	40.11.001	Ac. anti-Citomegalovirus (IgG)	1	3
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixciuintla	11	Serología	40.11.002	Ac. anti-Citomegalovirus (IgM)	1	3
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S.	11	Serología	40.11.003	Ac. anti-Rubéola (IgG)	1	3



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

		Ixcuintla						
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	11	Serología	40.11.004	Ac. anti-Rubéola (IgM)	1	3
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	11	Serología	40.11.005	Ac. anti-Toxoplasma gondii (IgG)	1	3
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	11	Serología	40.11.006	Ac. anti-Toxoplasma gondii (IgM)	1	3
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	12	Serología Especial	40.12.001	Ac. anti-VHA (IgM)	1	1
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	12	Serología Especial	40.12.002	Antígeno de superficie de VHB (HBsAg)	13	33
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	12	Serología Especial	40.12.003	Ac. anti-VHC	13	33
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	12	Serología Especial	40.12.004	Ac. anti-VIH 1 y 2	13	33
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	12	Serología Especial	40.12.005	Identificación de anticuerpos de VIH-1 (Western blot)	1	1
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	13	Drogas Terapéuticas	40.13.001	Niveles de Ácido Valproico (valproato)	1	3
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	13	Drogas Terapéuticas	40.13.003	Niveles de Difenilhidantoína	1	3
Nayarit	190403022151	HGZMF 10 S. Ixcuintla	14	Hemoglobi na Glucosilada	40.14.001	Hemoglobina Glucosilada	933	2,333
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	1	Química Clínica	40.01.001	Ácido Úrico	1,041	2,601
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	1	Química Clínica	40.01.002	Albúmina	102	255
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	1	Química Clínica	40.01.004	Bilirrubina Directa	96	239
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	1	Química Clínica	40.01.005	Bilirrubina Total	96	240
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	1	Química Clínica	40.01.006	Creatin fosfoquinasa (CPK) Total	13	33
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	1	Química Clínica	40.01.010	Colesterol	1,260	3,149
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	1	Química Clínica	40.01.011	Creatinina	1,284	3,210



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	1	Química Clínica	40.01.013	Fosfatasa Alcalina	13	32
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	1	Química Clínica	40.01.016	Glucosa	2,285	5,711
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	1	Química Clínica	40.01.017	HDL Colesterol	301	753
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	1	Química Clínica	40.01.019	Deshidrogenasa Láctica (DHL)	13	32
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	1	Química Clínica	40.01.022	Microalbúmina en Orina	216	540
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	1	Química Clínica	40.01.024	Proteínas Totales	53	133
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	1	Química Clínica	40.01.025	Aspartato aminotransferasa (AST/TGO)	133	331
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	1	Química Clínica	40.01.026	Alanina aminotransferasa (ALT/TGP)	139	347
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	1	Química Clínica	40.01.027	Triglicéridos	1,228	3,070
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	1	Química Clínica	40.01.028	Urea	1,159	2,897
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	3	Biometría Hemática	40.03.001	Citometría hemática	2,269	5,673
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	6	Uroanálisis	40.06.001	Examen General de Orina	1,107	2,768
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	9	Proteínas Séricas	40.09.001	Ac. anti-estreptolisina O	4	10
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	9	Proteínas Séricas	40.09.011	Reacciones Febriles	12	30
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	9	Proteínas Séricas	40.09.012	Ac. Anti-reaginas (V.D.R.L.)	83	207
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	10	Hormonas y Marcadores	40.10.020	H. Gonadotropina Coriónica (Prueba de Embarazo sérica o en orina)	63	157
Nayarit	191601252110	UMF 19 Mezcales	14	Hemoglobina Glucosilada	40.14.001	Hemoglobina Glucosilada	432	1,080
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	1	Química Clínica	40.01.001	Ácido Úrico	6,477	16,192
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	1	Química Clínica	40.01.002	Albumina	29	73
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	1	Química Clínica	40.01.004	Bilirrubina Directa	537	1,343
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	1	Química Clínica	40.01.005	Bilirrubina Total	543	1,358
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	1	Química Clínica	40.01.010	Colesterol	7,857	19,641
Nayarit	190104252110	UMF 24	1	Química	40.01.011	Creatinina	8,713	21,783



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

		Tepic		Clínica				
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	1	Química Clínica	40.01.013	Fosfatasa Alcalina	553	1,383
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	1	Química Clínica	40.01.016	Glucosa	11,419	28,547
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	1	Química Clínica	40.01.017	HDL Colesterol	4,396	10,989
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	1	Química Clínica	40.01.019	Deshidrogenasa Láctica (DHL)	32	80
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	1	Química Clínica	40.01.022	Microalbúmina en Orina	1,280	3,200
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	1	Química Clínica	40.01.024	Proteínas Totales	23	57
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	1	Química Clínica	40.01.025	Aspartato aminotransferasa (AST/TGO)	680	1,699
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	1	Química Clínica	40.01.026	Alanina aminotransferasa (ALT/TGP)	689	1,721
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	1	Química Clínica	40.01.027	Triglicéridos	7,840	19,599
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	1	Química Clínica	40.01.028	Urea	7,940	19,850
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	3	Biometría Hemática	40.03.001	Citometría hemática	11,569	28,921
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	4	Coagulació n	40.04.001	Tiempo de Protrombina (TP)	192	480
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	6	Uroanálisis	40.06.001	Examen General de Orina	6,356	15,889
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	8	Microbiolo gía	40.08.001	Bioquímicas Gram -	80	200
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	8	Microbiolo gía	40.08.002	Bioquímicas Gram +	80	200
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	8	Microbiolo gía	40.08.005	Sensibilidad Gram -	80	200
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	8	Microbiolo gía	40.08.006	Sensibilidad Gram +	80	200
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	9	Proteínas Séricas	40.09.001	Ac. anti-estreptolisina O	80	200
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	9	Proteínas Séricas	40.09.011	Reacciones Febriles	87	217
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	9	Proteínas Séricas	40.09.012	Ac. Anti-reaginas (V.D.R.L.)	268	670
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.020	H. Gonadotropina Coriónica (Prueba de Embarazo sérica o en orina)	170	425
Nayarit	190104252110	UMF 24 Tepic	14	Hemoglobi na Glucosilad a	40.14.001	Hemoglobina Glucosilada	2,560	6,400



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	1	Química Clínica	40.01.001	Ácido Úrico	1,460	3,649
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	1	Química Clínica	40.01.002	Albúmina	20	49
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	1	Química Clínica	40.01.004	Bilirrubina Directa	81	201
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	1	Química Clínica	40.01.005	Bilirrubina Total	83	208
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	1	Química Clínica	40.01.006	Creatin fosfoquinasa (CPK) Total	13	33
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	1	Química Clínica	40.01.010	Colesterol	1,799	4,497
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	1	Química Clínica	40.01.011	Creatinina	1,558	3,895
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	1	Química Clínica	40.01.013	Fosfatasa Alcalina	84	210
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	1	Química Clínica	40.01.016	Glucosa	2,583	6,457
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	1	Química Clínica	40.01.017	HDL Colesterol	684	1,709
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	1	Química Clínica	40.01.019	Deshidrogenasa Láctica (DHL)	20	50
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	1	Química Clínica	40.01.022	Microalbúmina en Orina	97	241
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	1	Química Clínica	40.01.024	Proteínas Totales	20	49
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	1	Química Clínica	40.01.025	Aspartato aminotransferasa (AST/TGO)	99	247
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	1	Química Clínica	40.01.026	Alanina aminotransferasa (ALT/TGP)	99	246
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	1	Química Clínica	40.01.027	Triglicéridos	1,768	4,419
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José	1	Química Clínica	40.01.028	Urea	1,403	3,507



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

		del Valle						
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	3	Biometría Hemática	40.03.001	Citometría hemática	2,723	6,807
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	6	Uroanálisis	40.06.001	Examen General de Orina	338	845
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	9	Proteínas Séricas	40.09.001	Ac. anti-estreptolisina O	5	13
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	9	Proteínas Séricas	40.09.011	Reacciones Febriles	11	27
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	9	Proteínas Séricas	40.09.012	Ac. Anti-reaginas (V.D.R.L.)	71	176
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	10	Hormonas y Marcadore s	40.10.020	H. Gonadotropina Coriónica (Prueba de Embarazo sérica o en orina)	80	200
Nayarit	191605252110	UMF 27 San José del Valle	14	Hemoglobi na Glucosilad a	40.14.001	Hemoglobina Glucosilada	1,600	4,000

4

7



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GVR-050GVR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

ANEXO T1.1 (T UNO.UNO)
CATALOGO DEL SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE ELC

No.	GPO	GRUPO	clv_estudio	Nombre del Estudio
1	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.001	Ácido Úrico
2	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.002	Albumina
3	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.003	Amliasa
4	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.004	Bilirrubina Directa
5	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.005	Bilirrubina Total
6	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.006	Creatin fosfoquinasa (CPK) Total
7	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.007	CPK fracción MB (actividad enzimática)
8	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.008	Calcio
9	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.009	Capacidad de fijación de hierro (captación)
10	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.010	Colesterol
11	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.011	Creatinina
12	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.012	Fosfatasa Ácida
13	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.013	Fosfatasa Alcalina
14	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.014	Fósforo
15	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.015	Gamma glutamilttransferasa (GGT)
16	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.016	Glucosa
17	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.017	HDL Colesterol
18	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.018	Hierro
19	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.019	Deshidrogenasa Láctica (DHL)
20	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.020	Lipasa
21	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.021	Magnesio
22	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.022	Microalbumina en Orina
23	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.023	Microproteínas
24	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.024	Proteínas Totales
25	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.025	Aspartato aminotransferasa (AST/TCO)
26	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.026	Alanina aminotransferasa (ALT/TGP)
27	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.027	Triglicéridos
28	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.028	Urea
29	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.029	Mioglobina
30	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.030	Folatos
31	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.031	Ácido Láctico
32	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.032	Amonio
33	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.033	Ferritina
34	1	QUÍMICA CLÍNICA	40.01.034	Transferrina
35	2	ELECTRÓLITOS	40.02.001	Cloro
36	2	ELECTRÓLITOS	40.02.002	Potasio
37	2	ELECTRÓLITOS	40.02.003	Sodio
38	3	CITOMETRÍA HEMÁTICA	40.03.001	Citometría hemática
39	3	CITOMETRÍA HEMÁTICA	40.03.002	Cuerpos lamelares en líquido amniótico
40	4	COAGULACIÓN	40.04.001	Tiempo de Protrombina (TP)
41	4	COAGULACIÓN	40.04.002	Tiempo Parcial de Tromboplastina (TPTa)
42	4	COAGULACIÓN	40.04.003	Tiempo de Protrombina en sangre total (Prueba de Trombotest)
43	5	COAGULACIÓN ESPECIAL	40.05.001	Alfa 2 anti-plasmina (Inhibidor de Plasmina)
44	5	COAGULACIÓN	40.05.002	Anticoagulante Lúpico



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACION DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
CONTRATO NUMERO SEIA231904170064

No.	GPO	GRUPO	cv_estudio	Nombre del Estudio
		ESPECIAL		
45	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.003	Antitrombina
46	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.004	Factor de von Willebrand
47	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.005	Factor II (Protrombina)
48	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.006	Factor IX
49	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.007	Factor V
50	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.008	Factor VII
51	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.009	Factor VIII
52	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.010	Factor X
53	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.011	Factor XI
54	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.012	Factor XII
55	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.013	Fibrinogeno (Método de Clauss)(Actividad)
56	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.014	Inhibidor del Factor IX
57	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.015	Inhibidor del Factor VIII
58	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.016	Plasminogeno
59	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.017	Proteína C Coagulante
60	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.018	Proteína S Coagulante
61	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.019	Tiempo de Trombina
62	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.020	Dimero D (cuantitativo)
63	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.021	Factor XIII
64	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.022	Factor Tisular Ag
65	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.023	Proteína C Antigénica
66	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.024	Proteína S Antigénica
67	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.025	Resistencia a Proteína C Activada
68	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.026	Tiempo de Reptilasa
69	5	COAGULACION ESPECIAL	40.05.027	TVVA confirmatoria de Anticoagulante Lúpico
70	6	UROANÁLISIS	40.06.001	Examen General de Orina
71	7	GASES EN SANGRE	40.07.001	Gases en Sangre
72	7	GASES EN SANGRE	40.07.002	Gases en Sangre (y Analitos)
73	7	GASES EN SANGRE	40.07.003	Gases en Sangre (co-oximetría)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA23190.4170064

No.	GPO	GRUPO	clv. estudio	Nombre del Estudio
74	8	MICROBIOLOGÍA	40.08.001	Bioquímicas Gram -
75	8	MICROBIOLOGÍA	40.08.002	Bioquímicas Gram +
76	8	MICROBIOLOGÍA	40.08.003	Hemocultivo
77	8	MICROBIOLOGÍA	40.08.004	Identificación de Hongos y Levaduras
78	8	MICROBIOLOGÍA	40.08.005	Sensibilidad Gram -
79	8	MICROBIOLOGÍA	40.08.006	Sensibilidad Gram +
80	8	MICROBIOLOGÍA	40.08.007	Sensibilidad a Levaduras
81	8	MICROBIOLOGÍA	40.08.008	Sensibilidad a Hongos
82	8	MICROBIOLOGÍA	40.08.009	Prueba de Aglutinación para detección de antígenos bacterianos en Líquidos Corporales
83	8	MICROBIOLOGÍA	40.08.010	Identificación de Mycoplasma genitalium
84	8	MICROBIOLOGÍA	40.08.011	Ureaplasma Vaginal
85	9	PROTEÍNAS SÉRICAS	40.09.001	Ac. anti-estreptolisina O
86	9	PROTEÍNAS SÉRICAS	40.09.002	Factor Reumatoide
87	9	PROTEÍNAS SÉRICAS	40.09.003	Fracción 3 del Complemento (C3)
88	9	PROTEÍNAS SÉRICAS	40.09.004	Fracción 4 del Complemento (C4)
89	9	PROTEÍNAS SÉRICAS	40.09.005	Inmunoglobulina M (IgM)
90	9	PROTEÍNAS SÉRICAS	40.09.006	Inmunoglobulina A (IgA)
91	9	PROTEÍNAS SÉRICAS	40.09.007	Inmunoglobulina G (IgG)
92	9	PROTEÍNAS SÉRICAS	40.09.008	Proteína C Reactiva (cuantitativa)
93	9	PROTEÍNAS SÉRICAS	40.09.009	Proteína C Reactiva Ultrasensible
94	9	PROTEÍNAS SÉRICAS	40.09.010	Inmunoglobulina E (IgE)
95	9	PROTEÍNAS SÉRICAS	40.09.011	Reacciones Febriles
96	9	PROTEÍNAS SÉRICAS	40.09.012	Ac. Anti-reaqinas (V.D.R.L.)
97	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.001	Alfa 1 fetoproteína (AFP)
98	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.002	CA 125
99	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.003	CA 15-3
100	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.004	CA 19-9
101	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.005	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)
102	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.006	Estradiol (E2)
103	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.007	Fracción Beta de la H. Gonadotropina Coriónica (cuantitativa)
104	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.008	H. Folículo Estimulante (FSH) (Folitropina)
105	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.009	H. Estimulante de la Tiroides (TSH) (Tirotropina)
106	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.010	H. Luteinizante (LH) (Lutropina)
107	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.011	Progesterona
108	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.012	Prolactina
109	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.013	Antígeno Prostático Específico (PSA) Total
110	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.014	Testosterona Total



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

No.	GPO	GRUPO	clv_estudio	Nombre del Estudio
111	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.015	Tiroxina (T4) libre
112	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.016	Tiroxina (T4) Total
113	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.017	Triyodotironina (T3) libre
114	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.018	Triyodotironina (T3) Total
115	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.019	Antígeno Prostático Específico (PSA) Libre
116	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.020	H. Gonadotropina Coriónica (Prueba de Embarazo sérica o en orina)
117	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.021	Troponina I
118	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.022	Péptido Natriurético B (BNP)
119	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.023	CPK fracción MB (masa)
120	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.024	Procalcitonina
121	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.025	Insulina
122	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.026	Mioglobina en sangre total
123	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.027	Colecalciferol (vitamina D3)
124	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.028	Fosfatidilglicerol (Prueba de Madurez Pulmonar)
125	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.029	Relación Lecitina/sfingomielina en líquido amniótico
126	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.030	Péptido C
127	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.031	17- Hidroxiprogesterona (17-OHP)
128	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.032	H. Adrenocorticotropa (ACTH) (Corticotropina)
129	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.033	Beta 2 Microglobulina
130	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.034	Dehidroepiandrosterona sulfato (DHEA-S)
131	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.035	Somatomedina C (IGF-1)
132	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.036	Tiroglobulina
133	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.037	NT-Pro-BNP
134	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.038	Factor de Crecimiento Placentario
135	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.039	Capacitación Espermática (Biología de la Reproducción)
136	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.040	Fms soluble similar a la tiroxina quinasa tipo 1 (sFIt-1)
137	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.041	Frac. Beta libre HCC (H. Gonadotropina Coriónica)
138	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.042	Ac. anti-Péptido cíclico citrulinado



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACION DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NUMERO SEIA231904170064

No.	GPO	GRUPO	cv_estudio	Nombre del Estudio
139	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.043	Ac. anti-Tiroglobulina
140	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.044	Ac. anti-citoplasma de Neutrófilos (ANCA) (IFI)
141	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.045	Ac. anti-cardiolipina (IgG)
142	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.046	Ac. anti-cardiolipina (IgM)
143	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.047	Ac. anti-Músculo Liso
144	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.048	Ac. anti-Nucleosoma
145	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.049	Ac. anti-RNP (Ribonucleoproteína)
146	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.050	Ac. anti-Ro (SS-A)
147	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.051	Ac. anti-Scl-70 (Anti-topoisomerasa I)
148	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.052	Ac. anti-Smith
149	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.053	Ac. anti-La (SS-B)
150	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.054	Ac. anti-nucleares (ANA) (IFI)
151	10	HORMONAS Y MARCADORES	40.10.055	Cistatina C
152	11	SEROLOGIA	40.11.001	Ac. anti-Citomegalovirus (IgG)
153	11	SEROLOGIA	40.11.002	Ac. anti-Citomegalovirus (IgM)
154	11	SEROLOGIA	40.11.003	Ac. anti-Rubéola (IgG)
155	11	SEROLOGIA	40.11.004	Ac. anti-Rubéola (IgM)
156	11	SEROLOGIA	40.11.005	Ac. anti-Toxoplasma gondii (IgG)
157	11	SEROLOGIA	40.11.006	Ac. anti-Toxoplasma gondii (IgM)
158	11	SEROLOGIA	40.11.007	Ac. anti-Epstein Barr VCA (Capside) (IgM)
159	11	SEROLOGIA	40.11.008	Ac. anti-Epstein Barr EA (Ag temprano) (IgM)
160	11	SEROLOGIA	40.11.009	Ac. anti-Herpes virus 1 y 2 (IgG)
161	11	SEROLOGIA	40.11.010	Ac. anti-Herpes virus 1 y 2 (IgM)
162	11	SEROLOGIA	40.11.011	Antígeno Helicobacter pylori en heces
163	12	SEROLOGIA ESPECIAL	40.12.001	Ac. anti-VHA (IgM)
164	12	SEROLOGIA ESPECIAL	40.12.002	Antígeno de superficie de VHB (HBsAg)
165	12	SEROLOGIA ESPECIAL	40.12.003	Ac. anti-VHC
166	12	SEROLOGIA ESPECIAL	40.12.004	Ac. anti-VIH 1 y 2
167	12	SEROLOGIA ESPECIAL	40.12.005	Identificación de anticuerpos de VIH-1 (Western blot)
168	13	DRUGAS TERAPÉUTICAS	40.13.001	Niveles de Ácido Valproico (valproato)
169	13	DRUGAS TERAPÉUTICAS	40.13.002	Niveles de Carbamacepina
170	13	DRUGAS TERAPÉUTICAS	40.13.003	Niveles de Difenhidantoina
171	13	DRUGAS TERAPÉUTICAS	40.13.004	Niveles de Digoxina
172	13	DRUGAS TERAPÉUTICAS	40.13.005	Niveles de Fenobarbital
173	13	DRUGAS TERAPÉUTICAS	40.13.006	Niveles de Ciclosporina



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

No.	GPO	GRUPO	clv_estudio	Nombre del Estudio
		TERAPEÚTICAS		
174	13	DROGAS TERAPEÚTICAS	40.13.007	Niveles de Sirolimus
175	13	DROGAS TERAPEÚTICAS	40.13.008	Niveles de Teofilina
176	13	DROGAS TERAPEÚTICAS	40.13.009	Niveles de Tacrolimus
177	14	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA	40.14.001	Hemoglobina Glucosilada
178	15	CITOMETRÍA DE FLUJO	40.15.001	Linfocitos T CD4
179	15	CITOMETRÍA DE FLUJO	40.15.002	Linfocitos T CD8
180	16	INMUNOHEMATOLOGÍA	40.16.001	Grupo ABO y Rh(D)
181	16	INMUNOHEMATOLOGÍA	40.16.002	Antiglobulina Humana Poliespecífica anti-C3d y anti-IgG (Prueba de Coombs)
182	17	CARGA VIRAL	40.17.001	Carga Viral de Hepatitis C
183	17	CARGA VIRAL	40.17.002	Carga Viral de Citomegalovirus
184	17	CARGA VIRAL	40.17.003	Carga Viral de VIH
185	17	CARGA VIRAL	40.17.004	Carga Viral de Herpes 1 y 2
186	17	CARGA VIRAL	40.17.005	Carga Viral de Epstein Barr
187	17	CARGA VIRAL	40.17.006	Carga viral de Hepatitis B
188	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.001	Ácido Vanililmandélico en Orina
189	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.002	Ácidos Biliares Totales y Fraccionados
190	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.003	Alfa 1 antitripsina (cuantitativa)
191	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.004	Apolipoproteína A-I
192	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.005	Apolipoproteína B
193	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.006	Cadenas ligeras kappa y lambda en Orina de 24 Horas
194	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.007	Catecolaminas Urinarias
195	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.008	Ceruloplasmina
196	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.009	Citrato en orina de 24 horas
197	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.010	Cobalamina (vitamina B12)
198	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.011	Colinesterasa
199	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.012	D-xilosa
200	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.013	Entrecruzamientos del N-telopeptido del colágeno en Orina 24 horas
201	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.014	Fosfatasa Alcalina Ósea (OSTASA)
202	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.015	Niveles de Litio
203	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.016	Niveles de Metotrexate
204	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.017	Oxalato en Orina de 24 horas
205	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.018	Porfirinas en Heces ú Orina
206	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.019	Ácidos Orgánicos en orina (cuantitativos)
207	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.020	Acilcarnitinas en suero/orina
208	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.021	Alfa Galactosidasa A
209	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.022	Biotinidasa
210	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.023	Cloruros en sudor
211	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.024	Cuantificación de aminoácidos en suero/plasma/orina
212	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.025	Galactosa 1 fosfato uridil transferasa
213	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.026	Galactosa total
214	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.027	Glucosa 6 fosfato deshidrogenasa (G6PDH)
215	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.028	Mucopolisacáridos en suero/plasma/sangre total (papel filtro)
216	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.20.029	Tripsina (Tripsinogeno) Inmunoreactivo neonatal (IPT Neonatal)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

No.	GPO	GRUPO	clv_estudio	Nombre del Estudio
217	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.21.001	Ac. anti-Beta 2 Glicoproteína 1 (IgA)
218	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.21.002	Ac. anti-Beta 2 Glicoproteína 1 (IgG)
219	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.21.003	Ac. anti-Beta 2 Glicoproteína 1 (IgM)
220	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.21.004	Agregación Plaquetaria con ADP, Ristocetina, Epinefrina y Colágeno
221	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.21.005	Alfa 2 Macroglobulina
222	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.21.006	Beta Tromboglobulina
223	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.21.007	Haptoglobina
224	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.21.008	Heparina
225	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.21.009	Homocisteína
226	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.001	17- Cetoesteroides
227	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.002	5-hidroxi-indolacetato
228	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.003	Aldosterona
229	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.004	Androstenediona
230	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.005	Calcitonina
231	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.006	Catecolaminas plasmáticas
232	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.007	Cortisol
233	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.008	Cortisol en Orina
234	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.009	Cromogranina A
235	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.010	Dopamina
236	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.011	Estril no conjugado (UE3)
237	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.012	Estrógenos
238	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.013	Gastrina
239	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.014	Hormona de Crecimiento (GH) (Somatotropina)
240	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.015	Inhibidor de esterasa CI
241	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.016	Inmunoglobulina D (IgD)
242	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.017	Interleucina 1
243	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.018	Interleucina 6
244	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.019	Interleucina 8
245	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.020	Interleucina 12
246	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.021	Lepina
247	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.022	Metanefrina en orina
248	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.023	Metanefrina en suero/plasma
249	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.024	Paratohormona (PTH) (Paratirina)
250	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.025	Renina
251	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.026	Subclases de IgG (1, 2, 3, 4)
252	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.027	Testosterona Libre
253	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.028	Ac. anti-Acetilcolina (Bloqueadores de Receptores)
254	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.029	Ac. anti-Acetilcolina (Fijadores de Receptores)
255	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.030	Ac. anti-Acetilcolina (Moduladores de Receptores)
256	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.031	Ac. anti-Actina (IgG)
257	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.032	Ac. anti-DNA doble cadena (dsDNA)
258	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.033	Ac. anti-Endomisio (IgA)
259	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.034	Ac. anti-Gliadina (IgA)
260	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.035	Ac. anti-Gliadina (IgG)
261	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.036	Ac. anti-Histona
262	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.037	Ac. anti-Insulina
263	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.038	Ac. anti-Jo-1 (histidil-RNAt sintetasa)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIAZ31904170064

No.	GPO	GRUPO	clv_estudio	Nombre del Estudio
264	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.039	Ac. anti-LKM 1 (IgG) (Hígado, Riñón y Microsomales)
265	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.040	Ac. anti-Mieloperoxidasa (MPO) (p-ANCA)
266	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.041	Ac. anti-Mitocondriales (IFI)
267	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.042	Ac. anti-Proteína básica de Mielina en LCR
268	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.043	Ac. anti-Proteinasa 3 (PR3) (c-ANCA)
269	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.044	Ac. anti-Receptor Tirotopina (TSH)
270	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.045	Ac. anti-Sacharomyces cerevisiae (IgG e IgA)
271	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.046	Ac. anti-Tiroperoxidasa (TPO)
272	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.047	Ac. anti-Transglutaminasa tisular (IgA)
273	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.048	Ac. anti-Transglutaminasa tisular (IgG)
274	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.049	HLA-B27
275	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.050	Factor de crecimiento vascular endotelial
276	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.051	IGF unido a proteína 3 (IGFBP-3)
277	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.052	Inhibina A
278	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.22.053	Proteína A plasmática Asociada al embarazo (PPAP-A)
279	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.001	Ac. anti-core Hepatitis B (IgG)
280	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.002	Ac. anti-core Hepatitis B (IgM)
281	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.003	Ac. anti-e Hepatitis B
282	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.004	Ac. anti-s Hepatitis B
283	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.005	Antígeno e Hepatitis B
284	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.006	Ac. anti-Adenovirus (IgG)
285	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.007	Ac. anti-Adenovirus (IgM)
286	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.008	Ac. anti-Bordetella pertussis (IgA)
287	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.009	Ac. anti-Bordetella pertussis (IgG)
288	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.010	Ac. anti-Bordetella pertussis (IgM)
289	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.011	Ac. anti-Borrelia burgdorferi
290	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.012	Ac. anti-Chlamydia trachomatis (en secreción vaginal)
291	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.013	Ac. anti-Chlamydia trachomatis (IgM)
292	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.014	Ac. anti-Chlamydia pneumoniae (IgG)
293	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.015	Ac. anti-Chlamydia pneumoniae (IgM)
294	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.016	Ac. anti-Coccidioides sp (IgG)
295	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.017	Ac. anti-Coccidioides sp (IgM)
296	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.018	Ac. anti-Epstein Barr EA (Ag temprano) (IgG)
297	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.019	Ac. anti-Epstein Barr VCA (Cápside) (IgG)
298	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.020	Ac. anti-Helicobacter pylori (IgM)
299	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.021	Ac. anti-Mycoplasma pneumoniae (IgG)
300	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.022	Ac. anti-Mycoplasma pneumoniae (IgM)
301	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.023	Ac. anti-Parotiditis (IgG)
302	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.024	Ac. anti-Parotiditis (IgM)
303	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.025	Ac. anti-Parvovirus B19 (IgG)
304	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.026	Ac. anti-Parvovirus B19 (IgM)
305	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.027	Ac. anti-Sarampión (IgG)
306	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.028	Ac. anti-Sarampión (IgM)
307	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.029	Ac. anti-Streptococcus pneumoniae 14 serotipos (IgG)
308	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.030	Ac. anti-Toxocara canis (IgM)
309	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.031	Ac. anti-Trypanosoma cruzi (IgG)
310	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.032	Ac. anti-Virus Influenza A (IgG)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONGENTRADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-050GYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

No.	GPO	GRUPO	clv_estudio	Nombre del Estudio
311	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.033	Ac. anti-Virus Influenza A (IgM)
312	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.034	Ac. anti-Virus Influenza B (IgG)
313	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.035	Ac. anti-Virus Influenza B (IgM)
314	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.036	Ac. anti-Virus Sincitial Respiratorio (IgG)
315	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.037	Ac. anti-Virus Sincitial Respiratorio (IgM)
316	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.038	Ac. anti-Virus Varicela Zoster (IgG)
317	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.039	Ac. anti-Virus Varicela Zoster (IgM)
318	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.040	Detección de Ag de Pneumocystis jiroveci (P. carinii)
319	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.041	Detección de glutamato deshidrogenasa de Clostridium difficile en heces
320	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.042	Detección de Toxina de Clostridium difficile (A+B) en heces
321	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.043	Determinación de Galactomanano
322	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.044	Prueba de Brucella (2-Mercapto-etanol)
323	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.045	Ac. anti-Rotavirus (IgG)
324	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.046	Ac. anti-Rotavirus (IgM)
325	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.047	Antígeno de Rotavirus en heces
326	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.048	Ac. anti-Virus Dengue (IgG)
327	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.049	Ac. anti-Virus Dengue (IgM)
328	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.050	Antígeno NS1 Virus Dengue
329	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.051	Adenosín deaminasa (ADA)
330	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.052	Hibridación para identificación de especies de mycobacterias
331	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.053	Identificación para Mycobacterias
332	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.23.054	Sensibilidad para Mycobacterias (Ira y Zda lineal)
333	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.24.001	Ac. anti-Glicoforina A (CD235a)
334	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.24.002	CD17
335	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.24.003	CD20
336	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.24.004	CD34
337	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.24.005	CD45
338	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.24.006	CD76
339	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.24.007	CDw29
340	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.24.008	Inmunofenotipo para Hemoglobinuria Paroxística Nocturna
341	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.24.009	Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de linaje B
342	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.24.010	Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de linaje T
343	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.24.011	Inmunofenotipo para Leucemia Mieloide y Síndrome Mielodisplásico
344	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.24.012	Inmunofenotipo para Linfomas
345	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.24.013	Panel de Pruebas para Activación de Basófilos (CD19 y CD20)
346	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.24.014	Panel de Tamizaje para Dx. De Leucemias
347	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.24.015	Panel para detección de Inmunodeficiencias congénitas
348	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.25.001	Anticuerpos citotóxicos anti-HLA (PRA) Prueba de Ac HLA vs donador específico Clase I y II y Ag MICA, % específico
349	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.25.002	Anticuerpos citotóxicos anti-HLA (PRA) Prueba de especificidad para la detección de Ac vs Ag Clase I y Ag MICA, % específico
350	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.25.003	Anticuerpos citotóxicos anti-HLA (PRA) Prueba de Escrutinio de Ac vs Ag Clase I y II y Ag MICA
351	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.25.004	Anticuerpos citotóxicos anti-HLA (PRA) Prueba de especificidad para la detección de Ac vs Ag Clase II y Ag MICA, % específico
352	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.25.005	HLA para Locus A, B, C/DR, DQ método de baja y mediana resolución (Trasplante renal)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

No.	GPO	GRUPO	cv_estudio	Nombre del Estudio
353	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.25.006	Prueba cruzada por citometría de flujo o microinfectotoxicidad mediada por complemento para linfocitos totales y con separación de linfocitos T y B (inicial, pretrasplante y cadavérico)
354	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.25.007	HLA para Locus A, B, C/DR, DQ, DP (método de alta resolución). Trasplante de C. Hematopoyéticas.
355	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.25.008	HLA Método de secuenciación
356	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.25.009	Quimerismo por micro satélites
357	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.26.001	Carga viral Virus BK
358	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.26.002	Cuantificación de ácidos nucleicos para Mycobacterium tuberculosis
359	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.26.003	Cuantificación de BCR-ABL1 [t(9;22)(q34.1;q11)] por PCR (Detección de Leucemia Granulocítica Crónica)
360	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.26.004	Detección de genes de resistencia a Carbamapenémicos (PCR)
361	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.26.005	Detección de ácidos nucleicos de Chlamydia trachomatis
362	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.26.006	Detección de Staphylococcus aureus y MRSA en hemocultivos (PCR)
363	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.26.007	Detección de Staphylococcus aureus y MRSA en tejidos blandos (PCR)
364	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.26.008	Detección de Staphylococcus aureus y MRSA nasal (PCR)
365	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.26.009	Enterovirus en Líquido Cefalorraquídeo/Heces (PCR)
366	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.26.010	Hibridación por Inmunoluminiscencia (FISH)
367	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.26.011	Identificación de mutaciones en los genes de proteasa, integrasa, transcriptasa reversa nucleósido y no nucleósido del VIH por genotipificación
368	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.27.001	Electroforesis de Hemoglobina
369	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.27.002	Electroforesis de Hemoglobina Ácida
370	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.27.003	Electroforesis de Hemoglobina Alcalina
371	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.27.004	Electroforesis de Orina
372	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.27.005	Electroforesis de Orina (Inmunofijación)
373	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.27.006	Electroforesis de Suero
374	20	PRUEBAS ESPECIALES	40.27.007	Electroforesis de Suero (Inmunofijación)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

ANEXO T2 (T DOS)
DIRECTORIO DEL SMI DE ELC

No.	Unidad	DOMICILIOS
1	HGSZ 15 Las Varas	Hidalgo y Sonora s/n, Las Varas, mpio. Compostela, Nayarit.
2	HGSZ MF Acaponeta	Prolongación Morelos s/n, entre Roberto M. Gonzalez y tabasco, Acaponeta, Nayarit
3	HGSZMF 8 Tuxpan	Independencia y Álvaro Obregón, Tuxpan, Nayarit.
4	HGZ 1 Tepic	Insurgentes No. 727 Pte; Fracc. San Ángel, Tepic,
5	HGZMF 10 S. Ixcuintla	Nicolás Echeverría Y Carretera Internacional S/N, Santiago Ixc; Nayarit
6	UMF 19 Mezcales	Josefa Ortiz de Domínguez no. 1 pte., mezcales, mpio. Bahía de Banderas, Nayarit.
7	UMF 24 Tepic	Paseo de Viena no. 15, fracc. Ciudad del Valle, Tepic, Nayarit.
8	UMF 27 San José del Valle	Calle uno no. 171 ote., San Jose del Valle, mpio. Bahía de Banderas, Nayarit

A 7



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL NAYARIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

ANEXO T3 (T TRES)
 EQUIPAMIENTO DEL SMI DE ELC

Delegación/UMAE	Tipo	Número	Localidad	Fecha de fabricacion	Química Clínica	Hemoglobina Glic	Electrolitos	Biometría	Coagulación	Coagulación Especial	Trombostest	Uroanálisis	Gases en Sangre	Microbiología	Proteínas Séricas	Hormonas y Marcadores	Serología-Serología Especial	Drogas terapéuticas	Citometría de Flujo	Carga Viral
Nayarit	HGZ	1	Tepic		Tipo 2, Tipo 2	Tipo 1	Tipo 1, Tipo 1	Tipo 1, Tipo 1	Tipo 1, Tipo 2			Tipo 1, Tipo 2	Tipo 2	Tipo 1+ Tipo 1+ Tipo 3	Tipo 1	Tipo 1	Tipo 2		Tipo 2	
Nayarit	HGSMF	6	Acaponeta		Tipo 3, Tipo 3	Tipo 2	Tipo 1	Tipo 2	Tipo 3											
Nayarit	HGSMF	8	Tuspan		Tipo 3, Tipo 3	Tipo 2	Tipo 1	Tipo 2	Tipo 3			Tipo 2								
Nayarit	HGZMF	10	Santiago Ixcuintla		Tipo 3, Tipo 3	Tipo 2	Tipo 1	Tipo 2	Tipo 2			Tipo 2, Tipo 2	Tipo 1	Tipo 2						
Nayarit	HGSMF	15	Las Varas		Tipo 4, Tipo 4	Tipo 2	Tipo 1	Tipo 2	Tipo 3											
Nayarit	UMF	19	Mezcales		Tipo 4			Tipo 3												
Nayarit	UMF	24	Tepic		Tipo 2	Tipo 1		Tipo 2				Tipo 2								
Nayarit	UMF	27	San Jose del Valle		Tipo 4	Tipo 2		Tipo 3												

A

7



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACION DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
CONTRATO NUMERO SEIA231904170064

ANEXO T3.1 (TRES,UNO)
ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL EQUIPAMIENTO

CLAVE:	533.036.0701
NOMBRE:	BIOQUIMICA CLINICA TIPO 1

LICITANTE:	MARCA:
LICITACION:	MODELO:
PARTIDAS):	CATALOGO:
GRUPO(S):	FABRICANTE:
	HOJA DE

No	Solicitado	No	DESCRIPCION TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia
	Sistema automatizado para determinar estudios de química clínica. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:			
1	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico: Si.			
2	Determinación de electrolitos séricos y urinarios por ISE o equivalente: Si.			
3	Análitos o estudios a determinar por la unidad médica solicitante: Los solicitados en el Anexo T1			
4	Número de reactivos a bordo: Mínimo los necesarios para cubrir los análisis o estudios solicitados en el Anexo T1 .			
5	Sistema de refrigeración para reactivos Integrado: Si.			
6	Sistema fotométrico con longitudes de onda apropiadas: Si, con longitudes de onda necesarias para cubrir los análisis o estudios solicitados en el Anexo T1			
7	Capacidad de procesamiento de estudios: 700 a 900 estudios por hora.			
8	Volumen de muestra: Máximo 80 µl.			
9	Volumen de reactivo: Máximo 500 µl. (en caso de que las características así lo permitan)			
10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos: Si.			
11	Calibración automática y/o manual: Si.			
12	Capacidad de auto-dilución: Opcional			
13	Programación de estudios en memoria: Mínimo las solicitadas en el Anexo T1.			
14	Sistema de incubación con control de temperatura: Si, seco o húmedo. Obligatorio 37 °C.			
15	Control de calidad integrado: Si.			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-GVR-050GVR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

16	Carrusel disco de muestras o gradillas con posición para muestras, incluyendo posiciones para urgencias: Si mínimo 40 posiciones para muestras y mínimo 5 posiciones para urgencias.		
17	Sensor de nivel de muestras y reactivos. Opcional (en caso de que las características así lo permitan)		
18	En caso de requerir agua desionizada, debe contar con accesorio integrado o adicional para obtenerla: Si.		
19	Lector de código de barras: Si.		
20	Software en español: Si.		
21	Puerto de comunicación para interfase: Si.		
22	Monitor e impresoras integradas o adicionales: Si.		
23	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.		
24	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
25	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
26	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
27	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz o 180-264V / 47-63 Hz		
28	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.		
29	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.		

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: **533.036.0701**

NOMBRE: **BIOQUÍMICA CLÍNICA TIPO 2**

LICITANTE: _____ MARCA: _____

LICITACIÓN: _____ MODELO: _____

PARTIDAS(S): _____ CATALOGO: _____

GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____

HOJA DE _____

No **Solicitado**

No **DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE** Folio de referencia



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Sistema automatizado para determinar estudios de química clínica. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:			
1	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico: Si.		
2	Determinación de electrolitos séricos y urinarios por ISE o equivalente: OPCIONAL		
3	Análitos o estudios a determinar por la unidad médica solicitante: Los solicitados en el Anexo Tl.		
4	Número de reactivos a bordo: Mínimo los necesarios para cubrir los analitos o estudios solicitados en el Anexo Tl		
5	Sistema de refrigeración para reactivos Integrado: Si.		
6	Sistema fotométrico con longitudes de onda apropiadas: Si, con longitudes de onda necesarias para cubrir los analitos o estudios solicitados en el Anexo Tl.		
7	Capacidad de procesamiento de estudios: Mínimo 500 a 699 estudios por hora.		
8	Volumen de muestra: Máximo 80 µl.		
9	Volumen de reactivo: Máximo 500 µl. (en caso de que las características así lo permitan)		
10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos: Si.		
11	Calibración automática y/o manual: Si.		
12	Capacidad de auto-dilución: Opcional		
13	Programación de estudios en memoria: Mínimo las solicitadas en el Anexo Tl.		
14	Sistema de incubación con control de temperatura: Si, seco o húmedo. Obligatorio 37 °C.		
15	Control de calidad Integrado: Si.		
16	Carrusel, disco de muestras o gradillas con posición para muestras, incluyendo posiciones para urgencias: Si mínimo 40 posiciones para muestras y mínimo 5 posiciones para urgencias.		
17	Sensor de nivel de muestras y reactivos: Opcional (en caso de que las características así lo permitan)		
18	En caso de requerir agua desionizada, debe contar con accesorio integrado o adicional para obtenerla: Si.		



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFEATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

19	Lector de código de barras: Si.		
20	Software en español: Si.		
21	Puerto de comunicación para interfase: Si.		
22	Monitor e impresoras integradas o adicionales: Si.		
23	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.		
24	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
25	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
26	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
27	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz o 180-264V / 47-63 Hz		
28	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.		
29	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.		

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: _____
533.036.0701
 NOMBRE: _____
BIOQUÍMICA CLÍNICA TIPO 3

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATALOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia
	Sistema automatizado para determinar estudios de química clínica. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:			
1	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico: Si.			
2	Determinación de electrolitos séricos y urinarios por ISE o equivalente: OPCIONAL.			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

3	Análitos o estudios a determinar por la unidad médica solicitante. Los solicitados en el Anexo TI.		
4	Número de reactivos a bordo: Mínimo los necesarios para cubrir los análisis o estudios solicitados en el Anexo TI.		
5	Sistema de refrigeración para reactivos Integrado: Si.		
6	Sistema fotométrico con longitudes de onda apropiadas: Si, con longitudes de onda necesarias para cubrir los análisis o estudios solicitados en el Anexo TI.		
7	Capacidad de procesamiento de estudios: Mínimo 300 a 499 estudios por hora.		
8	Volumen de muestra: Máximo 100 µl.		
9	Volumen de reactivo: Máximo 500 µl. (en caso de que las características así lo permitan)		
10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos: Si.		
11	Calibración automática y/o manual: Si.		
12	Capacidad de autodilución: Opcional.		
13	Programación de estudios en memoria: Mínimo las solicitadas en el Anexo TI.		
14	Sistema de incubación con control de temperatura: Si, seco o húmedo. Obligatorio 37 °C.		
15	Control de calidad integrado: Si.		
16	Carrusel, disco de muestras o gradillas con posición para muestras, incluyendo posiciones para urgencias: Si mínimo 40 posiciones para muestras y mínimo 5 posiciones para urgencias		
17	Sensor de nivel de muestras y reactivos: Opcional (en caso de que las características así lo permitan)		
18	En caso de requerir agua desionizada, debe contar con accesorio Integrado o adicional para obtenerla: Si.		
19	Lector de código de barras: Si.		
20	Software en español: Si.		
21	Puerto de comunicación para interfase: Si.		
22	Monitor e impresoras Integradas o adicionales: Si.		
23	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.		



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAYARIT
 JEFEATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

24	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.
25	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.
26	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.
27	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz o 180-264V / 47-63 Hz
28	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.
29	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: _____
533.036.0701
 NOMBRE: _____
BIOQUÍMICA CLÍNICA TIPO 4

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATÁLOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado
	Sistema automatizado para determinar estudios de química clínica. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:
1	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico: SI.
2	Determinación de electrolitos séricos y urinarios por ISE o equivalente: Opcional y /o independiente
3	Análitos o estudios a determinar por la unidad médica solicitante: Los solicitados en el Anexo TI.
4	Número de reactivos a bordo: Mínimo los necesarios para cubrir los análisis o estudios solicitados en el Anexo TI.
5	Sistema de refrigeración para reactivos Integrado: opcional

No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

6	Sistema fotométrico con longitudes de onda apropiadas: Si, con longitudes de onda necesarias para cubrir los análisis o estudios solicitados en el Anexo TI.		
7	Capacidad de procesamiento de estudios: Mínimo 100 a 299 estudios por hora.		
8	Volumen de muestra: Máximo 100 µl.		
9	Volumen de reactivo: Máximo 1000 µl. (en caso de que las características así lo permitan)		
10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos: Si.		
11	Calibración automática y/o manual: Si.		
12	Capacidad de autodilución: Opcional.		
13	Programación de estudios en memoria: Mínimo las solicitadas en el Anexo TI.		
14	Sistema de incubación con control de temperatura: Si, seco o húmedo. Obligatorio 37 °C.		
15	Control de calidad integrado: Si.		
16	Carrusel, disco de muestras o gradillas con posición para muestras, incluyendo posiciones para urgencias: Si mínimo 30 posiciones para muestras y mínimo 5 posiciones para urgencias.		
17	Sensor de nivel de muestras y reactivos: Opcional (en caso de que las características así lo permitan)		
18	En caso de requerir agua desionizada, debe contar con accesorio integrado o adicional para obtenerla: Si.		
19	Lector de código de barras: Opcional.		
20	Software en español: Si.		
21	Puerto de comunicación para interfase: Si.		
22	Monitor e impresoras integradas o adicionales: Si.		
23	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.		
24	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
25	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

26	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
27	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz o 180-264V / 47-63 Hz		
28	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.		
29	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.		

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: _____
533.036.0701
 NOMBRE: _____
BIOQUÍMICA CLÍNICA TIPO 5

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CÁTALOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado
1	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico: Si.
2	Determinación de electrolitos séricos y urinarios por ISE o equivalente: No.
3	Análitos o estudios a determinar por la unidad médica solicitante: Los solicitados en el Anexo TI.
4	Número de reactivos a bordo: No.
5	Sistema de refrigeración para reactivos Integrador: No.
6	Sistema fotométrico con longitudes de onda apropiadas: Sí, con longitudes de onda necesarias para cubrir los analitos o estudios solicitados en el Anexo TI.
7	Capacidad de procesamiento de estudios: Mínimo 25 a 299 estudios por hora.
8	Volumen de muestra: Máximo 100 µl.
9	Volumen de reactivo: Máximo 1000 µl.

No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-0506CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA23190.4170064

10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos: Si.			
11	Calibración automática y/o manual: Si.			
12	Capacidad de autodilución: No.			
13	Programación de estudios en memoria: Mínimo las solicitadas en el Anexo TI.			
14	Sistema de incubación con control de temperatura: Si, seco o húmedo. Obligatorio 37 °C.			
15	Control de calidad integrado: Opcional.			
16	Carrusel, disco de muestras o gradillas con posición para muestras, incluyendo posiciones para urgencias: No.			
17	Sensor de nivel de muestras y reactivos: No.			
18	En caso de requerir agua desionizada, debe contar con accesorio integrado o adicional para obtenerla: Si.			
19	Lector de código de barras: Opcional			
20	Software en español: Si.			
21	Puerto de comunicación para interfase: Si.			
22	Monitor e impresoras integradas o adicionales: Si, pantalla opcional.			
23	Regulador de voltaje y batería de respaldo: si.			
24	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
25	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
26	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
27	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz o 180-264V / 47-63 Hz			
28	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.			
29	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.			

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

(Handwritten signature)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-GYR-050GVR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

CLAVE: _____
533.036.0719
 NOMBRE: _____
ELECTROLITOS TIPO 1

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATALOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia
	Equipo para la identificación y cuantificación de electrolitos en sangre total, suero o plasma, líquido de diálisis u orina. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:			
1	Automático o semiautomático: Semiautomático.			
2	Medición por electrodos: Opcional.			
3	Análitos o estudios a determinar: Mínimo sodio, potasio y cloro.			
4	Capacidad de procesamiento de muestras: Mínimo 30 estudios / hora.			
5	Muestras en copa, copilla o jeringa, tubo capilar o de recolección: Si.			
6	Calibración manual o automática: Si.			
7	Volumen de muestra: Máximo 300-400 µl.			
8	Puerto de comunicación para interfase: Si.			
9	Lector de código de barras: Opcional.			
10	Software en español: Si.			
11	Monitor o pantalla e impresora integrados o adicionales: s. i, pantalla opcional.			
12	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.			
13	Capacidad de almacenamiento de información: Opcional.			
14	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
15	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

16	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
17	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz	
18	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.	
19	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: _____
533.819.0688.
 NOMBRE: _____
HEMATOLOGÍA TIPO 1

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATALOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado
	Equipo para estudios hematológicos. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:
1	Principio de medición: análisis diferencial, rayo láser o radiofrecuencia. Impedancia o pulsos cumulativos, citotúmica o absorción de luz. Mínimo dos principios de medición.
2	Análitos o estudios a determinar por la unidad médica solicitante: Mínimo 22 parámetros. Con diferencial de 5 partes.
3	Automático o semiautomático. Automático.
4	Capacidad de procesamiento de muestras por hora: Mínimo 80 estudios / hora.
5	Volumen de muestra: Máximo 350 µl.
6	Reporte de resultados en gráficas, números absolutos o por ciento, tanto en la pantalla como en el papel: Si.
7	Monitor e Impresora Integrados o adicionales: Si.
8	Control de calidad Integrado: Si.
9	Automuestreador y perforador automático del tapón de hule del tubo de recolección de sangre o unidad de muestreo automático

No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-GVR-050GVR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIAZ31904170064

	con agitador: Opcional.		
10	Capacidad del Sistema para programación y almacenamiento de estudios: Si con capacidad de almacenamiento mínimo de 3,000 - 5,000 estudios.		
11	Puerto de comunicación para interfase: Si.		
12	Lector de código de barras: Si.		
13	Software en español: Si.		
14	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.		
15	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
16	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
17	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
18	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz		
19	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.		
20	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.		

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: **533.819.0688**

NOMBRE: **HEMATOLOGÍA TIPO 2**

LICITANTE: _____ MARCA: _____

LICITACIÓN: _____ MODELO: _____

PARTIDAS(S): _____ CATALOGO: _____

GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____

HOJA DE _____

No **Solicitado**

Equipo para estudios hematológicos. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:

No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

1	Principio de medición: análisis diferencial, rayo láser o radiofrecuencia. Impedancia o pulsos cumulativos, citofuimica o absorción de luz. Mínimo dos principios de medición.		
2	Análitos o estudios a determinar por la unidad médica solicitante: Mínimo 21 parámetros. Con diferencial de 5 partes.		
3	Automático o semiautomático. Automático.		
4	Capacidad de procesamiento de muestras por hora: Mínimo 60 estudios / hora.		
5	Volumen de muestra: Máximo 350 µl.		
6	Reporte de resultados en gráficas, números absolutos o por ciento, tanto en la pantalla como en el papel: Si.		
7	Monitor e impresora integrados o adicionales: Si.		
8	Control de calidad integrado: Si.		
9	Automuestreador y perforador automático del tapón de hule del tubo de recolección de sangre o unidad de muestreo automático con agitador: Opcional.		
10	Capacidad del Sistema para programación y almacenamiento de estudios: Si con capacidad de almacenamiento mínimo de 3,000-5,000 estudios.		
11	Puerto de comunicación para interfase: Si.		
12	Lector de código de barras: Si.		
13	Software en español: Si.		
14	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.		
15	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
16	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
17	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
18	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz		
19	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.		
20	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.		

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
AUTORIZADO POR EL LICITANTE**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

CLAVE:
533.819.0688
NOMBRE:
HEMATOLOGÍA TIPO 3

LICITANTE:	MARCA:
LICITACION:	MODELO:
PARTIDA(S):	CATÁLOGO:
GRUPO(S):	FABRICANTE:
	HOJA DE

No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia
	Equipo para estudios hematológicos. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:			
1	Principio de medición: análisis diferencial, rayo láser o radiofrecuencia. Impedancia o pulsos cumulativos, citotquímica o absorción de luz. Mínimo un principio de medición.			
2	Análitos o estudios a determinar por la unidad médica solicitante: Mínimo 18 parámetros. Con diferencial de 3 partes.			
3	Automático o semiautomático.			
4	Capacidad de procesamiento de muestras por hora: Mínimo 40 estudios / hora.			
5	Volumen de muestra: Máximo 250 µl			
6	Reporte de resultados en gráficas, números absolutos o por ciento, tanto en la pantalla como en el papel: Obligatorio en papel.			
7	Monitor e Impresora integrados o adicionales: Si. Pantalla Opcional.			
8	Control de calidad integrado: Opcional.			
9	Automuestreador y perforador automático del tapón de hule del tubo de recolección de sangre o unidad de muestreo automático con agitador: Opcional.			
10	Capacidad del Sistema para programación y almacenamiento de estudios: Opcional.			
11	Puerto de comunicación para interfase: Si.			
12	Lector de código de barras: Opcional.			
13	Software en español: Si.			
14	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.			
15	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFEATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CVR-050CVR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

16	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
17	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
18	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz	
19	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.	
20	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: **533.036.0768**
 NOMBRE: **COAGULACIÓN TIPO I**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATÁLOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado
1	Equipo automatizado controlado por microprocesador para el análisis del tiempo de coagulación sanguínea. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas: Capacidad de procesamiento de muestras para tiempo de protrombina, parcial de tromboplastina, de trombina, de fibrinógeno, factores de coagulación y estudios especiales. Si, capacidad de procesamiento de mínimo 100 – 80 estudios /hora, cubriendo los estudios solicitados en el Anexo TI.
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: Si, independientes
4	Sistema de incubación para muestras y reactivos: Si.
5	Pipeteador integrado para reactivos y muestras en tubo primario y/o copa o copilla: Si.
6	Volumen de muestra: Máximo 100 µl.
7	Volumen de reactivos: Máximo 100 µl.

No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-GVR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIAZ31904170064

8	Programa de control de calidad integrado o externo: Si.		
9	Capacidad para programar muestras urgentes: Si.		
10	Lector de código de barras: Si.		
11	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.		
12	Monitor e impresoras integradas o adicionales: Si.		
13	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
14	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
15	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
16	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz		
17	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.		
18	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.		

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATALOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

CLAVE: _____
533.036.0768
 NOMBRE: _____
COAGULACIÓN TIPO 2

No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia
1	Equipo automatizado controlado por microprocesador para el análisis del tiempo de coagulación sanguínea. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas: Capacidad de procesamiento de muestras para tiempo de protrombina, parcial de tromboplastina, de trombina, de fibrinógeno, factores de coagulación y estudios especiales: Si, capacidad de procesamiento de mínimo 79 - 40 estudios / hora, cubriendo los estudios solicitados en el Anexo TI.			
2	Detección del coágulo por al menos una de las siguientes metodologías: foto óptica, electromagnética, nefelometría,			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

	fotomecánica o dispersión de luz:		
3	Canales de medición independientes: Si, independientes		
4	Sistema de incubación para muestras y reactivos: Si.		
5	Pipeteador integrado para reactivos y muestras en tubo primario y/o copa o copilla: Si.		
6	Volumen de muestra: Máximo 100 µl.		
7	Volumen de reactivos: Máximo 100 µl.		
8	Programa de control de calidad integrado o externo: Si.		
9	Capacidad para programar muestras urgentes: opcional		
10	Lector de código de barras: opcional		
11	Monitor e impresoras integrados o adicionales: Si.		
12	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.		
13	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
14	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
15	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
16	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz		
17	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.		
18	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.		

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: **533.036.0768**
 NOMBRE:

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDAS(S): _____ CATALOGO: _____



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-GVR-050GVR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

COAGULACIÓN TIPO 3

GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia
1	Capacidad de procesamiento de muestras para tiempo de protrombina, parcial de tromboplastina, de trombina, de fibrinógeno, factores de coagulación y estudios especiales. Si, capacidad de procesamiento de 30 estudios por hora, cubriendo los estudios solicitados en el Anexo TI.			
2	Detección del coágulo por al menos una de las siguientes metodologías: foto óptica, electromagnética, nefelométrica, fotomecánica o dispersión de luz: Si			
3	Sistema de incubación para muestras y reactivos: Si.			
4	Volumen de muestra: Máximo 350 µl.			
5	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
6	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
7	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
8	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.			
9	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz			
10	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.			
11	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.			

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: **531.048.0040**
 NOMBRE: **Analizador clínico portátil de sangre, TIPO 4**
 40.04.003 Tiempo de Protrombina en sangre total (Prueba de Trombotest)

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATALOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAYARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia
	Sistema automatizado para determinar estudios en líquidos corporales. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:			
1	Principio de funcionamiento: de acuerdo a los estudios solicitados en el Anexo TI			
2	Análitos o estudios a determinar: Los solicitados en el Anexo TI			
3	Volumen máximo de muestra: 210 µL.			
4	Almacenamiento de información: Si.			
5	Ingreso de datos de identificación del paciente: NSS, nombre completo, fecha de nacimiento, edad, sexo.			
6	Con impresora: Si.			
7	Capacidad de conexión con sistemas de información hospitalarios bajo alguno de los estándares establecidos por HL7. Si			
8	Calibración automática y/o manual: Si.			
9	Control de calidad integrado: Si.			
10	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
11	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
12	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
13	Consumibles: Cassettes y/o cartuchos o paquete de reactivos para pruebas.			
14	Consumibles: papel para impresora.			
15	Consumibles: calibradores.			
16	Consumibles: Ampolletas o cartuchos para control de calidad.			
17	Instalación: no requiere.			
18	Funcionamiento con batería recargable y con corriente AC. Si			
19	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado. Programa calendarizado o calendario de servicios que incluya la descripción de las acciones a efectuar.			

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
AUTORIZADO POR EL LICITANTE



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAYARIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

CLAVE: _____
533.342.1385
 NOMBRE: _____
UROANÁLISIS TIPO 1

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATÁLOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia
	Equipo lector de tiras reactivas para la determinación del examen químico de la orina Principio de medición: fotometría de reflexión. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:			
1	Automático, semiautomático o manual: Automático o Semiautomático			
2	Análitos o estudios a determinar: Mínimo los solicitados en el Anexo T1 y que incluya pH, glucosa, proteínas, sangre, cuerpos cetónicos, bilirrubina, urobilinógeno, nitritos, gravedad específica, leucocitos.			
3	Capacidad de procesamiento de muestras: Mínimo 300-200 estudios / hora.			
4	Velocidad de tiempo de lectura: Máximo 12-18 seg.			
5	Depósito de muestras: Opcional.			
6	Lector de código de barras: Opcional.			
7	Puerto de comunicación para interfase: Si.			
8	Software en español: Si.			
9	Monitor o pantalla e impresora integrados o adicionales: Si.			
10	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.			
11	Capacidad de almacenamiento de información: Mínimo 300- 500 resultados.			
12	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
13	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
14	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
15	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz			
16	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAYARIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

17 Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATÁLOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

CLAVE: _____
533.342.1385
 NOMBRE: _____
UROANÁLISIS TIPO 2

No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia
1	Equipo lector de tiras reactivas para la determinación del examen químico de la orina Principio de medición: fotometría de reflexión. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas: Automático, semiautomático o manual: Semiautomático.			
2	Análitos o estudios a determinar: Mínimo los solicitadas en el Anexo TI y que incluye pH, glucosa, proteínas, sangre, cuerpos cetónicos, bilirrubina, urobilínógeno, nitritos, gravedad específica, leucocitos.			
3	Capacidad de procesamiento de muestras: Mínimo 36 estudios / hora.			
4	Velocidad de tiempo de lectura: Máximo 100 seg.			
5	Depósito de muestras: Opcional.			
6	Lector de código de barras: Opcional.			
7	Puerto de comunicación para interfase: Si.			
8	Software en español: Si.			
9	Monitor o pantalla e impresora integrados o adicionales: Si.			
10	Regulador de voltaje y batería de respaldo: si			
11	Capacidad de almacenamiento de información: Mínimo 50 - 100 resultados.			
12	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
13	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
14	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFEATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEA231904170064

15	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.
16	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.
17	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: _____
533.036.0305
 NOMBRE: _____
CASES Y PH EN SANGRE TIPO 1

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATALOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia
1	Medición por electrodos y/o ión selectivo: Si.			
2	Análitos o estudios a determinar por la unidad médica solicitante: Mínimo PH, PO2, PCO2, HCO3, EB			
3	Automatizado o semiautomatizado: Semiautomatizado.			
4	Funcionamiento con tanque de gas, cartucho, reactivo o tarjetas: Si.			
5	Volumen de muestra: Máximo 150 µl.			
6	Aceptación de sangre total venosa, arterial o capilar: Si.			
7	Número de estudios a procesar por hora: Mínimo 30 estudios / hora.			
8	Muestras en jeringa heparinizada o capilar: Si.			
9	Calibración automática o manual: Si.			
10	Control de calidad integrado: Si.			
11	Puerto de comunicación para interfase: Si.			
12	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.			
13	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
14	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-GVR-050GVR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

	equipo.
15	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.
16	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.
17	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.
18	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATALOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

CLAVE:
533.036.0123
 NOMBRE:

CASES Y PH EN SANGRE con Analitos TIPO 2

No	Solicitado
1	Analizador de gases y PH en sangre. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:
2	Medición por electrodos y/o ión selectivo: Si. Analitos o estudios a determinar por la unidad médica solicitante: Mínimo PH, PO2, PCO2, HCO3, EB, Hb, Hto, Ca, Glucosa, Lactato, Na, Cl, K.
3	Automatizado o semiautomatizado: Semiautomatizado
4	Funcionamiento con tanque de gas, cartucho o reactivo: Si.
5	Volúmen de muestra: Máximo 150 µl.
6	Aceptación de sangre total venosa, arterial o capilar: Si.
7	Número de estudios a procesar por hora: Mínimo 30 estudios / hora.
8	Muestras en jeringa heparinizada o capilar: Si.
9	Calibración automática o manual: Si.
10	Control de calidad integrado: Si.

No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-GYR-050GVR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

11	Puerto de comunicación para interfase: Si.	
12	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.	
13	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
14	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
15	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
16	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.	
17	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.	
18	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: **533.036.0750**
 NOMBRE: _____
GASES Y PH EN SANGRE Co Oximetría TIPO 3

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATALOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

Analizador de gases y pH en sangre. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:

1	Medición por electrodos y/o ión selectivo: Si.
2	Análitos o estudios a determinar por la unidad médica solicitante: Mínimo pH, PO2, PCO2, HCO3, SO2, Hb, COHb, METHb
3	Automatizado o semiautomatizado: Semiautomatizado
4	Funcionamiento con tanque de gas, cartucho o reactivo: Si.
5	Volumen de muestra: Máximo 150 µl.
6	Aceptación de sangre total venosa, arterial o capilar: Si.
7	Número de estudios a procesar por hora: Mínimo 30 estudios / hora.

No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAYARIT
 JEFEATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

8	Muestras en jeringa heparinizada o capilar: Si.		
9	Calibración automática o manual: Si.		
10	Control de calidad Integrado: Si.		
11	Puerto de comunicación para interfase: Si.		
12	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.		
13	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
14	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
15	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
16	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.		
17	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.		
18	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.		

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: **533.342.1427**
 NOMBRE: **MICROBIOLOGÍA TIPO 1**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATALOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para la identificación y susceptibilidad de bacterias y/o levaduras presentes en muestras biológicas (estériles o contaminadas) de pacientes o ambientales. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:			
2	Principio: paneles o tarjetas reactivos. Si. Preparación, incubación, adición de reactivos manual o automatizada. Automatizado.			
3	Lectura Automatizada de los paneles o tarjetas reactivos. Si.			
4	Capacidad de procesamiento de pruebas de identificación y susceptibilidad. Si, cubriendo los estudios solicitados en el Anexo TI.			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

5	Programa para procesar la información, para la validación de antibiogramas o resistencias cruzadas en ambiente Windows. Si o equivalente.
6	Lector de código de barras. Si.
7	Teclado e impresora integrados o adicionales. Si.
8	Control de calidad integrado. Si.
9	Puerto de comunicación para interfase. Si.
10	Software en español. Si.
11	Regulador de voltaje y batería de respaldo. Si.
12	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.
13	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.
14	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.
15	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.
16	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.
17	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: **533.342.1427**
 NOMBRE: **MICROBIOLOGÍA TIPO 2**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CÁTALOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado
1	Principio: paneles o tarjetas reactivos. Si.
2	Preparación, incubación, adición de reactivos manual o automatizada. Manual.
3	Lectura Automatizada de los paneles o tarjetas reactivos: opcional

No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFEATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

4	Capacidad de procesamiento de pruebas de identificación y susceptibilidad. Si, cubriendo los estudios solicitados en el Anexo TI.		
5	Programa para procesar la información, para la validación de antibiogramas o resistencias cruzadas en ambiente Windows. Si, o equivalente.		
6	Lector de código de barras. Si		
7	Teclado e impresora integrados o adicionales: opcional		
8	Control de calidad Integrado: Opcional		
9	Puerto de comunicación para interfase: si Software en español. Si.		
10			
11	Regulador de voltaje y batería de respaldo: si		
12	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
13	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
14	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
15	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.		
16	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.		
17	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.		

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: **533.819.0571**
 NOMBRE: **DETECCIÓN DE CRECIMIENTO MICROBIANO TIPO 3 (HEMOCULTIVO)**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATÁLOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado
1	Técnica colorimétrica o fluorescente o por cambio de presión de gases Si.
2	Gabinete de temperatura constante Si.

No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-GVR-050GVR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

3	Celdillas de incubación y cilindros de refractancia e indicador fotométrico en cada una: opcional		
4	Lector de código de barras Si.		
5	Puerto de comunicación para interfase Si.		
6	Software en español Si.		
7	Monitor o pantalla e impresora integrados o adicionales. Si. Pantalla opcional.		
8	Regulador de voltaje y batería de respaldo Si.		
9	Capacidad de almacenamiento de información Si.		
10	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
11	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
12	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
13	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.		
14	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.		
15	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.		

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: **531.829.0722**
 NOMBRE: **DETECCIÓN DE CRECIMIENTO MICROBIANO TIPO 4**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATALOCO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No **Solicitado**

No **DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE** Folio de referencia



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Sistema automatizado para aislamiento, cultivo y pruebas de susceptibilidad antimicrobiana de micobacterias, en tejidos y líquidos corporales con método no radiométrico, con tecnología colorimétrica, fluorescente o por cambio de presión. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:

1	Gabinete de temperatura constante. Si.		
2	Número de 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 y/o tubo.		
3	Lector de código de barras Si.		
4	Puerto de comunicación para interfase bidireccional Si.		
5	Software en español Si.		
6	Monitor o pantalla en color teclado alfanumérico e impresora Integrados o adicionales. Si.		
7	Regulador de voltaje y batería de respaldo Si.		
8	Capacidad de almacenamiento de información Si.		
9	Estándares de reflectancia, fluorescencia y termómetro		
10	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
11	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
12	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
13	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.		
14	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.		
15	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.		

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: **533.819.0746**
NOMBRE: **PROTEÍNAS SERICAS TIPO 1**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
PARTIDA(S): _____ CATALOGO: _____
GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
HOJA DE _____



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia
1	Principio de medición por nefelometría y/o turbidimetría. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades de medicas			
2	Análitos o estudios a determinar: Mínimo los solicitados en el Anexo TI.			
3	Capacidad de procesamiento de muestras: Mínimo 100 estudios / hr.			
4	Capacidad de toma de muestra de tubo primario o copilla: Si.			
5	Control de temperatura: Si, para incubación de acuerdo a especificaciones del fabricante.			
6	Capacidad de acceso al azar y de programación en paneles: Si.			
7	Capacidad de muestras a bordo: Mínimo 40.			
8	Control de calidad integrado: Si.			
9	Capacidad de reactivos a bordo: Mínimo los necesarios para cubrir los análisis o estudios solicitados en el Anexo TI.			
10	Lector de código de barras para tubo primario: Si.			
11	Software en español: Si.			
12	Puerto de comunicación para interfase: Si.			
13	Regulador y batería de respaldo: Si.			
14	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
15	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
16	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
17	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.			
18	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.			
19	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.			

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

[Handwritten signature]



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SE/A231904/170064

CLAVE: **533.819.0613**
 NOMBRE: **HORMONAS Y MARCADORES TUMORALES**
 TIPO 1

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATÁLOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia
1	Analitos o estudios a determinar: Mínimo los solicitados en el Anexo TI.			
2	Capacidad de procesamiento de muestras por hora: Mínimo 80 estudios / hora.			
3	Volumen de muestras: Máximo 300 µl.			
4	Muestras en tubo primario, copa, copilla o cartucho: Si.			
5	Control de temperatura: Si, de incubación de acuerdo a especificaciones del fabricante.			
6	Identificación de muestras y reactivos por código de barras: Opcional			
7	Calibración automática o manual: Si.			
8	Control de calidad integrado: Si.			
9	Puerto de comunicación para interfase: Si.			
10	Software en español: Si.			
11	Monitor o pantalla e impresora integrados o adicionales: Si.			
12	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.			
13	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
14	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
15	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
16	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.			
17	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFEATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA
 AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

18 Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE

CLAVE: 533.038.0048
 NOMBRE: HORMONAS Y MARCADORES (CARDIACOS)
 TIPO 2

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATALOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia
1	Análisis o estudios a determinar: Mínimo los solicitados en el Anexo TI.			
2	Capacidad de procesamiento de muestras: hasta 20 minutos por muestra			
3	Volumen de muestras: Máximo 300 µl.			
4	Muestras en tubo primario, copa, copilla: Opcional. Con puntas/pipetas desechables para aspiración de muestra			
5	Control de temperatura: Si, de incubación de acuerdo a especificaciones del fabricante.			
6	Identificación de muestras y reactivos por código de barras: Opcional			
7	Calibración automática o manual: Si.			
8	Control de calidad integrado: Opcional.			
9	Puerto de comunicación para interfase: Si.			
10	Software en español: Si.			
11	Monitor o pantalla e impresora integrados o adicionales: Si.			
12	Regulador de voltaje y batería de respaldo: si			
13	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

14	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
15	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
16	Instalación: Corriente eléctrica 110 a 220 V/60 Hz.	
17	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.	
18	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: **533.819.0613**
 NOMBRE: **SEROLOGÍA Y SEROLOGÍA ESPECIAL TIPO 1**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDAS(S): _____ CATALOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado
Sistema para análisis inmunológico.	
1	Que incluya como principio de medición, alguna de las siguientes metodologías: ELISA, FIA, FPIA, ELFA, MEIA, quimioluminiscencia o electroquimioluminiscencia. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:
2	Análitos o estudios a determinar: Mínimo los solicitados en el Anexo TI.
3	Capacidad de procesamiento de muestras por hora: Mínimo 90 estudios / hora.
4	Volumen de muestras: Máximo 300 µl.
5	Muestras en tubo primario, copa, copilla o cartucho: Si.
6	Control de temperatura: Si, de incubación de acuerdo a especificaciones del fabricante.
7	Identificación de muestras y reactivos por código de barras: Opcional
8	Calibración automática o manual: Si.
9	Control de calidad Integrado: Si.
10	Puerto de comunicación para interfase: Si.

No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA
 AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIA23190.4170064

11	Software en español: Si.
12	Monitor o pantalla e impresora integrados o adicionales: Si.
13	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.
14	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.
15	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.
16	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.
17	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.
18	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.
19	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: **533.819.0613**
 NOMBRE: **SEROLOGÍA Y SEROLOGÍA ESPECIAL TIPO 2**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATALOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado
Sistema para análisis inmunológico.	
1	Que incluya como principio de medición, alguna de las siguientes metodologías: ELISA, FIA, FPIA, ELFA, MEIA, quimiluminiscencia o electroquimiluminiscencia.: Si
Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:	
2	Análitos o estudios a determinar: Mínimo los solicitados en el Anexo TI.
3	Capacidad de procesamiento de muestras por hora: Mínimo 60 estudios / hora.
4	Volumen de muestras: Máximo 300 µl.
5	Control de temperatura. Si
6	Identificación de muestras y reactivos por código de barras: Si

No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA
 AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIA23190.4170064

7	Calibración automática o manual: Opcional
8	Control de calidad integrado: Si
9	Puerto de comunicación para interfaz: Si.
10	Software en español o inglés: Si.
11	Monitor o pantalla e impresora integrados o adicionales: Si.
12	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.
13	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.
14	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.
15	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.
16	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz o 220 V/60 Hz.
17	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.
18	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: **533.819.0738**
 NOMBRE: **DROGAS TERAPÉUTICAS TIPO 1**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATALOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	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). Cualquier tipo de medición.			
Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:				
2	Análitos o estudios a determinar: Mínimo los solicitados en el Anexo TI.			
3	Capacidad de procesamiento de muestras Mínimo 100-60 estudios / hora.			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

4	Capacidad de toma de muestra de tubo primario o copilla: Si		
5	Control de temperatura : De reacción a 37 °C;		
6	Capacidad de acceso al azar y de programación en paneles: Si		
7	Control de calidad Integrado: Si		
8	Lector de código de barras para tubo primario : Opcional		
9	Software en español: Si		
10	Puerto de comunicación para interfase : Si		
11	Regulador de voltaje y batería de respaldo : Si		
12	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
13	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
14	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
15	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.		
16	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.		
17	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.		

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: **531.048.0263**
 NOMBRE: **HEMOGLOBINA GLUCOSILADA TIPO I**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATALOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No Solicitado
 Equipo para la determinación de hemoglobina glucosilada
 Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:

No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

1	Principio de medición: Cromatografía de intercambio iónico, cromatografía por afinidad, colorimetría, inmunoturbidimetría o electroforesis: Si, cualquier principio de medición.		
2	Automatizado o semiautomatizado: Automatizado.		
3	Capacidad de procesamiento de muestras por hora: Mínimo 100 estudios / hora.		
4	Volumen de muestra: Máximo 100 µl.		
5	Lector de código de barras: Opcional.		
6	Software en español: Si.		
7	Puerto de comunicación para interfase: Si.		
8	Monitor o pantalla e impresora integrada o adicional: Si.		
9	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
10	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
11	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
12	Regulador de voltaje y batería de respaldo : Si		
13	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.		
14	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.		
15	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.		

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: **531048.0263**
 NOMBRE: **HEMOGLOBINA GLUCOSILADA TIPO 2**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATALOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No **Solicitado**

No **DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL** Folio de



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

		LICITANTE	referencia
	Equipo para la determinación de hemoglobina glucosilada		
	Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:		
1	Principio de medición: Cromatografía de intercambio iónico, cromatografía por afinidad, colorimetría, inmunoturbidimetría o electroforesis: Si, cualquier principio de medición.		
2	Automatizado o semiautomatizado: Semi automatizado.		
3	Capacidad de procesamiento de muestras por hora: Mínimo 10 estudios / hora.		
4	Volumen de muestra: Máximo 150 µl.		
5	Lector de código de barras: Opcional.		
6	Software en español: Si.		
7	Puerto de comunicación para interfase: Si.		
8	Monitor o pantalla e impresora integrada o adicional: Si.		
9	Regulador de voltaje y batería de respaldo : Si.		
10	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
11	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
12	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.		
13	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.		
14	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.		
15	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.		

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: **533.609.0286**
 NOMBRE: **CITOMETRIA DE FLUJO TIPO 1**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATALOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia
1	Sistema de citometría de flujo multiparamétrico, para el análisis e identificación de células así como de sus marcadores de superficie e intracelulares Sistema automatizado de citometría de flujo que consta de: <ul style="list-style-type: none">• Módulo sensor con óptica de excitación que permita la lectura de 6-8 colores• Sensor con fotomultiplicadores de alto desempeño con filtros pasa banda para cuatro lecturas• Detector de dispersión frontal y detector de dispersión lateral.• Tres velocidades de flujo de muestras• Traslape espectral de fluorescencia			
2	<ul style="list-style-type: none">• Detector de dispersión frontal y detector de dispersión lateral.• Tres velocidades de flujo de muestras• Traslape espectral de fluorescencia			
3	Modo de espera automático			
4	Control de calidad integrado y código de barras			
5	Información por muestra, que pueda ser adquirida y almacenada en modo de lista			
6	Computadora con las siguientes características mínimas: procesador de 200MHZ, 48MB RAM, Disco Duro de 2 GB, CD ROM Interno 12X, Drive de 3.5". Tarjeta de comunicaciones. Monitor a color de 17".			
7	Impresora y opciones de expansión de almacenamiento.			
8	Batería de respaldo y			
9	Regulador. Refacciones de acuerdo a la marca y modelo del equipo Accesorios de acuerdo a la marca y modelo del equipo y a las necesidades de las unidades médicas Consumibles de acuerdo a la marca y modelo del equipo y a las necesidades de las unidades médicas			
10	Corriente eléctrica 120 V/60 Hz.. Contacto polarizado.			
11	Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación			
12	Mantenimiento: Preventivo y correctivo por personal calificado.			

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
AUTORIZADO POR EL LICITANTE**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFEATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-GYR-0500GYR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIAZ31904:170064

CLAVE: **533.609.0294**
 NOMBRE: **CITOMETRIA DE FLUJO TIPO 2**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATÁLOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado
1	Sistema automatizado para la cuenta absoluta de linfocitos T, CD4 y CD 8 en muestras de sangre completa y sin lizar. Si, sólo automatizado en la lectura.
2	Principio. Cuenta de rayo láser. Si.
3	Cámara de flujo. Si.
4	Tubos fotomultiplicadores. Si.
5	Filtros monocromáticos. Si.
6	Capacidad de interfazarse. Si.
7	Monitor e impresora integrada o adicional: Si. Pantalla opcional.
8	Regulador de voltaje integrado o adicional: Si.
9	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.
10	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.
11	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.
12	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.
13	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.
14	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.

No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: **533.342.1468**
 NOMBRE: **CARGA VIRAL TIPO 1**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATÁLOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia
1	Equipo automatizado para la extracción, amplificación y detección de ácidos nucleicos (blanco) de microorganismos, en suero y/o plasma. Tecnología de enzimoimmunoanálisis, electroluminiscencia, quimioluminiscencia, fluorescencia o por método colorimétrico. Si Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:			
2	Análitos o estudios a determinar: Mínimo los solicitados en el Anexo TL.			
3	Rango de lectura de longitud de onda: Si			
4	Velocidad de tiempo de lectura: Si			
5	Capacidad de detección de copias por ml: Si			
6	Capacidad para trabajar con volúmenes de muestras: Si			
7	Controles y/o calibradores internos incluidos: Si.			
8	Regulador de voltaje integrado o adicional: Si.			
9	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
10	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
11	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.			
12	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.			
13	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.			
14	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.			

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
AUTORIZADO POR EL LICITANTE**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFEATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

CLAVE: **533.622.0933**
 NOMBRE: **MICROSCOPIO BINOCULAR PARA TRABAJO ESPECIFICO INMUNOFLUORESCENCIA**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATÁLOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado
1	Instrumento óptico de apoyo con fines de diagnóstico para las patologías detectadas microscópicamente por la técnica de inmunofluorescencia
2	Con tubo binocular oblicuo con ajuste de distancia interpupilar y enfoque individual de cada ocular. Revólver para 5 objetivos.
3	Objetivos planacromáticos de 4X, 10X, 20X 40X y 100X, con diámetro de apertura de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas. Oculares 10X/20X.
4	Platina provista de carro con movimiento en X-Y, condensador con apertura numérica de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas.
5	Epi iluminador estándar de AFL diafragma de campo. Fuente de luz de halógeno. Transformador integrado con regulación de intensidad sin escalas.
6	Sistema de enfoque coaxial. Macrométrico. Micrométrico.
7	Regulador de voltaje integrado o adicional: Si.
8	Accesorios: las unidades médicas lo seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
9	Consumibles: las unidades médicas lo seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
10	Instalación: Corriente eléctrica 120V/60Hz.

No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

[Handwritten signature]



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFEATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA
 AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

CLAVE: _____
 533.622.0925
 NOMBRE: _____
MICROSCOPIO PARA TRABAJO DE RUTINA DE CAMPO CLARO

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATÁLOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia
1	Instrumento óptico de apoyo con fines de diagnóstico para todo tipo de patologías detectadas microscópicamente			
2	Cuerpo del microscopio ergonómico y con estativo metálico.			
3	Oculares de 10X con campo visual 20 mm, mínimo			
4	Tubo binocular inclinado de 30° o 45° giratorio, ajuste de distancia interocular de 55 a 75 mm como mínimo			
5	Revólver para cuatro objetivos			
6	Objetivos planocromáticos de 4X, 10X, 40X y 100X como mínimo, con diámetros de apertura de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas.			
7	Platina con pinza sujeta objetos para una o dos laminitas			
8	Control de posicionamiento coaxial "XY" con desplazamiento mínimo de 78 x 54 mm.			
9	Condensador con apertura numérica de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas.			
10	Lente frontal desplazable.			
11	Sistema de iluminación con fuente de luz halógena de 20 W como mínimo o iluminación LED. Iluminación tipo Koehler, transformador integrado en la base.			
12	Sistema de enfoque coaxial micrométrico y micrométrico.			
13	REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.			
14	ACCESORIOS: Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFEATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

15	CONSUMIBLES: Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.	
16	INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120 V/60 Hz.	
17	OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.	
18	MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado.	

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: **533.224.0646**
 NOMBRE: **Centrifuga de mesa**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATALOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado
1	Para ocho tubos de 13 x 100 mm.
2	Con control de tiempo
3	Velocidad programable; hasta 6000 r.p.m.
4	Tacómetro
5	Tapas y sistema de seguridad que evite la apertura durante su funcionamiento
6	Interiores de acero inoxidable

No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFEATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: **533.224.0653**
 NOMBRE: **Centrifuga con cabezal intercambiable**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDAS(S): _____ CATALOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado
1	Opera desde microtubos hasta tubos de 50 ml
2	Rotor basculante de 4 x 250 ml
3	Paquete de tres adaptadores: 16 x 100 mm, 12 x 75 mm, 13 x 100 mm
4	Cámara de acero inoxidable y cubierta resistente al impacto
5	Cabezal intercambiable
6	Tacómetro y control de velocidad variable hasta 4900 r.p.m.
7	Reloj con rango de tiempo de 0 a 60 minutos o mayor, con posición en detenido
8	Freno y seguro electrodinámico que impida la apertura de la tapa durante la marcha y que se desactive cuando falle la corriente eléctrica.

No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

CLAVE: **533.224.0711**
 NOMBRE: **CENTRÍFUGA DE PISO**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDAS(S): _____ CATALOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFEATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA23T1904170064

No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia
1	Equipo que permite la separación de elementos formes en un espécimen clínico líquido, con capacidad de operación de múltiples tubos			
Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:				
2	Cámara de acero inoxidable			
3	Tacómetro			
4	Opera con presión de detenido automático			
5	Freno automático			
6	Sistema de seguro			
7	Opera por tiempo y forma continua.			
8	REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo			
9	ACCESORIOS: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.			
10	CONSUMIBLES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.			
11	INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120 V/60 Hz.			
12	OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.			
13	MANTENIMIENTO: Preventivo y correctivo por personal calificado.			

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

NOMBRE:
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDAS(S): _____ CATALOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

NEONATAL

HOJA DE

No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia
1	Inmunoanalizador automatizado para procesamiento de perfiles de tamiz neonatal básico a partir de muestras de sangre seca sobre papel filtro.			
A				
<input type="checkbox"/>	Sistema totalmente automatizado con capacidad de cuantificar tanto metodología TRF (Fluorescencia en Tiempo Resuelto), como IFMA (Inmunofluorescencia)			
<input type="checkbox"/>	Capacidad para realizar el ensayo de una placa con muestra de papel filtro previamente perforada desde su elusión, agitación, incubación, lavado y remoción del confeti hasta la lectura del perfil de tamiz neonatal básico y el reporte de resultados de manera automática, reduciendo el tiempo del ensayo de manera significativa.			
<input type="checkbox"/>	Capacidad para realizar los siete ensayos solicitados en un solo equipo			
<input type="checkbox"/>	Capacidad mínima para 20 placas (1920 pozos)			
<input type="checkbox"/>	Capacidad de hasta 13 espacios para de reactivos diferentes de manera simultánea.			
<input type="checkbox"/>	Temperatura de almacenaje de reactivos de 10± 2°C.			
<input type="checkbox"/>	Lectura de código de barras integrado.			
<input type="checkbox"/>	Capacidad de consulta instantánea del estado de los consumibles, reactivos y la capacidad del contenedor de los residuos.			
<input type="checkbox"/>	Programa externo para gestión de los resultados desde una PC en ambiente Windows (1.3)			

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

LICITANTE:	MARCA:
LICITACIÓN:	MODELO:
PARTIDA(S):	CATÁLOGO:
GRUPO(S):	FABRICANTE:
	HOJA DE

NOMBRE:
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACION DIRECTA
 NACIONAL MIXTA
 AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023
 CONTRATO NUMERO SEIA231904170064

No	Solicitado
2	Perforador automático, el proveedor podrá ofertar cualquiera de las dos siguientes opciones:
A	
<input type="checkbox"/>	Perforador automático inteligente mínimo para 7 placas y 7 marcadores, con lector de código de barras, sensor para detectar la calidad de la mancha de sangre seca.
<input type="checkbox"/>	Diámetro de perforación 3.0 a 3.2 mm
<input type="checkbox"/>	Programador integrado para realizar la perforación automática para cada prueba requerida en el tamiz neonatal.
<input type="checkbox"/>	Capacidad de integrar los datos demográficos de cada muestra en un programa de gestión de datos.
<input type="checkbox"/>	Software para programar las diferentes placas en una pantalla y visualización del proceso de perforación
<input type="checkbox"/>	Instrumento equipado con cámara y monitor, para mostrar el papel filtro y el área de perforación en tiempo real y a color.
<input type="checkbox"/>	Presencia de un módulo ionizador en el área de perforación para reducción de estática.
<input type="checkbox"/>	Instrumento conectado a una PC (I.3). Programa externo desde una PC en ambiente Windows
<input type="checkbox"/>	Posición ergonómica para facilitar la perforación y disminuir los tiempos de perforación.
<input type="checkbox"/>	El instrumento debe reunir los siguientes estándares de seguridad: IEC 61010-2-101, CAN/CSA-C22.261010-1, UL 61010-1, EN 61326:2006, IEC 61010-1/EN 61010-1:2001

No	DESCRIPCION TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia
A		

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

NOMBRE:
**EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO
 NEONATAL**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDAS(S): _____ CATÁLOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado
3	Refrigerador vertical para laboratorio cap. 20 pies cúbicos
<input type="checkbox"/>	DESCRIPCION: Equipo para preservar reactivos de diagnóstico clínico, en general,

No	DESCRIPCION TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA
 AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIA23190.4170064

<p>a temperaturas de 2 a 8 grados centígrados. Sin congelador. Que opere con refrigerante libre de CFC. Capacidad 571 dm3 (20 pies cúbicos) ± 3 pies cúbicos. Puerta de cristal. Difusor de aire con válvula de presión capilar. Caja del difusor. Entrepaños de alambón cromado o similar. Deshielo automático. Control de temperatura ajustable con termoregistrador automático. Circulación reforzada de aire a través de un difusor de flujo transversal o equivalente. Escala o perilla de control de temperatura que incluya el rango entre 2 a 8 grados centígrados. Alarma acústica. Operado con pilas y visual en caso de falla de corriente. Batería recargable, para fallas en la corriente y en la temperatura, con duración mínima de seis horas. Compresor de 1/8 HP o de la potencia adecuada, según tamaño y capacidad del equipo. Registrador de temperatura. Rango adecuado a la temperatura del refrigerador y punta de pluma para Graficador. Cubierta exterior de acero galvanizado electrolíticamente cubierto con pintura epóxica. Cubierta interior con aluminio liso o acero con recubrimiento anticorrosivo. Sistema de alarma con posibilidad de conectar a varias alarmas remotas. Selección de humedad. Aislamiento de alto grado mediante espuma inyectada o espuma de poliuretano presurizada. Alarma audible y visual, cuando la puerta quede abierta más tiempo del necesario. Alarma audible y visual cuando el sensor de la temperatura no funcione correctamente.</p>		
<p><input type="checkbox"/> REFACCIONES: Se seleccionarán de acuerdo a las necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.</p>		
<p><input type="checkbox"/> CONSUMIBLES: Papel gráfico para registro diario/semanal automático de la temperatura. Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.</p>		
<p><input type="checkbox"/> INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120 V/60 Hz.</p>		

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

NOMBRE: _____

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDAS: _____ CATALOCO: _____



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA23190.4170064

**EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO
 NEONATAL**

GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

No	Solicitado
4	Analizador de cloro en sudor DESCRIPCIÓN: Equipo para la determinación diagnóstica cuantitativa de cloruro en el sudor humano (recién nacidos) utilizando el principio de valoración coulométrica)
<input type="checkbox"/>	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.
<input type="checkbox"/>	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.
<input type="checkbox"/>	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.
<input type="checkbox"/>	Controles, calibradores y soluciones estándar: de acuerdo a las necesidades de uso en cada Unidad Médica.
<input type="checkbox"/>	Instalación: Corriente eléctrica 120V/60 Hz.
<input type="checkbox"/>	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.
<input type="checkbox"/>	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.

No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia

NOMBRE:
**EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO
 NEONATAL**

LICITANTE: _____ MARCA: _____
 LICITACIÓN: _____ MODELO: _____
 PARTIDA(S): _____ CATÁLOGO: _____
 GRUPO(S): _____ FABRICANTE: _____
 HOJA DE _____

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

No	Solicitado
5	Equipo de Cómputo PC'S
<input type="checkbox"/>	Software asociado a la solución para la operación de los equipos médicos suministrados

No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	Folio de referencia

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE**

--

LICITANTE:	MARCA:		Folio de referencia
LICITACIÓN:	MODELO:		



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
 ESTADAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA23190.4170064

NOMBRE:
**EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO
 NEONATAL**

No	Solicitado	PARTIDA(S):	CATALOGO:	FABRICANTE:		DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE
				GRUPO(S):	HOJA DE	
6	UPS					
<input type="checkbox"/>	Un UPS para cada equipo médico con un mínimo de soporte de 15 minutos, que proteja los equipos suministrados de los cambios de voltaje y permita la continuidad para resguardar el trabajo realizado.					

 NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
 AUTORIZADO POR EL LICITANTE

SE ANEXA CD CON PROPUESTA TÉCNICA DE "EL PROVEEDOR"



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CVR-050CVR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

ANEXO T4 (T CUATRO)
CÉDULA DE RECEPCION 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 AL ANEXO T3) _____

- 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 D/A _____ MES _____ AÑO _____
- 3.- MARCA: _____
- 4.- MODELO: _____
- 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 LICITANTE Y ACEPTADAS DURANTE EL PROCESO DE EVALUACIÓN.

- 6.- NÚMERO(S) DE SERIE: _____
- 7.- CLAVE DE CUADRO BÁSICO INSTITUCIONAL "EN CASO DE CONTAR CON UNA"² _____
- 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	_____	NOMBRE Y FIRMA
_____	JEFE O ENCARGADO DEL	_____	ADMINISTRADOR DE LA
_____	LABORATORIO CLÍNICO	_____	UNIDAD MÉDICA

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

**ANEXO T4.1 (T CUATRO.UNO)
 CÉDULA DE PUESTA A PUNTO**

PARTIDA: _____
 COAD: _____
 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 LICITANTE 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	_____	NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLINICO		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 AREA 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: _____



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA23190.4170064

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: _____
- 5.- MODELO: _____
AÑO DE FABRICACIÓN _____
- 6.- **GRUPO 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 LAS BASES, EN LA PROPUESTA TÉCNICA DEL LICITANTE 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 RECIBIO 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 ESTOS 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.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

COMENTARIOS/OBSERVACIONES: _____

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

JEFE O ENCARGADO DEL
LABORATORIO CLÍNICO

REPRESENTANTE DE LA
EMPRESA QUE OTORGA EL
SERVICIO

A. 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?

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

NOMBRE Y FIRMA

JEFE O ENCARGADO DEL
LABORATORIO CLÍNICO

REPRESENTANTE DE LA
EMPRESA QUE OTORGA EL
SERVICIO

B. CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DEL INSTITUTO

SI NO

?SE RECIBIÓ LA CAPACITACIÓN DEL EQUIPO? ANEXO T7.1 "Formato asistencia a capacitación"

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA
 AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

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

C. SISTEMA DE INFORMACIÓN
 _____ SI NO

¿SE INSTALÓ CORRECTAMENTE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN?
¿ENVÍA CORRECTAMENTE LOS MENSAJES VÍA HL7?

COMENTARIOS/OBSERVACIONES: _____

_____ NOMBRE Y FIRMA	_____ NOMBRE Y FIRMA
Coordinador Delegacional de Informática/Ing. Biomédico en UMAE	REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

D. 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?**

E. PUESTA A PUNTO
 _____ SI NO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTADAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA
 AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

UNA VEZ VERIFICADO Y VALIDADO POR EL JEFE DEL SERVICIO, EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN PUESTO A PUNTO?

FECHA DE PUESTA A PUNTO	FECHA LIMITE PUESTA A PUNTO	DÍAS DE INCUMPLIMIENTO
DI/MES/AÑO	(50 (cincuenta) días naturales a partir de la fecha de fallo)	(EN CASO DE QUE LA PUESTA A PUNTO SE ENCUENTRE FUERA DE LA FECHA LIMITE PARA PUESTA A PUNTO)

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:

F. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

(Adjuntar fotografías del equipo instalado y su entorno)

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:

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

NOTA:

TODOS LOS EQUIPOS MEDICOS OFERTADOS Y ADJUDICADOS DURANTE EL PROCESO DE ESTA LICITACION DEBERAN ESTAR ETIQUETADOS CON FECHA (DIA, MES Y AÑO) DE FABRICACION

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
 ESTATAL NAYARIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

ANEXO TS (T CINCO)
 PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

000176



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

Tepic, Nayarit a 30 de enero de 2023.

Instituto Mexicano del Seguro Social
 Organismo de Operación Administrativa Descentralada Nayarit
 Jefatura de Servicios Administrativos
 Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
 Oficina de Adquisidores de Bienes y Contratación de Servicios

Solicitud de Contratación
 AA-50-CYR-050CYR005-N20-2023

Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico

Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos y
 Sistema de Información

Año	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
2023												

Es el servicio programado que se debe realizar a los equipos de cómputo y sistema de administración de laboratorio, de las unidades médicas descritas en el Anexo Número T3 (T Tres) conforme a las especificaciones del fabricante, a fin de garantizar los niveles de servicio requeridos por la convocante inclusive: partes eléctricas y electrónicas, refacciones, lubricantes, consumibles de equipos de cómputo y demás actividades que en su caso fueren necesarias para la correcta operación de los equipos de laboratorio, sistemas de informática y estaciones de trabajo.

- Los Servicios que se incluyen además de lo anterior:
- Optimización de sistema operativo, eliminación de archivos temporales
 - Servicio de conexión y corrección de manera remota por Internet
 - Visitas en sitio para realizar corrección de problemas
 - Limpieza interna y externa al hardware cada 6 meses
 - Reinstalación del sistema operativo en caso de fallas
 - Verificación de fallas físicas
 - Sustitución de partes de desgaste (teclado, mouse, cables, etc.)
 - Sustitución de equipos de cómputo dañados por uso normal

Atentamente
 Internet S.A. de C.V.

 Sandra Mejía Vilchis
 Representante Legal

INTERNET S.A. DE C.V.
 Blvd. A. López Mateos 1592 Col. Misococ Alondra, Puerto Juárez, C.P. 63518 Ciudad de México Tel. 5598-4048 Fax: 5598-3573 E-mail: internet@grupegmty.net.mx
 Col. Misococ Alondra, Puerto Juárez, C.P. 63518 Ciudad de México Tel. 5598-4048 / Fax: 5598-3573

Bvd. A. López Mateos 1592 Col. Misococ Alondra, Puerto Juárez, C.P. 63518 Ciudad de México Tel. 5598-4048 Fax: 5598-3573 E-mail: internet@grupegmty.net.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONGENTRADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

**ANEXO TS.1 (T CINCO.UNO)
 REPORTE DE FALLAS DE EQUIPOS**

OOAD/:	PARA:
UNIDAD MÉDICA:	NOMBRE DEL PROVEEDOR

NOMBRE DE LA PERSONA QUE RECIBE EL REPORTE DE INCIDENCIA DEL INSTITUTO	
No. DE FOLIO ASIGNADO	
FECHA Y HORA DEL REPORTE	Número de serie:
	MARCA/Modelo:
	Ubicación:
EQUIPO REPORTADO	
DESCRIPCIÓN DE LA FALLA	
FECHA DE ATENCIÓN DE LA INCIDENCIA	
FECHA DE CIERRE DE LA INCIDENCIA	
NÚMERO DE DÍAS QUE EXCEDIÓ EL NIVEL DE SERVICIO, SI ES EL CASO.	
¿La falla ocasionó el envío de muestras/ unidades a CRAP/Laboratorio Alterno/de Referencia? SI () No ()	

NOMBRE Y FIRMA
 JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO
 CLÍNICO

NOMBRE Y FIRMA
 REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE
 OTORGA EL SERVICIO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

ANEXO T6.1 (T SEIS, UNO)
 DEVOLUCION Y REPOSICION

OOAD/:	Fecha		Año:
	Día: Mes:		
Unidad Médica:	No. de Contrato:		

No.	Descripción del Bien de Consumo	Presentación	No. de Lote	Fecha de Caducidad
		Cantidad	Fecha de recepción en la Unidad	
		Recibida	Día: Mes:	Año:
		Devuelta		

Entrega No.: _____
 Descripción detallada de los defectos encontrados:

No.	Descripción del Bien de Consumo	Presentación	No. de Lote	Fecha de Caducidad
		Cantidad	Fecha de recepción en la Unidad	
		Recibida	Día: Mes:	Año:
		Devuelta		

Entrega No.: _____
 Descripción detallada de los defectos encontrados:

No.	Descripción	Presentación	No. de Lote	Fecha de Caducidad
		Cantidad	Fecha de recepción en la Unidad	
		Recibida	Día: Mes:	Año:
		Devuelta		

Descripción detallada de los defectos encontrados:

NOMBRE Y FIRMA
 JEFE O ENCARGADO DEL
 LABORATORIO CLINICO

NOMBRE Y FIRMA
 REPRESENTANTE DE LA
 EMPRESA QUE OTORGA EL
 SERVICIO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAYARIT
 JEFEATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-GYR-0500GYR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064



INTERNET, S.A. DE C.V.
 SOLUCIONES INTEGRADAS

Tepic, Nayarit a 30 de enero de 2023.

000177

Instituto Mexicano del Seguro Social
 Organismo de Operación Administrativa Desconcentrada Nayarit
 Jefatura de Servicios Administrativos
 Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
 Oficina de Adquisiciones de Bienes y Contratación de Servicios

Solicitud de Cotización
 AA-50-GYR-0500GYR005-N20-2023
 Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico

Proyecto de Programa de Capacitación del Sistema de Información

TEMARIO	PASTEUR	DURACION EN HORAS:
<ul style="list-style-type: none"> * Introducción al sistema * Acceso al sistema * Registro y consulta de citas * Recepción de citados * Registro de pacientes sin citas * Registro de pacientes Hospitalizados y Urgentes * Reimpresión de etiquetas * Impresión de listas de trabajo * Registro de resultados * Validación de resultados * Función "No Resultado" * Impresión de bitácora de resultados * Impresión de resultados * Tareas de función y su aplicación * Consulta de resultados por internet e intranet * Estadísticas de críticos y pacientes * Administración de catálogos * Monitoreo de mensajes HL7 		12.2
		3.0hrs por turno

Atentamente
 Internet S.A. de C.V.

 Sandra Mejía Vilchis
 Representante Legal

INTERNET S.A. DE C.V.
 Blvd. A. López Mateos 1502
 Cal. Itzacoc Alcaldía, Tepic, Jalisco
 C.P. 42310 Ciudad de México
 Tel. 5222-6681 Fax: 5222-3275

Bvd. A. López Mateos 1502 Cal. Itzacoc Alcaldía, Tepic, Jalisco C.P. 42310 Ciudad de México Tel. 5222-6681 Fax: 5222-3275 E-mail: promarketing@net.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANNO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904:170064

ANEXO T7.2 (T SIETE.DOS)
 FORMATO DE ACREDITACION DE LA CAPACITACION

NÚMERO DE CONTRATO:	:	OOAD/ UNIDAD MÉDICA:	FECHA DE ENTREGA DE LA ACREDITACION DE CAPACITACION
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 AL PROGRAMA
 DE CAPACITACIÓN:
 TIEMPO DE DURACIÓN:
 CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

____ HORAS EFECTIVAS.

 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.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFEATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

ANEXO T8.1 (T OCHO UNO)
 RESUMEN DE BIENES DE CONSUMO

EMPRESA LICITANTE:	(1)	FECHA:	(2)
--------------------	-----	--------	-----

PARTIDA(S): (3)

Copia simple de registros sanitarios por la COFEPRIS (4)

Partida	Clave	Nombre de Grupo	Clave procedimie nto	Descripción	Reactivo, control, calibrador, o consumible e propuesto	Clave de Competencia Nacional de Insumos	Nombre del equipo	Marca	Modelo	AÑO de fabricación	Título del registro	Número de Registro Sanitario	Vencimiento	Próximo	Folio
(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(12)	(12)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)

(18)

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DEL PARTICIPANTE

INSTRUCTIVO DE LLENADO:

- 1) RAZON SOCIAL O NOMBRE DEL LICITANTE
- 2) FECHA DE ELABORACION DEL DOCUMENTO
- 3) EL NUMERO DE LA PARTIDA EN LA CUAL ESTAN OFERTANDO (OOAD/UMAE)
- 4) NO. DE COPIAS SIMPLE DE LOS REGISTROS PRESENTADOS PARA LA PARTIDA
- 5) NO. DE PARTIDA EN LA QUE SE ESTA PARTICIPANDO
- 6) COLOCAR EL NUMERO DEL REQUERIMIENTO TI (CLV_GPO)
- 7) COLOCAR EL NUMBRE DEL GRUPO DEL REQUERIMIENTO TI (GRUPO)
- 8) COLOCAR LA CLAVE DEL ESTUDIO (CLV_ESTUDIO)
- 9) COLOCAR EL NUMBRE DEL ESTUDIO (ESTUDIO)
- 10) COLOCAR EL NUMBRE DEL REACTIVO QUE SE ESTA PROPONIENDO
- 11) COLOCAR LA CLAVE INSTITUCIONAL DE CUADRO BASICO DEL REACTIVO QUE SE ESTA PROPONIENDO
- 12) COLOCAR EL NUMBRE DEL EQUIPO QUE SE ESTA PROPONIENDO PARA OTORGAR EL SERVICIO, ASI COMO LA MARCA, MODELO Y AÑO
- 13) COLOCAR EL NUMBRE DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO V/O FABRICANTE QUE APARECE EN EL REGISTRO SANITARIO.
- 14) COLOCAR EL NO. DE REGISTRO SANITARIO OTORGADO POR LA SSA
- 15) COLOCAR EL AÑO DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO PROPUESTO
- 16) ESPECIFICAR EL FECHA DE EMISION DE LA PRORROGA
- 17) INSERTAR EL NUMERO DE FOLIO QUE SE LE OTORGO A LA PRORROGA
- 18) COLOCAR EL NUMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONGENTRADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CVR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

**ANEXO T9 (T NUEVE)
REPORTE MENSUAL DE ESTUDIOS EFECTIVOS REALIZADOS**

OOAD/: _____ UNIDAD MÉDICA _____
No. De CONTRATO: _____ VIGENCIA: _____
INFORMACIÓN DEL _____ AL _____ DEL MES _____ AÑO _____.

EJEMPLO:

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

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL
LABORATORIO CLÍNICO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA
EMPRESA QUE OTORGA EL
SERVICIO

NOMBRE Y FIRMA
DIRECTOR O RESPONSABLE DE LA UNIDAD
MÉDICA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

**ANEXO T9.1 (T NUEVE:UNO)
NOTIFICACION DE PENA CONVENCIONAL**

OOAD/: _____
Unidad Médica: _____
NÚMERO DE CONTRATO: _____
INFORMACION 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 CLINICO 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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

ANEXO T9.2 (T NUEVE.DOS)
NOTIFICACION DE DEDUCTIVA

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

MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO SE NOTIFICA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DE LA DEDUCCIÓN APLICABLE.
EL CUAL EL PROVEEDOR ES ACREEDOR TODA VEZ QUE ESTE SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO HA IDENTIFICADO EL(LOS) INCUMPLIMIENTO(S) SIGUIENTE(S):

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	DEDUCCIÓN %	COMENTARIO / OBSERVACIÓN	EVIDENCIA DOCUMENTAL
----------	------------------	-------------	--------------------------	----------------------

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

NOMBRE Y FIRMA
JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES
MÉDICAS

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL
LABORATORIO CLÍNICO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

ANEXO TIO (T DIEZ)
MEJORA TECNOLÓGICA

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

MOTIVO DE REEMPLAZO:

MENOR A MAYOR RENDIMIENTO ()	ACTUALIZACIÓN O SUSTITUCIÓN DE HARDWARE O SOFTWARE DEL EQUIPO ()
CAMBIO POR PÉRDIDA DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO ()	CAMBIO DE METODOLOGÍA O SENSIBILIDAD/ESPECIFICIDAD ()
CAMBIO POR FALLA DE EQUIPO ()	

EQUIPO INSTALADO

ANEXAR ANEXO T4 "CÉDULA DE RECEPCIÓN DE EQUIPOS"

EQUIPO PROPUESTO PARA SUSTITUCIÓN

- 1.- MARCA/: _____
- 2.- MODELO/: _____
- 3.- GRUPO O PRUEBAS QUE SE REALIZAN EN EL EQUIPO/: _____
- 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 A LA EVIDENCIA ANTERIOR SE DETERMINA QUE EL EQUIPO TIENE UNA VIDA ÚTIL DE: _____ Y DEBERÁ SUSTITUIRSE MM/ANO _____ DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO TÉCNICO.

JUSTIFICACIÓN DETALLADA DE LA SOLICITUD DE SUSTITUCIÓN DE EQUIPO

NOMBRE Y FIRMA DEL
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA
 ESTATAL NAVARRIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACION DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-GYR-0500GYR005-N-20-2023
 CONTRATO NÚMERO SEIA231904I70064

ANEXO TI (T ONCE)
 REQUERIMIENTO Y FORMATO DE ENVIO DE MUESTRAS

FECHA Y HORA DE RECEPCION: _____
 UNIDAD MÉDICA QUE REFIERE: _____
 CRAP/LABORATORIO ALTERNO: _____
 ESTUDIOS: _____

GRUPOS DE ESTUDIOS	()	DROGAS TERAPÉUTICAS	()
CITOMETRÍA HEMÁTICA	()	CASES EN SANGRE	()
ELECTRÓLITOS	()	HORMONAS Y MARCADORES	()
HEMOGLOBINA GLUCOSILADA	()	MICROBIOLOGÍA	()
PROTEÍNAS SÉRICAS	()	PROGRAMA DE HEMATOPATÍAS	()
QUÍMICA CLÍNICA	()	SEROLOGÍA	()
UROANÁLISIS	()	SEROLOGÍA ESPECIAL	()
CARGA VIRAL	()	PRUEBAS ESPECIALES	()
CITOMETRÍA DE FLUJO	()	OTRAS	()
COAGULACIÓN	()		
COAGULACIÓN ESPECIAL	()		

NO. DE FOLIO DE LA UNIDAD QUE REFIERE	NOMBRE DEL PACIENTE	NSS	ESTUDIOS A REALIZAR	OBSERVACIONES

NOTA: En aquellas Unidades que no aplique el envío de los resultados por vía electrónica, definirá las estrategias con el proveedor para la entrega de los resultados impresos en las siguientes 72 (setenta y dos) horas hábiles posteriores a su validación.

Fecha y Hora
 dd/mm/ año
 hh:mm

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

Nombre, matrícula y firma de quien entrega las muestras para su traslado de la Unidad que remite*

Fecha y Hora
 dd/mm/ año
 hh:mm

Nombre, matrícula y firma de quien recibe las muestras en CRAP* o Nombre y firma de quien recibe en Laboratorio Alterno***

*Personal IMSS
 **Personal Proveedor
 ***Personal de Laboratorio Alterno



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA23190.4170064

ANEXO T12 (T DOCE)
LABORATORIOS ALTERNOS

OOAD/:	:
Clave Presupuestal:	
Tipo:	
Número:	
Localidad:	

Nombre del Laboratorio	Ubicación	Nombre del Contacto	Teléfono

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR

L

f.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
 ESTATAL NAVARIT
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-GYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA23190.4:170064



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

000553

Tepic, Nayarit a 30 de enero de 2023.

Instituto Mexicano del Seguro Social
 Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Nayarit
 Jefatura de Servicios Administrativos
 Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
 Oficina de Adquisiciones de Bienes y Contratación de Servicios

Solicitud de Cotización
 AA-50-GYR-0500GYR005-N20-2023

Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico

ANEXO NÚMERO 2A (DOS A)
 ANEXO TÉCNICO

8. LABORATORIOS ALTERNOS

Sandra Mejía Vilchis en mi carácter de representante legal de la empresa **Intermet, S.A. de C.V.**, manifiesto bajo protesta de decir verdad que, en caso de resultar adjudicados, entregaremos el Anexo T12 "Laboratorios Alternos", así como la documentación solicitada en ese mismo punto de bases a más tardar el día 30 (treinta) natural contados a partir de la emisión y notificación del fallo, para cada unidad médica de las partidas adjudicadas.

Atentamente
 Intermet S.A. de C.V.


 Sandra Mejía Vilchis
 Representante Legal

INTERMET S.A. DE C.V.
 Blvd. A. López Mateos 1502 Bis Col. Mirasol, Alcaldía Benito Juárez Ciudad de México, C.P. 06910
 C.P. 88714 Ciudad de México
 Tel. 556-4091/556-4090



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 ESTATAL NAYARIT
 JEFAATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
 NACIONAL MIXTA

AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

ANEXO T13 (T TRECE)
 LABORATORIOS DE REFERENCIA



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

Tpici, Nayarit a 30 de enero de 2023.

Instituto Mexicano del Seguro Social
 Organismo de Operación Administrativa Desconcentrada Nayarit
 Jefatura de Servicios Administrativos
 Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
 Oficina de Adquisiciones de Bienes y Contratación de Servicios

Solicitud de Cotización
 AA-50-GYR-050GYR005-N20-2023

Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico

ANEXO NUMERO 2A (DOS A)
 ANEXO TÉCNICO
 9. LABORATORIOS DE REFERENCIA

Anexo T13 (trece) Laboratorios de Referencia

No	Razon Social	Direccion	Telefono	Carrero Electronico	Pagina WEB	Nombre del Responsable	Contacto	No. De Certificación o Acreditación
1	DILX0306341	AV ERROQUE DIAZ DE LEON 102 COL. MODERNA CH4190 QUANALAMA, TALISCO	3336151790	resultados@delahimex	WWW.DELAHIMEX.MX	DR. CARLOS DE LA HORA SANCHEZ	3336151790	NN-EC-15189- 1HKC2015/150 15189-2012

Atentamente
 Intermet S.A. DE C.V.

 Sandra Heys Vichas
 Representante legal

INTERMET S.A. DE C.V.
 Blvd. A. Lopez Mateos 1502
 Col. Minicpac, Alc. Guadalupe
 C.P. 03910 Ciudad de México
 Tel: 5598-4049 Fax: 5598-5875

000754

Bvd. A. López Mateos 1502 Bis Col. Minicpac Alcaldía Benito Juárez Ciudad de México, C.P. 03910 Tel.: 55 5598 4049 Fax: 55 5598 3575 E-mail: promeds@prodigy.net.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

ANEXO T14 (T CATORCE)
ENTREGA DE INSTALACIONES AL TÉRMINO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO

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.

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

ANEXO TI.1 (TI.UNO)
CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD EN FORMATO LIBRE, EN HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE Y DEBIDAMENTE FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE, EN LA CUAL MANIFIESTA QUE CUENTA CON LA CAPACIDAD DE DESARROLLAR E IMPLEMENTAR UN SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA PORPORCIONAR AL SERVICIO

FORMATO LIBRE



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GYR-0500GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904I70064

ANEXO TI.2 (TI.DOS)
ESPECIFICACIONES MINIMA DE LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO

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

Quantidades de Equipo de Cómputo por Unidad Médica

Hospitales Regionales, Hospitales de Zona y Hospitales de Subzona:

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

Unidades de Medicina Familiar.

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GVR-050GVR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

8. La entrega e instalación de dos (2) estaciones de trabajo sin interfase para captura manual de resultados con su respectivo no-break para estación de trabajo y regulador.

Unidades de Medicina Familiar con Módulo de Toma de Muestras

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

RED DE DATOS DEL LABORATORIO

La entrega e instalación de la red contemplará un switch con no-break y patch panel que será físicamente instalado en la jefatura de laboratorio dentro de un gabinete de seguridad y se deberá instalar un nodo de red por cada estación de trabajo y otro nodo para el servidor. **Se deberá contemplar dentro del gabinete el equipamiento y accesorios necesarios para la correcta operación de la red de datos como (organizadores, tiras multicontacto, etc).**

SEGURIDAD INFORMÁTICA

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

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL EQUIPO DE CÓMPUTO

SERVIDOR TIPO 1

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

Procesador: Intel Xeon, AMD opteron, 2.20 GHz o superior
Sockets del procesador: 2
Núcleos de procesador: 6
Cache: 2.5 MB por núcleo total 15 MB caché
Memoria: 32 GB DDR3 o superior
Discos duros: Sistema discos Hot Plug de 1 TB o superior de estado solido
Raid: Tarjeta Raid (0/h/5)
Tarjeta de red: 2 tarjetas integradas de 1 Gbps
Monitor: Plano de 17" o superior
Teclado: USB
Mouse: Hot plug y Redundante con capacidad acorde al servidor ofertado.
Fuente de alimentación: Torre/ Rack
Chasis: Windows Server 2016 o superior en español
Sistema operativo: CAL Windows, una para cada estación de trabajo
CALS de Windows: SQL Server 2016 o superior, My SQL, Oracle
Base de datos: Una para cada estación de trabajo
CALS de SQL:

SERVIDOR TIPO 2

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

Procesador: Intel Xeon, AMD opteron, 2.20 GHz o superior
Sockets del procesador: 1 Procesador
Núcleos de procesador: 4 Núcleos
Cache: 2.5 MB por núcleo total 10 MB caché
Memoria: 16 GB DDR3
Discos duros: Sistema discos Hot Plug de 1 TB o superior de estado solido



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-0500CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Raid: Tipo (1/5)
Tarjeta de red: 2 tarjetas integradas de 1 Gbps
Monitor: Plano de 17" o superior
Teclado: USB
Mouse: USB
Fuente de alimentación: Hot plug y Redundante con capacidad acorde al servidor ofertado.
Chasis: Torre/rack
Sistema operativo: Windows Server 2016 o superior en español
CALs de Windows: CAL Windows, una para cada estación de trabajo
Base de datos: SQL Server 2016 o superior/ MySQL/ Oracle
CALs de SQL: Una para cada estación de trabajo

SERVIDOR TIPO 3 PARA UNIDADES TIPO UMF, UMFH, UMAA

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

SERVIDOR TIPO CENTRAL PARA CENTRALIZACIÓN POR REGIÓN

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

ESTACIONES DE TRABAJO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CVR-0500CVR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

Procesador: i5 o equivalente de octava generación
Sockets del procesador: 1
Núcleos de procesador: 6 núcleos
Cache: 8 MB a 64 Bits
Memoria: 8 GB DDR4 o superior
Disco duro: 1 TB o superior de estado sólido Lect.520/Escr.450Mbs
Tarjeta de red: Ethernet Gigabit 10/100/1000 Base T Autosensing Full Duplex, integrada a la tarjeta madre, con conector RJ-45 y soporte para SNMP
Monitor: Plano de 19"
Teclado: USB
Mouse: USB
Fuente de alimentación: Estación de trabajo Certificada ENERGY STAR®
Sistema operativo: Windows 10 o superior en español.
Unidad óptica: Sin unidad óptica.
Chasis: Torre / Small form factor (SFF)/ All- In-One
Puertos de E/S: Puertos USB, RJ45 y seriales los necesarios para la operación adecuada del LIS ofertado y las interfaces a conectar.

IMPRESORA LÁSER PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

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

IMPRESORA DE ETIQUETAS DE CÓDIGO DE BARRAS PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

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

NO-BREAK PARA SERVIDOR (UPS DE DOBLE CONVENSIÓN). PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

Tecnología: Standby
Voltaje de entrada: 110 Volts
Voltaje de salida: 120 Volts
No. De fases: Monofásica
Receptáculos: 5 x Nema 5-15R
Tiempo de respaldo: 20 Minutos en caso de falla del suministro Eléctrico
Capacidad: La requerida para lograr los 20 minutos de respaldo acorde al consumo del servidor ofertado

Rango de tensión de entrada: 88 – 139 Volts
Puerto de Comunicaciones: Para monitoreo del no break y apagado controlado del server en caso de interrupciones prolongadas a más de los 20 minutos requeridos
Protector de picos: Si
Tiempo de recarga: 8 horas
Alarma audible: Si
Temperatura de operación: 0°C a 40°C

NO-BREAK PARA ESTACIÓN DE TRABAJO. PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

Tecnología: Standby
Voltaje de entrada: 120 Volts
Voltaje de salida: 120 Volts
No. De Fases: Monofásica
Receptáculos: Los Necesarios para la Estación de trabajo con el Monitor
Tiempo de respaldo: 15 minutos
Capacidad: Acorde a la potencia requerida por la Estación de trabajo y el monitor ofertados
Rango de tensión de entrada: 88 – 139 Volts
Protector de picos: Si
Tiempo de recarga: 6 horas
Alarma audible: Si



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

Temperatura de operación: 0°C a 40°C

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

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

CONSUMIBLES

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

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

Papel
Hojas blancas
Tamaño carta 8.5" x 11"
Gramaje 75 grs

Cualquier adecuación o instalación adicional que requiera alguna de las unidades médicas, deberá ser conciliada entre el jefe de laboratorio y el proveedor adjudicado.
En el supuesto de que el proveedor requiera de más de un equipo mencionado o características superiores en los equipos de este apartado para cumplir con los niveles de servicio, podrá adicionarlos a la solución propuesta, sin costo adicional para el Instituto.

NOTA:

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

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

**ANEXO TI.3 (TI.TRES)
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 Razon Social (en adelante "EL PROVEEDOR") 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 a 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 PROVEEDOR" que señale "EL INSTITUTO" y sea propiedad exclusiva de éste.

Segunda.- Obligación de No-Divulgación.- "EL PROVEEDOR" 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 PROVEEDOR" se responsabiliza del uso y cuidado de la información, a nombre propio y de las personas que formen parte del mismo, así como del personal directivo, administrativo y operativo que las conformen.

Adicionalmente, "EL PROVEEDOR" se obliga a lo siguiente:

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

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.

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

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

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.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GYR-050GYR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIAZ31904:170064

Tercera. - Devolución de la Información.- Una vez concluida la vigencia del presente acuerdo, "EL PROVEEDOR", 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 PROVEEDOR" 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 contratadas. 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 PROVEEDOR" 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:

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[laño].

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

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-GVR-050GVR005-N-20-2023

ANEXO TI.4 (TI. CUATRO)
DESIGNACION 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, en 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 Integral de _____ para las partidas _____ del Instituto Mexicano del Seguro Social. relativos al Servicio Médico

Sin otro particular quedo de usted, enviándole cordiales saludos.

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA
AA-50-CYR-050CYR005-N-20-2023
CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

ANEXO T1.5 (T1.CINCO)
DESIGNACION DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE

[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

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

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

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

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

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos

ATENTAMENTE

[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR]



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA
ESTATAL NAVARRIT
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA
NACIONAL MIXTA

AA-50-GVR-050GVR005-N-20-2023

CONTRATO NÚMERO SEIA231904170064

SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7
ANEXO TL6 (TI,SEIS)

[EN HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ATENCIÓN:

[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]

PRESENTE.

[NOMBRE], EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA [NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE 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 DE _____ 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

Área Requiriente:

Los OOAD, mismos que remiten sus requerimientos por conducto de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo en términos de la última parte de la fracción II del artículo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Por el área técnico-médica

Por el área técnico-Informática