

Oaxaca de Juárez, Oax., a 05 de mayo del 2026
Oficio No. 218001150100/DABCS/0397/2026

ASUNTO: SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN

FOCON-04

INVMER-075-2026

C.C. Proveedores:
Organismos Privados
Presentes.

Cuyo objeto social y actividad preponderante es:
SERVICIO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO DEL PERIODO DEL 16 DE MAYO
AL 30 DE JUNIO DE 2026.

El Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada en Oaxaca del Instituto Mexicano del Seguro Social a través de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, con fundamento en el Artículo 5 fracción VII de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se le invita a participar en la presente INVESTIGACIÓN DE MERCADO, con el objetivo de obtener información respecto de:

- I.- Determinar la existencia de oferta de servicios en la cantidad, calidad y oportunidad requeridas por este Instituto;
- II. Verificar la existencia de proveedores a nivel nacional o internacional con posibilidad de cumplir con las necesidades de contratación y
- III. Conocer el precio prevaleciente de los servicios requeridos, al momento de llevar a cabo la investigación.

De lo anterior, se solicita remitir toda la documentación solicitada, se exhorta a los interesados que deberán enviar cada uno de los requisitos solicitados en la presente solicitud de cotización, ya que esta área contratante determinará el tipo de procedimiento y la estrategia de contratación respectiva.

Al respecto se hace una atenta invitación a ratificar los servicios ofertados, enviando inicialmente su información al siguiente correo electrónico: Jefe de la Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, juan.torresb@imss.gob.mx; jefe del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, ernesto.hooper@imss.gob.mx y julia.bautista@imss.gob.mx; deberá solicitar la confirmación de recepción de su información a los correos antes citados vía

correo electrónico o en los números de teléfono 01951 51715-15 y 01951 51703-99, o remitirla impresa a la siguiente dirección:

**Instituto Mexicano del Seguro Social
Jefatura de Servicios Administrativos
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Boulevard Nuunita Nuú Yoo No. 1227,
Santa Cruz Xoxocotlán, Oaxaca, C.P. 71230**

En caso de que el cotizante no reciba la confirmación de la recepción de su información, se entenderá que no fue recibida su oferta. El plazo máximo para recibir la información requerida será al **08 de mayo del 2026, hasta las 14:00 horas.**

Sin otro particular, se agradece su participación, siendo el único objetivo asegurar las mejores condiciones de contratación para esta Institución.

ATENTAMENTE

**LAE SANDRA ISELA BARZALOBRE ARAGÓN
ENCARGADA DE LA COORDINACION DE
ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

Vo.Bo

LIC. ERNESTO ANTONIO HOOPER ARVIZU
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN
DE SERVICIOS

Elaboró

LD. JULIA BAUTISTA MORTEGA
ADSCRITA A LA OFICINA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN
DE SERVICIOS

Revisó

ING. JUAN ALBERTO TORRES BAUTISTA
JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ANEXO 1 (uno) REQUERIMIENTO

Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
1	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.001	Ácido Úrico	2980	7448
2	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	5284	13210
3	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.003	Creatinina	5743	14357
4	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.004	Microalbúmina	239	596
5	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.005	Proteínas totales	335	837
6	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.006	Microproteínas en líquidos	55	137
7	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.007	Albumina	718	1795
8	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.008	Bilirrubina Directa	1464	3660
9	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.009	Bilirrubinas Totales	1468	3669
10	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.010	Fosfatasa Alcalina	1326	3314
11	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.011	Gamma Glutamyl Transferasa (GGT)	180	449
12	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	1657	4142
13	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	1645	4111
14	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	609	1521
15	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.015	Amilasa	184	458
16	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.016	Lipasa	145	362
17	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.017	Glucosa	6520	16298
18	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.018	Colesterol	3601	9001
19	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	1486	3714
20	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.020	Colesterol, Lipoproteínas de Baja Densidad (LDL)	1	1
21	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.021	Triglicéridos	3349	8371
22	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	251	627
23	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	237	591
24	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.026	Potasio	2347	5867
25	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.027	Sodio	2330	5824
26	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.028	Cloro	2237	5591
27	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.029	Calcio	1573	3932
28	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.030	Fósforo	1511	3776
29	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.031	Magnesio	1381	3451
30	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.032	Hierro	97	242



Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
31	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.033	Ferritina	83	206
32	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.034	Transferrina	83	207
33	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro	81	202
34	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.037	Amonio	1	2
35	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.040	Oxalato en orina de 24 horas	1	1
36	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.041	Citrato en orina de 24 horas	1	1
37	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.043	Aldolasa	1	1
38	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.044	Colinesterasa	1	1
39	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.045	Fosfatidilglicerol	1	1
40	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.047	Alfa 1 anti Tripsina	1	1
41	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.048	Azúcares Reductores en Materia Fecal	1	1
42	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.049	Grasas Totales en Materia Fecal	1	1
43	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	1	1
44	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	2	Citometría Hemática	40.02.001	Citometría Hemática	6250	15623
45	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	3	Coagulación	40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	1794	4483
46	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	3	Coagulación	40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	1803	4506
47	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.001	Factor II de la coagulación	1	1
48	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.002	Factor Tisular Antigénico	1	1
49	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.003	Factor V de la coagulación	1	2
50	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.004	Factor VII de la coagulación	1	1
51	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.005	Factor VIII de la coagulación	1	2
52	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.006	Factor IX de la coagulación	1	1
53	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.007	Factor X de la coagulación	1	1
54	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.008	Factor XI de la coagulación	1	1
55	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.009	Factor XII de la coagulación	1	1
56	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.010	Factor XIII de la coagulación	1	1
57	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.011	Inhibidor del Factor IX	1	1
58	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.012	Inhibidor del Factor VIII	1	1
59	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.013	Tiempo de Trombina	1	2
60	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.014	Tiempo de Reptilasa	1	1
61	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.015	Factor de von Willebrand, actividad	2	3
62	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.016	Fibrinógeno, método de Clauss	24	59

Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
63	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.017	Dímero D (cuantitativo)	114	284
64	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.018	Anticoagulante Lúpico	6	14
65	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.020	Plasminógeno	1	1
66	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.021	Resistencia a Proteína C activada	1	1
67	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.022	Proteína C Antigénica	2	4
68	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.023	Proteína S Antigénica	2	4
69	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.024	Proteína C Coagulante	2	5
70	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.025	Proteína S Coagulante	2	5
71	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.027	Alfa 2 anti plasmina (Inhibidor de Plasminógeno)	1	1
72	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.028	Antitrombina	2	4
73	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.030	Factor de von Willebrand, actividad cofactor de Ristocetina	1	1
74	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	4	Coagulación Especial	40.04.032	Homocisteína	1	1
75	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	5	Examen General de Orina	40.05.001	Examen general de orina	2922	7303
76	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	6	Gases en Sangre	40.06.002	Gases en sangre con analitos	797	1991
77	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	7	Microbiología	40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	1028	2569
78	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	7	Microbiología	40.07.002	Identificación bacteriana	304	759
79	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	7	Microbiología	40.07.003	Sensibilidad bacteriana	300	750
80	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	7	Microbiología	40.07.004	Frasco de Hemocultivo	109	271
81	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	7	Microbiología	40.07.005	Detección de antígenos bacterianos en líquidos corporales	1	1
82	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	7	Microbiología	40.07.007	Cultivo de Mycoplasma pneumoniae	1	1
83	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	7	Microbiología	40.07.008	Cultivo de Mycoplasma y Ureaplasma genital	2	4
84	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	7	Microbiología	40.07.009	Identificación de Levaduras	38	93
85	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	7	Microbiología	40.07.010	Sensibilidad a Levaduras	38	93
86	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	8	Inmunología	40.08.001	Complemento C3	51	126
87	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	8	Inmunología	40.08.002	Complemento C4	51	127
88	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	8	Inmunología	40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)	12	30
89	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	8	Inmunología	40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)	13	32
90	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	8	Inmunología	40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)	12	29
91	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	8	Inmunología	40.08.006	Factor reumatoide	187	467
92	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	8	Inmunología	40.08.007	Proteína C Reactiva Ultrasensible, cuantitativa	1	1
93	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	8	Inmunología	40.08.008	Proteína C Reactiva,	968	2419

Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
	Oaxaca	Juárez				cuantitativa,		
94	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	8	Inmunología	40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	46	115
95	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	8	Inmunología	40.08.010	Cadenas ligeras libres kappa y lambda (freelite)	4	9
96	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.002	Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo	194	484
97	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.003	Mioglobina, semicuantitativa en sangre total	1	1
98	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.006	Cistatina C	1	2
99	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.007	Factor de crecimiento similar a la Insulina tipo 1 (IGF-1)	4	10
100	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.008	Somatropina, Hormona del crecimiento (GH)	3	7
101	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	729	1822
102	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.010	Triyodotironina (T3) Libre	340	849
103	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.011	Triyodotironina (T3) Total	348	870
104	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	660	1649
105	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.014	Tiroxina (T4) Total	354	884
106	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.015	Tiroglobulina	18	43
107	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.016	Paratrina, Paratohormona (PTH)	57	142
108	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.018	Corticotropina, Hormona Adrenocorticotropina (ACTH)	6	13
109	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.019	Cortisol	15	37
110	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.020	Cortisol en orina	1	1
111	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.021	17-Hidroxiprogesterona	4	9
112	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.023	Aldosterona	1	1
113	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.024	Prolactina	58	145
114	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.025	Foliotropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	55	137
115	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	52	129
116	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.027	Progesterona	21	52
117	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.028	Estrógenos	2	5
118	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.029	Estradiol (E2)	36	90
119	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	64	159
120	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	29	72
121	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.033	Testosterona Total	50	124



Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
122	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.035	Androstenediona	3	6
123	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.036	Dehidroepiandrosterona (DHEA)	4	9
124	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.038	Gastrina	1	1
125	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.039	Insulina	10	25
126	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.040	Péptido C	1	2
127	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.044	Inhibina A	1	2
128	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.048	Colecalciferol (vitamina D3)	14	35
129	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.049	Cobalamina (vitamina B12)	4	10
130	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.050	Folatos	5	11
131	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.051	1, 25 Dihidroxitamina D (Vitamina D2)	2	4
132	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.054	Troponina I/T Cuantitativa	190	473
133	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.057	Procalcitonina Cuantitativa	647	1616
134	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	10	Marcadores Tumorales	40.10.001	Antígeno CA 15-3	36	89
135	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	10	Marcadores Tumorales	40.10.003	Antígeno CA 19-9	37	91
136	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	10	Marcadores Tumorales	40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	63	156
137	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	10	Marcadores Tumorales	40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	53	132
138	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	10	Marcadores Tumorales	40.10.006	Antígeno CA 125	80	199
139	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	10	Marcadores Tumorales	40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	296	738
140	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	10	Marcadores Tumorales	40.10.008	Antígeno Prostático Específico Libre	40	98
141	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	10	Marcadores Tumorales	40.10.009	Fosfatasa Ácida	1	1
142	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	10	Marcadores Tumorales	40.10.010	Calcitonina	1	2
143	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	10	Marcadores Tumorales	40.10.011	Beta 2 Microglobulina	20	50
144	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	10	Marcadores Tumorales	40.10.014	Ácido 5 Hidroxindolacético (SHIAA)	1	1
145	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.001	Anticuerpos (IgG) contra Cardiolipina	15	36
146	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.002	Anticuerpos (IgM) contra Cardiolipina	14	33
147	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)	32	78
148	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.004	Anticuerpos contra Músculo Liso	6	14
149	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.007	Anticuerpos contra Ro (SS-A)	14	34
150	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.008	Anticuerpos contra La (SS-B)	12	28
151	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.009	Anticuerpos contra SCL-70 (Anti-topoisomerasa 1)	4	9
152	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.010	Anticuerpos contra Insulina	1	1



Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
153	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.012	Anticuerpos contra Hígado, Riñón y Microsomal (LKM-1)	6	13
154	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.014	Anticuerpos contra Smith	11	27
155	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.015	Anticuerpos contra Mitocondria	6	14
156	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.017	Anticuerpos contra ADN doble cadena (dsADN)	28	68
157	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.018	Anticuerpos contra Péptido Cíclico Citrulinado	10	25
158	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.019	Anticuerpos contra Citoplasma de Neutrófilo (ANCA), IFI	4	9
159	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.020	Anticuerpos contra Proteinasa 3 (c-ANCA)	10	25
160	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.021	Anticuerpos contra Mieloperoxidasa (p-ANCA)	8	20
161	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.023	Anticuerpos contra Tiroglobulina	24	58
162	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.024	Anticuerpos contra Tiroperoxidasa	19	47
163	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.027	Anticuerpos contra Proteína básica de Mielina en LCR	1	1
164	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.033	Anticuerpos (IgA) contra Endomisio	1	1
165	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.036	Anticuerpos (IgA e IgG) contra Saccharomyces cerevisiae	1	1
166	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.037	Anticuerpos (IgA) contra Transglutaminasa tisular	1	1
167	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.038	Anticuerpos (IgG) contra Transglutaminasa tisular	1	1
168	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.048	Anticuerpos contra Plaquetas	1	1
169	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.053	Anticuerpos contra células parietales	1	1
170	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	11	Autoinmunidad	40.11.054	Anticuerpos contra factor intrínseco	1	1
171	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.002	Anticuerpos (IgM) contra Virus Influenza A	1	1
172	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.003	Anticuerpos (IgG) contra Virus Influenza B	1	1
173	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.004	Anticuerpos (IgM) contra Virus Influenza B	1	1
174	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus	28	70
175	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	28	70
176	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.011	Anticuerpos (IgG) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	2	5
177	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.012	Anticuerpos (IgM) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	2	5
178	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.013	Anticuerpos (IgG) contra Herpes virus 1 y 2	3	7
179	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.014	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y 2	3	7
180	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.015	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Hepatitis A	1	1



Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
181	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	289	722
182	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.017	Anticuerpos contra Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (anti-HBs)	1	1
183	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.018	Anticuerpos Totales contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	1	1
184	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.019	Anticuerpos (IgM) contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	1	1
185	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.020	Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (HBeAg)	1	2
186	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.021	Anticuerpos contra Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (anti-HBe)	1	1
187	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	282	704
188	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.023	Antígeno Core del VHC (VHC-Agc)	1	1
189	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.024	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis D (VHD)	1	1
190	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.025	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis E (VHE)	1	1
191	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	248	618
192	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.027	Identificación de antígenos de VIH-1 (Western blot)	3	7
193	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.028	Anticuerpos (IgM) contra Chlamydia trachomatis	2	3
194	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.029	Antígeno de Chlamydia trachomatis	1	1
195	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.030	Anticuerpos (IgG) contra Virus Varicela Zóster	1	1
196	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.031	Anticuerpos (IgM) contra Virus Varicela Zóster	1	1
197	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola	26	64
198	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	27	66
199	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii	28	70
200	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii	28	70
201	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.042	2-mercapto-etanol (Confirmatoria Brucella spp)	1	1
202	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.043	Anticuerpos (IgG) contra Trypanosoma cruzi	1	1
203	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.044	Anticuerpos (IgG) contra Virus Dengue	1	1
204	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.045	Anticuerpos (IgM) contra Virus Dengue	1	1
205	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.046	Antígeno NS1 Virus Dengue	1	1
206	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.049	Anticuerpos (IgG) contra Mycoplasma	1	2

Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
						pneumoniae		
207	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.050	Anticuerpos (IgM) contra Mycoplasma pneumoniae	1	2
208	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.058	Anticuerpos (IgM) contra Helicobacter pylori	1	1
209	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.060	Anticuerpos (IgG) contra Parvovirus B19	2	3
210	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.061	Anticuerpos (IgM) contra Parvovirus B19	1	2
211	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.062	Anticuerpos (IgG) contra Rotavirus	1	1
212	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.063	Anticuerpos (IgM) contra Rotavirus	1	1
213	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.064	Antígeno de Rotavirus en heces	1	1
214	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.065	Antígeno Helicobacter pylori en heces	8	19
215	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.067	Glutamato Deshidrogenasa de Clostridium difficile	1	1
216	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.068	Toxinas A+B de Clostridium difficile	2	3
217	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.071	Galactomanano	1	1
218	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.073	Anticuerpos (IgG) contra Treponema pallidum	1	1
219	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.074	Anticuerpos (IgM) contra Treponema pallidum	1	1
220	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.075	Absorción de Anticuerpos Treponémicos Fluorescentes (FTA ABS)	1	1
221	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.082	Anticuerpos contra Rickettsias	1	1
222	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.085	Prueba rápida de Antígeno de SARS-CoV-2 (nCoV-19)	1	1
223	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.086	Calprotectina fecal	1	1
224	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	13	Fármacos	40.13.001	Sirolimus	1	1
225	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	13	Fármacos	40.13.002	Tacrolimus	1	2
226	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	13	Fármacos	40.13.003	Ciclosporina	2	3
227	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	13	Fármacos	40.13.004	Ácido Micofenólico	1	2
228	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	13	Fármacos	40.13.005	Metotrexate	1	1
229	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	13	Fármacos	40.13.006	Ácido valproico (Valproato)	2	5
230	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	13	Fármacos	40.13.007	Difenilhidantoína	1	1
231	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	13	Fármacos	40.13.009	Carbamacepina	1	1
232	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	13	Fármacos	40.13.010	Digoxina	1	1
233	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	13	Fármacos	40.13.011	Drogas de abuso, cinco analitos	1	1
234	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	13	Fármacos	40.13.012	Litio	1	1
235	HGZ-UMAA 1 Oaxaca de	Oaxaca de	14	Hemoglobina	40.14.001	Hemoglobina A1c	1481	3701



Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
	Oaxaca	Juárez		Glucosilada				
236	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	15	Citometría de Flujo	40.15.001	Linfocitos T CD4+	63	156
237	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	15	Citometría de Flujo	40.15.002	Linfocitos T CD8+	1	1
238	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	17	Electroforesis	40.17.001	Electroforesis de Hemoglobina	1	2
239	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	17	Electroforesis	40.17.002	Electroforesis de Proteínas en orina	2	4
240	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	17	Electroforesis	40.17.003	Electroforesis de Proteínas en orina (Inmunofijación)	2	3
241	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	17	Electroforesis	40.17.004	Electroforesis de Proteínas en suero	3	7
242	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	17	Electroforesis	40.17.005	Electroforesis de Proteínas en suero (Inmunofijación)	2	5
243	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	17	Electroforesis	40.17.006	Electroforesis de Lipoproteínas	1	1
244	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	19	Micobacterias	40.19.06	Cuantificación de amonio por ADA	1	1
245	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	19	Micobacterias	40.19.08	Amplificación genética automatizada para Mycobacterium tuberculosis con resistencia a rifampicina	1	1
246	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	20	Biología Molecular	40.20.001	PCR múltiple para la detección de patógenos respiratorios	25	62
247	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	20	Biología Molecular	40.20.002	PCR múltiple para la detección de patógenos digestivos	2	4
248	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	20	Biología Molecular	40.20.003	PCR múltiple para la detección de patógenos meníngeos	3	7
249	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	20	Biología Molecular	40.20.004	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de sepsis	2	4
250	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	20	Biología Molecular	40.20.005	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de neumonía	3	6
251	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	20	Biología Molecular	40.20.018	Cuantificación de BCR-ABL1 [t(9;22)(q34.1;q11)]	1	1
252	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	20	Biología Molecular	40.20.020	Identificación de mutaciones en los genes de proteasa, integrasa, transcriptasa reversa nucleósido y no nucleósido del VIH por genotipificación	1	1
253	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	20	Biología Molecular	40.20.022	Amplificación de ácidos nucleicos de Chlamydia trachomatis	1	1
254	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	20	Biología Molecular	40.20.023	Detección y Genotipificación del Virus de Papiloma Humano	1	1
255	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	21	Carga Viral	40.21.001	Carga Viral de VIH	73	182
256	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	21	Carga Viral	40.21.002	Carga Viral de Hepatitis B	1	2
257	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	21	Carga Viral	40.21.003	Carga Viral de Hepatitis C	3	7
258	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	21	Carga Viral	40.21.004	Carga Viral de Citomegalovirus	1	2



Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
259	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	21	Carga Viral	40.21.005	Carga Viral de Herpes 1 y 2	1	1
260	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	21	Carga Viral	40.21.006	Carga Viral de Epstein Barr	1	1
261	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.001	Heparina	1	1
262	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.002	Eritropoyetina	1	1
263	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.004	Ácido Vanililmandélico en orina, concentración 24 horas	1	1
264	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.005	Catecolaminas Urinarias	1	1
265	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.006	Anticuerpos contra Strongyloides	1	1
266	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.008	Detección del antígeno NS1 Zika	1	1
267	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.009	Catecolaminas plasmáticas	1	1
268	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.011	Metanefrinas en orina	1	1
269	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.012	Metanefrinas en plasma	1	1
270	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.013	Renina	1	1
271	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.023	Cloruros en sudor	1	1
272	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.024	Biotinidasa	1	1
273	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.025	Galactosa 1 Fosfato Uridil Transferasa	1	1
274	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.026	Galactosa	1	1
275	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.027	Glucosa 6-Fosfato Deshidrogenasa (G6PDH)	1	1
276	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.028	Mucopolisacáridos	1	1
277	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.029	Tripsina (Tripsinógeno) Inmunoreactivo Neonatal (IRT Neonatal)	1	1
278	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.030	Haptoglobina	1	1
279	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.032	Anticuerpos (IgA) contra Beta 2 glicoproteína 1	2	5
280	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.033	Anticuerpos (IgG) contra Beta 2 glicoproteína 1	2	5
281	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.034	Anticuerpos (IgM) contra Beta 2 glicoproteína 1	2	5
282	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.035	Anticuerpos (IgG) contra Membrana Basal Glomerular	1	1
283	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.038	Bandas oligoclonales en Líquido Cerebro Espinal	1	2
284	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.039	Inmunoglobulina Inhibidora de la Unión a Tirotopina (TBII)	1	1
285	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.040	Anticuerpos (IgG e IgM) contra Chikungunya	1	1
286	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.042	D-xilosa	1	1
287	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.043	Elastasa fecal	1	1
288	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.044	Porfirinas en orina	1	1

Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
	Oaxaca	Juárez		Especiales				
289	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.046	Complemento CH50	1	2
290	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.050	Inmunoglobulina D (IgD)	1	1
291	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)	75	186
292	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.054	Interleucina 6	1	1
293	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.059	Prueba del aliento con urea (PAU) para detección de H. pylori	1	1
294	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.060	Dopamina	1	1
295	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.063	Vasopresina, Hormona Antidiurética	1	1
296	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.064	NASH-FibroTest (FibroMax)	1	1
297	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.065	FibroTest	1	1
298	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.066	ActiTest	1	1
299	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Oaxaca de Juárez	23	Pruebas Especiales	40.23.067	Quantose RI	1	1
300	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.001	Ácido Úrico	1012	2528
301	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	1619	4046
302	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.003	Creatinina	1708	4269
303	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.004	Microalbúmina	51	127
304	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.005	Proteínas totales	326	814
305	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.006	Microproteínas en líquidos	1	1
306	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.007	Albúmina	404	1008
307	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.008	Bilirrubina Directa	377	942
308	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.009	Bilirrubinas Totales	384	959
309	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.010	Fosfatasa Alcalina	358	895
310	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.011	Gamma Glutamyl Transferasa (GGT)	18	44
311	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	425	1061
312	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	412	1030
313	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	394	983
314	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.015	Amilasa	45	112
315	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.016	Lipasa	42	104
316	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.017	Glucosa	1910	4774
317	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.018	Colesterol	1040	2599
318	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	335	837
319	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.021	Triglicéridos	961	2402



Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
320	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	60	148
321	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	55	137
322	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.026	Potasio	659	1647
323	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.027	Sodio	644	1608
324	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.028	Cloro	643	1607
325	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.029	Calcio	271	676
326	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.030	Fósforo	257	642
327	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.031	Magnesio	251	626
328	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.032	Hierro	68	168
329	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.033	Ferritina	70	175
330	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.034	Transferrina	62	153
331	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro	1	1
332	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	1	Química Clínica	40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	21	52
333	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	2	Citometría Hemática	40.02.001	Citometría Hemática	1936	4838
334	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	3	Coagulación	40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	610	1523
335	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	3	Coagulación	40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	602	1505
336	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	4	Coagulación Especial	40.04.016	Fibrinógeno, método de Clauss	1	1
337	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	4	Coagulación Especial	40.04.017	Dímero D (cuantitativo)	10	23
338	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	5	Examen General de Orina	40.05.001	Examen general de orina	1233	3082
339	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	6	Gases en Sangre	40.06.001	Gases en sangre	82	203
340	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	7	Microbiología	40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	200	498
341	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	7	Microbiología	40.07.002	Identificación bacteriana	114	283
342	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	7	Microbiología	40.07.003	Sensibilidad bacteriana	114	283
343	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	7	Microbiología	40.07.004	Frasco de Hemocultivo	18	43
344	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	8	Inmunología	40.08.001	Complemento C3	2	5
345	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	8	Inmunología	40.08.002	Complemento C4	2	5
346	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	8	Inmunología	40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)	1	1
347	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	8	Inmunología	40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)	1	1
348	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	8	Inmunología	40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)	1	1
349	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	8	Inmunología	40.08.006	Factor reumatoide	34	85
350	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	8	Inmunología	40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,	96	240
351	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	8	Inmunología	40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	13	31

Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
352	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.001	Troponina I/T Semicuantitativa	26	64
353	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.002	Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo	24	59
354	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.003	Mioglobina, semicuantitativa en sangre total	1	1
355	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.004	Procalcitonina Semicuantitativa	45	111
356	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	128	318
357	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.010	Triyodotironina (T3) Libre	106	263
358	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.011	Triyodotironina (T3) Total	108	269
359	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	112	279
360	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.014	Tiroxina (T4) Total	108	269
361	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.015	Tioglobulina	1	1
362	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.016	Paratrina, Paratohormona (PTH)	1	1
363	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.018	Corticotropina, Hormona Adrenocorticotropina (ACTH)	1	1
364	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.019	Cortisol	1	1
365	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.021	17-Hidroxiprogesterona	1	1
366	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.025	Folitropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	15	36
367	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	15	36
368	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.027	Progesterona	8	19
369	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.029	Estradiol (E2)	13	32
370	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	24	59
371	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	1	1
372	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.033	Testosterona Total	9	21
373	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.036	Dehidroepiandrosterona (DHEA)	1	1
374	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.048	Colecalciferol (vitamina D3)	1	1
375	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	9	Hormonas	40.09.051	1, 25 Dihidroxitamina D (Vitamina D2)	1	1
376	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	10	Marcadores Tumores	40.10.001	Antígeno CA 15-3	6	14
377	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	10	Marcadores Tumores	40.10.003	Antígeno CA 19-9	11	26
378	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	10	Marcadores Tumores	40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	5	12
379	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	10	Marcadores Tumores	40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	8	18
380	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	10	Marcadores Tumores	40.10.006	Antígeno CA 125	7	16

Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
381	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	10	Marcadores Tumorales	40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	64	159
382	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	10	Marcadores Tumorales	40.10.008	Antígeno Prostático Específico Libre	1	1
383	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	10	Marcadores Tumorales	40.10.009	Fosfatasa Ácida	1	1
384	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	10	Marcadores Tumorales	40.10.011	Beta 2 Microglobulina	1	1
385	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	11	Autoinmunidad	40.11.001	Anticuerpos (IgG) contra Cardiolipina	1	1
386	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	11	Autoinmunidad	40.11.002	Anticuerpos (IgM) contra Cardiolipina	1	1
387	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	11	Autoinmunidad	40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)	2	4
388	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	11	Autoinmunidad	40.11.004	Anticuerpos contra Músculo Liso	1	1
389	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	11	Autoinmunidad	40.11.007	Anticuerpos contra Ro (SS-A)	1	1
390	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	11	Autoinmunidad	40.11.008	Anticuerpos contra La (SS-B)	1	1
391	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	11	Autoinmunidad	40.11.014	Anticuerpos contra Smith	1	1
392	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	11	Autoinmunidad	40.11.017	Anticuerpos contra ADN doble cadena (dsADN)	1	1
393	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	11	Autoinmunidad	40.11.018	Anticuerpos contra Péptido Cíclico Citrulinado	1	2
394	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	11	Autoinmunidad	40.11.019	Anticuerpos contra Citoplasma de Neutrófilo (ANCA), IFI	1	1
395	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	11	Autoinmunidad	40.11.020	Anticuerpos contra Proteinasa 3 (c-ANCA)	1	1
396	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	11	Autoinmunidad	40.11.021	Anticuerpos contra Mieloperoxidasa (p-ANCA)	1	1
397	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.002	Anticuerpos (IgM) contra Virus Influenza A	1	1
398	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.003	Anticuerpos (IgG) contra Virus Influenza B	1	1
399	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.004	Anticuerpos (IgM) contra Virus Influenza B	1	1
400	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus	7	16
401	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	7	16
402	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.011	Anticuerpos (IgG) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	1	1
403	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.012	Anticuerpos (IgM) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	1	1
404	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.013	Anticuerpos (IgG) contra Herpes virus 1 y 2	1	1
405	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.014	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y 2	1	1
406	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.015	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Hepatitis A	1	1
407	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	1	1
408	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.017	Anticuerpos contra Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (anti-HBs)	1	1



Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
409	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.018	Anticuerpos Totales contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	1	1
410	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.019	Anticuerpos (IgM) contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	1	1
411	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.020	Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (HBeAg)	1	1
412	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.021	Anticuerpos contra Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (anti-HBe)	1	1
413	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	1	1
414	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.023	Antígeno Core del VHC (VHC-Agc)	1	1
415	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.024	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis D (VHD)	1	1
416	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.025	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis E (VHE)	1	1
417	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	1	1
418	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.027	Identificación de antígenos de VIH-1 (Western blot)	1	1
419	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.028	Anticuerpos (IgM) contra Chlamydia trachomatis	1	1
420	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.029	Antígeno de Chlamydia trachomatis	1	1
421	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola	6	14
422	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	6	14
423	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii	7	16
424	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii	7	16
425	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.043	Anticuerpos (IgG) contra Trypanosoma cruzi	1	1
426	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.044	Anticuerpos (IgG) contra Virus Dengue	1	1
427	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.045	Anticuerpos (IgM) contra Virus Dengue	1	1
428	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.046	Antígeno NS1 Virus Dengue	1	1
429	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.058	Anticuerpos (IgM) contra Helicobacter pylori	1	1
430	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.064	Antígeno de Rotavirus en heces	1	1
431	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.065	Antígeno Helicobacter pylori en heces	1	1
432	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.068	Toxinas A+B de Clostridium difficile	1	1
433	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.073	Anticuerpos (IgG) contra Treponema pallidum	1	1
434	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.074	Anticuerpos (IgM) contra Treponema pallidum	1	1
435	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.075	Absorción de Anticuerpos Treponémicos	1	1



Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
						Fluorescentes (FTA ABS)		
436	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.082	Anticuerpos contra Rickettsias	1	1
437	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.083	Anticuerpos (IgG) contra Rickettsia typhi	1	1
438	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.084	Anticuerpos (IgM) contra Rickettsia typhi	1	1
439	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	12	Serología	40.12.085	Prueba rápida de Antígeno de SARS-CoV-2 (nCoV-19)	7	17
440	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	13	Fármacos	40.13.006	Ácido valproico (Valproato)	1	1
441	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	13	Fármacos	40.13.011	Drogas de abuso, cinco analitos	1	1
442	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	14	Hemoglobina Glucosilada	40.14.001	Hemoglobina A1c	488	1219
443	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	15	Citometría de Flujo	40.15.001	Linfocitos T CD4+	27	66
444	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	15	Citometría de Flujo	40.15.002	Linfocitos T CD8+	27	66
445	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	19	Micobacterias	40.19.06	Cuantificación de amonio por ADA	1	1
446	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	19	Micobacterias	40.19.08	Amplificación genética automatizada para Mycobacterium tuberculosis con resistencia a rifampicina	1	1
447	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	20	Biología Molecular	40.20.020	Identificación de mutaciones en los genes de proteasa, integrasa, transcriptasa reversa nucleósido y no nucleósido del VIH por genotipificación	1	1
448	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	21	Carga Viral	40.21.001	Carga Viral de VIH	30	73
449	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	21	Carga Viral	40.21.002	Carga Viral de Hepatitis B	1	1
450	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	21	Carga Viral	40.21.003	Carga Viral de Hepatitis C	1	1
451	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	21	Carga Viral	40.21.004	Carga Viral de Citomegalovirus	1	1
452	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	21	Carga Viral	40.21.005	Carga Viral de Herpes 1 y 2	1	1
453	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	21	Carga Viral	40.21.006	Carga Viral de Epstein Barr	1	1
454	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	23	Pruebas Especiales	40.23.008	Detección del antígeno NS1 Zika	1	1
455	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	23	Pruebas Especiales	40.23.040	Anticuerpos (IgG e IgM) contra Chikungunya	1	1
456	HGZMF 2 Salina Cruz	Salina Cruz	23	Pruebas Especiales	40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)	8	19
457	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.001	Ácido Úrico	1450	3623
458	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	1925	4811
459	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.003	Creatinina	2087	5216
460	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.004	Microalbúmina	44	108
461	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista	1	Química Clínica	40.01.005	Proteínas totales	209	521

Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
		Tuxtepec						
462	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.006	Microproteínas en líquidos	9	22
463	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.007	Albúmina	280	699
464	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.008	Bilirrubina Directa	304	759
465	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.009	Bilirrubinas Totales	305	761
466	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.010	Fosfatasa Alcalina	278	694
467	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.011	Gamma Glutamyl Transferasa (GGT)	14	34
468	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	338	844
469	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	336	840
470	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	288	719
471	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.015	Amilasa	36	89
472	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.016	Lipasa	34	85
473	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.017	Glucosa	2518	6293
474	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.018	Colesterol	1548	3870
475	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	762	1904
476	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.021	Triglicéridos	1502	3755
477	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	44	109
478	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	39	97
479	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.026	Potasio	593	1482
480	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.027	Sodio	585	1462
481	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.028	Cloro	545	1361
482	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.029	Calcio	346	864
483	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista	1	Química Clínica	40.01.030	Fósforo	331	826



Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
		Tuxtepec						
484	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.031	Magnesio	287	717
485	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.032	Hierro	6	14
486	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.033	Ferritina	7	16
487	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.034	Transferrina	6	13
488	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro	6	13
489	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.040	Oxalato en orina de 24 horas	1	1
490	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.041	Citrato en orina de 24 horas	1	1
491	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	1	Química Clínica	40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	25	62
492	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	2	Citometría Hemática	40.02.001	Citometría Hemática	2199	5496
493	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	3	Coagulación	40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	519	1297
494	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	3	Coagulación	40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	521	1302
495	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	4	Coagulación Especial	40.04.016	Fibrinógeno, método de Clauss	1	1
496	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	4	Coagulación Especial	40.04.017	Dímero D (cuantitativo)	15	37
497	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	5	Examen General de Orina	40.05.001	Examen general de orina	1365	3412
498	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	6	Gases en Sangre	40.06.001	Gases en sangre	135	337
499	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	7	Microbiología	40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	222	555
500	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	7	Microbiología	40.07.002	Identificación bacteriana	81	201
501	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	7	Microbiología	40.07.003	Sensibilidad bacteriana	81	201
502	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	7	Microbiología	40.07.004	Frasco de Hemocultivo	26	64
503	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	8	Inmunología	40.08.001	Complemento C3	1	2
504	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	8	Inmunología	40.08.002	Complemento C4	1	2
505	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista	8	Inmunología	40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)	1	1

Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
		Tuxtepec						
506	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	8	Inmunología	40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)	1	1
507	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	8	Inmunología	40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)	1	1
508	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	8	Inmunología	40.08.006	Factor reumatoide	30	74
509	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	8	Inmunología	40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,	98	243
510	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	8	Inmunología	40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	10	23
511	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	9	Hormonas	40.09.001	Troponina I/T Semicuantitativa	25	61
512	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	9	Hormonas	40.09.002	Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo	18	45
513	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	9	Hormonas	40.09.003	Mioglobina, semicuantitativa en sangre total	1	1
514	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	9	Hormonas	40.09.004	Procalcitonina Semicuantitativa	78	195
515	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	9	Hormonas	40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	119	296
516	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	9	Hormonas	40.09.010	Triyodotironina (T3) Libre	97	241
517	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	9	Hormonas	40.09.011	Triyodotironina (T3) Total	82	205
518	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	9	Hormonas	40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	118	293
519	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	9	Hormonas	40.09.014	Tiroxina (T4) Total	89	222
520	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	9	Hormonas	40.09.015	Tiroglobulina	4	8
521	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	9	Hormonas	40.09.016	Paratrina, Paratohormona (PTH)	13	31
522	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	9	Hormonas	40.09.019	Cortisol	4	10
523	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	9	Hormonas	40.09.021	17-Hidroxiprogesterona	1	2
524	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	9	Hormonas	40.09.024	Prolactina	8	19
525	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	9	Hormonas	40.09.025	Foliotropina, Hormona Estimulante del Foliculo (FSH)	8	19
526	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	9	Hormonas	40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	8	19
527	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista	9	Hormonas	40.09.027	Progesterona	5	11



Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
		Tuxtepec						
528	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	9	Hormonas	40.09.029	Estradiol (E2)	7	16
529	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	9	Hormonas	40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	4	8
530	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	9	Hormonas	40.09.033	Testosterona Total	4	10
531	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	9	Hormonas	40.09.036	Dehidroepiandrosterona (DHEA)	1	1
532	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	9	Hormonas	40.09.048	Colecalciferol (vitamina D3)	1	2
533	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	9	Hormonas	40.09.051	1, 25 Dihidroxitamina D (Vitamina D2)	1	1
534	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	10	Marcadores Tumorales	40.10.001	Antígeno CA 15-3	13	31
535	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	10	Marcadores Tumorales	40.10.003	Antígeno CA 19-9	6	14
536	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	10	Marcadores Tumorales	40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	24	59
537	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	10	Marcadores Tumorales	40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	15	36
538	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	10	Marcadores Tumorales	40.10.006	Antígeno CA 125	19	46
539	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	10	Marcadores Tumorales	40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	74	184
540	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	10	Marcadores Tumorales	40.10.008	Antígeno Prostático Específico Libre	1	2
541	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	10	Marcadores Tumorales	40.10.009	Fosfatasa Ácida	1	2
542	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	10	Marcadores Tumorales	40.10.011	Beta 2 Microglobulina	2	4
543	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	11	Autoinmunidad	40.11.001	Anticuerpos (IgG) contra Cardiolipina	1	1
544	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	11	Autoinmunidad	40.11.002	Anticuerpos (IgM) contra Cardiolipina	1	1
545	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	11	Autoinmunidad	40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)	4	10
546	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	11	Autoinmunidad	40.11.004	Anticuerpos contra Músculo Liso	1	1
547	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	11	Autoinmunidad	40.11.007	Anticuerpos contra Ro (SS-A)	1	1
548	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	11	Autoinmunidad	40.11.008	Anticuerpos contra La (SS-B)	1	1
549	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista	11	Autoinmunidad	40.11.012	Anticuerpos contra Hígado, Riñón y	1	1



Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
		Tuxtepec				Microsomal (LKM-1)		
550	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	11	Autoinmunidad	40.11.014	Anticuerpos contra Smith	2	3
551	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	11	Autoinmunidad	40.11.017	Anticuerpos contra ADN doble cadena (dsADN)	2	4
552	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	11	Autoinmunidad	40.11.018	Anticuerpos contra Péptido Cíclico Citrulinado	3	6
553	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	11	Autoinmunidad	40.11.019	Anticuerpos contra Citoplasma de Neutrófilo (ANCA), IFI	3	7
554	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	11	Autoinmunidad	40.11.020	Anticuerpos contra Proteinasa 3 (c-ANCA)	1	1
555	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	11	Autoinmunidad	40.11.021	Anticuerpos contra Mieloperoxidasa (p-ANCA)	1	1
556	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.002	Anticuerpos (IgM) contra Virus Influenza A	1	1
557	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.003	Anticuerpos (IgG) contra Virus Influenza B	1	1
558	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.004	Anticuerpos (IgM) contra Virus Influenza B	1	1
559	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus	8	19
560	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	8	19
561	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.011	Anticuerpos (IgG) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	1	1
562	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.012	Anticuerpos (IgM) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	1	1
563	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.013	Anticuerpos (IgG) contra Herpes virus 1 y 2	3	7
564	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.014	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y 2	4	8
565	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.015	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Hepatitis A	1	2
566	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	1	1
567	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.017	Anticuerpos contra Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (anti-HBs)	1	1
568	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.018	Anticuerpos Totales contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	1	1
569	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.019	Anticuerpos (IgM) contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	1	1
570	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.020	Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (HBeAg)	1	1
571	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan	12	Serología	40.12.021	Anticuerpos contra	1	1

Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
		Bautista Tuxtepec				Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (anti-HBe)		
572	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	1	1
573	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.023	Antígeno Core del VHC (VHC-Agc)	1	1
574	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.024	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis D (VHD)	1	1
575	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.025	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis E (VHE)	1	1
576	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	1	1
577	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.027	Identificación de antígenos de VIH-1 (Western blot)	1	1
578	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.028	Anticuerpos (IgM) contra Chlamydia trachomatis	1	1
579	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.029	Antígeno de Chlamydia trachomatis	1	1
580	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola	7	16
581	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	7	16
582	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii	8	18
583	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii	7	17
584	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.043	Anticuerpos (IgG) contra Trypanosoma cruzi	1	1
585	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.044	Anticuerpos (IgG) contra Virus Dengue	1	1
586	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.045	Anticuerpos (IgM) contra Virus Dengue	1	1
587	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.046	Antígeno NS1 Virus Dengue	1	1
588	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.058	Anticuerpos (IgM) contra Helicobacter pylori	1	1
589	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.064	Antígeno de Rotavirus en heces	1	1
590	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.065	Antígeno Helicobacter pylori en heces	1	1
591	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.068	Toxinas A+B de Clostridium difficile	1	1
592	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.073	Anticuerpos (IgG) contra Treponema pallidum	1	1



Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
593	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.074	Anticuerpos (IgM) contra Treponema pallidum	1	1
594	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.075	Absorción de Anticuerpos Treponémicos Fluorescentes (FTA ABS)	1	1
595	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	12	Serología	40.12.085	Prueba rápida de Antígeno de SARS-CoV-2 (nCoV-19)	4	10
596	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	13	Fármacos	40.13.011	Drogas de abuso, cinco analitos	2	4
597	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	14	Hemoglobina Glucosilada	40.14.001	Hemoglobina A1c	840	2100
598	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	15	Citometría de Flujo	40.15.001	Linfocitos T CD4+	10	24
599	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	19	Micobacterias	40.19.06	Cuantificación de amonio por ADA	1	1
600	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	19	Micobacterias	40.19.08	Amplificación genética automatizada para Mycobacterium tuberculosis con resistencia a rifampicina	1	1
601	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	20	Biología Molecular	40.20.020	Identificación de mutaciones en los genes de proteasa, integrasa, transcriptasa reversa nucleósido y no nucleósido del VIH por genotipificación	1	1
602	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	21	Carga Viral	40.21.001	Carga Viral de VIH	10	25
603	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	21	Carga Viral	40.21.002	Carga Viral de Hepatitis B	1	2
604	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	21	Carga Viral	40.21.003	Carga Viral de Hepatitis C	2	4
605	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	21	Carga Viral	40.21.004	Carga Viral de Citomegalovirus	1	1
606	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	21	Carga Viral	40.21.005	Carga Viral de Herpes 1 y 2	1	1
607	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	23	Pruebas Especiales	40.23.005	Catecolaminas Urinarias	1	1
608	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	23	Pruebas Especiales	40.23.008	Detección del antígeno NS1 Zika	1	1
609	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	23	Pruebas Especiales	40.23.009	Catecolaminas plasmáticas	1	1
610	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	23	Pruebas Especiales	40.23.011	Metanefrinas en orina	1	1
611	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	23	Pruebas Especiales	40.23.012	Metanefrinas en plasma	1	1
612	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista	23	Pruebas Especiales	40.23.040	Anticuerpos (IgG e IgM) contra Chikungunya	1	1



Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
		Tuxtepec						
613	HGZ 3 Tuxtepec	San Juan Bautista Tuxtepec	23	Pruebas Especiales	40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)	3	7
614	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	1	Química Clínica	40.01.001	Ácido Úrico	809	2021
615	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	1	Química Clínica	40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	672	1679
616	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	1	Química Clínica	40.01.003	Creatinina	752	1878
617	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	1	Química Clínica	40.01.005	Proteínas totales	73	182
618	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	1	Química Clínica	40.01.007	Albumina	76	188
619	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	1	Química Clínica	40.01.008	Bilirrubina Directa	82	203
620	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	1	Química Clínica	40.01.009	Bilirrubinas Totales	82	203
621	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	1	Química Clínica	40.01.010	Fosfatasa Alcalina	102	255
622	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	1	Química Clínica	40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	92	228
623	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	1	Química Clínica	40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	92	228
624	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	1	Química Clínica	40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	84	210
625	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	1	Química Clínica	40.01.017	Glucosa	1074	2683
626	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	1	Química Clínica	40.01.018	Colesterol	864	2159
627	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	1	Química Clínica	40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	349	871
628	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	1	Química Clínica	40.01.021	Triglicéridos	840	2098
629	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	1	Química Clínica	40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	1	1
630	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	1	Química Clínica	40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	3	7
631	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	2	Citometría Hemática	40.02.001	Citometría Hemática	814	2035
632	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	3	Coagulación	40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	1	1
633	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	5	Examen General de Orina	40.05.001	Examen general de orina	833	2082
634	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de	8	Inmunología	40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	1	1



Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
		Zaragoza						
635	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	8	Inmunología	40.08.011	Reacciones febriles	15	37
636	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	12	Serología	40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	1	1
637	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	12	Serología	40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	1	1
638	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	12	Serología	40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	1	1
639	UMF 6 Juchitan	Heroica Ciudad de Juchitán de Zaragoza	14	Hemoglobina Glucosilada	40.14.001	Hemoglobina A1c	512	1279
640	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	1	Química Clínica	40.01.001	Ácido Úrico	250	623
641	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	1	Química Clínica	40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	191	476
642	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	1	Química Clínica	40.01.003	Creatinina	263	656
643	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	1	Química Clínica	40.01.004	Microalbúmina	1	1
644	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	1	Química Clínica	40.01.005	Proteínas totales	11	26
645	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	1	Química Clínica	40.01.007	Albumina	15	37
646	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	1	Química Clínica	40.01.008	Bilirrubina Directa	22	54
647	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	1	Química Clínica	40.01.009	Bilirrubinas Totales	22	53
648	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	1	Química Clínica	40.01.010	Fosfatasa Alcalina	18	43
649	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	1	Química Clínica	40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	50	125
650	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	1	Química Clínica	40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	50	125
651	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	1	Química Clínica	40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	19	46
652	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	1	Química Clínica	40.01.017	Glucosa	389	972
653	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	1	Química Clínica	40.01.018	Colesterol	315	787
654	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	1	Química Clínica	40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	17	42
655	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	1	Química Clínica	40.01.021	Triglicéridos	306	764
656	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	1	Química Clínica	40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	1	2
657	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	1	Química Clínica	40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	2	4
658	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	2	Citometría Hemática	40.02.001	Citometría Hemática	371	926
659	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	3	Coagulación	40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	1	1
660	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	5	Examen General de Orina	40.05.001	Examen general de orina	292	728
661	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	9	Hormonas	40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	15	37
662	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	9	Hormonas	40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	13	32
663	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	9	Hormonas	40.09.031	Prueba Rápida de	9	21



Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
	Escondido	Escondido				Embarazo		
664	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	10	Marcadores Tumorales	40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	10	25
665	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	12	Serología	40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	1	1
666	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	12	Serología	40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	1	1
667	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	12	Serología	40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	1	1
668	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	12	Serología	40.12.027	Identificación de antígenos de VIH-1 (Western blot)	1	1
669	UMF 32 Puerto Escondido	Puerto Escondido	14	Hemoglobina Glucosilada	40.14.001	Hemoglobina A1c	89	221
670	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.001	Ácido Úrico	1219	3047
671	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	957	2391
672	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.003	Creatinina	1331	3326
673	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.004	Microalbúmina	49	122
674	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.008	Bilirrubina Directa	55	137
675	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.009	Bilirrubinas Totales	55	137
676	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.010	Fosfatasa Alcalina	40	98
677	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	116	290
678	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	116	290
679	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	11	26
680	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.017	Glucosa	2002	5004
681	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.018	Colesterol	1652	4129
682	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	711	1776
683	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.021	Triglicéridos	1643	4107
684	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	1	Química Clínica	40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	1	1
685	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	2	Citometría Hemática	40.02.001	Citometría Hemática	1605	4011
686	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	3	Coagulación	40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	1	1
687	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	5	Examen General de Orina	40.05.001	Examen general de orina	1282	3205
688	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	7	Microbiología	40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	214	533
689	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	7	Microbiología	40.07.002	Identificación bacteriana	8	20
690	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	7	Microbiología	40.07.003	Sensibilidad bacteriana	8	20
691	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	2	3
692	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	9	Hormonas	40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	2	3
693	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	10	Marcadores Tumorales	40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	1	1

Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
694	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	1	1
695	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	1	1
696	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	2	5
697	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	12	Serología	40.12.027	Identificación de antígenos de VIH-1 (Western blot)	1	1
698	UMF 38 FF.CC.	Oaxaca de Juárez	14	Hemoglobina Glucosilada	40.14.001	Hemoglobina A1c	935	2337
699	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.001	Ácido Úrico	681	1701
700	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	821	2052
701	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.003	Creatinina	892	2229
702	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.004	Microalbúmina	1	2
703	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.005	Proteínas totales	86	214
704	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.006	Microproteínas en líquidos	1	1
705	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.007	Albumina	147	367
706	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.008	Bilirrubina Directa	196	488
707	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.009	Bilirrubinas Totales	196	488
708	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.010	Fosfatasa Alcalina	189	472
709	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.011	Gamma Glutamyl Transferasa (GGT)	124	310
710	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	247	616
711	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	246	613
712	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	200	498
713	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.015	Amilasa	30	73
714	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.016	Lipasa	30	74
715	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.017	Glucosa	1179	2946
716	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.018	Colesterol	671	1677
717	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	123	306
718	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.021	Triglicéridos	642	1604
719	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	42	105
720	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	36	90
721	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.026	Potasio	246	613
722	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.027	Sodio	246	615
723	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.028	Cloro	237	592
724	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.029	Calcio	103	256



Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
725	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.030	Fósforo	87	216
726	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.031	Magnesio	93	231
727	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.032	Hierro	6	14
728	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.033	Ferritina	6	14
729	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.034	Transferrina	6	14
730	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro	5	11
731	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	1	Química Clínica	40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	9	22
732	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	2	Citometría Hemática	40.02.001	Citometría Hemática	1100	2749
733	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	3	Coagulación	40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	329	821
734	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	3	Coagulación	40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	317	791
735	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	4	Coagulación Especial	40.04.017	Dímero D (cuantitativo)	4	9
736	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	5	Examen General de Orina	40.05.001	Examen general de orina	768	1918
737	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	6	Gases en Sangre	40.06.001	Gases en sangre	62	154
738	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	7	Microbiología	40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	110	273
739	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	7	Microbiología	40.07.002	Identificación bacteriana	44	109
740	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	7	Microbiología	40.07.003	Sensibilidad bacteriana	44	109
741	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	7	Microbiología	40.07.004	Frasco de Hemocultivo	4	9
742	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	8	Inmunología	40.08.001	Complemento C3	2	3
743	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	8	Inmunología	40.08.002	Complemento C4	2	3
744	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	8	Inmunología	40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)	1	1
745	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	8	Inmunología	40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)	1	1
746	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	8	Inmunología	40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)	1	1
747	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	8	Inmunología	40.08.006	Factor reumatoide	15	36
748	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	8	Inmunología	40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,	57	141
749	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	8	Inmunología	40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	2	5
750	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	9	Hormonas	40.09.001	Troponina I/T Semicuantitativa	16	38
751	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	9	Hormonas	40.09.003	Mioglobina, semicuantitativa en sangre total	1	1
752	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	9	Hormonas	40.09.004	Procalcitonina Semicuantitativa	18	43
753	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	9	Hormonas	40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	143	357
754	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	9	Hormonas	40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	107	267
755	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	9	Hormonas	40.09.016	Paratrina, Paratohormona (PTH)	1	1



Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
756	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	9	Hormonas	40.09.019	Cortisol	1	2
757	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	9	Hormonas	40.09.021	17-Hidroxiprogesterona	1	1
758	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	9	Hormonas	40.09.024	Prolactina	7	16
759	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	9	Hormonas	40.09.025	Folítropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	5	11
760	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	9	Hormonas	40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	6	14
761	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	9	Hormonas	40.09.027	Progesterona	4	10
762	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	9	Hormonas	40.09.029	Estradiol (E2)	5	11
763	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	9	Hormonas	40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	26	64
764	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	9	Hormonas	40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	4	9
765	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	9	Hormonas	40.09.033	Testosterona Total	3	7
766	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	9	Hormonas	40.09.036	Dehidroepiandrosterona (DHEA)	1	1
767	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	9	Hormonas	40.09.040	Péptido C	3	7
768	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	9	Hormonas	40.09.051	1, 25 Dihidroxitamina D (Vitamina D2)	1	2
769	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	10	Marcadores Tumorales	40.10.001	Antígeno CA 15-3	2	3
770	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	10	Marcadores Tumorales	40.10.003	Antígeno CA 19-9	4	10
771	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	10	Marcadores Tumorales	40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	5	11
772	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	10	Marcadores Tumorales	40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	4	9
773	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	10	Marcadores Tumorales	40.10.006	Antígeno CA 125	5	12
774	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	10	Marcadores Tumorales	40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	29	71
775	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	10	Marcadores Tumorales	40.10.008	Antígeno Prostático Específico Libre	3	6
776	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	10	Marcadores Tumorales	40.10.011	Beta 2 Microglobulina	1	1
777	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.002	Anticuerpos (IgM) contra Virus Influenza A	1	1
778	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.003	Anticuerpos (IgG) contra Virus Influenza B	1	1
779	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.004	Anticuerpos (IgM) contra Virus Influenza B	1	1
780	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus	13	31
781	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	13	31
782	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.011	Anticuerpos (IgG) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	1	1
783	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.012	Anticuerpos (IgM) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	1	1
784	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.013	Anticuerpos (IgG) contra Herpes virus 1 y 2	10	25
785	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.014	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y	10	25



Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
						2		
786	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.015	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Hepatitis A	1	1
787	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	1	1
788	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.017	Anticuerpos contra Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (anti-HBs)	1	1
789	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.018	Anticuerpos Totales contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	1	1
790	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.019	Anticuerpos (IgM) contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	1	1
791	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.020	Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (HBeAg)	1	1
792	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.021	Anticuerpos contra Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (anti-HBe)	1	1
793	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	1	1
794	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.023	Antígeno Core del VHC (VHC-Agc)	1	1
795	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.024	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis D (VHD)	1	1
796	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.025	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis E (VHE)	1	1
797	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	1	1
798	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.027	Identificación de antígenos de VIH-1 (Western blot)	1	1
799	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.028	Anticuerpos (IgM) contra Chlamydia trachomatis	1	1
800	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.029	Antígeno de Chlamydia trachomatis	1	1
801	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola	14	34
802	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	14	34
803	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii	14	34
804	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii	14	34
805	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.044	Anticuerpos (IgG) contra Virus Dengue	1	1
806	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.045	Anticuerpos (IgM) contra Virus Dengue	1	1
807	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.046	Antígeno NS1 Virus Dengue	1	1
808	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.058	Anticuerpos (IgM) contra Helicobacter pylori	1	1
809	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.064	Antígeno de Rotavirus en heces	1	1
810	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.065	Antígeno Helicobacter pylori en heces	1	1
811	HGSMF 41	Bahía de Santa	12	Serología	40.12.068	Toxinas A+B de	1	1

Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
	Huatulco	Cruz Huatulco				Clostridium difficile		
812	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.073	Anticuerpos (IgG) contra Treponema pallidum	1	1
813	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.074	Anticuerpos (IgM) contra Treponema pallidum	1	1
814	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.082	Anticuerpos contra Rickettsias	1	1
815	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	12	Serología	40.12.085	Prueba rápida de Antígeno de SARS-CoV-2 (nCoV-19)	2	5
816	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	13	Fármacos	40.13.011	Drogas de abuso, cinco analitos	2	3
817	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	14	Hemoglobina Glucosilada	40.14.001	Hemoglobina A1c	285	712
818	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	15	Citometría de Flujo	40.15.001	Linfocitos T CD4+	13	32
819	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	20	Biología Molecular	40.20.020	Identificación de mutaciones en los genes de proteasa, integrasa, transcriptasa reversa nucleósido y no nucleósido del VIH por genotipificación	1	1
820	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	21	Carga Viral	40.21.001	Carga Viral de VIH	12	30
821	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	21	Carga Viral	40.21.002	Carga Viral de Hepatitis B	1	1
822	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	21	Carga Viral	40.21.003	Carga Viral de Hepatitis C	1	1
823	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	21	Carga Viral	40.21.004	Carga Viral de Citomegalovirus	1	1
824	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	21	Carga Viral	40.21.005	Carga Viral de Herpes 1 y 2	1	1
825	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	23	Pruebas Especiales	40.23.005	Catecolaminas Urinarias	1	1
826	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	23	Pruebas Especiales	40.23.008	Detección del antígeno NS1 Zika	1	1
827	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	23	Pruebas Especiales	40.23.011	Metanefrinas en orina	1	1
828	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	23	Pruebas Especiales	40.23.012	Metanefrinas en plasma	1	1
829	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	23	Pruebas Especiales	40.23.013	Renina	1	1
830	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	23	Pruebas Especiales	40.23.040	Anticuerpos (IgG e IgM) contra Chikungunya	1	1
831	HGSMF 41 Huatulco	Bahía de Santa Cruz Huatulco	23	Pruebas Especiales	40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)	8	20
832	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	1	Química Clínica	40.01.001	Ácido Úrico	321	802
833	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	1	Química Clínica	40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	336	839
834	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	1	Química Clínica	40.01.003	Creatinina	349	871
835	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	1	Química Clínica	40.01.004	Microalbúmina	1	1
836	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	1	Química Clínica	40.01.007	Albúmina	11	27
837	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	1	Química Clínica	40.01.008	Bilirrubina Directa	47	116
838	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	1	Química Clínica	40.01.009	Bilirrubinas Totales	47	117
839	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	1	Química Clínica	40.01.010	Fosfatasa Alcalina	50	124
840	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	1	Química Clínica	40.01.012	Aspartato Amino	58	143



Partida	UNIDAD	LOCALIDAD	CLV_GPO	GRUPO	CLV_ESTUDIO	ESTUDIO	Cantidad mínima	Cantidad máxima
	Bonita					Transferasa (AST)		
841	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	1	Química Clínica	40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	57	142
842	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	1	Química Clínica	40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	19	47
843	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	1	Química Clínica	40.01.017	Glucosa	393	982
844	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	1	Química Clínica	40.01.018	Colesterol	337	841
845	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	1	Química Clínica	40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	120	299
846	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	1	Química Clínica	40.01.021	Triglicéridos	333	832
847	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	1	Química Clínica	40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	1	1
848	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	1	Química Clínica	40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	2	5
849	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	2	Citometría Hemática	40.02.001	Citometría Hemática	370	925
850	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	3	Coagulación	40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	1	1
851	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	5	Examen General de Orina	40.05.001	Examen general de orina	282	705
852	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	9	Hormonas	40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	1	1
853	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	9	Hormonas	40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	1	1
854	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	9	Hormonas	40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	3	7
855	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	10	Marcadores Tumorales	40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	1	1
856	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	12	Serología	40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	1	1
857	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	12	Serología	40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	1	1
858	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	12	Serología	40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	1	1
859	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	12	Serología	40.12.027	Identificación de antígenos de VIH-1 (Western blot)	1	1
860	UMF 59 Loma Bonita	Loma Bonita	14	Hemoglobina Glucosilada	40.14.001	Hemoglobina A1c	114	285

PARA FORMULAR SU INFORMACIÓN/COTIZACIÓN, SE DEBERA CONSIDERAR LOS SIGUIENTES ASPECTOS:

- ⊕ **1.-** Los datos de los servicios a cotizar se indican en el anexo 1 (Uno) Requerimiento.
- ⊕ **2.- Condiciones de prestación de los servicios:**

El proveedor se obliga, en los lugares establecidos en las siguientes unidades médicas:

Unidad	Domicilio
Hgz 1 Oaxaca	Calzada Héroes de Chapultepec 621 Colonia Centro, Oaxaca de Juárez C.P. 68000
HGZ 2 Salina Cruz	Nicolas Bravo y Cuauhtémoc No. 1 Colonia Hidalgo Oriente Salina Cruz Oaxaca C.P. 70610
HGZ 3 Tuxtepec	Boulevard Benito Juárez No. 141 Colonia El Castillo Tuxtepec, Oaxaca. C.P. 68340
HGS 41 Huatulco	Boulevard Chahue Manzana 5 Lote 49 Sector J Santa Cruz Huatulco Oaxaca.
UMF 38	Calle Fco I Madero No. 509 Oaxaca de Juárez, Oaxaca C.P. 61403
UMF 6 Juchitán	Calle Efraín R. Gomez esquina 2 de Noviembre, Juchitan de zaragoza Oaxaca C.P. 70000
UMF 32 Puerto Escondido	Calle segunda poniente No. 711 Colonia Sector Juárez colonia Centro, Puerto Escondido Oaxaca C.P. 71980.
UMF 59 Loma Bonita	Av. 16 de Septiembre No. 43 Colonia Centro Loma Bonita Oaxaca CP. 68400 Oaxaca.

Procederá a realizar las adecuaciones del área, entregará, instalará y pondrá a punto los equipos de laboratorio clínico e informático, entregará la primera dotación de los bienes de consumo equivalente a 45 días de productividad máxima, proporcionará la capacitación e inscribirá a los laboratorios clínicos de las Unidades Médicas a los programas de Control de Calidad Externo (CCE) dentro de los siguientes 15 días a la notificación del fallo, así como deberá contar en su empresa, con un inventario de Bienes de Consumo correspondiente a 45 días de consumo máximo de la(s) partida(s) adjudicada(s), a fin de poder atender cualquier eventualidad que se presente durante la vigencia de la prestación del servicio en la sede del OOAD.

Los equipos para la realización del Servicio Integral de estudios de laboratorio clínico, se instalarán a partir del 16 de Mayo de 2026, por el proveedor directamente en las Unidades Médicas citadas, que cuenten con servicio integral de laboratorio clínico, de acuerdo a lo señalado en el Anexo 2 (dos) Equipamiento de ELC en el OOAD Oaxaca.



El participante adjudicado deberá entregar, instalar y poner a punto los equipos acordes a lo señalado en el punto anterior, dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de emisión y notificación del fallo, considerando que podrá iniciar con la prestación del servicio antes de que concluya el plazo señalado. Los equipos por instalar para la prestación del servicio en los Servicios de Laboratorio deberán ser compatibles entre sí y garantizar la trazabilidad de los procesos para el procesamiento de las pruebas señaladas en el Anexo 1, entre las unidades médicas de una misma partida.

Los equipos deberán ser de tecnología de punta, para lo cual se requiere de equipos nuevos o óptimas condiciones (equipos ya utilizados), con fecha de fabricación para ambos casos no mayor a 6 (seis) años (2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022), y ensamblados de manera integral en el país de origen, los cuales deberán ser de origen nacional o de los países miembros de los Tratados de Libre Comercio vigentes, con capítulo de compras gubernamentales, suscritos por México; **NO SE ACEPTARÁN** propuestas de equipos reconstruidos, ni de bienes correspondientes a saldos, y deberán cumplir las especificaciones establecidas en el Anexo 4 "Especificaciones Técnicas del equipamiento".

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

- Recepción de equipo de Estudios de Laboratorio Clínico. La recepción de los equipos para su instalación será responsabilidad del Jefe o Encargado servicio, quienes deberán constatar que los equipos entregados sean los ofertados por el licitante 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 en la "Cédula de Recepción de Equipos" "Cédula de Puesta a Punto", con lo que autoriza se proceda a su instalación, mismos que se integran en el Anexo 3 del presente requerimiento,

La entrega de los reactivos y demás bienes de acuerdo al Anexo Numero 2 (dos), se efectuará directamente en los domicilios de las unidades médicas, en horario entre 7.30 y 14 horas.

- **Instalación.** La instalación y puesta a punto de los equipos solicitados para la prestación del servicio objeto del presente, será estricta responsabilidad del participante adjudicado a cada Partida, cuya supervisión estará a cargo de la Persona designada como enlace por el Licitante Adjudicado a cada Partida y del Jefe o Encargado del servicio de laboratorio clínico, verificando las condiciones de instalación y operación del equipo", verificando la realización de los estudios y procedimientos conforme a la Normatividad vigente y a lo solicitado en el presente Anexo Técnico.

El Licitante Adjudicado a cada Partida deberá elaborar para cada equipo, el Anexo 2 "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 servicio de laboratorio Clínico, dentro de los 10 (diez) días naturales contados a partir del siguiente día de iniciado el servicio, mismo que deberá entregar en original al Jefe o Encargado del servicio de laboratorio clínico, El participante Adjudicado 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 servicio de laboratorio Clínico.

Los equipos del servicio de laboratorio Clínico, complementarios y de cómputo instalados deberán cumplir con los niveles de servicio para el proceso de los procedimientos de los servicios de laboratorio Clínico en equipos automatizados, semiautomatizados o manuales, conforme a lo especificado en los Anexos 3 "Especificaciones Técnicas del equipamiento" y "Equipamiento del SMI de BS", considerando que se deberá entregar por cada equipo, reguladores de energía (UPS) que soporte mínimo 30 minutos para asegurar la continuidad del procesamiento de procedimientos/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 servicio de laboratorio Clínico, considerándose como notificado el participante Adjudicado de la Partida correspondiente a partir de ese momento, a través de la persona que haya designado y



ante quien se realice la verificación en comento. La falta de firma por parte del personal de enlace del licitante no invalida el contenido del Acta Informativa. Por lo anterior el Licitante Adjudicado deberá proceder a la sustitución inmediata de los equipos con las mismas características y realizar de nueva cuenta las pruebas de verificación una vez instalado. Lo cual deberá realizarse dentro del plazo de los 10 (diez) días naturales establecidos para el inicio de la prestación del servicio.

1. BIENES DE CONSUMO.

El Licitante Adjudicado a cada Partida deberá entregar los bienes de consumo para la realización de los procedimientos/estudios del SMI de servicio de laboratorio Clínico, establecidos en el Catálogo de procedimientos/estudios, el Anexo 1 (uno) "Requerimiento del SMI de ELC", las cuales podrán ajustarse de acuerdo con las necesidades de cada unidad médica, durante la vigencia de la prestación del servicio en términos de lo establecido en los manuales de los equipos que oferte, siendo el responsable de su recepción periódica el Jefe o Encargado del servicio de laboratorio Clínico mediante el Anexo 5 "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:

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

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

Para los bienes de consumo, los licitantes adjudicados, deberán considerar una vigencia de al menos 2 (dos) meses de caducidad, a excepción de aquellos que tengan como componente células sanguíneas (controles) para los cuales la vigencia deberá ser de al menos 28 (veintiocho) días.



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

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

Entrega Inicial. La primera dotación de bienes de consumo corresponderá en cantidad para la realización de la cantidad máxima de procedimientos/estudios que se realizan en 45 (cuarenta y cinco) días, y que deberá entregarse como mínimo antes de 5 (cinco) días hábiles previos a la puesta en operación de los equipos y al inicio de la prestación del servicio, en los domicilios de las unidades médicas que se señalan en la presente convocatoria.

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; los licitantes en su propuesta para la prestación del servicio deben considerar mínimo 4 (cuatro) entregas de bienes de consumo durante la vigencia de la prestación del servicio a realizarse los primeros 7 (siete) días hábiles de cada mes y tomando en consideración que el presente periodo de contratación es del 16 de Mayo al 30 de Junio de 2026.

Bienes de Consumo para Pruebas de Control de Calidad Interno y Externo. Para las pruebas de Control de Calidad Interno y Externo, los licitantes adjudicados a cada Partida deberán considerar lo siguiente:

- Para el Control de Calidad Interno, deberá entregar los insumos necesarios, considerando cuando menos una corrida diaria o de acuerdo con las recomendaciones del fabricante del equipo/reactivo 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, traslado y tiempos indicadas por el fabricante, para cada grupo de estudios, con la periodicidad que establezca el Programa al que se inscriba.
- Considerar todo lo señalado como CONTROL DE CALIDAD:



El participante Adjudicado de acuerdo a las partidas señaladas en el Anexo 1 (uno) deberán inscribir a los Estudios de Laboratorio Clínico, a un programa de Control de Calidad Externo (debiendo entregar la constancia de inscripción al Jefe o Encargado del Estudios de Laboratorio Clínico, a más tardar el día 30 (treinta) natural contado a partir de la emisión y notificación de la adjudicación.

Los insumos señalados anteriormente para el Control de Calidad Interno y Externo, no se considerarán como parte de la dotación de inicio ni subsecuente para los procedimientos/estudios requeridos y no tendrán costo adicional para el Instituto.

Visita de monitoreo. Los Licitantes Adjudicados a cada Partida deberán realizar visitas de monitoreo 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 Servicios de laboratorio, 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: Los licitantes adjudicados deberán realizar, conforme a las necesidades de cada Laboratorio 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 servicio de laboratorio dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes al de la hora de la solicitud realizada; en caso de no contar con los bienes de consumo necesarios para realizar los procedimientos/estudios en sitio, el Licitante Adjudicado a la Partida deberá realizar el traslado.

Lugar y Horario de Entrega. Las entregas deberán realizarse en los domicilios de las unidades médicas señalados en las presentes bases, 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 Licitante Adjudicado a cada Partida deberá reponer los bienes de consumo desperdiciados derivado de alguna falla en el proceso o en los equipos, en un lapso no mayor a 24 (veinticuatro) horas contadas a partir de la notificación por parte del Jefe o Encargado del servicio de laboratorio

Devolución y Reposición de Bienes de Consumo. El Instituto solicitará al participante asignado a cada Partida, la reposición de los bienes de consumo que presenten defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato, identificadas posterior a la entrega, o de calidad inferior a

la propuesta o con vicios ocultos, o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio, y a su vez se notificará al participante Adjudicado por escrito y correo electrónico a la persona designada por este, a través del Administrador del Contrato, el cual contará a partir del día hábil siguiente a la notificación, con un plazo máximo de 10 (diez) días naturales, para realizar la reposición de los bienes de consumo, sin que las sustituciones impliquen su modificación y a entera satisfacción del Instituto, en caso contrario el Licitante Adjudicado a la Partida deberá realizar el traslado, procesamiento de los estudios y entrega de resultados.

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 algún Licitante Adjudicado, el Instituto procederá a la devolución o canje en términos de los establecido en el punto anterior, lo cual aplicará para los laboratorios en donde se hayan entregado dichos bienes de consumo para la realización de los procedimientos o estudios motivo de este servicio. En caso de que el Licitante Adjudicado no pueda reponer los bienes de consumo compatibles con los equipos instalados de acuerdo a su oferta, deberá sustituir el equipo, equipo complementario y/o accesorios por alguno de los ofertados y aceptados en el proceso licitatorio, así como los bienes de consumo compatibles con estos, en un plazo no mayor a 15 (quince) días naturales contados a partir de su notificación, de la misma manera, deberá realizar el traslado, procesamiento de los estudios y entrega de resultados, que permita continuar con el otorgamiento del servicio de estudios de laboratorio clínico.

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 Licitante Adjudicado 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 45 (cuarenta y cinco) días naturales contados a partir de su notificación.

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

La transportación de los Bienes de Consumo, las maniobras de carga y descarga en el lugar que se determine por el Jefe o Encargado del servicio de laboratorio clínico, correrá a cargo y cuenta del participante Adjudicado 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 con lo manifestado por el fabricante del producto.

Los bienes de consumo no deberán ostentar las leyendas "Only Export" ni "Only Investigation", discontinuados 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, con capítulo de compras gubernamentales, suscritos por México.

Mecanismos de comprobación supervisión y verificación de los bienes o de los servicios contratados y efectivamente entregados o prestados, así como del cumplimiento de las requisiciones de cada entregable:

Será responsabilidad de la unidad cotejar y realizar la conciliación de los estudios o pruebas efectivamente realizados en la Unidad médica.

El Instituto podrá en cualquier momento verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad, al participante que resulte adjudicado.

⊕ **3.- Pago:**

Representación impresa del comprobante fiscal digital (CDFI), que cumpla con los requisitos establecidos en el Artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación en la que se indique:

- Número de proveedor
- Número de contrato; y,
- Número de ID de pedido

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

Esta documentación previa autorización de las Unidades médicas, deberá ser entregada en Violetas número 1007, Colonia Reforma C.P. 68050, Oaxaca de Juárez, Oaxaca, para la emisión del contra – recibo de pago correspondiente en un horario 8 a 13 horas.

⊕ **4.- El porcentaje de garantía de cumplimiento del contrato será del 10% con una afianzadora.**

⊕ **5.- Penas convencionales por atraso en la prestación de los servicios y Deducciones por incumplimiento parcial o deficiente:**

El Instituto aplicará una pena convencional por cada día de atraso en la entrega de los bienes por el equivalente al **1 % (uno por ciento)**, sobre el valor total de lo incumplido, sin incluir el IVA, en el supuesto siguiente: (considerar la unidad de medida del servicio, con objeto de cuantificar el monto del servicio prestado con atraso).

- Cuando el proveedor no entregue los bienes que le hayan sido requeridos, dentro de los 15 (quince) días naturales posteriores a la fecha de emisión de la orden de reposición correspondiente. En este supuesto la aplicación de la pena convencional podrá ser hasta por un máximo de cuatro días como entrega con atraso
- Cuando "El proveedor" no reponga dentro del plazo señalado en la cláusula quinta del presente contrato los bienes que "El instituto" haya solicitado para su canje.
- Por ningún concepto la aplicación de penas convencionales podrá exceder el importe de la garantía de cumplimiento del contrato.

Causas de rescisión administrativa del contrato:

A. El Instituto podrá rescindir administrativamente este contrato sin más responsabilidad para el mismo y sin necesidad de resolución judicial, cuando "el proveedor" incurra en cualquiera de las causales siguientes:

B. Cuando no entregue la garantía de cumplimiento del contrato, dentro del término de 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del mismo.

C. Cuando incurra en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada para la celebración del contrato.

D. Cuando se incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el este instrumento jurídico y sus anexos.

E. Cuando se compruebe que "el proveedor" ha prestado el servicio con características distintas a las pactadas en el presente instrumento jurídico.

F. Cuando habiendo transcurrido 4 (cuatro) horas después de la hora programada para la realización del servicio el proveedor no se presente a realizar el mismo o no otorgue el servicio o estudio solicitado.

G. Cuando el administrador del contrato reciba del área usuaria 4 reportes por incumplimiento parcial o deficiente por parte del proveedor y éste no corrija la ejecución de sus servicios.

H. Las penas convencionales y deductivas al pago de conformidad con lo dispuesto en el lineamiento 5.5.7. de las POBALINES.

Cuando "EL PROVEEDOR" no haya suministrado los bienes que le hayan sido requeridos dentro del plazo señalado considerando este plazo como entrega oportuna y un máximo de cuatro días con atraso.

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de incumplimiento, a partir del día siguiente en que se concluya el plazo de entrega de los bienes de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de los bienes suministrados con atraso y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

El proveedor a su vez, autoriza al Instituto a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deberá cubrir al proveedor, para lo cual deberá presentar firmado y en hoja membretada el Aviso de Deducción Anexo 3(Tres)

Mecanismos requerido al proveedor para responder por defectos o vicios ocultos de los bienes o de la calidad de los servicios.

- Plazo y condiciones de canje o devolución del bien.
Las formulas deberán canjearse sin costo para el Instituto si presentan alguna alteración en su consistencia o contenido debiendo reponerse en un lapso no mayor a 3 (tres) días hábiles
Cuando alguna fórmula no se encuentre debidamente etiquetada con el contenido de la misma no será recibida por el Instituto y deberá canjearse en un lapso no mayor a 3 (tres) días hábiles
- Caducidad de los bienes. Las fórmulas magistrales de acuerdo a su contenido deberán tener una caducidad no menor a un año, a diferencia de las que, por su contenido no permita esa caducidad.

⊕ **6.- Documentos que deberá presentar de carácter técnico para respaldar su cotización:**

El Licitante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica para las Partidas en que desee participar, con fundamento en los artículos 26 Bis Fracción II y 34 de la LAASSP, a través del Sistema CompraNet, la siguiente documentación de los equipos de laboratorio, complementario, bienes de consumo (reactivos, controles, calibradores y consumibles), que deberán estar debidamente identificados y referenciados con clave y descripción de cada uno de los estudios ofertados, de acuerdo al **Anexo (uno)**

PROPUESTA TÉCNICA, por Partida, en la que se describirá el servicio ofertado objeto de esta licitación, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el Anexo Técnico y lo contenido en el presente documento, adjuntando solo la siguiente documentación, como parte de la propuesta técnica:

- a. Copia simple del **Aviso de Funcionamiento del Licitante** (o licitantes en caso de presentar propuesta en participación conjunta).
- b. Copia simple de la **Autorización del Responsable Sanitario** (o licitantes en caso de presentar propuesta en participación conjunta).
- c. Copia simple del **Certificado de calidad ISO 9001:2015**, vigente a nombre de la empresa licitante, cuyo alcance verse sobre servicios, servicios médicos integrales o de laboratorio clínico.
- d. **Resumen de Equipos y bienes de consumo** que oferten por las partidas que deseen participar conforme al anexo 2(dos)
- e. Para los equipos solicitados en el **Anexo 4 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento"** y sus respectivos bienes de consumo, copia simple del **Registro Sanitario**, vigente, expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), de lo siguientes equipos y bienes de consumo:

⊕ **7.- Documentos de carácter legal y económico para respaldar su cotización:**

- 1.- Remitir los anexos A, B, C, D, E, F, G, H, I y J de la presente investigación de mercado.
2. Copia simple por ambos lados de su identificación oficial vigente con fotografía, (cartilla del servicio militar nacional, pasaporte, credencial para votar con fotografía o cédula



profesional), tratándose de personas físicas; y, en el caso de personas morales, de la persona que firme la proposición.

3. Acta Constitutiva actualizada en caso de que el licitante sea persona Moral; y acta de Nacimiento, CURP y Alta ante el SAT, si es Persona Física.

En el caso de resultar adjudicado y No cuente con Número de Proveedor IMSS, deberá anexar los documentos siguientes:

- Registro Federal de Contribuyentes. (RFC).
- Comprobante de domicilio.
- Credencial de elector de representante legal.
- CURP

4.- Remitir el formato del anexo J Cotización.

La falta de cualquiera de los documentos enlistados en los numerales 6 y 7 o que no cumpla con lo solicitado será motivo para desestimar su cotización.

Mecanismo de evaluación de proposiciones:

Se verificarán que las especificaciones de cada partida con las especificaciones de los ofertantes, así mismo que la documental que presenten cumplan con los requisitos establecidos en la presente investigación de mercado.



ANEXO A

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓOAD OAXACA.
CONVOCANTE

(NOMBRE) EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA (NOMBRE O RAZÓN
SOCIAL DE LA EMPRESA), Y EN TÉRMINOS DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO INVMER-__-2026,
MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

Bajo protesta de decir verdad de no encontrarme en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 71 y 90, cuarto párrafo de la Ley. Tratándose de personas morales, su representante legal deberá de manifestar con el escrito antes referido que tanto el licitante, como los socios o asociados, no se encuentran inhabilitadas, conforme a lo previsto en el artículo 40 fracción IX.

LUGAR Y FECHA

(NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL)



2026
año de
Margarita
Maza

ANEXO B

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓOAD OAXACA.
CONVOCANTE**

(NOMBRE) EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA (NOMBRE O RAZÓN
SOCIAL DE LA EMPRESA), Y EN TÉRMINOS DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO INVMER-____-2026,
MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

Bajo protesta de decir verdad, que por sí mismos o a través de interpósita persona, se abstendrán de adoptar conductas, para que las personas servidoras públicas de la dependencia o entidad induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes; así como, de incorporar durante la vigencia de los contratos a personas que se encuentren inhabilitadas, conforme a lo previsto en el artículo 40 fracción X.

LUGAR Y FECHA

(NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL)



GOBIERNO DE
MÉXICO



ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL OAXACA
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO.

ANEXO C

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓOAD OAXACA.
CONVOCANTE

(NOMBRE) EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA (NOMBRE O RAZÓN
SOCIAL DE LA EMPRESA), Y EN TÉRMINOS DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO INVMER-____-2026,
MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

Bajo protesta de decir verdad, (afirmen o nieguen) los vínculos o relaciones de negocios, laborales, profesionales, personales o de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el cuarto grado con las personas servidoras públicas que establece el Protocolo de Actuación en Contrataciones, conforme a lo previsto en el artículo 40 fracción XI de la Ley

LUGAR Y FECHA

(NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL)



2026
año de
Margarita
Maza

Boulevard Nuunita Nuú Yoo, No. 1227, código postal 71230 en Santa Cruz Xoxocotlán, Oaxaca



ANEXO D

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓOAD OAXACA.
CONVOCANTE

(NOMBRE) EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA (NOMBRE O RAZÓN
SOCIAL DE LA EMPRESA), Y EN TÉRMINOS DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO INVMER-__-2026,
MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

Bajo protesta de decir verdad, que no ejecuto con otro participante acciones que impliquen o
tengan por objeto obtener un beneficio o ventaja indebida en el procedimiento, en términos del
artículo 40 fracción XX de la Ley

LUGAR Y FECHA

(NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL)



2026
año de
Margarita
Maza



ANEXO E

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓOAD OAXACA.
CONVOCANTE

(NOMBRE) EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA (NOMBRE O RAZÓN
SOCIAL DE LA EMPRESA), Y EN TÉRMINOS DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO INVMER-____-2026,
MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

Bajo protesta de decir verdad, que en caso de resultar ganador, no podré subcontratar a otro
licitante que haya participado en el procedimiento, en términos del artículo 40 fracción XXI de la
Ley.

LUGAR Y FECHA

(NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL)



ANEXO F

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓOAD OAXACA.
CONVOCANTE

(NOMBRE) EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA (NOMBRE O RAZÓN
SOCIAL DE LA EMPRESA), Y EN TÉRMINOS DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO INVMER-____-2026,
MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

Sobre el particular y en los términos de lo previsto en el artículo 34 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, *relativo a la participación de las micro, pequeñas y medianas empresas en los procedimientos de adquisición y arrendamiento de bienes muebles así como la contratación de servicios que realicen las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal*, declaro bajo protesta decir verdad, que mi representada pertenece al sector () comercio () fabricante y es catalogada como () micro () pequeña () mediana empresa.

Asimismo, manifiesto, bajo protesta de decir verdad, que el Registro Federal de Contribuyentes de mi representada es:_____

LUGAR Y FECHA

(NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL)





ANEXO G

Formato de Información Reservada y Confidencial.

XXXXXXXX., a __ de ____ de 2026.

Instituto Mexicano del Seguro Social

P r e s e n t e

_____(Nombre)_____, en mi carácter de _____, de la _____(Persona Física o Moral)_____, manifiesto por medio de la presente que los documentos contenidos en mi propuesta y remitida a la convocante para la Licitación Pública Nacional Electrónica No. _____que contiene a su vez información de carácter Reservada y Confidencial con fundamento en los artículos 18 fracciones I y II, 19 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la información Pública Gubernamental, y los correlativos de su Reglamento y de los Lineamientos Generales para la Clasificación y Descalificación de la Información de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.

Relación de documentos:

Ejemplos:

1. Acreditamiento, respecto de la cual es confidencial la parte que señala la relación de accionistas de la Sociedad.
2. Documentos expedidos por un tercero.

ATENTAMENTE

(Nombre, Firma y Cargo)



ANEXO H

ACREDITACIÓN DE LA PERSONALIDAD

_____(nombre)_____, manifiesto bajo protesta a decir verdad, que los datos aquí asentados son ciertos, así como que cuento con facultades suficientes para suscribir las proposiciones en la presente Investigación de mercado, a nombre y representación de: _____(persona física o moral)_____.

No. de la investigación de mercado _____.

Registro Federal de Contribuyentes:		Registro Patronal:
Domicilio.- Los datos aquí registrados corresponderán al del domicilio fiscal del proveedor o prestador de servicios)		
Calle:	Num Int.:	Num. Ext.
Colonia:	Delegación o Municipio:	
Código Postal:	Entidad federativa:	
Teléfonos:	Fax:	
Correo electrónico:		

No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva:	Fecha	Duración
--	-------	----------

Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:

Relación de socios o asociados:

Socio 1 Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Nombre(s):
Socio 2 Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Nombre(s):
Socio 3 Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Nombre(s):
Descripción del objeto social:		

Reformas al acta constitutiva que incidan con el objeto del procedimiento.

Fecha y datos de inscripción en el Registro Público correspondiente.

Nombre del apoderado o representante:

Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades.-

Escritura pública número:	Fecha:
---------------------------	--------

Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:

Asimismo, manifiesto que los cambios o modificaciones que se realicen en cualquier momento a los datos o documentos contenidos en el presente documento y durante la vigencia del contrato que, en su caso, sea suscrito con el Instituto, deberán ser comunicados a éste, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que se generen.

(Lugar y fecha)

Protesto lo necesario

(Nombre y firma)



ANEXO I Cuestionario

Procedimiento de investigación de mercado número: INVMER-075-2026.
INSTRUCCIONES PARA LLENAR EL CUESTIONARIO

Consideraciones para el llenado

Se requiere que el servicio que oferte cumpla a cabalidad con las especificaciones solicitadas en los "Términos y Condiciones".

Solo se deberá proporcionar precio para los servicios que este en posibilidades de atender al 100% a delegacional.

Conteste a las preguntas solamente en los espacios en blanco provistos para tal efecto.

Cuando sea el caso si la pregunta solo requiere una respuesta de tipo SI/NO, no ingrese más información.

Todas las respuestas deben estar contenidas en los respectivos archivos, NO se aceptarán respuestas en otros formatos.

Los siguientes requerimientos son necesarios para asegurar que la respuesta al cuestionario sea válida:

No cambie Ninguna otra celda aparte de las celdas destinadas a recibir su respuesta.

Los archivos enviados con alteraciones serán descartados, en caso de archivos duplicados solo se considerará la información del último archivo recibido.

No cambie o afecte la estructura de los archivos de ninguna manera (no ordene, no inserte, no cambie los nombres de los campos, etc.)

Considere que las cantidades requeridas pueden modificarse al momento de efectuar el proceso de contratación.

Por favor, responda las preguntas de la manera más completa posible.

Preguntas generales

Información de contacto y perfil del proveedor

Información de la Empresa

Nombre, Denominación o Razón Social	
R.F.C.	
Domicilio (calle, número, colonia, código postal).	
Ciudad	
Estado	

Contacto

Nombre	
Puesto	
Teléfono	
E-mail	

Perfil del proveedor

¿Su empresa se dedica a la venta de los servicios solicitados?	
¿Su empresa, en el objeto social de su acta constitutiva o en la actividad preponderante de su alta ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, especifica prestación de los servicios requeridos y que se relacionan en la presente?	
Número de trabajadores:	

De acuerdo con los criterios de estratificación que se proporcionan Indique el tamaño de su empresa.	
--	--

En caso de que su empresa sea considerada MIPYME.

¿Su empresa estaría dispuesta a presentar una propuesta conjunta?	
¿Es, o ha sido, proveedor del IMSS?	
Numero de Proveedor IMSS:	

Información opcional

Nombre del Representante Legal	
Numero de poder notarial	
Numero de acta constitutiva	

Preguntas específicas

Preguntas específicas sobre los servicios y las condiciones bajo las que contratarán los servicios	SI	NO
1 ¿Su representada cumple con las especificaciones solicitadas de acuerdo al Anexo 1 (Uno)?		

Si su respuesta a alguna de las preguntas anteriores es NO, anexe un escrito en papel membretado de la empresa en donde mencione en que aspectos no cumple.

2 ¿Su cotización está vigente hasta el 31 de diciembre del 2026?		
3 ¿Cuenta con capacidad de respuesta inmediata para la prestación de los servicios que en la presente se especifican?		
4 ¿Cuenta con los recursos técnicos para la prestación de los servicios que se relacionan en la presente?		
5 ¿Cuenta los recursos financieros para soportar el crédito hasta el plazo de pago establecido en la presente investigación?		
6 ¿Cuenta con la infraestructura que garantice la prestación de servicios, motivo de la presente investigación?		
7 ¿Cuenta con compañías afianzadoras que le expidan de inmediato pólizas de fianza para garantizar el cumplimiento de los contratos que pudieran derivar del proceso de contratación?		
8 ¿Esa empresa se encuentra al corriente en el pago de sus obligaciones fiscales y de seguridad social?		
9 ¿Alguna condición limita su libre participación? De ser afirmativa su respuesta agregar un escrito en formato libre donde describa de forma clara el requisito que considera limita su libre participación.		

La información solicitada formara parte de la Investigación de Mercado que el Instituto Mexicano del Seguro Social realiza en cumplimiento al artículo 26 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Publico (LAASSP).



GOBIERNO DE
MÉXICO



ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL OAXACA
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO.

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que las respuestas al presente cuestionario son ciertas y aplican para la empresa que represento.

Atentamente

Nombre y Firma autógrafa del Representante Legal



2026
año de
**Margarita
Maza**

Boulevard Nuunita Nuú Yoo, No. 1227, código postal 71230 en Santa Cruz Xoxocotlán, Oaxaca



ANEXO J COTIZACION

NÚM. DE INVESTIGACIÓN DE MERCADO. _____

FECHA: _____ FAB. (). DIST. (). No. DE PREI IMSS:

NOMBRE DEL COTIZANTE: _____ DOMICILIO:

TEL.: _____ R. F. C.: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

ESTRATIFICACIÓN MIPYME:

MICRO ()

PEQUEÑA ()

MEDIANA ()

ANEXO 1 (UNO)

PARTIDA	REGIMEN	CUENTA	UI	CC	UNIDAD REQUIRENTE	DOMICILIO (CALLE, NÚMERO EXTERIOR, COLONIA, MUNICIPIO CIUDAD, CODIGO POSTAL)	CANITIDAD MINIMA	CANITIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA CAPACIDAD DE CISTERNA DE PIPA (LTS)	PRECIO UNITARIO	IMP. MIN	IMP. MAX
TOTAL												

NOTAS: EL(LOS) PRECIOS(S) PROPUESTO(S), PERMANECERÁ(N) FIJO(S) AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2026

EXPRESAR EN LETRA EL PRECIO TOTAL DE LA PROPOSICIÓN Y QUE LOS PRECIOS OFERTADOS PERMANECERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL **CONTRATO**

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOTA: Si el licitante, es una persona física, se podrá ajustar el presente formato, en su parte conducente.



[illegible]



Anexo 3 "Cédula de Recepción de equipos"

PARTIDA: _____

UNIDAD MÉDICA: _____

PROVEEDOR: _____

NO. DE CONTRATO: _____

FECHA DE FALLO: _____

FECHA DE INICIO Y TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO: _____

NOMBRE DEL EQUIPO (DE ACUERDO CON EL ANEXO 4) _____

Marca y modelo: _____

1.- REMISIÓN DE ENTREGA No. _____

2.- FECHA DE RECEPCIÓN DEL (LOS) EQUIPO(S) A ENTERA SATISFACCIÓN DEL JEFE DE SERVICIO, JEFE DE FINANZAS Y DEL JEFE DE CONSERVACIÓN DÍA _____ MES _____ AÑO _____

3.- MARCA¹: _____

4.- MODELO¹: _____

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": _____

8.- FECHA DE ÚLTIMO MANTENIMIENTO _____

9.- TELÉFONO PARA SOLICITAR SOPORTE TÉCNICO _____

OBSERVACIÓN:

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

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO
CLÍNICO

NOMBRE Y FIRMA
ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD
MÉDICA

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO





Anexo 3 A (tres A) cedula puesta a punto

PARTIDA: _____
OAO/UMAE: _____
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: _____

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
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO
CLÍNICO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA
QUE OTORGA EL SERVICIO

B. ADECUACIÓN DE ÁREA FÍSICA

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

2.- EN CASO AFIRMATIVO ¿EN QUE FECHA CONCLUYÓ LA ADECUACIÓN? DÍA/MES/AÑO _____

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES: _____

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO
CLÍNICO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA
QUE OTORGA EL SERVICIO

C. ENTREGA E INSTALACIÓN DE EQUIPOS, PERIFÉRICOS Y ACCESORIOS

1.- REMISIÓN DE ENTREGA No. _____

2.- FECHA DE RECEPCIÓN DEL EQUIPO, A ENTERA SATISFACCIÓN DEL JEFE DE SERVICIO DÍA _____ MES _____ AÑO _____



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

4.- MARCA: _____

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 RECIBIÓ EMPACADO?		
¿SE INSTALÓ POR PERSONAL TÉCNICO ESPECIALIZADO?		
¿INCLUYE ACCESORIOS Y/O PERIFÉRICOS?		
¿SE CALIBRÓ EL EQUIPO?		
¿SE RECIBEN MANUALES DE OPERACIÓN EN IDIOMA ESPAÑOL?		
¿EL EQUIPO TRANSMITE DATOS AL SISTEMA INFORMÁTICO?		

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES: _____

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO
CLÍNICO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA
QUE OTORGA EL SERVICIO

D. BIENES DE CONSUMO

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

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES: _____

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO
CLÍNICO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA
QUE OTORGA EL SERVICIO





E. CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DEL INSTITUTO

SI NO

¿SE RECIBIÓ LA CAPACITACIÓN DEL EQUIPO? ANEXO T7.1 "REGISTRO DEL
PERSONAL QUE ASISTE A LA CAPACITACIÓN

* EL PROVEEDOR ADJUDICADO OTORGARÁ LA CAPACITACIÓN AL PERSONAL QUE SEA DESIGNADO POR EL INSTITUTO EN 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.

1.- FECHA DE LA ÚLTIMA CAPACITACIÓN OTORGADA A ENTERA SATISFACCIÓN DEL JEFE DE SERVICIO DÍA _____ MES _____
AÑO _____

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES: _____

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO
CLÍNICO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA
QUE OTORGA EL SERVICIO

F. SISTEMA DE INFORMACIÓN

SI NO

¿SE INSTALÓ CORRECTAMENTE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN?
¿ENVÍA CORRECTAMENTE LOS MENSAJES VÍA HL7?

COMENTARIOS/OBSERVACIONES: _____

NOMBRE Y FIRMA
Coordinador Delegacional de
Informática/Ing. Biomédico en UMAE

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA
QUE OTORGA EL SERVICIO

G. ASISTENCIA TÉCNICA

SI NO

¿SE CUENTA CON SOPORTE EN LÍNEA QUE
FUNCIONE LAS 24 (VEINTICUATRO) HORAS DEL
DÍA, PARA LOS REPORTES DE FALLAS EN LOS
EQUIPOS O EL SISTEMA DE INFORMACIÓN?

H. PUESTA A PUNTO

SI NO

UNA VEZ VERIFICADO Y VALIDADO POR EL JEFE
DEL SERVICIO ¿EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN
PUESTO A PUNTO?

FECHA DE PUESTA A PUNTO	FECHA LIMITE PUESTA A PUNTO	DÍAS DE INCUMPLIMIENTO
DÍA/MES/AÑO	90 (noventa) DÍAS	(EN CASO DE QUE LA



NATURALES A PARTIR
DE LA FECHA DE FALLO

PUESTA A PUNTO SE
ENCUENTRE FUERA DE LA
FECHA LÍMITE PARA
PUESTA A PUNTO)

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:

I. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

(Adjuntar fotografías del equipo instalado y su entorno)

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO
CLÍNICO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA
QUE OTORGA EL SERVICIO





ANEXO 4 (Cuatro) "Especificaciones Técnicas del equipamiento"

Grupo 1. Química Clínica

NOMBRE GENÉRICO:		ANALIZADOR DE BIOQUÍMICA CLÍNICA. Tipo 1
Grupo de Estudios:		Grupo 1. Química Clínica
CLAVE		533.036.0701
Nombre de Licitante:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado para determinar pruebas de química clínica.	
2	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico.	
3	Determinación de electrolitos séricos y urinarios por ISE o equivalente.	
4	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica solicitante.	
5	Número de reactivos a bordo. Los suficientes para cubrir los analitos o estudios solicitados en una jornada de trabajo.	
6	Sistema de refrigeración para reactivos, integrado.	
7	Capacidad de procesamiento: superior a 900 pruebas fotométricas por hora.	
9	Volumen de muestra: 1 – 80 µl y 1 – 35 µl en hospitales pediátricos.	
10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos corporales.	





NOMBRE GENÉRICO:		ANALIZADOR DE BIOQUÍMICA CLÍNICA. Tipo 4
Grupo de Estudios:		Grupo 1. Química Clínica
CLAVE		533.036.0701
Nombre de Licitante:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado o semiautomatizado automatizado para determinar pruebas de química clínica.	
2	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico.	
3	Determinación de electrolitos séricos y urinarios por ISE o equivalente.	
4	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica solicitante.	
5	Número de reactivos a bordo. Los suficientes para cubrir los analitos o estudios solicitados en una jornada de trabajo.	
6	Sistema de refrigeración para reactivos, integrado.	
7	Capacidad de procesamiento: de 300 a 499 pruebas fotométricas por hora.	
9	Volumen de muestra: 1 – 100 µl	
10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos corporales.	

NOMBRE GENÉRICO:		ANALIZADOR DE BIOQUÍMICA CLÍNICA. Tipo 5
Grupo de Estudios:		Grupo 1. Química Clínica
CLAVE		533.036.0701
Nombre de Licitante:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
Nombre de Licitante:		
No.	DESCRIPCIÓN:	Folio de referencia
1	Sistema automatizado o semiautomatizado automatizado para determinar pruebas de química clínica.	



2	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico.	
3	Determinación de electrolitos séricos y urinarios por ISE o equivalente.	
4	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica solicitante.	
5	Número de reactivos a bordo. Los suficientes para cubrir los analitos o estudios solicitados en una jornada de trabajo.	
6	Sistema de refrigeración para reactivos, integrado.	
7	Capacidad de procesamiento: de 60 a 299 pruebas por hora (fotométricas + ISE).	
9	Volumen de muestra: 1 – 100 µl	
10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos corporales.	

- a) El equipamiento de Química Clínica Rutina y Urgencias, estipulado, deberá contar con los siguientes requisitos:
- Efectuar determinaciones de amilasa, glucosa, Lactato Deshidrogenasa, urea, sodio, potasio, cloro, fósforo, magnesio, calcio en orina y líquidos corporales, o en su caso ofrecer los reactivos idóneos para ello.
 - En caso de requerir agua desionizada, deberán instalar el equipo adicional para obtenerla o contemplar en la dotación de bienes de consumo de esta.
 - Los equipos requieren un volumen de muestra de 1 – 80 µl.
 - Capacidad de recibir muestras en tubo primario, copa o copilla.
 - Se podrán instalar equipos en modular con el fin de optimizar los espacios en las Unidades Médicas.
 - Deberán contar con lector para código de barras.
 - Software de operación en español.
 - Puerto de comunicación para interfaz.
 - Monitor Integrado o adicional.
 - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
 - Regulador de voltaje y batería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
 - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
 - Proporcionará una centrifugadora por cada equipo de química clínica instalado, con capacidad de acuerdo con productividad, tomando en cuenta la infraestructura de cada laboratorio.

Control de Calidad

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



Grupo 1 Química Clínica		
Estudios incluidos:		
Clave	Nombre del Estudio	Especificaciones de los estudios
40.01.001	Ácido Úrico	Debe procesarse en sitio.
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	Debe procesarse en sitio. En caso de procesar Urea, el Sistema deberá reportar el cálculo de Nitrógeno Ureico y en caso procesar Nitrógeno Ureico, se deberá reportar el cálculo de Urea.
40.01.003	Creatinina	Debe procesarse en sitio. La determinación de Creatinina incluirá en el Sistema de Información la aplicación de las siguientes fórmulas para el cálculo de la Función Renal: - Ecuación MDRD de 4 elementos: $186.3 \times (\text{Creatinina plasmática})^{-1.154} \times \text{EDAD}^{-0.203}$ (x 0.742 si es mujer) - Ecuación MDRD 6 elementos: $170 \times (\text{Creatinina plasmática})^{-0.999} \times \text{EDAD}^{-0.176}$ (x 0.762 si es mujer) x Nitrógeno Ureico ^{-0.17} x albúmina ^{0.318} Los Resultados deben aparecer en el reporte de los resultados.
40.01.004	Microalbumina	Debe procesarse en sitio. Para el caso de Microalbumina, incluirá en el Sistema de Información la aplicación de la siguiente fórmula para la detección de microalbuminuria: $\text{Índice Albuminuria/Creatininuria} = \text{Microalbuminuria} \times 100 / \text{creatinina en orina}$
40.01.005	Proteínas totales	Debe procesarse en sitio.
40.01.006	Microproteínas en líquidos	Debe procesarse en sitio. Es la determinación de proteínas en líquido cefalorraquídeo, cavidades serosas y líquido sinovial.
40.01.007	Albumina	Debe procesarse en sitio.
40.01.008	Bilirrubina Directa	Debe procesarse en sitio.
40.01.009	Bilirrubinas Totales	Debe procesarse en sitio. En caso de que se realice la medición de Bilirrubina total y Bilirrubina Directa, el sistema deberá realizar el cálculo de la Bilirrubina Indirecta.
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	Debe procesarse en sitio.
40.01.011	Gamma Glutamyl Transferasa (GGT)	Debe procesarse en sitio.
40.01.012	Aspartato Aminotransferasa (AST)	Debe procesarse en sitio.
40.01.013	Alanina Aminotransferasa (ALT)	Debe procesarse en sitio.
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	Debe procesarse en sitio.
40.01.015	Amilasa	Debe procesarse en sitio.
40.01.016	Lipasa	Debe procesarse en sitio.
40.01.017	Glucosa	Debe procesarse en sitio.
40.01.018	Colesterol	Debe procesarse en sitio.
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	Debe procesarse en sitio. La determinación de Colesterol de Baja densidad (LDL), incluye la aplicación de la Ecuación de Friedewald ($\text{LDL} = \text{CT} - (\text{TG}/5 + \text{HDL})$); para su medición indirecta a partir de CT, TG y HDL-C. Este parámetro no es susceptible de facturar.
40.01.020	Colesterol, Lipoproteínas de Baja Densidad (LDL)	Debe procesarse en sitio. Proceso en sitio. Deben considerar el proceso en sitio por medio de la determinación de LDL.
40.01.021	Triglicéridos	Debe procesarse en sitio.
40.01.022	Mioglobina, cuantitativa	Debe procesarse en sitio. En el caso de la mioglobina cuantitativa, se podrá realizar en los equipos ofertados para otros grupos de estudio.
40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	Debe procesarse en sitio.
40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	Debe procesarse en sitio.
40.01.025	CPK, fracción MB masa (CPK-MBm)	Debe procesarse en sitio.
40.01.026	Potasio	Debe procesarse en sitio.
40.01.027	Sodio	Debe procesarse en sitio.
40.01.028	Cloro	Debe procesarse en sitio.
40.01.029	Calcio	Debe procesarse en sitio.
40.01.030	Fósforo	Debe procesarse en sitio.
40.01.031	Magnesio	Debe procesarse en sitio.
40.01.032	Hierro	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.





40.01.033	Ferritina	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.			
40.01.034	Transferrina	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.			
40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Para la cinética de hierro, se podrá realizar por medio de la capacidad total de unión al hierro (TIBC) o la capacidad latente de fijación de hierro (UIBC)			
40.01.036	Ceruloplasmina	Envío a Laboratorio de Referencia.			
40.01.037	Amonio	La clave 40.01.037 Amonio, se deberá realizar el proceso en sitio para las siguientes unidades:			
		Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD
		55	4T	UMAE HP CMN OCC	HP CMN Occidente
		54	4S	UMAE HP CMN Siglo XXI	HP CMN Siglo XXI
		58	4X	UMAE HGRAL CMN La Raza	HG CMN La Raza.
		2	02	Baja California	HGR 1 Tijuana
		42	4G	UMAE HE 1 CMN Bajío	HES 1 CMN del Bajío
		39	4D	UMAE HE 25 CMN Monterrey	HES 25 Monterrey
Para el resto de las Unidades Médicas, se enviará a Laboratorio de Referencia.					
40.01.038	Ácido Láctico	Para la clave 40.01.038 Ácido Láctico, es la determinación de lactato en Líquido Ceforraquídeo, cavidades serosas y líquido sinovial; se deberá realizar en el equipo de Química Clínica el proceso en sitio para las siguientes unidades:			
		Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD
		37	4B	UMAE HE CMN Siglo XXI	HES CMN Siglo XXI
		42	4G	UMAE HE 1 CMN Bajío	HES 1 CMN del Bajío
		55	4T	UMAE HP CMN OCC	HP CMN Occidente
		54	4S	UMAE HP CMN Siglo XXI	HP CMN Siglo XXI
		58	UX	UMAE HG CMN La Raza	HG CMN La Raza
40.01.039	Ácidos Biliares totales y fraccionados	Envío a Laboratorio de Referencia.			
40.01.040	Oxalato en orina de 24 horas	Para la clave 40.01.040 Oxalato en orina e 24 horas, se deberá realizar el proceso en sitio para las siguientes unidades:			
		Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD
		36	4A	UMAE HE CMN La Raza	HES CMN La Raza
Para el resto de las Unidades Médicas, se debe enviar a Laboratorio de Referencia.					
40.01.041	Citrato en orina de 24 horas	Para la clave 40.01.041 Citrato en orina e 24 horas, se deberá realizar el proceso en sitio para las siguientes unidades:			
		Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD
		36	4A	UMAE HE CMN La Raza	HES CMN La Raza
Para el resto de las Unidades Médicas, se debe enviar a Laboratorio de Referencia.					
40.01.042	Fosfatasa Alcalina Ósea (Ostasa)	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.			
40.01.043	Aldolasa	Envío a Laboratorio de Referencia.			
40.01.044	Colinesterasa	Envío a Laboratorio de Referencia.			





40.01.045	Fosfatidilglicerol	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.046	Relación Lecitina/Esfingomielina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.047	Alfa 1 anti-Tripsina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.048	Azúcares Reductores en Materia Fecal	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.049	Grasas Totales en Materia Fecal	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	Para los OOAD, esta clave de estudio deberá ser procesada en el CRAP más cercano a la localidad. En el caso de las UMAE que no cuentan con equipo de Sangre Oculta en Heces asignado, se deberá enviar a Laboratorio de Referencia.





Grupo 2 Citometría Hemática

Estudios incluidos:

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

Equipamiento para el grupo de Hematología

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

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

Control de Calidad

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





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

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

Equipamiento para el grupo de Coagulación

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

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

Control de Calidad

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

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

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



Grupo 5 Examen General de Orina

Estudios incluidos:

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

Equipamiento para el grupo de Examen General de Orina

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

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

Control de Calidad

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

Insumos

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

Grupo 6 Gases en Sangre

Estudios incluidos:

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

Especificaciones

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

Equipamiento para el grupo de Gases en Sangre



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

Control de Calidad

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

Grupo 7 Microbiología																																																		
Estudios Incluidos:																																																		
Clave	Nombre del Estudio	Especificaciones de los estudios																																																
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	*****																																																
40.07.002	Identificación bacteriana	+++++																																																
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	ooooo																																																
40.07.004	Frasco de Hemocultivo	Debe procesarse en sitio. Para la clave 40.07.004 el caso de los hemocultivos, las presentaciones específicas de tubos o frascos aerobios serán diferentes para pacientes pediátricos y adultos; en el caso de anaerobios y hongos, será indistinto su uso para todo tipo de paciente. El pago será efectuado por frasco individual, independientemente de la cantidad de frascos que sean utilizados por paciente.																																																
40.07.005	Detección de antígenos bacterianos en líquidos corporales	Se deberá realizar el proceso en sitio para las siguientes unidades:																																																
		<table><tr><th>Partida</th><th>Clave OOAD</th><th>OOAD/UMAE</th><th>UNIDAD</th></tr><tr><td>58</td><td>4X</td><td>UMAE HGRAL CMN La Raza</td><td>HINF CMN La Raza</td></tr><tr><td>35</td><td>40</td><td>Ciudad de México Sur</td><td>HGR 2 Villa Coapa</td></tr><tr><td>19</td><td>20</td><td>Nuevo León</td><td>HGZ 33 Félix U. Gómez</td></tr><tr><td>21</td><td>22</td><td>Puebla</td><td>HGZ 20 La Margarita</td></tr><tr><td>29</td><td>30</td><td>Tlaxcala</td><td>HGZ 1 Tlaxcala</td></tr><tr><td>26</td><td>27</td><td>Sonora</td><td>HGR 1 Cd. Obregón</td></tr><tr><td>31</td><td>32</td><td>Veracruz Sur</td><td>HGR Orizaba</td></tr><tr><td>37</td><td>4B</td><td>UMAE HE CMN Siglo XXI</td><td>HES CMN Siglo XXI</td></tr><tr><td>44</td><td>4I</td><td>UMAE HE 14 CMN Veracruz</td><td>HES 14 Veracruz</td></tr><tr><td>54</td><td>4S</td><td>UMAE HP CMN Siglo XXI</td><td>HP CMN Siglo XXI</td></tr><tr><td>40</td><td>4E</td><td>UMAE HE 71 Torreón</td><td>HES 71 Torreón</td></tr></table>	Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD	58	4X	UMAE HGRAL CMN La Raza	HINF CMN La Raza	35	40	Ciudad de México Sur	HGR 2 Villa Coapa	19	20	Nuevo León	HGZ 33 Félix U. Gómez	21	22	Puebla	HGZ 20 La Margarita	29	30	Tlaxcala	HGZ 1 Tlaxcala	26	27	Sonora	HGR 1 Cd. Obregón	31	32	Veracruz Sur	HGR Orizaba	37	4B	UMAE HE CMN Siglo XXI	HES CMN Siglo XXI	44	4I	UMAE HE 14 CMN Veracruz	HES 14 Veracruz	54	4S	UMAE HP CMN Siglo XXI	HP CMN Siglo XXI	40	4E	UMAE HE 71 Torreón	HES 71 Torreón
		Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD																																													
		58	4X	UMAE HGRAL CMN La Raza	HINF CMN La Raza																																													
		35	40	Ciudad de México Sur	HGR 2 Villa Coapa																																													
		19	20	Nuevo León	HGZ 33 Félix U. Gómez																																													
		21	22	Puebla	HGZ 20 La Margarita																																													
		29	30	Tlaxcala	HGZ 1 Tlaxcala																																													
		26	27	Sonora	HGR 1 Cd. Obregón																																													
		31	32	Veracruz Sur	HGR Orizaba																																													
		37	4B	UMAE HE CMN Siglo XXI	HES CMN Siglo XXI																																													
		44	4I	UMAE HE 14 CMN Veracruz	HES 14 Veracruz																																													
		54	4S	UMAE HP CMN Siglo XXI	HP CMN Siglo XXI																																													
		40	4E	UMAE HE 71 Torreón	HES 71 Torreón																																													



		Para el resto de las Unidades Médicas, se puede procesar en CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.07.006	Identificación microbiológica por espectrometría de masas	Debe procesarse en sitio, se deberá contemplar la dotación de los reactivos para poder procesar bacterias, hongos, y para el Hospital de Infectología CMN La Raza, además se debe contemplar reactivo para identificación de Mycobacterium/Nocardia
40.07.007	Cultivo de Mycoplasma pneumoniae	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.07.008	Cultivo de Mycoplasma y Ureaplasma genital	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.07.009	Identificación de Levaduras	Debe procesarse en sitio.
40.07.010	Sensibilidad a Levaduras	Debe procesarse en sitio.

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

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

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





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

+++++ Clave 40.07.002 Identificación bacteriana

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

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

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

ooooo Clave 40.07.003 Sensibilidad bacteriana

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

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

- Carbapenemasas: Ertapenem, Meropenem, Imipenem, Ácido Fenilburónico, EDTA.
- BLEE: Cefotaxima, Ceftriaxona, Cefotaxima con Ácido Clavulánico, Ceftriaxona con ácido Clavulánico.

Otros: Vancomicina y Trimetoprim-sulfametoxazol



Grupo 5 Examen General de Orina

Estudios incluidos:

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

Equipamiento para el grupo de Examen General de Orina

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

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

Control de Calidad

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

Insumos

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

Grupo 6 Gases en Sangre

Estudios incluidos:

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

Especificaciones

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

Equipamiento para el grupo de Gases en Sangre



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

Control de Calidad

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

Grupo 7 Microbiología																																																		
Estudios Incluidos:																																																		
Clave	Nombre del Estudio	Especificaciones de los estudios																																																
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	*****																																																
40.07.002	Identificación bacteriana	+++++																																																
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	ooooo																																																
40.07.004	Frasco de Hemocultivo	Debe procesarse en sitio. Para la clave 40.07.004 el caso de los hemocultivos, las presentaciones específicas de tubos o frascos aerobios serán diferentes para pacientes pediátricos y adultos; en el caso de anaerobios y hongos, será indistinto su uso para todo tipo de paciente. El pago será efectuado por frasco individual, independientemente de la cantidad de frascos que sean utilizados por paciente.																																																
40.07.005	Detección de antígenos bacterianos en líquidos corporales	Se deberá realizar el proceso en sitio para las siguientes unidades:																																																
		<table><tr><th>Partida</th><th>Clave OOAD</th><th>OOAD/UMAE</th><th>UNIDAD</th></tr><tr><td>58</td><td>4X</td><td>UMAE HGRAL CMN La Raza</td><td>HINF CMN La Raza</td></tr><tr><td>35</td><td>40</td><td>Ciudad de México Sur</td><td>HGR 2 Villa Coapa</td></tr><tr><td>19</td><td>20</td><td>Nuevo León</td><td>HGZ 33 Félix U. Gómez</td></tr><tr><td>21</td><td>22</td><td>Puebla</td><td>HGZ 20 La Margarita</td></tr><tr><td>29</td><td>30</td><td>Tlaxcala</td><td>HGZ 1 Tlaxcala</td></tr><tr><td>26</td><td>27</td><td>Sonora</td><td>HGR 1 Cd. Obregón</td></tr><tr><td>31</td><td>32</td><td>Veracruz Sur</td><td>HGR Orizaba</td></tr><tr><td>37</td><td>4B</td><td>UMAE HE CMN Siglo XXI</td><td>HES CMN Siglo XXI</td></tr><tr><td>44</td><td>4I</td><td>UMAE HE 14 CMN Veracruz</td><td>HES 14 Veracruz</td></tr><tr><td>54</td><td>4S</td><td>UMAE HP CMN Siglo XXI</td><td>HP CMN Siglo XXI</td></tr><tr><td>40</td><td>4E</td><td>UMAE HE 71 Torreón</td><td>HES 71 Torreón</td></tr></table>	Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD	58	4X	UMAE HGRAL CMN La Raza	HINF CMN La Raza	35	40	Ciudad de México Sur	HGR 2 Villa Coapa	19	20	Nuevo León	HGZ 33 Félix U. Gómez	21	22	Puebla	HGZ 20 La Margarita	29	30	Tlaxcala	HGZ 1 Tlaxcala	26	27	Sonora	HGR 1 Cd. Obregón	31	32	Veracruz Sur	HGR Orizaba	37	4B	UMAE HE CMN Siglo XXI	HES CMN Siglo XXI	44	4I	UMAE HE 14 CMN Veracruz	HES 14 Veracruz	54	4S	UMAE HP CMN Siglo XXI	HP CMN Siglo XXI	40	4E	UMAE HE 71 Torreón	HES 71 Torreón
		Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD																																													
		58	4X	UMAE HGRAL CMN La Raza	HINF CMN La Raza																																													
		35	40	Ciudad de México Sur	HGR 2 Villa Coapa																																													
		19	20	Nuevo León	HGZ 33 Félix U. Gómez																																													
		21	22	Puebla	HGZ 20 La Margarita																																													
		29	30	Tlaxcala	HGZ 1 Tlaxcala																																													
		26	27	Sonora	HGR 1 Cd. Obregón																																													
		31	32	Veracruz Sur	HGR Orizaba																																													
		37	4B	UMAE HE CMN Siglo XXI	HES CMN Siglo XXI																																													
		44	4I	UMAE HE 14 CMN Veracruz	HES 14 Veracruz																																													
		54	4S	UMAE HP CMN Siglo XXI	HP CMN Siglo XXI																																													
		40	4E	UMAE HE 71 Torreón	HES 71 Torreón																																													



		Para el resto de las Unidades Médicas, se puede procesar en CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.07.006	Identificación microbiológica por espectrometría de masas	Debe procesarse en sitio, se deberá contemplar la dotación de los reactivos para poder procesar bacterias, hongos, y para el Hospital de Infectología CMN La Raza, además se debe contemplar reactivo para identificación de Mycobacterium/Nocardia
40.07.007	Cultivo de Mycoplasma pneumoniae	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.07.008	Cultivo de Mycoplasma y Ureaplasma genital	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.07.009	Identificación de Levaduras	Debe procesarse en sitio.
40.07.010	Sensibilidad a Levaduras	Debe procesarse en sitio.

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

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

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





Muestra Biológica	Batería de Medios de Cultivo Recomendados
	- Agar Cromogénico para aislamiento de levaduras - Caldo BHI o Tioglicolato
Líquido seminal	Dotación mínima de cuatro agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar Thayer Martin - Agar Cromogénico para aislamiento de levaduras
Mielocultivo	Dotación mínima de dos agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate
Hemocultivo	Dotación mínima de dos agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar Cromogénico para aislamiento de <i>Staphylococcus aureus</i> - Agar Cromogénico para aislamiento de microorganismos de tracto urinario
Punta de catéter	Dotación mínima de un agar: - Agar Columbia con 5% sangre ovina
Toma de muestra	Medio de transporte para cultivos
Biopsias	Dotación mínima de cinco agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar MacConkey - Agar Cromogénico para aislamiento de <i>Staphylococcus aureus</i>
Anaerobios.	Dotación mínima de siete agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar Cromogénico para aislamiento de microorganismos de tracto urinario - Agar Columbia con 5% sangre ovina anaerobio con fenil etil alcohol Se considerarán los insumos para favorecer el crecimiento bacteriano en medios microaerófilos o de anaerobiosis por medio de entrega de bolsas individuales o jarras generadora de atmósfera libre de oxígeno.

+++++ Clave 40.07.002 Identificación bacteriana

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

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

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

∞∞∞ Clave 40.07.003 Sensibilidad bacteriana

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

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

- Carbapenemasas: Ertapenem, Meropenem, Imipenem, Ácido Fenilburónico, EDTA.
- BLEE: Cefotaxima, Ceftriaxona, Cefotaxima con Ácido Clavulánico, Cefotaxima con ácido Clavulánico.

Otros: Vancomicina y Trimetoprim-sulfametoxazol





Equipamiento para el grupo de Microbiología

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

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

Control de Calidad

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

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

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

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

Control de Calidad

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

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

Grupo 8 Inmunología					
Estudios incluidos:					
Clave	Nombre del Estudio	Especificaciones de los estudios			
40.08.001	Complemento C3	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.			
40.08.002	Complemento C4	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.			
40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.			
40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.			
40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.			
40.08.006	Factor reumatoide	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.			
40.08.007	Proteína C Reactiva Ultrasensible, cuantitativa	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.			
40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.			
40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia			
40.08.010	Cadenas ligeras libres kappa y lambda (freelite)	La clave 40.08.010 Cadenas ligeras libres kappa y lambda (freelite), se deberá realizar el proceso en sitio para las siguientes unidades:			
		Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD
		36	4A	UMAE HE CMN La Raza	HES CMN La Raza
		39	4D	UMAE HE 25 Monterrey	HES 25 Monterrey
		Para el resto de las Unidades Médicas, se puede procesar en CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.			
40.08.011	Reacciones febriles	Deberá considerar la dotación de los reactivos con clave de cuadro básico 080.074.0367, 080.074.0375, 080.074.0383, 080.835.0573, 080.835.0581 y los que sean necesarios para			





		para el diagnóstico serológico de Brucella abortus, Salmonella typhi (O y H), S. paratyphi A, S. paratyphi B y Rickettsiosis.
--	--	---

Equipamiento para el grupo de Inmunología

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

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

Control de Calidad

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

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

Grupo 9 Hormonas					
Estudios incluidos:					
Clave	Nombre del Estudio	Especificaciones de los estudios			
40.09.001	Troponina I/T Semicuantitativa	Debe procesarse en sitio.			
40.09.002	Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo	Debe procesarse en sitio.			
40.09.003	Mioglobina, semicuantitativa en sangre total	Debe procesarse en sitio.			
40.09.004	Procalcitonina Semicuantitativa	Debe procesarse en sitio.			
40.09.005	Propéptido Natriurético Cerebral N-terminal, NT-proBNP	La clave 40.09.005 Propéptido Natriurético Cerebral N-terminal, NT-proBNP, se deberá realizar el proceso en sitio para las siguientes unidades:			
		Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD
		44	4I	UMAE HE 14 CMN Veracruz	HES 14 Veracruz
		56	4U	UMAE HC CMN Siglo XXI	HC CMN Siglo XXI
		57	4V	UMAE HC 34 CMN Monterrey	HC 34 Monterrey
		58	4X	UMAE HG CMN La Raza	HG CMN La Raza
		Para el resto de las Unidades Médicas, se puede procesar en sitio o enviar a Laboratorio de Referencia.			
40.09.006	Cistatina C	Para los OOAD de Jalisco, Quintana Roo, Yucatán, Ciudad de México Norte y Sur, se deberá procesar en los siguientes CRAP:			
		Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD





		<table><tr><td>13</td><td>14</td><td>Jalisco</td><td>HGR 46 Guadalajara</td></tr><tr><td>23</td><td>24</td><td>Quintana Roo</td><td>HGR 17 Cancún</td></tr><tr><td>32</td><td>33</td><td>Yucatán</td><td>HGR 12 Mérida</td></tr><tr><td>34</td><td>39</td><td>Ciudad de México Norte</td><td>HGZ 48 San Pedro Xalpa</td></tr><tr><td>35</td><td>40</td><td>Ciudad de México Sur</td><td>HGR 1 Carlos Mc Gregor</td></tr></table> Para las siguientes UMAE, se deberá procesar en sitio: <table><tr><th>Partida</th><th>Clave OOAD</th><th>OOAD/UMAE</th><th>UNIDAD</th></tr><tr><td>36</td><td>4A</td><td>UMAE HES CMN La Raza</td><td>HES CMN La Raza</td></tr><tr><td>39</td><td>4D</td><td>UMAE HES Monterrey</td><td>HES 25 Monterrey</td></tr><tr><td>54</td><td>4S</td><td>UMAE HP CMN Siglo XXI</td><td>HP CMN Siglo XXI</td></tr><tr><td>58</td><td>4X</td><td>UMAE HG CMN La Raza</td><td>HG CMN La Raza</td></tr></table> Para el resto de las Unidades Médicas, se puede procesar en sitio o enviar a Laboratorio de Referencia.	13	14	Jalisco	HGR 46 Guadalajara	23	24	Quintana Roo	HGR 17 Cancún	32	33	Yucatán	HGR 12 Mérida	34	39	Ciudad de México Norte	HGZ 48 San Pedro Xalpa	35	40	Ciudad de México Sur	HGR 1 Carlos Mc Gregor	Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD	36	4A	UMAE HES CMN La Raza	HES CMN La Raza	39	4D	UMAE HES Monterrey	HES 25 Monterrey	54	4S	UMAE HP CMN Siglo XXI	HP CMN Siglo XXI	58	4X	UMAE HG CMN La Raza	HG CMN La Raza				
13	14	Jalisco	HGR 46 Guadalajara																																											
23	24	Quintana Roo	HGR 17 Cancún																																											
32	33	Yucatán	HGR 12 Mérida																																											
34	39	Ciudad de México Norte	HGZ 48 San Pedro Xalpa																																											
35	40	Ciudad de México Sur	HGR 1 Carlos Mc Gregor																																											
Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD																																											
36	4A	UMAE HES CMN La Raza	HES CMN La Raza																																											
39	4D	UMAE HES Monterrey	HES 25 Monterrey																																											
54	4S	UMAE HP CMN Siglo XXI	HP CMN Siglo XXI																																											
58	4X	UMAE HG CMN La Raza	HG CMN La Raza																																											
40.09.007	Factor de crecimiento similar a la Insulina tipo 1 (IGF-1)	Para las siguientes UMAE, se deberá procesar en sitio: <table><tr><th>Partida</th><th>Clave OOAD</th><th>OOAD/UMAE</th><th>UNIDAD</th></tr><tr><td>36</td><td>4A</td><td>UMAE HES CMN La Raza</td><td>HES CMN La Raza</td></tr><tr><td>37</td><td>4B</td><td>UMAE HES CMN Siglo XXI</td><td>HES CMN Siglo XXI</td></tr><tr><td>38</td><td>4C</td><td>UMAE HES CMN Occidente</td><td>HES CMN Occidente</td></tr><tr><td>39</td><td>4D</td><td>UMAE HES Monterrey</td><td>HES 25 Monterrey</td></tr><tr><td>41</td><td>4F</td><td>UMAE HES CMN Puebla</td><td>HES CMN Puebla</td></tr><tr><td>44</td><td>4I</td><td>UMAE HE 14 Veracruz</td><td>UMAE HE 14 Veracruz</td></tr><tr><td>45</td><td>4J</td><td>UMAE HES 1 Mérida</td><td>HES CMN Mérida</td></tr><tr><td>54</td><td>4S</td><td>UMAE HP CMN Siglo XXI</td><td>HP CMN Siglo XXI</td></tr><tr><td>55</td><td>4T</td><td>UMAE HP CMN Occidente</td><td>HP CMN Occidente</td></tr><tr><td>58</td><td>4X</td><td>UMAE HG CMN La Raza</td><td>HG CMN La Raza</td></tr></table> Para el resto de las Unidades Médicas, se puede procesar en sitio o enviar a Laboratorio de Referencia.	Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD	36	4A	UMAE HES CMN La Raza	HES CMN La Raza	37	4B	UMAE HES CMN Siglo XXI	HES CMN Siglo XXI	38	4C	UMAE HES CMN Occidente	HES CMN Occidente	39	4D	UMAE HES Monterrey	HES 25 Monterrey	41	4F	UMAE HES CMN Puebla	HES CMN Puebla	44	4I	UMAE HE 14 Veracruz	UMAE HE 14 Veracruz	45	4J	UMAE HES 1 Mérida	HES CMN Mérida	54	4S	UMAE HP CMN Siglo XXI	HP CMN Siglo XXI	55	4T	UMAE HP CMN Occidente	HP CMN Occidente	58	4X	UMAE HG CMN La Raza	HG CMN La Raza
Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD																																											
36	4A	UMAE HES CMN La Raza	HES CMN La Raza																																											
37	4B	UMAE HES CMN Siglo XXI	HES CMN Siglo XXI																																											
38	4C	UMAE HES CMN Occidente	HES CMN Occidente																																											
39	4D	UMAE HES Monterrey	HES 25 Monterrey																																											
41	4F	UMAE HES CMN Puebla	HES CMN Puebla																																											
44	4I	UMAE HE 14 Veracruz	UMAE HE 14 Veracruz																																											
45	4J	UMAE HES 1 Mérida	HES CMN Mérida																																											
54	4S	UMAE HP CMN Siglo XXI	HP CMN Siglo XXI																																											
55	4T	UMAE HP CMN Occidente	HP CMN Occidente																																											
58	4X	UMAE HG CMN La Raza	HG CMN La Raza																																											
40.09.008	Somatropina, Hormona del crecimiento (GH)	Para las siguientes UMAE, se deberá procesar en sitio: <table><tr><th>Partida</th><th>Clave OOAD</th><th>OOAD/UMAE</th><th>UNIDAD</th></tr><tr><td>36</td><td>4A</td><td>UMAE HES CMN La Raza</td><td>HES CMN La Raza</td></tr><tr><td>37</td><td>4B</td><td>UMAE HES CMN Siglo XXI</td><td>HES CMN Siglo XXI</td></tr><tr><td>38</td><td>4C</td><td>UMAE HES CMN Occidente</td><td>HES CMN Occidente</td></tr><tr><td>39</td><td>4D</td><td>UMAE HES Monterrey</td><td>HES 25 Monterrey</td></tr><tr><td>41</td><td>4F</td><td>UMAE HES CMN Puebla</td><td>HES CMN Puebla</td></tr><tr><td>44</td><td>4I</td><td>UMAE HE 14 Veracruz</td><td>UMAE HE 14 Veracruz</td></tr><tr><td>45</td><td>4J</td><td>UMAE HES 1 Mérida</td><td>HES CMN Mérida</td></tr><tr><td>54</td><td>4S</td><td>UMAE HP CMN Siglo XXI</td><td>HP CMN Siglo XXI</td></tr><tr><td>55</td><td>4T</td><td>UMAE HP CMN Occidente</td><td>HP CMN Occidente</td></tr></table>	Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD	36	4A	UMAE HES CMN La Raza	HES CMN La Raza	37	4B	UMAE HES CMN Siglo XXI	HES CMN Siglo XXI	38	4C	UMAE HES CMN Occidente	HES CMN Occidente	39	4D	UMAE HES Monterrey	HES 25 Monterrey	41	4F	UMAE HES CMN Puebla	HES CMN Puebla	44	4I	UMAE HE 14 Veracruz	UMAE HE 14 Veracruz	45	4J	UMAE HES 1 Mérida	HES CMN Mérida	54	4S	UMAE HP CMN Siglo XXI	HP CMN Siglo XXI	55	4T	UMAE HP CMN Occidente	HP CMN Occidente				
Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD																																											
36	4A	UMAE HES CMN La Raza	HES CMN La Raza																																											
37	4B	UMAE HES CMN Siglo XXI	HES CMN Siglo XXI																																											
38	4C	UMAE HES CMN Occidente	HES CMN Occidente																																											
39	4D	UMAE HES Monterrey	HES 25 Monterrey																																											
41	4F	UMAE HES CMN Puebla	HES CMN Puebla																																											
44	4I	UMAE HE 14 Veracruz	UMAE HE 14 Veracruz																																											
45	4J	UMAE HES 1 Mérida	HES CMN Mérida																																											
54	4S	UMAE HP CMN Siglo XXI	HP CMN Siglo XXI																																											
55	4T	UMAE HP CMN Occidente	HP CMN Occidente																																											



		58	4X	UMAE HG CMN La Raza	HG CMN La Raza
		Para el resto de las Unidades Médicas, se puede procesar en sitio o enviar a Laboratorio de Referencia.			
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.			
40.09.010	Triyodotironina (T3) Libre	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.			
40.09.011	Triyodotironina (T3) Total	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.			
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.			
40.09.014	Tiroxina (T4) Total	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.			
40.09.015	Tiroglobulina	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD y UMAE cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen la partida sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.			
40.09.016	Paratrina, Paratohormona (PTH)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD y UMAE cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen la partida sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.			
40.09.017	Proteína relacionada con la Paratohormona	Envío a Laboratorio de Referencia.			
40.09.018	Corticotropina, Hormona Adrenocorticotropina (ACTH)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD y UMAE cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen la partida sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.			
40.09.019	Cortisol	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD y UMAE cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen la partida sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.			
40.09.020	Cortisol en orina	Envío a Laboratorio de Referencia.			
40.09.021	17-Hidroxiprogesterona	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD y UMAE cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen la partida sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.			
40.09.022	17-Cetoesteroides	Envío a Laboratorio de Referencia.			
40.09.023	Aldosterona	Envío a Laboratorio de Referencia.			
40.09.024	Prolactina	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.			
40.09.025	Folitropina, Hormona Estimulante del Foliculo (FSH)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.			
40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.			
40.09.027	Progesterona	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.			
40.09.028	Estrógenos	Envío a Laboratorio de Referencia.			
40.09.029	Estradiol (E2)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.			
40.09.030	Estriol libre (uE3)	Envío a Laboratorio de Referencia.			
40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	Debe procesarse en sitio.			
40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.			
40.09.033	Testosterona Total	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD y UMAE cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen la partida sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.			
40.09.034	Testosterona Libre	Envío a Laboratorio de Referencia.			
40.09.035	Androstenediona	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD y UMAE cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen la partida sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.			
40.09.036	Dehidroepiandrosterona (DHEA)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD y UMAE cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen la partida sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.			



		máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.												
40.09.037	Globulina Fijadora de Hormonas Sexuales (SHGB)	Envío a Laboratorio de Referencia.												
40.09.038	Gastrina	Envío a Laboratorio de Referencia.												
40.09.039	Insulina	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD y UMAE cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen la partida sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.												
40.09.040	Péptido C	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD y UMAE cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen la partida sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.												
40.09.041	Apolipoproteína A-I	Envío a Laboratorio de Referencia.												
40.09.042	Apolipoproteína B	Envío a Laboratorio de Referencia.												
40.09.043	Factor de Crecimiento Vascular Endotelial	Envío a Laboratorio de Referencia.												
40.09.044	Inhibina A	Envío a Laboratorio de Referencia.												
40.09.045	Proteína A Plasmática Asociada al Embarazo (PPAP-A)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD y UMAE cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen la partida sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.												
40.09.046	Factor de Crecimiento Placentario	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD y UMAE cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen la partida sea igual o menor a 200 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.												
40.09.047	FMS soluble similar a la Tirosina kinasa tipo 1 (sFlt-1)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD y UMAE cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen la partida sea igual o menor a 200 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.												
40.09.048	Colecalciferol (vitamina D3)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD y UMAE cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen la partida sea igual o menor a 300 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.												
40.09.049	Cobalamina (vitamina B12)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD y UMAE cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen la partida sea igual o menor a 300 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.												
40.09.050	Folatos	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD y UMAE cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen la partida sea igual o menor a 300 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.												
40.09.051	1, 25 Dihidroxitamina D (Vitamina D2)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD y UMAE cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen la partida sea igual o menor a 300 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.												
40.09.052	Parathormona intacta	Para las siguientes UMAE, se deberá procesar en sitio:												
		<table><tr><th>Partida</th><th>Clave OOAD</th><th>OOAD/UMAE</th><th>UNIDAD</th></tr><tr><td>36</td><td>4A</td><td>UMAE HES CMN La Raza</td><td>HES CMN La Raza</td></tr><tr><td>37</td><td>4B</td><td>UMAE HES CMN Siglo XXI</td><td>HES CMN Siglo XXI</td></tr></table>	Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD	36	4A	UMAE HES CMN La Raza	HES CMN La Raza	37	4B	UMAE HES CMN Siglo XXI	HES CMN Siglo XXI
		Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD									
		36	4A	UMAE HES CMN La Raza	HES CMN La Raza									
37	4B	UMAE HES CMN Siglo XXI	HES CMN Siglo XXI											
Para el resto de las Unidades Médicas, se deberá enviar a Laboratorio de Referencia.														
40.09.053	Fracción BETA LIBRE H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	Envío a Laboratorio de Referencia.												
40.09.054	Troponina I/T Cuantitativa	Debe procesarse en sitio.												
40.09.055	Troponina Ultrasensible	Debe procesarse en sitio.												
40.09.056	Péptido Natriurético B (BNP) Cuantitativo	Debe procesarse en sitio.												
40.09.057	Procalcitonina Cuantitativa	Debe procesarse en sitio.												

Equipamiento para el grupo de Hormonas



2026
año de
Margarita
Maza

Boulevard Nuunita Nu Yoo, No. 1227, código postal 71230 en Santa Cruz Xoxocotlán, Oaxaca



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

Control de Calidad

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

- b) El equipo Analizador de Marcadores Cardiacos, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
- Equipo para realizar la determinación de los siguientes estudios
 - i. 40.09.001 Troponina I/T Semicuantitativa
 - ii. 40.09.002 Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo
 - iii. 40.09.003 Mioglobina, semicuantitativa en sangre total
 - iv. 40.09.004 Procalcitonina Semicuantitativa
 - Contar con algún medio de comunicación para interfaz
 - En caso de requerir papel impresor, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
 - En caso de que la unidad tenga asignado un equipo Analizador Clínico portátil de Sangre tipo 1, en el equipamiento del grupo de estudios de Química Clínica, podrán realizar los estudios en este equipo sin la necesidad de instalar el equipo Analizador de Marcadores Cardiacos.
 - En caso de ofertar un Analizador de Marcadores Cardiacos que no realice los 4 estudios estipulados (Troponina, BNP, Mioglobina y Procalcitonina), se podrán realizar por medio de pruebas rápidas (POC) semicuantitativas.
 - Las Unidades sin equipo asignado pueden procesar el estudio por medio de prueba rápida (POC) semicuantitativa.
 - Las Unidades con requerimiento de la clave 40.01.025 CPK, fracción MB masa (CPK-MBm), podrán procesar esta prueba en este equipo.

Control de Calidad

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

Grupo 10 Marcadores Tumorales

Estudios incluidos:

Clave	Nombre del Estudio	Especificaciones de los estudios
40.10.001	Antígeno CA 15-3	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.10.002	Cyfra 21.1	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.10.003	Antígeno CA 19-9	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.10.006	Antígeno CA 125	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.





40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.										
40.10.008	Antígeno Prostático Específico Libre	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.										
40.10.009	Fosfatasa Ácida	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD y UMAE cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen la partida sea igual o menor a 300 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.										
40.10.010	Calcitonina	Para las siguientes UMAE, se deberá procesar en sitio: <table><tr><th>Partida</th><th>Clave OOAD</th><th>OOAD/UMAE</th><th>UNIDAD</th></tr><tr><td>58</td><td>4Y</td><td>UMAE HONCO CMN Siglo XXI</td><td>HONCO CMN Siglo XXI</td></tr></table> Para el resto de las Unidades Médicas, se deberá enviar a Laboratorio de Referencia.			Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD	58	4Y	UMAE HONCO CMN Siglo XXI	HONCO CMN Siglo XXI
Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD									
58	4Y	UMAE HONCO CMN Siglo XXI	HONCO CMN Siglo XXI									
40.10.011	Beta 2 Microglobulina	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD y UMAE cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen la partida sea igual o menor a 300 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.										
40.10.012	Osteocalcina	Envío a Laboratorio de Referencia.										
40.10.013	Enolasa Neuronal Específica (NSE)	Envío a Laboratorio de Referencia.										
40.10.014	Ácido 5 Hidroxindolacético (5HIAA)	Envío a Laboratorio de Referencia.										
40.10.015	Cromogranina A	Para las siguientes UMAE, se deberá procesar en sitio: <table><tr><th>Partida</th><th>Clave OOAD</th><th>OOAD/UMAE</th><th>UNIDAD</th></tr><tr><td>58</td><td>4Y</td><td>UMAE HONCO CMN Siglo XXI</td><td>HONCO CMN Siglo XXI</td></tr></table> Para el resto de las Unidades Médicas, se deberá enviar a Laboratorio de Referencia.			Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD	58	4Y	UMAE HONCO CMN Siglo XXI	HONCO CMN Siglo XXI
Partida	Clave OOAD	OOAD/UMAE	UNIDAD									
58	4Y	UMAE HONCO CMN Siglo XXI	HONCO CMN Siglo XXI									

Equipamiento para el grupo de Marcadores Tumorales

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

Control de Calidad

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

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





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





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

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

Equipamiento para el grupo de Autoinmunidad

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

Control de Calidad

- El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
 - Deberá incluir la entrega de sueros control para el control de calidad interno y control de calidad externo
 - Deberá incluir cuando menos una corrida de controles los días de proceso.
- b) El Microscopio de Fluorescencia, estipulado en el Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
- Contar un equipo para tñir las muestras para las UMAE con microscopio asignado.
 - Dotar de una cámara digital adaptable al microscopio, para toma de fotografías.
 - Un sistema de adquisición de imágenes digital para exportarse a base de datos y el sistema de Información del Laboratorio.

Grupo 12 Serología		
Estudios incluidos:		
Clave	Nombre del Estudio	Especificaciones de los estudios
40.12.001	Anticuerpos (IgA e IgG) contra Virus Influenza A	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.002	Anticuerpos (IgM) contra Virus Influenza A	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.003	Anticuerpos (IgG) contra Virus Influenza B	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.004	Anticuerpos (IgM) contra Virus Influenza B	Envío a Laboratorio de Referencia.



40.12.005	Anticuerpos (IgG) contra Adenovirus	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.006	Anticuerpos (IgM) contra Adenovirus	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.009	Anticuerpos (IgG) contra Antígeno Temprano (EA) de Epstein Barr	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.010	Anticuerpos contra Antígeno Nuclear de Epstein Barr	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.011	Anticuerpos (IgG) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.012	Anticuerpos (IgM) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.013	Anticuerpos (IgG) contra Herpes virus 1 y 2	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.014	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y 2	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.015	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Hepatitis A	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.017	Anticuerpos contra Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (anti-HBs)	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.018	Anticuerpos Totales contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.019	Anticuerpos (IgM) contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.020	Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (HBeAg)	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.021	Anticuerpos contra Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (anti-HBe)	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.023	Antígeno Core del VHC (VHC-Agc)	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.024	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis D (VHD)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.025	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis E (VHE)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.027	Identificación de antígenos de VIH-1 (Western blot)	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.028	Anticuerpos (IgM) contra Chlamydia trachomatis	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.029	Antígeno de Chlamydia trachomatis	Prueba Rápida, debe procesarse en sitio.
40.12.030	Anticuerpos (IgG) contra Virus Varicela Zóster	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.031	Anticuerpos (IgM) contra Virus Varicela Zóster	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.034	Anticuerpos (IgG) contra Virus de la Parotiditis	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.035	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Parotiditis	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.036	Anticuerpos (IgG) contra Virus del Sarampión	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.037	Anticuerpos (IgM) contra Virus del Sarampión	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.038	Anticuerpos contra Borrelia burgdorferi	Envío a Laboratorio de Referencia.



40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.041	Anticuerpos (IgM) contra Toxocara canis	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.042	2-mercapto-etanol (Confirmatoria Brucella spp)	Debe procesarse en sitio.
40.12.043	Anticuerpos (IgG) contra Trypanosoma cruzi	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.044	Anticuerpos (IgG) contra Virus Dengue	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.045	Anticuerpos (IgM) contra Virus Dengue	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.046	Antígeno NS1 Virus Dengue	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.047	Anticuerpos (IgG) contra Chlamydomphila pneumoniae	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.048	Anticuerpos (IgM) contra Chlamydomphila pneumoniae	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.049	Anticuerpos (IgG) contra Mycoplasma pneumoniae	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.050	Anticuerpos (IgM) contra Mycoplasma pneumoniae	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.051	Anticuerpos (IgA) contra Bordetella pertussis	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.052	Anticuerpos (IgG) contra Bordetella pertussis	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.053	Anticuerpos (IgM) contra Bordetella pertussis	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.054	Anticuerpos (IgG) contra Virus Sincitial Respiratorio	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.055	Anticuerpos (IgM) contra Virus Sincitial Respiratorio	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.056	Anticuerpos contra Cisticercos	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.057	Anticuerpos contra Giardia	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.058	Anticuerpos (IgM) contra Helicobacter pylori	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.059	Antígeno de Pneumocystis jirovecii	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.060	Anticuerpos (IgG) contra Parvovirus B19	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.061	Anticuerpos (IgM) contra Parvovirus B19	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.062	Anticuerpos (IgG) contra Rotavirus	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.063	Anticuerpos (IgM) contra Rotavirus	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.064	Antígeno de Rotavirus en heces	Prueba rápida, debe procesarse en sitio.
40.12.065	Antígeno Helicobacter pylori en heces	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.066	Anticuerpos contra Streptococcus pneumoniae, panel con 14 serotipos	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.067	Glutamato Deshidrogenasa de Clostridium difficile	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.068	Toxinas A+B de Clostridium difficile	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.069	Anticuerpos (IgG) contra Coccidioides spp	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.070	Anticuerpos (IgM) contra Coccidioides spp	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.071	Galactomanano	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	Debe procesarse en sitio.
40.12.073	Anticuerpos (IgG) contra Treponema pallidum	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.





40.12.074	Anticuerpos (IgM) contra Treponema pallidum	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP.
40.12.075	Absorción de Anticuerpos Treponémicos Fluorescentes (FTA ABS)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.076	Anticuerpos (IgG) contra Aspergillus	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.077	Anticuerpos contra Bartonella	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.078	Anticuerpos contra Entamoeba	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.079	Anticuerpos contra Histoplasma capsulatum	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.080	Anticuerpos contra antígeno Aviario	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.081	Anticuerpos contra Coxsackievirus	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.082	Anticuerpos contra Rickettsias	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.083	Anticuerpos (IgG) contra Rickettsia typhi	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.084	Anticuerpos (IgM) contra Rickettsia typhi	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.085	Prueba rápida de Antígeno de SARS-CoV-2 (nCoV-19)	Debe procesarse en sitio.
40.12.086	Calprotectina fecal	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.

Equipamiento para el grupo de Serología

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

Control de Calidad

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

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

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

Control de Calidad

- El equipo deberá contar con control de calidad integrado.

Las UMAE que no tiene equipo asignado para Inmunoblot, se deberá enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.



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

Grupo 13 Fármacos		
Estudios incluidos:		
Clave	Nombre del Estudio	Especificaciones de los estudios
40.13.001	Sirolimus	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD y UMAE cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen la partida sea igual o menor a 250 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.13.002	Tacrolimus	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD y UMAE cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen la partida sea igual o menor a 250 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.13.003	Ciclosporina	Debe procesarse en sitio o envío a CRAP. Los OOAD y UMAE cuyo requerimiento del total de las Unidades Médicas que conformen la partida sea igual o menor a 250 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.13.004	Ácido Micofenólico	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.005	Metotrexate	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.006	Ácido valproico (Valproato)	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.007	Difenilhidantoína	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.008	Fenobarbital	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.009	Carbamacepina	Debe procesarse en sitio, envío a CRAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.010	Digoxina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.011	Drogas de abuso, cinco analitos	Debe procesarse en sitio, deberá ser una prueba rápida para la detección cualitativa de: - Anfetaminas o Metanfetaminas - Barbitúricos o Benzodiacepinas, - Cocaína - Marihuana y - Opioides.
40.13.012	Litio	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.013	Teofilina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.014	Vancomicina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.015	Busulfán	Envío a Laboratorio de Referencia.

Deberá incluir la entrega de sueros control para el Control de Calidad Interno mínimo a dos niveles; y Control de Calidad Externo. Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de los controles.

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

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

Equipamiento para el grupo de Hemoglobina Glucosilada

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

- Deberán contar con lector para código de barras.
- Software de operación en español.
- Puerto de comunicación para interfaz.
- Monitor Integrado o adicional.



- En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
- Regulador de voltaje y batería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
- Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
- Las Unidades que no cuenten con equipo de Hemoglobina Glucosilada asignado, deberán realizar el proceso en el equipo asignado a química clínica. EL licitante adjudicado podrá procesar este estudio en los equipos de otros grupos de estudios (como es el caso del Equipo de Química Clínica u Hormonas) con el fin de optimizar los espacios en las Unidades Médicas, en el entendido que los estudios deberán estar concluidos en la jornada de trabajo y además deberá contemplar los insumos que se requieren para realizar este proceso en los otro equipos.

Control de Calidad

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

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





Anexo 5 (Cinco) Cédula de Control de Bienes de Consumo

PARTIDA: OOAD/UMAE:			Fecha		
			Día:	Mes:	Año:
UNIDAD MÉDICA:					
No. DE CONTRATO:			ENTREGA CORRESPONDIENTE		
			AL MES		
			DE _____ DEL 20____		
No.	Descripción	Presentación	Cantidad Entregada	No. de Lote	Fecha de Caducidad
PARA SER LLENADO POR EL JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO					
FECHA DE RECEPCIÓN A CONFORMIDAD:	¿EL REAPROVISIONAMIENTO CUBRE EL INVENTARIO de 45 (cuarenta y cinco) días DE PRODUCTIVIDAD?	¿EXCEDIÓ EL NIVEL DE SERVICIO ESTIPULADO?	NÚMERO DE DÍAS QUE EXCEDIÓ EL NIVEL DE SERVICIO		
		SI () NO ()			

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE
OTORGA EL SERVICIO



