	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL **UNIDAD MÈDICA DE ALTA ESPECIALIDAD** **HOSPITAL DE ESPECIALIDADES** **DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL** **“MANUEL ÀVILA CAMACHO” PUEBLA**	**CONTRATO No.** **050GYR046T03426-001-00**

CONTRATO **ABIERTO** PARA LA PRESTACIÓN DE **SERVICIO MEDICO INTEGRAL ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO,** CON CARÁCTER **INTERNACIONAL,** QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A TRAVÉS DE SU UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL “MANUEL ÁVILA CAMACHO” PUEBLA, EN LO SUCESIVO **"EL INSTITUTO"**, REPRESENTADO POR **DR. JOSÉ ÁLVARO PARRA SALAZAR,** EN SU CARÁCTER DE **DIRECTOR DE ESTA UNIDAD Y REPRESENTANTE LEGAL**, Y POR LA OTRA, **INTERMET, S.A. DE C.V.,** EN LO SUCESIVO **“EL PROVEEDOR”**, REPRESENTADA POR C. **SANDRA MEJIA VILCHIS,** EN SU CARÁCTER DE **REPRESENTANTE LEGAL,** A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **“LAS PARTES”**, AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

1. “EL INSTITUTO” declara que:

I.1 Es un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los artículos 4º y 5º de la Ley del Seguro Social.

I.2 Conforme a lo dispuesto por los Artículos 2, Fracción IV, Inciso B) y 148 Fracciones I y XVI, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y acredita su personalidad mediante el testimonio de la Escritura Pública Número Noventa y Un Mil Doscientos Noventa y Ocho (91,298), de fecha Veintiséis (26) de Septiembre de Dos Mil Diecinueve (2019), otorgada ante la fe del Licenciado Benito Ivan Guerra Silla, Notario Público Número Siete (7), de la Ciudad de México y de conformidad con numeral 5.3.16 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, el C. **DR. JOSÉ ÁLVARO PARRA SALAZAR**, en su carácter de **DIRECTOR Y REPRESENTANTE LEGAL**, es el servidor público que cuenta con facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que, por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio.

I.3 De conformidad con el artículo 129, penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como con numeral 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, suscribe el presente instrumento C. **DRA. MARIA YOLANDA IBARRA PICHARDO, JEFE DIVISION DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO**, con R.F.C. [redacted] designada para dar seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento, bastando para tales

LA INFORMACION TESTADA CONSISTE EN R.F.C., CLASIFICADA COMO INFORMACION CONFIDENCIAL, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 115, PÀRRAFO I, DE LA LGTAIP, TODA VEZ QUE ES DATO PERSONAL CONCERNIENTE A PERSONA FISICA IDENTIFICADA O IDENTIFICABLE, CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA.

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

efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a **“EL PROVEEDOR”** para los efectos del presente contrato.

I.4 La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de **INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS ELECTRONICA BAJO COBERTURA DE TRATADOS** de carácter **INTERNACIONAL** número **IA-50-GYR-050GYR046-T-34-2026** al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; **35 fracción II, 36 segundo párrafo, 39 fracción II, 40, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 55 primer párrafo, 56, 65, 66, 67, 68, 69 y 70 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), 92, 93, 94, 95, 108 y 126 de su Reglamento**, las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios y demás disposiciones aplicables en la Materia, emitiéndose **Acta de Fallo** el día **16 de Junio de 2026**, en esta **Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional “Manuel Ávila Camacho” Puebla.**

I.5 **“EL INSTITUTO”** cuenta con suficiencia presupuestaria otorgada mediante certificado de disponibilidad presupuestal previo número **0000003814-2026** de fecha **23 de Enero de 2026.** Se agrega al presente contrato.

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

I.7 Tiene establecido su domicilio en **Calle 2 Norte Número 2004, Colonia Centro, Código Postal 72000, Puebla, Puebla** mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

II. **“EL PROVEEDOR”**, por conducto de su representante declara que:

II.1 Es una persona **moral** legalmente constituida mediante **ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 30,397 DE FECHA 27 DE ABRIL DE 1988, PROTOCOLIZADA ANTE NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 2, LICENCIADO FERNANDO VELASCO TURATI, DE LA CIUDAD DE MÉXICO,** denominada **INTERMET, S.A. DE C.V.**, cuyo objeto social es **LA PRESTACIÓN DE SERVICIO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN, SERVICIOS INTEGRALES DE LABORATORIO CLÍNICO Y/O BANCO DE SANGRE, SERVICIO MÉDICO, SERVICIO DE HEMODIÁLISIS PARA TODO TIPO DE ENTIDADES YA SEAN PÚBLICAS O PRIVADAS. COMPRA-VENTA, ARRENDAMIENTO, PERMUTA ADQUISICIÓN, CONSTRUCCIÓN, INSTALACIÓN Y ACONDICIONAMIENTO, ASÍ COMO LA IMPORTACIÓN Y EXPORTACIÓN DE TODO TIPO DE INSTRUMENTAL, PRODUCTOS, APARATOS, EQUIPO MÉDICO Y QUIRÚRGICO PARA USO O VENTA EN CLÍNICAS, HOSPITALES, CONSULTORIOS, LABORATORIOS, FARMACIAS, ALMACENES, CENTROS DE INVESTIGACIÓN Y EXPERIMENTACIÓN TANTO PRIVADOS COMO PÚBLICOS**, entre otros, inscrita en el Registro Público de la Propiedad.

II.2 La C. **SANDRA MEJIA VILCHIS**, en su carácter de **REPRESENTANTE LEGAL**, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada,

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

como lo acredita con **ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 116,765 DE FECHA 13 DE OCTUBRE DE 2022, PROTOCOLIZADA ANTE NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 99, LICENCIADO JOSÉ LUIS QUEVEDO SALCEDA, DE LA CIUDAD DE MÉXICO**, mismo que bajo protesta de decir verdad manifiesta no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.

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

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

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

II.6 Tiene establecido su domicilio en **BLVD. ADOLFO LÓPEZ MATEOS NÚMERO 1502, COLONIA MIXCOAC, DELEGACION BENITO JUÁREZ; CIUDAD DE MÉXICO, CÓDIGO POSTAL 03910, TELÉFONO: 55 5598-4049 / 55 5563-0779; CORREOS ELECTRÓNICOS: DEPTO.LICITACIONES@INTERMET.COM.MX; DEPARTAMENTODECONTRATOS@INTERMET.COM.MX** mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

III. De “LAS PARTES”:

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

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO

“EL PROVEEDOR” acepta y se obliga a proporcionar a **“EL INSTITUTO”** la prestación de **SERVICIO MEDICO INTEGRAL ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO**, en los términos y condiciones establecidos en la **INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS ELECTRONICA BAJO COBERTURA DE TRATADOS** de carácter **INTERNACIONAL** número **IA-50-GYR-050GYR046-T-34-2026**, este contrato y sus anexos que forman parte integrante del mismo.

Anexo 1 (uno) “Descripción de Bienes/Productos, Cantidades, Precios”
Anexo 2 (dos) “Anexo Técnico, Formatos y Anexo de Términos y Condiciones”
Anexo 3 (tres) “Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo”

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

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO

“EL INSTITUTO” pagará a **“EL PROVEEDOR”** como contraprestación por el servicio objeto de este contrato, un monto mínimo de **$5,052,764.27 (CINCO MILLONES CINCUENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 27/100 M.N.)** más impuestos que asciende a **$808,442.28 (OCHOCIENTOS OCHO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS 28/100 M.N.)** hace un total mínimo de **$5,861,206.55 (CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS SEIS PESOS 55/100 M.N.)** y un monto máximo de **$12,479,472.02 (DOCE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS 02/100 M.N.)** más impuestos que asciende a **$1,996,715.52 (UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS QUINCE PESOS 52/100 M.N.)** hace un total máximo de **$14,476,187.54 (CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CIENTO OCHENTA Y SIETE PESOS 54/100 M.N.),** de conformidad con los precios unitarios que se indican en el **Anexo 1 (Uno)** del presente contrato**.**

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la prestación de **SERVICIO MEDICO INTEGRAL ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO**, por lo que **“EL PROVEEDOR”** no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

TERCERA. FORMA Y LUGAR DE PAGO

“EL INSTITUTO” efectuará el pago a través de transferencia electrónica en pesos de los Estados Unidos Mexicanos, conforme a los servicios efectivamente prestados y a entera satisfacción del Administrador del Contrato y de acuerdo con lo establecido en la Convocatoria / Invitación de la cual deriva el presente contrato.

“EL INSTITUTO” realizará el pago en un plazo máximo de 20 (veinte) días naturales, o en su defecto, con base en el artículo 73 de la **“LAASSP”**, en un plazo máximo de 17 (diecisiete) días hábiles siguientes, contados a partir del envío y verificación del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica a través de la Plataforma y, con la aceptación y aprobación (firma) del Administrador del presente contrato.

El cómputo del plazo para realizar el pago se contabilizará a partir del día hábil siguiente de la aceptación del CFDI o factura electrónica, y ésta reúna los requisitos fiscales que establece la legislación en la materia, sellada por el Área Usuaria, en la que se indique el desglose de los servicios prestados, los precios unitarios, número de proveedor, número de contrato, en su caso, el número de la(s) orden(es) de entrega, que ampara(n) dichos servicios, número de fianza y denominación social de la afianzadora, se verifique su autenticidad, no existan

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

aclaraciones al importe y vaya acompañada con la documentación soporte de la prestación de los servicios facturados.

De conformidad con el artículo 135, del Reglamento de la **“LAASSP”**, en caso de que el CFDI o factura electrónica entregado presente errores, el Administrador del presente contrato o a quien éste designe por escrito, dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes de su recepción, indicará a **“EL PROVEEDOR”** las deficiencias que deberá corregir; por lo que, el procedimiento de pago reiniciará en el momento en que **“EL PROVEEDOR”** presente el CFDI y/o documentos soporte corregidos y sean aceptados.

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

El CFDI o factura electrónica deberá ser presentada en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el SAT a nombre de Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS-421231-I45, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma núm. 476, Colonia Juárez, C.P. 06600, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México, misma que deberá ser entregada en la Oficina de Trámite de Erogaciones dependiente del Departamento de Finanzas de esta Unidad, ubicado en Calle 2 Norte No. 2004, Tercer Piso – Torre de Enseñanza, Colonia Centro, Código Postal 72000, Puebla, Puebla, en horario de lunes a viernes de 8:30 a 13:00 hrs.

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

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

Para efectos de trámite de pago, **“EL PROVEEDOR”** deberá ser titular de una cuenta bancaria, en la que se efectuará la transferencia electrónica de pago, respecto de la cual deberá proporcionar toda la información y documentación que le sea requerida por **“EL INSTITUTO”**.

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

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

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

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

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

La prestación de los servicios se realizará conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por **“EL INSTITUTO”** en la Convocatoria / Invitación de la cual deriva el presente contrato, en su Anexo 2 (dos) “Anexo Técnico, Formatos y Anexo de Términos y Condiciones”, realizando la autorización correspondiente en la **División de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento,** de esta Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades Puebla, con domicilio señalado en Declaración 1.7, mediante solicitud/orden de compra, de acuerdo a lugares, horarios, calendarización, conforme a procedimientos, consideraciones técnicas, de calidad y términos, establecidos en la Convocatoria / Invitación de la cual deriva el presente instrumento.

En los casos que derivado de la verificación se detecten defectos o discrepancias en la prestación del servicio o incumplimiento en las especificaciones técnicas, **“EL PROVEEDOR”** contará con un plazo para la reposición, canje o corrección, contado a partir del momento de la notificación por correo electrónico y/o escrito, sin costo adicional para **“EL INSTITUTO”,** teniendo éste plazo al momento en que se haya percatado del vicio o defecto para realizar la notificación, conforme a las especificaciones consideradas en el Anexo 2 (dos) “Anexo Técnico, Formatos y Anexo de Términos y Condiciones”, en la Convocatoria / Invitación de la cual deriva el presente contrato.

QUINTA. VIGENCIA

“LAS PARTES” convienen en que la vigencia del presente contrato será del **16 de Junio de 2026** al **30 de Septiembre de 2026.**

SÉXTA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO

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

“EL INSTITUTO”, podrá ampliar la vigencia del presente instrumento, siempre y cuando, no implique incremento del monto contratado o de la cantidad de los servicios solicitados, siendo necesario que se obtenga el previo consentimiento de **“EL PROVEEDOR”**.

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

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

En los supuestos previstos en el párrafo anterior, no procederá la aplicación de penas convencionales por atraso.

Cualquier modificación al presente contrato deberá formalizarse a través de la Plataforma, por el servidor público de **“EL INSTITUTO”** que lo haya hecho, o quien lo sustituya o esté facultado para ello, para lo cual **“EL PROVEEDOR”** realizará el ajuste respectivo de la garantía de cumplimiento, en términos del artículo 136, último párrafo del Reglamento de la **“LAASSP”**, salvo que por disposición legal se encuentre exceptuado de presentar garantía de cumplimiento.

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

SÉPTIMA. GARANTÍA DE LOS SERVICIOS

Para la prestación de los servicios materia del presente contrato, no se requiere que **“EL PROVEEDOR”** presente una garantía por la calidad de los servicios contratados, observando lo correspondiente en la Convocatoria y el Anexo 2 (dos) “Anexo Técnico, Formatos y Anexo de Términos y Condiciones”.

OCTAVA. GARANTÍA (S)

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Conforme a los artículos 69, fracción II, de la **“LAASSP”;** 130, fracción III, de su Reglamento **“EL PROVEEDOR”** se obliga a constituir una garantía **indivisible** por el cumplimiento fiel y exacto de todas las obligaciones derivadas de este contrato; mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor de la **“EL INSTITUTO”** por un importe equivalente al **10 (DIEZ) por ciento** del monto total del contrato, sin incluir el IVA, conforme al **Anexo** de la Convocatoria/Invitación de la cual deriva el presente instrumento jurídico.

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

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

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

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

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

En caso de incremento al monto del presente instrumento jurídico o modificación al plazo, **“EL PROVEEDOR”** se obliga a entregar a **“EL INSTITUTO”,** dentro de los 10 (diez días) naturales siguientes a la formalización del mismo, de conformidad con el último párrafo del artículo 91, del Reglamento de la **“LAASSP”**, los documentos modificatorios o endosos correspondientes, debiendo contener en el documento la estipulación de que se otorga de manera conjunta, solidaria e inseparable de la garantía otorgada inicialmente.

Una vez cumplidas las obligaciones a satisfacción, el Administrador del contrato, procederá inmediatamente a extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales y dará inicio a los trámites para la cancelación de la garantía cumplimiento de contrato, lo que comunicará a **“EL PROVEEDOR”.**

NOVENA. OBLIGACIONES DE “EL PROVEEDOR”

“EL PROVEEDOR”, se obliga a:

a) Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
b) Cumplir con las especificaciones técnicas, de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
c) Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a **“EL INSTITUTO”** o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
d) Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 156 del Reglamento de la **“LAASSP”**.
e) Mantener al corriente sus obligaciones fiscales durante la vigencia del presente contrato.
f) Cumplir con el registro en el REPIIMSS, como obligación contractual, en un periodo no mayor a 30 días naturales posteriores a la formalización del presente instrumento legal.

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE “EL INSTITUTO”

“EL INSTITUTO”, se obliga a:

a) Otorgar las facilidades necesarias, a efecto de que **“EL PROVEEDOR”** lleve a cabo en los términos convenidos la prestación de los servicios objeto del contrato.
b) Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.
c) Extender a **“EL PROVEEDOR”,** por conducto del servidor público facultado, la constancia de cumplimiento de obligaciones contractuales inmediatamente que se

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

cumplan éstas a satisfacción expresa de dicho servidor público para que se dé trámite a la cancelación de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

DÉCIMA PRIMERA. ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS BIENES

“EL INSTITUTO” designa como Administrador del presente Contrato a **DRA. MARIA YOLANDA IBARRA PICHARDO, JEFE DIVISION DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO,** quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento.

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

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

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

DÉCIMA SEGUNDA. DEDUCCIONES

“EL INSTITUTO” aplicará deducciones al pago por el incumplimiento parcial o deficiente, en que incurra **“EL PROVEEDOR”** conforme a lo estipulado en las cláusulas del presente contrato y en sus anexos respectivos, las cuales se calcularán sobre el monto de los servicios proporcionados en forma parcial o deficiente. Las cantidades a deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que **“EL PROVEEDOR”** presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago.

De no existir pagos pendientes, se requerirá a **“EL PROVEEDOR”** que realice el pago de la deductiva a través del esquema electrónico intrabancario que el Instituto tiene designado para ello. En caso de negativa se procederá a hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.

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

El cálculo de las deducciones correspondientes las realizará el Administrador del Contrato de **“EL INSTITUTO”,** cuyá notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro del periodo posterior al incumplimiento parcial o deficiente.

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

DÉCIMA TERCERA. PENAS CONVENCIONALES

En caso que **“EL PROVEEDOR”** incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la prestación de los servicios objeto del presente contrato, conforme a lo establecido en la Convocatoria / Invitación de la cual deriva el presente contrato, **“EL INSTITUTO”** por conducto del Administrador del Contrato aplicará la pena convencional equivalente al porcentaje determinado en la Convocatoria o en Anexo 2 (dos) “Anexo Técnico, Formatos y Anexo de Términos y Condiciones”, por cada día de atraso sobre la parte de los servicios no prestados, de conformidad con este instrumento legal y sus respectivos anexos.

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

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

El pago de la pena podrá efectuarse a través del esquema electrónico intrabancario que el IMSS tiene en operación; o bien, a través de un comprobante de egreso (CFDI de Egreso) conocido comúnmente como Nota de Crédito, en el momento en el que emita el comprobante de Ingreso (Factura o CFDI de Ingreso) por concepto de los servicios, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

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

Cuando **“EL PROVEEDOR”** quede exceptuado de la presentación de la garantía de cumplimiento, en los supuestos previsto en la **“LAASSP”**, el monto máximo de las penas convencionales por atraso que se puede aplicar, será del 20% (veinte por ciento) del monto de los servicios prestados fuera de la fecha convenida, de conformidad con lo establecido en el tercer párrafo del artículo 96 del Reglamento de la **“LAASSP”**.

DÉCIMA CUARTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS

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

DÉCIMA QUINTA. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

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

DÉCIMA SEXTA. TRANSPORTE

“EL PROVEEDOR” se obliga bajo su costa y riesgo, a trasportar los bienes e insumos necesarios para la prestación del servicio objeto del presente contrato, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en el domicilio descrito en la Cláusula Cuarta del presente instrumento jurídico.

DÉCIMA SÉPTIMA. IMPUESTOS Y DERECHOS

Los impuestos, derechos y gastos que procedan con motivo de la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, serán pagados por **“EL PROVEEDOR”**, mismos que no serán repercutidos a **“EL INSTITUTO”**.

“EL INSTITUTO” sólo cubrirá, cuando aplique, lo correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (IVA), en los términos de la normatividad aplicable y de conformidad con las disposiciones fiscales vigentes.

DÉCIMA OCTAVA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES

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

Se exceptúa de lo anterior en el caso de fusión, escisión, o transformación de sociedades, siempre que la nueva sociedad que resulte cuente con la solvencia técnica, jurídica y económica exigida al adjudicarse el contrato, cumpla con lo dispuesto en el Reglamento de la **“LAASSP”** y no se encuentre en los supuestos de impedimento previstos en la **“LAASSP”.**

DÉCIMA NOVENA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS

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

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

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

En caso de que **“EL INSTITUTO”** tuviese que erogar recursos por cualquiera de estos conceptos, **“EL PROVEEDOR”** se obliga a reembolsar de manera inmediata los recursos erogados por aquel.

VIGÉSIMA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

"LAS PARTES" acuerdan que la información que se intercambie de conformidad con las disposiciones del presente instrumento, se tratarán de manera confidencial, siendo de uso exclusivo para la consecución del objeto del presente contrato y no podrá difundirse a terceros de conformidad con lo establecido en las disposiciones vigentes en materia de transparencia y acceso a la información pública y de protección de datos personales.

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

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

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

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

Con fundamento en el artículo 80 de la **“LAASSP”** y 150, fracción II, de su Reglamento, **“EL INSTITUTO”** en el supuesto de caso fortuito o de fuerza mayor o por causas que le resulten imputables, podrá suspender la prestación de los servicios, de manera temporal, quedando obligado a pagar a **“EL PROVEEDOR”**, aquellos servicios que hubiesen sido efectivamente prestados, y en su caso, se reintegrarán los anticipos no amortizados, así como, al pago de gastos no recuperables previa solicitud y acreditamiento.

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

VIGÉSIMA SEGUNDA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

“EL INSTITUTO” cuando concurran razones de interés general, de común acuerdo o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios originalmente contratados y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría algún daño o perjuicio a **“EL INSTITUTO”**, o se determine la nulidad

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

de los actos que dieron origen al presente contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio, emitida por la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad alguna para **“EL INSTITUTO”.**

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

En el finiquito se harán constar los pagos que, en su caso, deba efectuar **“EL INSTITUTO”** por concepto de los servicios recibidos hasta el momento de la terminación anticipada, además, en su caso, pactará en el mismo el reembolso al proveedor de los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que estos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato.

VIGÉSIMA TERCERA. RESCISIÓN

“EL INSTITUTO” podrá iniciar en cualquier momento el procedimiento de rescisión, cuando **“EL PROVEEDOR”** incurra en alguna de las siguientes causales:

a) Contravenir los términos pactados para la prestación de los servicios establecidos en el presente contrato**.**
b) Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual.
c) Ceder los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de **“EL INSTITUTO”**.
d) Suspender total o parcialmente y sin causa justificada la prestación de los servicios objeto del presente contrato.
e) No realizar la prestación de los servicios en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos.
f) No proporcionar a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen.
g) Ser declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio.
h) En caso de que compruebe la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato.
i) No entregar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo.
j) Cuando la suma de las penas convencionales exceda el monto total de la garantía de cumplimiento de contrato.
k) Cuando la suma de las deducciones al pago, excedan el límite máximo establecido para las deducciones.
l) Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de **“EL INSTITUTO”** en los términos de lo

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

dispuesto en la CLÁUSULA VIGÉSIMA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES del presente instrumento jurídico.

m) Impedir el desempeño normal de labores de **“EL INSTITUTO”**.
n) Cambiar su nacionalidad por otra e invocar la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de **“EL INSTITUTO”,** cuando sea extranjero.
o) No presentar la opinión favorable de sus obligaciones fiscales, conforme a la periodicidad establecida, durante la vigencia del presente contrato.
p) Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.
q) La no integración al REPIIMSS en el periodo establecido, será considerado como incumplimiento contractual con las consecuencias que establece la normatividad aplicable.

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

Transcurrido dicho término **“EL INSTITUTO”**, en un plazo de 10 (diez) días hábiles siguientes, tomando en consideración los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer **“EL PROVEEDOR”**, determinará de manera fundada y motivada dar o no por rescindido el contrato, y comunicará a **“EL PROVEEDOR”** dicha determinación dentro del citado plazo.

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

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

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

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

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

No obstante, de que se hubiere firmado el convenio modificatorio a que se refiere el párrafo anterior, si se presenta de nueva cuenta el incumplimiento, **“EL INSTITUTO”** quedará expresamente facultado para optar por exigir el cumplimiento del contrato, o rescindirlo, aplicando las sanciones que procedan.

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

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

Los intereses se calcularán sobre el monto de los pagos progresivos efectuados y se computarán por días naturales desde la fecha de su entrega hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de **“EL INSTITUTO”**.

VIGÉSIMA CUARTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL

“EL PROVEEDOR” reconoce y acepta ser el único patrón de todos y cada uno de los trabajadores que intervienen en la adquisición y suministro de los bienes, por lo que, deslinda de toda responsabilidad a **“EL INSTITUTO”** respecto de cualquier reclamo que en su caso puedan efectuar sus trabajadores, sea de índole laboral, fiscal o de seguridad social y en ningún caso se le podrá considerar patrón sustituto, patrón solidario, beneficiario o intermediario.

“EL PROVEEDOR” asume en forma total y exclusiva las obligaciones propias de patrón respecto de cualquier relación laboral, que el mismo contraiga con el personal que labore bajo sus órdenes o intervenga o contrate para la atención de los asuntos encomendados por **“EL INSTITUTO”**, así como en la ejecución del objeto del presente contrato.

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

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

VIGÉSIMA QUINTA. DISCREPANCIAS

“LAS PARTES” convienen que, las estipulaciones que se establezcan en este contrato no deberán modificar las condiciones previstas en la convocatoria a la licitación, invitación o solicitud de cotización, y sus juntas de aclaraciones; en caso de discrepancia, prevalecerá lo estipulado en estas, conforme a lo previsto en el artículo 66, párrafo segundo y 126, fracción IV, del Reglamento de la **“LAASSP”**.

VIGÉSIMA SEXTA. CONCILIACIÓN

“LAS PARTES” acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la ejecución y cumplimiento del presente contrato podrán someterse al procedimiento de conciliación establecido en los artículos 109, 111 y 112 de la **“LAASSP”**, y 186 al 196 de su Reglamento.

VIGÉSIMA SEPTIMA. DOMICILIOS

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

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

VIGÉSIMA OCTAVA. LEGISLACIÓN APLICABLE

“LAS PARTES” se obligan a sujetarse estrictamente para el suministro de bienes objeto del presente contrato a todas y cada una de sus cláusulas, sus Anexos que forman parte integral del mismo, a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento; al Código Civil Federal; a la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, al Código Federal de Procedimientos Civiles; a la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

VIGÉSIMA NOVENA. JURISDICCIÓN

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

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

LA INFORMACION TESTADA CONSISTE EN R.F.C., CLASIFICADA COMO INFORMACION CONFIDENCIAL, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 115, PÁRRAFO I, DE LA LGTAIP, TODA VEZ QUE ES DATO PERSONAL CONCERNIENTE A PERSONA FISICA IDENTIFICADA O IDENTIFICABLE, CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA.

POR: “EL INSTITUTO”

NOMBRE	CARGO	R.F.C. Y FIRMA
DR. JOSÉ ÁLVARO PARRA SALAZAR	DIRECTOR Y REPRESENTANTE LEGAL	[redacted]
DRA. MARIA YOLANDA IBARRA PICHARDO	JEFE DIVISION DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	[redacted]

POR: “EL PROVEEDOR”

RAZON SOCIAL	REPRESENTANTE LEGAL	R.F.C. PERSONAL MORAL
INTERMET, S.A. DE C.V.	C. SANDRA MEJIA VILCHIS	INT880518EF4

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

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÈDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL
“MANUEL ÀVILA CAMACHO” PUEBLA

CONTRATO No.
050GYR046T03426-001-00

ANEXO 1
INTERMET, S.A DE C.V.
VIGENCIA: 16-JUN-2026 AL 30-SEP-2026 **No.PROV. '00030058**
SERVICIO MEDICO INTEGRAL ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO

			CANTIDAD			IMPORTE	
REN	cucop	DESCRIPCION	MINIMA	MAXIMA	PRECIO	MINIMO	MAXIMO
1	33903-0012	Ácido Úrico	5389	13472	$7.85	42,303.65	105,755.20
2	33903-0012	Urea/Nitrógeno Ureico	15849	39622	$7.85	124,414.65	311,032.70
3	33903-0012	Creatinina	16660	41650	$7.85	130,781.00	326,952.50
4	33903-0012	Microalbúmina	18	45	$8.68	156.24	390.60
5	33903-0012	Proteínas totales	4174	10436	$7.85	32,765.90	81,922.60
6	33903-0012	Microproteínas en líquidos	83	208	$8.68	720.44	1,805.44
7	33903-0012	Albúmina	5762	14405	$7.85	45,231.70	113,079.25
8	33903-0012	Bilirrubina Directa	7856	19641	$7.85	61,669.60	154,181.85
9	33903-0012	Bilirrubinas Totales	7856	19641	$7.85	61,669.60	154,181.85
10	33903-0012	Fosfatasa Alcalina	4268	10671	$7.85	33,503.80	83,767.35
11	33903-0012	Gamma Glutamil Transferasa (GGT)	989	2473	$8.68	8,584.52	21,465.64
12	33903-0012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	8796	21991	$7.85	69,048.60	172,629.35
13	33903-0012	Alanina Amino Transferasa (ALT)	8731	21829	$7.85	68,538.35	171,357.65
14	33903-0012	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	7261	18152	$7.85	56,998.85	142,493.20
15	33903-0012	Amilasa	1941	4853	$8.68	16,847.88	42,124.04
16	33903-0012	Lipasa	114	284	$8.68	989.52	2,465.12
17	33903-0012	Glucosa	16271	40678	$7.85	127,727.35	319,322.30
18	33903-0012	Colesterol	6158	15395	$7.85	48,340.30	120,850.75
19	33903-0012	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	550	1375	$8.42	4,631.00	11,577.50
20	33903-0012	Colesterol, Lipoproteínas de Baja Densidad (LDL)	165	413	$7.34	1,211.10	3,031.42
21	33903-0012	Triglicéridos	5763	14408	$7.85	45,239.55	113,102.80
22	33903-0012	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	1399	3497	$7.85	10,982.15	27,451.45
23	33903-0012	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	1246	3115	$7.85	9,781.10	24,452.75
24	33903-0012	Potasio	10409	26023	$7.28	75,777.52	189,447.44
25	33903-0012	Sodio	10409	26023	$7.28	75,777.52	189,447.44
26	33903-0012	Cloro	10409	26023	$7.28	75,777.52	189,447.44
27	33903-0012	Calcio	4738	11846	$7.28	34,492.64	86,238.88
28	33903-0012	Fósforo	4327	10817	$7.28	31,500.56	78,747.76
29	33903-0012	Magnesio	4347	10867	$7.28	31,646.16	79,111.76
30	33903-0012	Hierro	201	503	$8.68	1,744.68	4,366.04
31	33903-0012	Ferritina	77	193	$50.72	3,905.44	9,788.96
32	33903-0012	Transferrina	48	121	$115.50	5,544.00	13,975.50
33	33903-0012	Capacidad de fijación de Hierro	195	488	$8.68	1,692.60	4,235.84
34	33903-0012	Ceruloplasmina	1	2	$45.95	45.95	91.90
35	33903-0012	Amonio	3	7	$8.68	26.04	60.76
36	33903-0012	Ácidos Biliares totales y fraccionados	1	2	$998.49	998.49	1,996.98
37	33903-0012	Oxalato en orina de 24 horas	1	2	$444.68	444.68	889.36
38	33903-0012	Citrato en orina de 24 horas	1	2	$351.24	351.24	702.48
39	33903-0012	Fosfatasa Alcalina Ósea (Ostasa)	2	5	$97.22	194.44	486.10
40	33903-0012	Aldolasa	1	2	$130.00	130.00	260.00
41	33903-0012	Colinesterasa	1	2	$42.23	42.23	84.46
42	33903-0012	Alfa 1 anti Tripsina	1	2	$454.01	454.01	908.02
43	33903-0012	Azúcares Reductores en Materia Fecal	2	5	$20.52	41.04	102.60
44	33903-0012	Grasas Totales en Materia Fecal	2	5	$80.58	161.16	402.90
45	33903-0012	Hemoglobina Fecal (FIT)	13	32	$100.16	1,302.08	3,205.12
46	33903-0012	Citometría Hemática	16068	40171	$22.80	366,350.40	915,898.80
47	33903-0012	Tiempo de Protrombina (TP)	8183	20457	$27.21	222,659.43	556,634.97
48	33903-0012	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	7367	18417	$27.21	200,456.07	501,126.57
49	33903-0012	Factor II de la coagulación	3	7	$90.65	271.95	634.55
50	33903-0012	Factor Tisular Antigénico	1	2	$90.65	90.65	181.30
51	33903-0012	Factor V de la coagulación	4	10	$90.65	362.60	906.50
52	33903-0012	Factor VII de la coagulación	18	46	$90.65	1,631.70	4,169.90
53	33903-0012	Factor VIII de la coagulación	49	123	$90.65	4,441.85	11,149.95
54	33903-0012	Factor IX de la coagulación	15	37	$90.65	1,359.75	3,354.05
55	33903-0012	Factor X de la coagulación	3	7	$90.65	271.95	634.55
56	33903-0012	Factor XI de la coagulación	4	10	$90.65	362.60	906.50
57	33903-0012	Factor XII de la coagulación	1	2	$90.65	90.65	181.30
58	33903-0012	Factor XIII de la coagulación	1	2	$90.65	90.65	181.30
59	33903-0012	Inhibidor del Factor IX	4	10	$90.65	362.60	906.50
60	33903-0012	Inhibidor del Factor VIII	35	86	$90.65	3,172.75	7,795.90
61	33903-0012	Tiempo de Trombina	8	19	$90.65	725.20	1,722.35
62	33903-0012	Tiempo de Reptilasa	1	2	$90.65	90.65	181.30
63	33903-0012	Factor de von Willebrand, actividad	20	51	$90.65	1,813.00	4,623.15
64	33903-0012	Fibrinógeno, método de Clauss	51	127	$90.65	4,623.15	11,512.55
65	33903-0012	Dímero D (cuantitativo)	66	164	$90.65	5,982.90	14,866.60
66	33903-0012	Anticoagulante Lúpico	31	77	$90.65	2,810.15	6,980.05
67	33903-0012	Anticoagulante Lúpico, prueba confirmatoria	2	5	$90.65	181.30	453.25
68	33903-0012	Plasminógeno	1	2	$90.65	90.65	181.30
69	33903-0012	Resistencia a Proteína C activada	1	2	$90.65	90.65	181.30
70	33903-0012	Proteína C Antigénica	1	2	$90.65	90.65	181.30

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÈDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL
“MANUEL ÀVILA CAMACHO” PUEBLA

CONTRATO No.
050GYR046T03426-001-00

ANEXO 1
INTERMET, S.A DE C.V.

VIGENCIA: 16-JUN-2026 AL 30-SEP-2026 **No.PROV. '00030058**

SERVICIO MEDICO INTEGRAL ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO

			CANTIDAD			IMPORTE	
REN	cucop	DESCRIPCION	MINIMA	MAXIMA	PRECIO	MINIMO	MAXIMO
71	33903-0012	Proteína S Antigénica	1	2	$90.65	90.65	181.30
72	33903-0012	Proteína C Coagulante	4	10	$90.65	362.60	906.50
73	33903-0012	Proteína S Coagulante	4	10	$90.65	362.60	906.50
74	33903-0012	Beta Tromboglobulina	1	2	$129.79	129.79	259.58
75	33903-0012	Alfa 2 anti plasmina (Inhibidor de Plasminógeno)	1	2	$90.65	90.65	181.30
76	33903-0012	Antitrombina	3	7	$91.61	274.83	641.27
77	33903-0012	Agregación Plaquetaria	2	5	$90.65	181.30	453.25
78	33903-0012	Factor de von Willebrand, actividad cofactor de Ristocetina	1	2	$91.35	91.35	182.70
79	33903-0012	Multímeros de factor de von Willebrand	1	2	$3,608.06	3,608.06	7,216.12
80	33903-0012	Homocisteína	1	3	$344.33	344.33	1,032.99
81	33903-0012	Alfa 2 Macroglobulina	1	2	$161.75	161.75	323.50
82	33903-0012	Actividad de ADAMTS 13	1	2	$284.00	284.00	568.00
83	33903-0012	Examen general de orina	5197	12992	$8.25	42,875.25	107,184.00
84	33903-0012	Gases en sangre	1616	4040	$55.73	90,059.68	225,149.20
85	33903-0012	Gases en sangre con analitos	808	2020	$92.92	75,079.36	187,698.40
86	33903-0012	Gases en sangre con co-oximetría	101	253	$131.89	13,320.89	33,368.17
87	33903-0012	Cultivo (sólo aislamiento)	1274	3185	$115.44	147,070.56	367,676.40
88	33903-0012	Identificación bacteriana	510	1274	$150.58	76,795.80	191,838.92
89	33903-0012	Sensibilidad bacteriana	385	963	$169.59	65,292.15	163,315.17
90	33903-0012	Frasco de Hemocultivo	585	1462	$140.56	82,227.60	205,498.72
91	33903-0012	Detección de antígenos bacterianos en líquidos corporales	2	5	$307.38	614.76	1,536.90
92	33903-0012	Cultivo de Mycoplasma pneumoniae	1	2	$350.00	350.00	700.00
93	33903-0012	Cultivo de Mycoplasma y Ureaplasma genital	1	2	$674.60	674.60	1,349.20
94	33903-0012	Identificación de Levaduras	61	153	$181.19	11,052.59	27,722.07
95	33903-0012	Sensibilidad a Levaduras	61	153	$225.88	13,778.68	34,559.64
96	33903-0012	Complemento C3	223	559	$66.03	14,724.69	36,910.77
97	33903-0012	Complemento C4	223	559	$66.03	14,724.69	36,910.77
98	33903-0012	Inmunoglobulina A (IgA)	108	269	$66.03	7,131.24	17,762.07
99	33903-0012	Inmunoglobulina G (IgG)	159	397	$66.03	10,498.77	26,213.91
100	33903-0012	Inmunoglobulina M (IgM)	103	257	$66.03	6,801.09	16,969.71
101	33903-0012	Factor reumatoide	270	676	$46.54	12,565.80	31,461.04
102	33903-0012	Proteína C Reactiva Ultrasensible, cuantitativa	72	181	$66.54	4,790.88	12,043.74
103	33903-0012	Proteína C Reactiva, cuantitativa,	555	1387	$32.66	18,126.30	45,299.42
104	33903-0012	Anticuerpos contra Estreptolisina O	270	676	$46.54	12,565.80	31,461.04
105	33903-0012	Cadenas ligeras libres kappa y lambda (freelite)	7	17	$56.54	395.78	961.18
106	33903-0012	Reacciones febriles	31	77	$32.10	995.10	2,471.70
107	33903-0012	Troponina I/T Semicuantitativa	140	350	$138.89	19,444.60	48,611.50
108	33903-0012	Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo	97	242	$204.49	19,835.53	49,486.58
109	33903-0012	Mioglobina, semicuantitativa en sangre total	12	31	$75.96	911.52	2,354.76
110	33903-0012	Procalcitonina Semicuantitativa	102	254	$127.80	13,035.60	32,461.20
111	33903-0012	Propéptido Natriurético Cerebral N-terminal, NT-proBNP	2	5	$825.55	1,651.10	4,127.75
112	33903-0012	Cistatina C	11	27	$220.30	2,423.30	5,948.10
113	33903-0012	Factor de crecimiento similar a la Insulina tipo 1 (IGF-1)	36	89	$113.55	4,087.80	10,105.95
114	33903-0012	Somatropina, Hormona del crecimiento (GH)	72	179	$83.27	5,995.44	14,905.33
115	33903-0012	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	1308	3269	$66.29	86,707.32	216,702.01
116	33903-0012	Triyodotironina (T3) Libre	415	1037	$66.29	27,510.35	68,742.73
117	33903-0012	Triyodotironina (T3) Total	271	679	$66.29	17,964.59	45,010.91
118	33903-0012	Tiroxina (T4) Libre	1237	3093	$66.29	82,000.73	205,034.97
119	33903-0012	Tiroxina (T4) Total	318	795	$66.29	21,080.22	52,700.55
120	33903-0012	Tiroglobulina	20	51	$96.14	1,922.80	4,903.14
121	33903-0012	Paratrina, Paratohormona (PTH)	204	511	$126.69	25,844.76	64,738.59
122	33903-0012	Proteína relacionada con la Paratohormona	1	2	$1,892.16	1,892.16	3,784.32
123	33903-0012	Corticotropina, Hormona Adrenocorticotropina (ACTH)	33	83	$79.49	2,623.17	6,597.67
124	33903-0012	Cortisol	115	287	$96.41	11,087.15	27,669.67
125	33903-0012	Cortisol en orina	5	12	$200.79	1,003.95	2,409.48
126	33903-0012	17-Hidroxiprogesterona	2	5	$105.61	211.22	528.05
127	33903-0012	17-Cetoesteroides	1	2	$234.68	234.68	469.36
128	33903-0012	Aldosterona	10	26	$127.80	1,278.00	3,322.80
129	33903-0012	Prolactina	138	345	$66.29	9,148.02	22,870.05
130	33903-0012	Folitropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	68	170	$66.29	4,507.72	11,269.30
131	33903-0012	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	68	169	$66.29	4,507.72	11,203.01
132	33903-0012	Progesterona	23	58	$66.29	1,524.67	3,844.82
133	33903-0012	Estrógenos	1	2	$193.87	193.87	387.74
134	33903-0012	Estradiol (E2)	42	106	$66.29	2,784.18	7,026.74
135	33903-0012	Estriol libre (uE3)	1	2	$220.65	220.65	441.30
136	33903-0012	Prueba Rápida de Embarazo	11	27	$89.35	982.85	2,412.45
137	33903-0012	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	129	323	$66.29	8,551.41	21,411.67
138	33903-0012	Testosterona Total	52	130	$70.71	3,676.92	9,192.30
139	33903-0012	Testosterona Libre	1	2	$77.50	77.50	155.00
140	33903-0012	Androstenediona	8	20	$170.40	1,363.20	3,408.00

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÈDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL
“MANUEL ÀVILA CAMACHO” PUEBLA

CONTRATO No.
050GYR046T03426-001-00

ANEXO 1
INTERMET, S.A DE C.V.

VIGENCIA: 16-JUN-2026 AL 30-SEP-2026 **No.PROV. '00030058**

SERVICIO MEDICO INTEGRAL ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO

			CANTIDAD			IMPORTE	
REN	cucop	DESCRIPCION	MINIMA	MAXIMA	PRECIO	MINIMO	MAXIMO
141	33903-0012	Dehidroepiandrosterona (DHEA)	30	75	$309.60	9,288.00	23,220.00
142	33903-0012	Globulina Fijadora de Hormonas Sexuales (SHGB)	1	2	$539.41	539.41	1,078.82
143	33903-0012	Gastrina	1	2	$131.25	131.25	262.50
144	33903-0012	Insulina	3	8	$132.35	397.05	1,058.80
145	33903-0012	Péptido C	5	13	$156.20	781.00	2,030.60
146	33903-0012	Apolipoproteína A-I	1	2	$156.20	156.20	312.40
147	33903-0012	Apolipoproteína B	1	2	$129.51	129.51	259.02
148	33903-0012	Factor de Crecimiento Vascular Endotelial	1	2	$1,912.55	1,912.55	3,825.10
149	33903-0012	Inhibina A	1	2	$1,276.63	1,276.63	2,553.26
150	33903-0012	Proteína A Plasmática Asociada al Embarazo (PPAP-A)	1	3	$208.15	208.15	624.45
151	33903-0012	Factor de Crecimiento Placentario	1	3	$806.65	806.65	2,419.95
152	33903-0012	FMS soluble similar a la Tirosina kinasa tipo 1 (sFlt-1)	1	3	$1,992.07	1,992.07	5,976.21
153	33903-0012	Colecalciferol (vitamina D3)	5	13	$127.80	639.00	1,661.40
154	33903-0012	Cobalamina (vitamina B12)	3	8	$79.42	238.26	635.36
155	33903-0012	Folatos	1	3	$84.93	84.93	254.79
156	33903-0012	1, 25 Dihidroxivitamina D (Vitamina D2)	10	25	$125.90	1,259.00	3,147.50
157	33903-0012	Parathormona intacta	2	5	$208.15	416.30	1,040.75
158	33903-0012	Troponina Ultrasensible	144	360	$174.61	25,143.84	62,859.60
159	33903-0012	Antígeno CA 15-3	39	98	$112.20	4,375.80	10,995.60
160	33903-0012	Cyfra 21.1	1	2	$121.79	121.79	243.58
161	33903-0012	Antígeno CA 19-9	295	739	$112.20	33,099.00	82,915.80
162	33903-0012	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	466	1165	$70.71	32,950.86	82,377.15
163	33903-0012	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	728	1821	$68.95	50,195.60	125,557.95
164	33903-0012	Antígeno CA 125	244	609	$71.26	17,387.44	43,397.34
165	33903-0012	Antígeno Prostático Específico Total	1071	2678	$70.71	75,730.41	189,361.38
166	33903-0012	Antígeno Prostático Específico Libre	107	268	$70.71	7,565.97	18,950.28
167	33903-0012	Fosfatasa Ácida	6	14	$8.68	52.08	121.52
168	33903-0012	Calcitonina	3	8	$264.11	792.33	2,112.88
169	33903-0012	Beta 2 Microglobulina	137	343	$78.34	10,732.58	26,870.62
170	33903-0012	Osteocalcina	1	2	$252.80	252.80	505.60
171	33903-0012	Enolasa Neuronal Específica (NSE)	1	2	$111.83	111.83	223.66
172	33903-0012	Ácido 5 Hidroxindolacético (5HIAA)	1	2	$392.70	392.70	785.40
173	33903-0012	Cromogranina A	1	2	$739.86	739.86	1,479.72
174	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Cardiolipina	78	194	$108.80	8,486.40	21,107.20
175	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Cardiolipina	78	194	$108.80	8,486.40	21,107.20
176	33903-0012	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)	251	628	$93.34	23,428.34	58,617.52
177	33903-0012	Anticuerpos contra Músculo Liso	18	44	$396.47	7,136.46	17,444.68
178	33903-0012	Anticuerpos contra Nucleosoma	1	2	$482.63	482.63	965.26
179	33903-0012	Anticuerpos contra Ribonucleoproteína	18	44	$123.90	2,230.20	5,451.60
180	33903-0012	Anticuerpos contra Ro (SS-A)	48	119	$121.35	5,824.80	14,440.65
181	33903-0012	Anticuerpos contra La (SS-B)	44	111	$122.41	5,386.04	13,587.51
182	33903-0012	Anticuerpos contra SCL-70 (Anti-topoisomerasa 1)	17	41	$125.76	2,137.92	5,156.16
183	33903-0012	Anticuerpos contra Insulina	1	3	$443.20	443.20	1,329.60
184	33903-0012	Anticuerpos contra Histidil-ARNt Sintetasa (Jo-1)	3	7	$280.74	842.22	1,965.18
185	33903-0012	Anticuerpos contra Hígado, Riñón y Microsomal (LKM-1)	4	10	$451.50	1,806.00	4,515.00
186	33903-0012	Anticuerpos contra Histona	1	2	$448.04	448.04	896.08
187	33903-0012	Anticuerpos contra Smith	88	220	$69.27	6,095.76	15,239.40
188	33903-0012	Anticuerpos contra Mitocondria	39	98	$143.28	5,587.92	14,041.44
189	33903-0012	Anticuerpos contra Centrómero	1	2	$625.00	625.00	1,250.00
190	33903-0012	Anticuerpos contra ADN doble cadena (dsADN)	238	596	$111.47	26,529.86	66,436.12
191	33903-0012	Anticuerpos contra Péptido Cíclico Citrulinado	3	8	$109.18	327.54	873.44
192	33903-0012	Anticuerpos contra Citoplasma de Neutrófilo (ANCA), IFI	18	44	$176.73	3,181.14	7,776.12
193	33903-0012	Anticuerpos contra Proteinasa 3 (c-ANCA)	2	4	$625.00	1,250.00	2,500.00
194	33903-0012	Anticuerpos contra Mieloperoxidasa (p-ANCA)	2	4	$625.00	1,250.00	2,500.00
195	33903-0012	Antígeno 27 del HLA I grupo B (HLA-B27)	2	5	$905.65	1,811.30	4,528.25
196	33903-0012	Anticuerpos contra Tiroglobulina	12	31	$96.25	1,155.00	2,983.75
197	33903-0012	Anticuerpos contra Tiroperoxidasa	12	31	$80.02	960.24	2,480.62
198	33903-0012	Anticuerpos contra Receptor de Tirotropina	1	2	$1,015.56	1,015.56	2,031.12
199	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Actina	1	2	$473.28	473.28	946.56
200	33903-0012	Anticuerpos contra Proteína básica de Mielina en LCR	1	2	$780.33	780.33	1,560.66
201	33903-0012	Anticuerpos contra Acetilcolina, bloqueadores de receptor	1	2	$1,272.99	1,272.99	2,545.98
202	33903-0012	Anticuerpos contra Acetilcolina, fijadores de receptor	1	2	$996.79	996.79	1,993.58
203	33903-0012	Anticuerpos contra Acetilcolina, moduladores de receptor	1	2	$1,288.65	1,288.65	2,577.30
204	33903-0012	Anticuerpos contra Tirosina Quinasa Muscular (Musk)	1	2	$673.00	673.00	1,346.00
205	33903-0012	Anticuerpos contra Ganglióside	1	2	$1,684.80	1,684.80	3,369.60
206	33903-0012	Anticuerpos (IgA) contra Endomisio	1	2	$900.35	900.35	1,800.70
207	33903-0012	Anticuerpos (IgA) contra Gliadina	1	2	$684.38	684.38	1,368.76
208	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Gliadina	1	2	$684.38	684.38	1,368.76
209	33903-0012	Anticuerpos (IgA e IgG) contra Saccharomyces cerevisiae	1	2	$1,135.04	1,135.04	2,270.08
210	33903-0012	Anticuerpos (IgA) contra Transglutaminasa tisular	1	2	$721.01	721.01	1,442.02
211	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Transglutaminasa tisular	1	2	$501.64	501.64	1,003.28

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÈDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL
“MANUEL ÀVILA CAMACHO” PUEBLA

CONTRATO No.
050GYR046T03426-001-00

ANEXO 1
INTERMET, S.A DE C.V.
VIGENCIA: 16-JUN-2026 AL 30-SEP-2026 **No.PROV. '00030058**
SERVICIO MEDICO INTEGRAL ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO

			CANTIDAD			IMPORTE	
REN	cucop	DESCRIPCION	MINIMA	MAXIMA	PRECIO	MINIMO	MAXIMO
212	33903-0012	Anticuerpos contra Islote Pancreático (ICA)	1	2	$687.59	687.59	1,375.18
213	33903-0012	Anticuerpos contra Tirosina Fosfatasa (IA-2)	1	2	$730.21	730.21	1,460.42
214	33903-0012	Anticuerpos contra Aquaporina 4 (NMO)	1	2	$869.44	869.44	1,738.88
215	33903-0012	Anticuerpos (IgA) contra Fosfatidil Colina	1	2	$2,073.60	2,073.60	4,147.20
216	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Fosfatidil Colina	1	2	$2,073.60	2,073.60	4,147.20
217	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Fosfatidil Colina	1	2	$2,073.60	2,073.60	4,147.20
218	33903-0012	Anticuerpos (IgA) contra Fosfatidil Serina	1	2	$1,389.23	1,389.23	2,778.46
219	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Fosfatidil Serina	1	2	$655.00	655.00	1,310.00
220	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Fosfatidil Serina	1	2	$655.00	655.00	1,310.00
221	33903-0012	Anticuerpos contra Plaquetas	1	2	$1,288.08	1,288.08	2,576.16
222	33903-0012	Anticuerpos contra Hu (ANNA1)	1	2	$773.39	773.39	1,546.78
223	33903-0012	Anticuerpos contra Yo (PCA-1)	1	2	$762.59	762.59	1,525.18
224	33903-0012	Anticuerpos contra Ri (ANNA2)	1	2	$763.58	763.58	1,527.16
225	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Espermatozoide	1	2	$626.29	626.29	1,252.58
226	33903-0012	Anticuerpos contra células parietales	1	2	$626.29	626.29	1,252.58
227	33903-0012	Anticuerpos contra factor intrínseco	1	2	$547.47	547.47	1,094.94
228	33903-0012	Anticuerpos (IgA e IgG) contra Virus Influenza A	1	2	$567.96	567.96	1,135.92
229	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Virus Influenza A	1	2	$468.20	468.20	936.40
230	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Virus Influenza B	1	2	$570.83	570.83	1,141.66
231	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Virus Influenza B	1	2	$468.20	468.20	936.40
232	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Adenovirus	1	2	$912.84	912.84	1,825.68
233	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Adenovirus	1	2	$875.29	875.29	1,750.58
234	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus	220	549	$70.56	15,523.20	38,737.44
235	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	220	549	$70.56	15,523.20	38,737.44
236	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Antígeno Temprano (EA) de Epstein Barr	20	50	$187.54	3,750.80	9,377.00
237	33903-0012	Anticuerpos contra Antígeno Nuclear de Epstein Barr	2	5	$102.36	204.72	511.80
238	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	2	5	$102.36	204.72	511.80
239	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	201	503	$68.86	13,840.86	34,636.58
240	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Herpes virus 1 y 2	11	28	$70.71	777.81	1,979.88
241	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y 2	11	28	$63.95	703.45	1,790.60
242	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Hepatitis A	4	10	$120.40	481.60	1,204.00
243	33903-0012	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	768	1920	$81.49	62,584.32	156,460.80
244	33903-0012	Anticuerpos contra Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (anti-HBs)	12	31	$155.92	1,871.04	4,833.52
245	33903-0012	Anticuerpos Totales contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	27	67	$112.77	3,044.79	7,555.59
246	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	7	17	$105.84	740.88	1,799.28
247	33903-0012	Antígeno “e” del Virus de Hepatitis B (HBeAg)	10	25	$355.72	3,557.20	8,893.00
248	33903-0012	Anticuerpos contra Antígeno “e” del Virus de Hepatitis B (anti-HBe)	17	43	$100.84	1,714.28	4,336.12
249	33903-0012	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	768	1920	$111.38	85,539.84	213,849.60
250	33903-0012	Antígeno Core del VHC (VHC-Agc)	4	10	$390.45	1,561.80	3,904.50
251	33903-0012	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis D (VHD)	1	2	$320.12	320.12	640.24
252	33903-0012	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis E (VHE)	1	2	$350.00	350.00	700.00
253	33903-0012	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	768	1920	$73.73	56,624.64	141,561.60
254	33903-0012	Identificación de antígenos de VIH-1 (Western blot)	8	19	$922.64	7,381.12	17,530.16
255	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Chlamydia trachomatis	1	2	$333.93	333.93	667.86
256	33903-0012	Antígeno de Chlamydia trachomatis	1	2	$337.77	337.77	675.54
257	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Virus Varicela Zóster	1	2	$97.80	97.80	195.60
258	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Virus Varicela Zóster	1	2	$97.80	97.80	195.60
259	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola	197	493	$68.70	13,533.90	33,869.10
260	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	197	493	$68.76	13,545.72	33,898.68
261	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Virus de la Parotiditis	1	2	$97.07	97.07	194.14
262	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Parotiditis	1	2	$96.00	96.00	192.00
263	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Virus del Sarampión	1	2	$72.88	72.88	145.76
264	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Virus del Sarampión	1	2	$59.90	59.90	119.80
265	33903-0012	Anticuerpos contra Borrelia burgdorferi	1	2	$529.11	529.11	1,058.22
266	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii	207	517	$70.69	14,632.83	36,546.73
267	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii	207	517	$70.71	14,636.97	36,557.07
268	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Toxocara canis	1	2	$693.92	693.92	1,387.84
269	33903-0012	2-mercapto-etanol (Confirmatoria Brucella spp)	1	2	$200.61	200.61	401.22
270	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Trypanosoma cruzi	2	4	$287.56	575.12	1,150.24
271	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Virus Dengue	1	2	$328.37	328.37	656.74
272	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Virus Dengue	1	2	$229.33	229.33	458.66
273	33903-0012	Antígeno NS1 Virus Dengue	1	2	$488.36	488.36	976.72
274	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Chlamydophila pneumoniae	1	2	$154.05	154.05	308.10
275	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Chlamydophila pneumoniae	1	2	$153.90	153.90	307.80
276	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Mycoplasma pneumoniae	1	2	$501.64	501.64	1,003.28
277	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Mycoplasma pneumoniae	1	2	$501.64	501.64	1,003.28
278	33903-0012	Anticuerpos (IgA) contra Bordetella pertussis	1	2	$360.22	360.22	720.44

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÈDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL
“MANUEL ÀVILA CAMACHO” PUEBLA

CONTRATO No.
050GYR046T03426-001-00

ANEXO 1
INTERMET, S.A DE C.V.
VIGENCIA: 16-JUN-2026 AL 30-SEP-2026 **No.PROV. '00030058**
SERVICIO MEDICO INTEGRAL ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO

			CANTIDAD			IMPORTE	
REN	cucop	DESCRIPCION	MINIMA	MAXIMA	PRECIO	MINIMO	MAXIMO
279	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Bordetella pertussis	1	2	$529.11	529.11	1,058.22
280	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Bordetella pertussis	1	2	$327.71	327.71	655.42
281	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Virus Sincitial Respiratorio	1	2	$841.46	841.46	1,682.92
282	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Virus Sincitial Respiratorio	1	2	$256.02	256.02	512.04
283	33903-0012	Anticuerpos contra Cisticerco	1	2	$162.00	162.00	324.00
284	33903-0012	Anticuerpos contra Giardia	1	2	$594.73	594.73	1,189.46
285	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Helicobacter pylori	1	2	$405.72	405.72	811.44
286	33903-0012	Antígeno de Pneumocystis jirovecii	1	2	$396.17	396.17	792.34
287	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Parvovirus B19	1	2	$383.35	383.35	766.70
288	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Parvovirus B19	2	6	$613.12	1,226.24	3,678.72
289	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Rotavirus	1	2	$99.74	99.74	199.48
290	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Rotavirus	1	2	$107.82	107.82	215.64
291	33903-0012	Antígeno de Rotavirus en heces	4	10	$421.49	1,685.96	4,214.90
292	33903-0012	Antígeno Helicobacter pylori en heces	10	24	$85.84	858.40	2,060.16
293	33903-0012	Anticuerpos contra Streptococcus pneumoniae, panel con 14 serotipos	1	2	$1,920.18	1,920.18	3,840.36
294	33903-0012	Glutamato Deshidrogenasa de Clostridium difficile	1	2	$1,575.40	1,575.40	3,150.80
295	33903-0012	Toxinas A+B de Clostridium difficile	1	2	$456.46	456.46	912.92
296	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Coccidioides spp	1	2	$259.58	259.58	519.16
297	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Coccidioides spp	1	2	$354.25	354.25	708.50
298	33903-0012	Galactomanano	3	8	$343.68	1,031.04	2,749.44
299	33903-0012	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	265	662	$20.72	5,490.80	13,716.64
300	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Treponema pallidum	13	33	$323.59	4,206.67	10,678.47
301	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Treponema pallidum	13	33	$323.59	4,206.67	10,678.47
302	33903-0012	Absorción de Anticuerpos Treponémicos Fluorescentes (FTA ABS)	3	7	$390.45	1,171.35	2,733.15
303	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Aspergillus	1	2	$345.00	345.00	690.00
304	33903-0012	Anticuerpos contra Bartonella	1	2	$905.00	905.00	1,810.00
305	33903-0012	Anticuerpos contra Entamoeba	1	2	$390.45	390.45	780.90
306	33903-0012	Anticuerpos contra Histoplasma capsulatum	1	2	$471.50	471.50	943.00
307	33903-0012	Anticuerpos contra antígeno Aviario	1	2	$663.32	663.32	1,326.64
308	33903-0012	Anticuerpos contra Coxsackievirus	1	2	$1,995.00	1,995.00	3,990.00
309	33903-0012	Anticuerpos contra Rickettsias	1	2	$1,354.00	1,354.00	2,708.00
310	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Rickettsia typhi	1	2	$2,504.10	2,504.10	5,008.20
311	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Rickettsia typhi	1	2	$2,504.10	2,504.10	5,008.20
312	33903-0012	Prueba rápida de Antígeno de SARS-CoV-2 (nCoV-19)	16	40	$170.50	2,728.00	6,820.00
313	33903-0012	Calprotectina fecal	4	10	$568.00	2,272.00	5,680.00
314	33903-0012	Sirolimus	159	398	$235.15	37,388.85	93,589.70
315	33903-0012	Tacrolimus	464	1159	$235.15	109,109.60	272,538.85
316	33903-0012	Ciclosporina	399	997	$235.15	93,824.85	234,444.55
317	33903-0012	Ácido Micofenólico	4	10	$460.20	1,840.80	4,602.00
318	33903-0012	Metotrexate	1	2	$490.26	490.26	980.52
319	33903-0012	Ácido valproico (Valproato)	4	10	$72.13	288.52	721.30
320	33903-0012	Difenilhidantoína	1	3	$72.13	72.13	216.39
321	33903-0012	Fenobarbital	1	2	$71.57	71.57	143.14
322	33903-0012	Carbamacepina	1	2	$72.13	72.13	144.26
323	33903-0012	Digoxina	1	2	$110.76	110.76	221.52
324	33903-0012	Drogas de abuso, cinco analitos	32	80	$623.79	19,961.28	49,903.20
325	33903-0012	Litio	1	2	$217.62	217.62	435.24
326	33903-0012	Teofilina	1	2	$112.51	112.51	225.02
327	33903-0012	Vancomicina	1	2	$1,256.53	1,256.53	2,513.06
328	33903-0012	Busulfán	4	10	$3,436.76	13,747.04	34,367.60
329	33903-0012	Hemoglobina A1c	399	998	$77.83	31,054.17	77,674.34
330	33903-0012	Linfocitos T CD4+	5	11	$837.98	4,189.90	9,217.78
331	33903-0012	Linfocitos T CD8+	1	2	$840.25	840.25	1,680.50
332	33903-0012	Electroforesis de Hemoglobina	1	2	$217.09	217.09	434.18
333	33903-0012	Electroforesis de Proteínas en orina	7	17	$119.67	837.69	2,034.39
334	33903-0012	Electroforesis de Proteínas en orina (Inmunofijación)	7	17	$756.23	5,293.61	12,855.91
335	33903-0012	Electroforesis de Proteínas en suero	49	122	$131.28	6,432.72	16,016.16
336	33903-0012	Electroforesis de Proteínas en suero (Inmunofijación)	7	17	$591.12	4,137.84	10,049.04
337	33903-0012	Electroforesis de Lipoproteínas	1	2	$362.26	362.26	724.52
338	33903-0012	Cuantificación de amonio por ADA	1	2	$993.37	993.37	1,986.74
339	33903-0012	Amplificación genética automatizada para Mycobacterium tuberculosis con resistencia a rifampicina	5	13	$1,873.07	9,365.35	24,349.91
340	33903-0012	PCR múltiple para la detección de patógenos respiratorios	12	30	$2,482.72	29,792.64	74,481.60
341	33903-0012	PCR múltiple para la detección de patógenos digestivos	12	30	$3,564.78	42,777.36	106,943.40
342	33903-0012	PCR múltiple para la detección de patógenos meníngeos	2	5	$2,482.72	4,965.44	12,413.60
343	33903-0012	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de sepsis	2	5	$3,160.04	6,320.08	15,800.20
344	33903-0012	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de neumonía	2	5	$2,482.72	4,965.44	12,413.60
345	33903-0012	Cuantificación de BCR-ABL1 [t(9;22)(q34.1;q11)]	5	12	$766.08	3,830.40	9,192.96

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÈDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL
“MANUEL ÀVILA CAMACHO” PUEBLA

CONTRATO No.
050GYR046T03426-001-00

ANEXO 1
INTERMET, S.A DE C.V.
VIGENCIA: 16-JUN-2026 AL 30-SEP-2026 **No.PROV. '00030058**
SERVICIO MEDICO INTEGRAL ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO

			CANTIDAD			IMPORTE	
REN	cucop	DESCRIPCION	MINIMA	MAXIMA	PRECIO	MINIMO	MAXIMO
346	33903-0012	Identificación de mutaciones en los genes de proteasa, integrasa, transcriptasa reversa nucleósido y no nucleósido del VIH por genotipificación	1	2	$3,867.15	3,867.15	7,734.30
347	33903-0012	Detección y Genotipificación del Virus de Papiloma Humano	70	175	$1,140.00	79,800.00	199,500.00
348	33903-0012	Carga Viral de VIH	5	11	$889.52	4,447.60	9,784.72
349	33903-0012	Carga Viral de Hepatitis B	1	2	$889.52	889.52	1,779.04
350	33903-0012	Carga Viral de Hepatitis C	1	3	$889.52	889.52	2,668.56
351	33903-0012	Carga Viral de Citomegalovirus	1	2	$889.52	889.52	1,779.04
352	33903-0012	Carga Viral de Herpes 1 y 2	1	2	$972.89	972.89	1,945.78
353	33903-0012	Carga Viral de Epstein Barr	1	2	$889.52	889.52	1,779.04
354	33903-0012	Carga Viral de BK	1	2	$864.69	864.69	1,729.38
355	33903-0012	Carga Viral de Parvovirus B-19	1	2	$939.98	939.98	1,879.96
356	33903-0012	Carga Viral de JC Virus	1	2	$864.69	864.69	1,729.38
357	33903-0012	Trisomía 13	1	2	$4,100.00	4,100.00	8,200.00
358	33903-0012	Trisomía 21	1	2	$4,100.00	4,100.00	8,200.00
359	33903-0012	Trisomía 18	1	2	$4,100.00	4,100.00	8,200.00
360	33903-0012	Síndrome de DiGeorge	1	2	$4,100.00	4,100.00	8,200.00
361	33903-0012	Síndrome Prader-Willi	1	2	$4,100.00	4,100.00	8,200.00
362	33903-0012	Síndrome de Williams	1	2	$4,100.00	4,100.00	8,200.00
363	33903-0012	Síndrome de Turner	1	2	$4,100.00	4,100.00	8,200.00
364	33903-0012	Síndrome Cri du chat	1	2	$4,100.00	4,100.00	8,200.00
365	33903-0012	Síndrome de deleción 1p36	1	2	$4,100.00	4,100.00	8,200.00
366	33903-0012	Síndrome de Miller-Dieker	1	2	$4,100.00	4,100.00	8,200.00
367	33903-0012	Síndrome de Smith-Magenis	1	2	$4,100.00	4,100.00	8,200.00
368	33903-0012	Ictiosis ligada al cromosoma X	1	2	$4,118.00	4,118.00	8,236.00
369	33903-0012	Síndrome Wolf-Hirschhorn	1	2	$4,100.00	4,100.00	8,200.00
370	33903-0012	Gen de fusión BCR/ABL; t(9;22)(q34.1;q11)	1	2	$4,118.00	4,118.00	8,236.00
371	33903-0012	Reordenamiento del gen RAR?(17q21) y PML (15q22); t15;17)	1	2	$3,348.00	3,348.00	6,696.00
372	33903-0012	Gen de fusión AML1/ETO; t(8;21)(q22;q22)	1	2	$3,124.00	3,124.00	6,248.00
373	33903-0012	Reordenamientos del gen MLL/ALL1/HRX (11q23)	1	2	$4,944.12	4,944.12	9,888.24
374	33903-0012	Deleción de gen EGR1; del(5q31)	1	2	$4,944.12	4,944.12	9,888.24
375	33903-0012	Fusión del gen CBF?/MYH11; inv(16)(p13q22)	1	2	$1,861.20	1,861.20	3,722.40
376	33903-0012	Gen TCF3/PBX1; t(1;19)(q23;p13)	1	2	$2,185.20	2,185.20	4,370.40
377	33903-0012	Pérdida del gen TP53; del(17p13)	1	2	$4,400.00	4,400.00	8,800.00
378	33903-0012	Traslocación de IGH/FGFR3; t(4;14)(p16;q32)	1	2	$3,208.80	3,208.80	6,417.60
379	33903-0012	Heparina	1	2	$128.50	128.50	257.00
380	33903-0012	Eritropoyetina	1	2	$370.00	370.00	740.00
381	33903-0012	Hungtintina	1	2	$4,943.00	4,943.00	9,886.00
382	33903-0012	Ácido Vanililmandélico en orina, concentración 24 horas	1	2	$372.43	372.43	744.86
383	33903-0012	Catecolaminas Urinarias	1	2	$156.92	156.92	313.84
384	33903-0012	Anticuerpos contra Strongyloides	1	2	$1,244.16	1,244.16	2,488.32
385	33903-0012	Alfa Galactosidasa A	1	2	$2,727.79	2,727.79	5,455.58
386	33903-0012	Detección del antígeno NS1 Zika	1	2	$284.00	284.00	568.00
387	33903-0012	Catecolaminas plasmáticas	1	2	$355.02	355.02	710.04
388	33903-0012	Leptina	1	2	$379.42	379.42	758.84
389	33903-0012	Metanefrinas en orina	1	2	$74.95	74.95	149.90
390	33903-0012	Metanefrinas en plasma	1	2	$479.27	479.27	958.54
391	33903-0012	Renina	1	2	$757.25	757.25	1,514.50
392	33903-0012	Ácido Homovanílico en orina de 24 horas	1	2	$856.18	856.18	1,712.36
393	33903-0012	Adiponectina	1	2	$1,387.00	1,387.00	2,774.00
394	33903-0012	Angiotensina II	1	2	$468.00	468.00	936.00
395	33903-0012	Anticuerpos contra Transportador de Zinc 8 (ZnT-8)	1	2	$4,691.52	4,691.52	9,383.04
396	33903-0012	Lipocalina asociada a Gelatinasa de Neutrófilos (NGAL)	1	2	$440.20	440.20	880.40
397	33903-0012	Pepsinógeno II	1	2	$255.65	255.65	511.30
398	33903-0012	Péptido Intestinal Vasoactivo	1	2	$1,093.00	1,093.00	2,186.00
399	33903-0012	Polipéptido pancreático	1	2	$800.00	800.00	1,600.00
400	33903-0012	Ácidos orgánicos en orina	1	2	$4,039.41	4,039.41	8,078.82
401	33903-0012	Cloruros en sudor	1	2	$571.78	571.78	1,143.56
402	33903-0012	Biotinidasa	1	2	$189.45	189.45	378.90
403	33903-0012	Galactosa 1 Fosfato Uridil Transferasa	1	2	$421.45	421.45	842.90
404	33903-0012	Galactosa	1	2	$302.96	302.96	605.92
405	33903-0012	Glucosa 6-Fosfato Deshidrogenasa (G6PDH)	1	2	$325.93	325.93	651.86
406	33903-0012	Mucopolisacáridos	1	2	$329.34	329.34	658.68
407	33903-0012	Tripsina (Tripsinógeno) Inmunoreactivo Neonatal (IRT Neonatal)	1	2	$247.98	247.98	495.96
408	33903-0012	Haptoglobina	1	2	$102.41	102.41	204.82
409	33903-0012	Cuantificación de Aminoácidos en suero/plasma/orina	1	2	$1,755.80	1,755.80	3,511.60
410	33903-0012	Anticuerpos (IgA) contra Beta 2 glicoproteína 1	1	2	$80.00	80.00	160.00
411	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Beta 2 glicoproteína 1	1	2	$80.00	80.00	160.00
412	33903-0012	Anticuerpos (IgM) contra Beta 2 glicoproteína 1	1	2	$190.63	190.63	381.26

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÈDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL
“MANUEL ÀVILA CAMACHO” PUEBLA

CONTRATO No.
050GYR046T03426-001-00

ANEXO 1

INTERMET, S.A DE C.V.

VIGENCIA: 16-JUN-2026 AL 30-SEP-2026 **No.PROV. '00030058**

SERVICIO MEDICO INTEGRAL ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO

			CANTIDAD			IMPORTE	
REN	**cucop**	**DESCRIPCION**	**MINIMA**	**MAXIMA**	**PRECIO**	**MINIMO**	**MAXIMO**
413	33903-0012	Anticuerpos (IgG) contra Membrana Basal Glomerular	1	2	$744.64	744.64	1,489.28
414	33903-0012	Anticuerpos contra 21 hidroxilasa	1	2	$2,199.00	2,199.00	4,398.00
415	33903-0012	Anticuerpos contra Glutamato Descarboxilasa (GAD)	1	2	$261.00	261.00	522.00
416	33903-0012	Bandas oligoclonales en Líquido Cerebro Espinal	1	2	$1,051.82	1,051.82	2,103.64
417	33903-0012	Inmunoglobulina Inhibidora de la Unión a Tirotropina (TBII)	1	2	$1,688.24	1,688.24	3,376.48
418	33903-0012	Anticuerpos (IgG e IgM) contra Chikungunya	1	2	$350.84	350.84	701.68
419	33903-0012	Acilcarnitinas	1	2	$3,068.25	3,068.25	6,136.50
420	33903-0012	D-xilosa	1	2	$785.14	785.14	1,570.28
421	33903-0012	Elastasa fecal	1	2	$2,532.00	2,532.00	5,064.00
422	33903-0012	Porfirinas en orina	1	2	$100.37	100.37	200.74
423	33903-0012	Ácido Aminolevulínico en orina	1	2	$312.32	312.32	624.64
424	33903-0012	Complemento CH50	1	2	$170.40	170.40	340.80
425	33903-0012	Porfobilinógeno plasmático	1	2	$284.00	284.00	568.00
426	33903-0012	Actividad de Heparina por anti-Xa	1	2	$426.00	426.00	852.00
427	33903-0012	Ácidos Grasos Libres en Suero	1	2	$269.80	269.80	539.60
428	33903-0012	Inmunoglobulina D (IgD)	1	2	$122.61	122.61	245.22
429	33903-0012	Inmunoglobulina E (IgE)	87	218	$65.88	5,731.56	14,361.84
430	33903-0012	Inhibidor Complemento C1 esterasa	1	2	$1,134.19	1,134.19	2,268.38
431	33903-0012	Interleucina 1	1	2	$259.60	259.60	519.20
432	33903-0012	Interleucina 6	1	2	$285.57	285.57	571.14
433	33903-0012	Interleucina 8	1	2	$768.63	768.63	1,537.26
434	33903-0012	Interleucina 12	1	2	$780.81	780.81	1,561.62
435	33903-0012	Subclases de IgG (1,2,3,4)	3	8	$1,588.54	4,765.62	12,708.32
436	33903-0012	IGF unido a proteína 3 (IGFBP-3)	1	2	$735.42	735.42	1,470.84
437	33903-0012	Prueba del aliento con urea (PAU) para detección de H. pylori	13	34	$1,767.98	22,983.74	60,111.32
438	33903-0012	Dopamina	1	2	$296.67	296.67	593.34
439	33903-0012	Telopéptido C de Colágeno tipo 1	1	2	$994.85	994.85	1,989.70
440	33903-0012	Telopéptido N de Colágeno tipo 1	1	2	$586.57	586.57	1,173.14
441	33903-0012	Vasopresina, Hormona Antidiurética	1	2	$1,551.88	1,551.88	3,103.76
442	33903-0012	NASH-FibroTest (FibroMax)	2	5	$6,818.34	13,636.68	34,091.70
443	33903-0012	FibroTest	2	5	$4,036.00	8,072.00	20,180.00
444	33903-0012	ActiTest	2	5	$7,080.00	14,160.00	35,400.00
445	33903-0012	Quantose RI	4	10	$1,408.80	5,635.20	14,088.00
446	33903-0012	Proteina 14-3-3 en líquido cefalorraquídeo	1	2	$9,531.03	9,531.03	19,062.06
447	33903-0012	Péptido Beta Amiloide 42 (Proteína Tau)	1	2	$522.15	522.15	1,044.30
448	33903-0012	Panel de orientación para diagnóstico de Leucemias Agudas	10	25	$6,760.00	67,600.00	169,000.00
449	33903-0012	Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de linaje B	6	14	$7,508.00	45,048.00	105,112.00
450	33903-0012	Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de linaje T	1	2	$7,508.00	7,508.00	15,016.00
451	33903-0012	Inmunofenotipo para Leucemia Mieloide y Síndrome Mielodisplásico	3	8	$7,589.00	22,767.00	60,712.00
452	33903-0012	Inmunofenotipo para células NK y Células Plasmáticas	1	2	$7,589.00	7,589.00	15,178.00
453	33903-0012	Enfermedad Mínima Residual Linaje Linfoide	2	5	$7,589.00	15,178.00	37,945.00
454	33903-0012	Enfermedad Mínima Residual	2	4	$7,589.00	15,178.00	30,356.00
455	33903-0012	Inmunofenotipo para Hemoglobinuria Paroxística Nocturna	1	2	$7,508.00	7,508.00	15,016.00
456	33903-0012	Panel de detección de Inmunodeficiencias congénitas	1	2	$6,420.00	6,420.00	12,840.00
457	33903-0012	Activación de Basófilos (CD63 + IgE FITC)	1	2	$8,100.00	8,100.00	16,200.00
458	33903-0012	Panel para linfocitos T/B/Nk	1	2	$6,700.00	6,700.00	13,400.00
					TOTALES	**$5,052,764.27**	**$12,479,472.02**
						GARANTIA	**1,247,947.20**

IMPORTES CON LETRA:

MONTO MÍNIMO: CINCO MILLONES CINCUENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 27/100 M.N.

MONTO MÁXIMO: DOCE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS 02/100 M.N.

IMPORTE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS 20/100 M.N.



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO 2026.

Estudios de laboratorio

ANEXO TÉCNICO

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

Glosario

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

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

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

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

Área Contratante: Departamento de Abastecimiento y Adquisiciones.

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

Área Técnica. Para la evaluación técnico-médica con el apoyo del personal operativo de la U.M.A.E

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

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

CABCS: Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.

CDI: Coordinación Delegacional de Informática.

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



COFEPRIS. Comisión Federal Para la Prevención de Riesgos Sanitarios.

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

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

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

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

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

CPSMA: Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo.

CSDISA: Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos.

CTSMI: Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos.

CTSDIS: Coordinación Técnica de Servicios Digitales y de Información para la Salud.

CTSI: Coordinación de Telecomunicaciones y Seguridad de la Información.

CTT: Coordinación Técnica de Telecomunicaciones.

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

DIB: División de Ingeniería Biomédica en las UMAE.

DIDT: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.

DOF: Diario Oficial de la Federación.

DPM: Dirección de Prestaciones Médicas.

DSDICDS: División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud

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

Equipos de Laboratorio Clínico: Equipos necesarios para realizar los estudios de laboratorio a los derechohabientes del Instituto, motivo del presente servicio.

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

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

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

ETIMSS: Especificación Técnica del Instituto Mexicano del Seguro Social.

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

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

Instituto o IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

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

I.V.A.: Impuesto al Valor Agregado

LAASSP: Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (2025).

Licitante: La persona que participe en cualquier procedimiento de licitación pública o bien de invitación a cuando menos tres personas.

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

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

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

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

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

NOM: Norma Oficial Mexicana.

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

OMS: Organización Mundial de la Salud.

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

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

POBALINES: Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Puesta a Punto: Actividades requeridas para iniciar la operación conforme a los niveles de servicio requeridos por el Instituto.

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

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

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

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

UMAE: Unidad(es) Médica(s) del Alta Especialidad.

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

El Instituto requiere de la prestación del **Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico**, que permita atender la demanda de la **UMAE HE PUEBLA** de acuerdo con el **Anexo 1 (Directorio)**

Los paquetes, así como las claves de estudios, se presentan en el **Anexo 2 (Requerimiento de SMI Laboratorio clínico UMAE HE PUEBLA)**

El Instituto contratará el Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico a **UN SOLO LICITANTE** los licitantes podrán participar en más de una partida.

Para el **Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico (SMI ELC)**, el Instituto requiere de estudios para los Laboratorios Clínicos para el periodo del 16 de junio al 30 de Septiembre del 2026, **clave CUCOP+ 33903-0012, producto** "Servicio Médico" y **concepto** "Laboratorio Clínico", para el cual se establece el detalle por unidad médica y clave de estudio en el **Anexo 2 (Requerimiento de SMI Laboratorio clínico UMAE HE PUEBLA)**

Los licitantes en su Propuesta Técnica deberán incluir la totalidad del requerimiento al 100%

Los licitantes adjudicados, en un plazo **no mayor a 4 (cuatro) días hábiles** a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo, deberán acordar con el Jefe de Laboratorio clínico y administrador de contrato la, la fecha y sede donde se desarrollará la **presentación del SMI de ELC, logística y pormenores técnicos del servicio adjudicado**, misma que deberá realizarse dentro de los **primeros 10 (diez) días hábiles** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo. En dicha presentación deberán atenderse los temas y lineamientos del programa de actividades que sean necesarias para el inicio del servicio;

Lo anterior, con la finalidad de que se realicen los trabajos previos y se dé inicio con toda oportunidad de la prestación del servicio a más tardar a partir del **día 16 de junio 2026**

Condiciones de la prestación del servicio

La prestación del servicio deberá iniciar a más tardar el día **16 de junio 2026**

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

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

1. GENERALIDADES DEL SERVICIO.

El licitante adjudicado deberá garantizar la correcta prestación del servicio considerando todo el equipamiento y los bienes de consumo, los cuales se describen en los siguientes **Anexos 3 (Equipamiento de SMI ELC)**,

2026 año de Margarita Maza

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. Para la preparación de su propuesta técnica los licitantes deberán considerar la ubicación de la Unidad Médica conforme al **Anexo 1 (Directorio del SMI de ELC)** en donde se realizarán las adecuaciones del área física, la entrega e instalación del equipamiento y entrega de bienes de consumo en las que desee participar, así como el considerar la interfaz de los equipos al sistema de información del proveedor existente, hardware y programas de cómputo asociados conforme a la **Especificación Técnica del Sistema de Información de Laboratorio Clínico vigente (ETIMSS 5640-023-001)**, emitida por la CSDISA del Instituto, mediante el uso del estándar HL7.

CONSIDERACIONES PARA LOS GRUPOS DE ESTUDIOS

Grupo 1 Química Clínica		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.01.001	Ácido Úrico	Debe procesarse en sitio.
40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	Debe procesarse en sitio.
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 $\text{Nitrógeno Ureico}^{-0.17} \times \text{albúmina}^{0.318}$ Los Resultados deben aparecer en el reporte de los resultados.
40.01.004	Microalbumina	Debe procesarse en sitio. Para el caso de Microalbumina, incluirá en el Sistema de Información la aplicación de la siguiente fórmula para la detección de microalbuminuria: Índice Albuminuria/Creatininuria = Microalbuminuria * 100 / creatinina en orina
40.01.005	Proteínas totales	Debe procesarse en sitio.
40.01.006	Microproteínas en líquidos	Debe procesarse en sitio. Es la determinación de proteínas en líquido cefalorraquídeo, cavidades serosas y líquido sinovial.
40.01.007	Albúmina	Debe procesarse en sitio.
40.01.008	Bilirrubina Directa	Debe procesarse en sitio.
40.01.009	Bilirrubinas Totales	Debe procesarse en sitio. En caso de que se realice la medición de Bilirrubina total y Bilirrubina Directa, el sistema deberá realizar el cálculo de la Bilirrubina Indirecta.
40.01.010	Fosfatasa Alcalina	Debe procesarse en sitio.

2 Norte 2005, Col Centro, Puebla, Puebla C.P. 72000. Tel 2222424520 Ext. 61773 www.imss.gob.mx

40.01.011	Gamma Glutamil Transferasa (GGT)	Debe procesarse en sitio.
40.01.012	Aspartato Aminotransferasa (AST)	Debe procesarse en sitio.
40.01.013	Alanina Aminotransferasa (ALT)	Debe procesarse en sitio.
40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	Debe procesarse en sitio.
40.01.015	Amilasa	Debe procesarse en sitio.
40.01.016	Lipasa	Debe procesarse en sitio.
40.01.017	Glucosa	Debe procesarse en sitio.
40.01.018	Colesterol	Debe procesarse en sitio.
40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	Debe procesarse en sitio. La determinación de Colesterol de Baja densidad (LDL), incluye la aplicación de la Ecuación de Friedewald (LDL= CT-(TG/5 + HDL); para su medición indirecta a partir de CT, TG y HDL-C. Este parámetro no es susceptible de facturar.
40.01.020	Colesterol, Lipoproteínas de Baja Densidad (LDL)	Debe procesarse en sitio. Proceso en sitio. Deben considerar el proceso en sitio por medio de la determinación de LDL.
40.01.021	Triglicéridos	Debe procesarse en sitio.
40.01.022	Mioglobina, cuantitativa	Debe procesarse en sitio. En el caso de la mioglobina cuantitativa, se podrá realizar en los equipos ofertados para otros grupos de estudio.
40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	Debe procesarse en sitio.
40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	Debe procesarse en sitio.
40.01.025	CPK, fracción MB masa (CPK-MBm)	Debe procesarse en sitio.
40.01.026	Potasio	Debe procesarse en sitio.
40.01.027	Sodio	Debe procesarse en sitio.
40.01.028	Cloro	Debe procesarse en sitio.
40.01.029	Calcio	Debe procesarse en sitio.
40.01.030	Fósforo	Debe procesarse en sitio.
40.01.031	Magnesio	Debe procesarse en sitio.
40.01.032	Hierro	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.033	Ferritina	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.034	Transferrina	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia..
40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.. 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	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.039	Ácidos Biliares totales y fraccionados	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.040	Oxalato en orina de 24 horas	Debe procesarse en sitio o envío a

		Laboratorio de Referencia.
40.01.041	Citrato en orina de 24 horas	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.042	Fosfatasa Alcalina Ósea (Ostasa)	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.043	Aldolasa	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.044	Colinesterasa	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.045	Fosfatidilglicerol	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.01.047	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)	Envío a Laboratorio de Referencia.

Equipamiento para el grupo de Química Clínica

a) El equipamiento de Química Clínica Rutina y Urgencias, estipulado en el Anexo 3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Efectuar determinaciones de amilasa, glucosa, Lactato Deshidrogenasa, urea, sodio, potasio, cloro, fósforo, magnesio, calcio en orina y líquidos corporales, o en su caso ofrecer los reactivos idóneos para ello.
   - En caso de requerir agua desionizada, deberán instalar el equipo adicional para obtenerla o contemplar en la dotación de bienes de consumo deesta.
   - Capacidad de recibir muestras en tubo primario, copa o copilla.
   - Se podrán instalar equipos en modular con el fin de optimizar los espacios en las Unidades Médicas.
   - Deberán contar con lector para código de barras.
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - Monitor Integrado o adicional.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
   - Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
   - Proporcionará una centrifugadora por cada equipo de química clínica instalado, con capacidad de acuerdo con productividad, tomando en cuenta la infraestructura de cada laboratorio.

Control de Calidad

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

b) El equipamiento *Analizador Clínico Portátil de Sangre*, estipulado en el Anexo 3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá poder realizar los siguientes estudios como mínimo:
   - Este equipo está asignado a unidades médicas donde no se cuenta con plantilla en la totalidad de los turnos, por lo que será operado por el servicio de urgencias.
   - Equipo Point of Care para realizar la determinación mínima de los siguientes estudios:
     - Química clínica:Glucosa, Lactato, Sodio, Potasio
     - Gases en Sangre: pH, PCO2, PO2
   - La determinación podrá realizar en conjunto o con cartuchos individuales

- Se podrán procesar en este analizador estudios de otros grupos de estudio (como, por ejemplo: gases en sangre) con el fin de reducir la base de equipos a instalar.
- Contar con algún medio de comunicación para interfaz
- En caso de requerir papel impresor, deberá considerar los insumos mensuales para esta.

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

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

c) El equipamiento de Sangre Oculta en Heces, estipulado en el Anexo 3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Deberán contar con lector para código de barras.
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - Monitor Integrado o adicional.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
   - Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
   - En caso de requerir un vial específico para utilizarse en el equipo, deberá dotar de este insumo.

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

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

Equipamiento para el grupo de Hematología

El equipamiento para el grupo de Hematología estipulado en el Anexo 3 "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 betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
- Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
- Deberá proporcionar un microscopio de campo claro con oculares 10X y objetivos 10X, 40X y 100X como mínimo para cada equipo instalado para el área de hematología.
- Deberá proporcionar un agitador de balanza por cada Unidad Médica que tenga equipo instalado para el área de hematología.

Control de Calidad

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

Grupo 3 Coagulación		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones**
40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	Debe procesarse en sitio 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 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

Equipamiento para el grupo de Coagulación

a) El equipamiento para el grupo de Coagulación estipulado en el Anexo 3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Capacidad de recibir muestras en tubo primario, copa o copilla.
   - Deberán contar con lector para código de barras.
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - Monitor Integrado o adicional.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
   - Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.

2 Norte 2005, Col Centro, Puebla, Puebla C.P. 72000. Tel 2222424520 Ext. 61773 www.imss.gob.mx

- 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 3 "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

En caso de requerir papel impresor, deberá considerar los insumos mensuales para esta.

Grupo 4 Coagulación Especial		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones**
40.04.001	Factor II de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío Laboratorio de Referencia***
40.04.002	Factor Tisular Antigénico	Debe procesarse en sitio, envío a Laboratorio de Referencia***
40.04.003	Factor V de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a Laboratorio de Referencia***
40.04.004	Factor VII de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a Laboratorio de Referencia***
40.04.005	Factor VIII de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío Laboratorio de Referencia***
40.04.006	Factor IX de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a Laboratorio de Referencia***
40.04.007	Factor X de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a Laboratorio de Referencia***
40.04.008	Factor XI de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a Laboratorio de Referencia***
40.04.009	Factor XII de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a Laboratorio de Referencia***
40.04.010	Factor XIII de la coagulación	Debe procesarse en sitio, envío a Laboratorio de Referencia***
40.04.011	Inhibidor del Factor IX	Debe procesarse en sitio, envío a Laboratorio de

		Referencia***
40.04.012	Inhibidor del Factor VIII	Debe procesarse en sitio, envío a Laboratorio de Referencia***
40.04.013	Tiempo de Trombina	Debe procesarse en sitio, envío Laboratorio de Referencia***
40.04.014	Tiempo de Reptilasa	Debe procesarse en sitio, envío a Laboratorio de Referencia***
40.04.015	Factor de Von Willebrand, actividad	Debe procesarse en sitio, envío a Laboratorio de Referencia***
40.04.016	Fibrinógeno, método de Clauss	Debe procesarse en sitio.
40.04.017	Dímero D (cuantitativo)	Debe procesarse en sitio.
40.04.018	Anticoagulante Lúpico	Debe procesarse en sitio, envío a Laboratorio de Referencia***
40.04.019	Anticoagulante Lúpico, prueba confirmatoria	Debe procesarse en sitio, envío a Laboratorio de Referencia***
40.04.020	Plasminógeno	Debe procesarse en sitio, envío a Laboratorio de Referencia***
40.04.021	Resistencia a Proteína C activada	Debe procesarse en sitio, envío a Laboratorio de Referencia***
40.04.022	Proteína C Antigénica	Debe procesarse en sitio, envío a Laboratorio de Referencia***
40.04.023	Proteína S Antigénica	Debe procesarse en sitio, envío a Laboratorio de Referencia***
40.04.024	Proteína C Coagulante	Debe procesarse en sitio, envío a Laboratorio de Referencia***
40.04.025	Proteína S Coagulante	Debe procesarse en sitio, envío a Laboratorio de Referencia***
40.04.026	Beta Tromboglobulina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.04.027	Alfa 2 anti-plasmina (Inhibidor de Plasminógeno)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.04.028	Antitrombina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.04.029	Agregación Plaquetaria con ADP, Ristocetina, Epinefrina y Colágeno	Debe procesarse en sitio, envío a Laboratorio de Referencia***
40.04.030	Factor de Von Willebrand, actividad cofactor de Ristocetina	Envío a Laboratorio de Referencia.

40.04.031	Multímeros de factor de Von Willebrand	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.04.032	Homocisteína	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.04.034	Alfa 2 Macroglobulina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.04.035	Actividad de ADAMTS 13	Envío a Laboratorio de Referencia.

***Menor a 25 estudios por el periodo del contrato en UMAE, el proveedor podrá considerar el proceso Sitio o el envío a un Laboratorio de Referencia.

Equipamiento para el grupo de Coagulación Especial

a) El equipamiento para el grupo de Coagulación Especial estipulado en el Anexo 3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Capacidad de recibir muestras en tubo primario, copa o copilla.
   - Se deberán procesar los estudios cuyo requerimiento sea igual o mayor a 20 pruebas por el periodo del contrato.
   - Deberán contar con lector para código de barras.
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - Monitor Integrado o adicional.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
   - Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
   - El licitante adjudicado proporcionará una centrifugadora refrigerada con capacidad de acuerdo con productividad y un baño maría, tomando en cuenta la infraestructura de cada laboratorio, por cada Laboratorio de Coagulación.

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

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

b) El equipamiento para Agregación Plaquetaria del Grupo Coagulación Especial estipulado en el Anexo 3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
   - Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.

c) El equipamiento para el Ensayo viscoelástico de sangre, del Grupo Coagulación Especial estipulado en el Anexo 3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Software de operación en español.

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

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

Equipamiento para el grupo de Examen General de Orina
El equipamiento para el grupo de Examen General de Orina estipulado en el Anexo 3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:

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

Control de Calidad

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

Insumos

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

Grupo 6 Gases en Sangre		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones**
40.06.001	Gases en sangre	Debe procesarse en sitio. Los parámetros mínimos para reportar son: pH, po2, pco2
40.06.002	Gases en sangre con analitos	Debe procesarse en sitio. Los parámetros mínimos para reportar son: pH, po2, pco2, Hematocrito, Glucosa, Lactato, Sodio, Potasio, Calcio Se consulta a la convocante si es posible ofertar un analizador que utiliza cartuchos separados para la determinación de gases en sangre (pH, po2, pco2, Lactato) y química clínica (Hematocrito, Glucosa, Sodio, Potasio, Calcio)

2 Norte 2005, Col Centro, Puebla, Puebla C.P. 72000. Tel 2222424520 Ext. 61773 www.imss.gob.mx

		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 3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - 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 betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.

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

Grupo 7 Microbiología		
Estudios Incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	*****
40.07.002	Identificación bacteriana	+++++
40.07.003	Sensibilidad bacteriana	∞∞∞
40.07.004	Frasco de Hemocultivo	Debe procesarse en sitio. Para la clave 40.07.004 el caso de los hemocultivos, las presentaciones específicas de tubos o frascos aerobios serán diferentes para pacientes pediátricos y adultos; en el caso de anaerobios y hongos, será indistinto su uso para todo tipo de paciente. El pago será efectuado por frasco individual, independientemente de la cantidad de frascos que sean utilizados por paciente.
40.07.005	Detección de antígenos bacterianos en líquidos corporales	Se puede procesar en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.07.007	Cultivo de Mycoplasmapneumoniae	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 40.07.001de 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 *Staphylococcusaureus*
Aspirado Bronquial. Secreciones Bronquiales. Lavado Bronquial. Esputo.	Dotación mínima de cinco agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar Cromogénico para aislamiento de levaduras - Agar Cromogénico para aislamiento de microrganismos de tracto urinario - Agar Cromogénico para aislamiento de *Staphylococcusaureus*
Secreciones. Herida quirúrgica. Empiemas. Abscesos. Úlceras.	Dotación mínima de cinco agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar MacConkey - Agar Cromogénico para aislamiento de levaduras - Agar Cromogénico para aislamiento de *Staphylococcusaureus*
Urocultivos.	Dotación mínima de cinco agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Cromogénico para aislamiento de microrganismos de tracto urinario
Vaginal	Dotación mínima de cuatro agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar Thayer Martin - Agar para aislamiento de *Gardnerellavaginalis* - Agar Cromogénico para aislamiento de levaduras
Uretral	Dotación mínima de cinco agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar Thayer Martin - Agar Cromogénico para aislamiento de levaduras - Agar Cromogénico para aislamiento de microrganismos de tracto urinario - Agar para la detección de enterococos resistente a vancomicina
Coprocultivos.	Dotación mínima de tres agares: - Agar Salmonella - Shigella - Agar MacConkey - Caldo Selenito
Líquidos corporales	Dotación mínima de cinco agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina

Muestra Biológica	Batería de Medios de Cultivo Recomendados
	- Agar Chocolate - Agar MacConkey - Agar Cromogénico para aislamiento de levaduras - Caldo BHI o Tioglicolato
Líquido seminal	Dotación mínima de cuatro agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar Thayer Martin - Agar Cromogénico para aislamiento de levaduras
Mielocultivo	Dotación mínima de dos agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate
Hemocultivo	Dotación mínima de dos agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar Cromogénico para aislamiento de *Staphylococcusaureus* - Agar Cromogénico para aislamiento de microrganismos de tracto urinario
Punta de catéter	Dotación mínima de un agar: - Agar Columbia con 5% sangre ovina
Toma de muestra	Medio de transporte para cultivos
Biopsias	Dotación mínima de cinco agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar MacConkey - Agar Cromogénico para aislamiento de *Staphylococcusaureus*
Anaerobios.	Dotación mínima de siete agares: - Agar Columbia con 5% sangre ovina - Agar Chocolate - Agar Cromogénico para aislamiento de microrganismos de tracto urinario - Agar Columbia con 5% sangre ovina anaerobio con feniletilalcohol 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. 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.

Deberá contemplar la dotación de un distribuidor plástico para la aplicación de 8 a 12 sensidiscos simultáneamente, así como la dotación de sensidiscos para:

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

Equipamiento para el grupo de Microbiología

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

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

Control de Calidad

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

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

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

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

Control de Calidad

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

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

Grupo 8 Inmunología		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.08.001	Complemento C3	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.08.002	Complemento C4	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.08.006	Factor reumatoide	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.08.007	Proteína C Reactiva Ultrasensible, cuantitativa	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	Debe procesarse en sitio, 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

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 Brucellaabortus, Salmonella tiphy (O y H), S. paratiphy A, S. paratiphy B y Ricketsiosis.

Equipamiento para el grupo de Inmunología

El equipamiento de Inmunología, estipulado en el Anexo 3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:

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

Control de Calidad

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

Se podrán procesar estos estudios en los equipos de otros grupos de estudios (como es el caso del Hormonas) con el fin de optimizar los espacios en la Unidad Médica, 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: Se puede procesar en sitio o enviar a Laboratorio de Referencia.
40.09.006	Cistatina C	Enviar a Laboratorio de Referencia.
40.09.007	Factor de crecimiento similar a la Insulina tipo 1 (IGF-1)	Enviar a Laboratorio de Referencia.

40.09.008	Somatropina, Hormona del crecimiento (GH)	Enviar a Laboratorio de Referencia.
40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.09.010	Triyodotironina (T3) Libre	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.09.011	Triyodotironina (T3) Total	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.09.014	Tiroxina (T4) Total	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.09.015	Tiroglobulina	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.09.016	Paratrina, Paratohormona (PTH)	Debe procesarse en sitio o envío 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 Laboratorio de Referencia.
40.09.019	Cortisol	Debe procesarse en sitio o envío 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 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 Laboratorio de Referencia.
40.09.025	Folitropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.027	Progesterona	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.028	Estrógenos	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.029	Estradiol (E2)	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
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 Laboratorio de Referencia.
40.09.033	Testosterona Total	Debe procesarse en sitio o envío 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 Laboratorio de Referencia.
40.09.036	Dehidroepiandrosterona (DHEA)	Debe procesarse en sitio. Cuyo requerimiento total sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.09.037	Globulina Fijadora de Hormonas Sexuales (SHGB)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.038	Gastrina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.09.039	Insulina	Debe procesarse en sitio. Cuyo requerimiento del total 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. Cuyo requerimiento del total conforme 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. Cuyo requerimiento del total conforme 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. Cuyo requerimiento del total conforme la partida sea igual o menor a 450 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. Cuyo requerimiento del total conforme la partida sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia..
40.09.048	Colecalciferol (vitamina D3)	Debe procesarse en sitio. Cuyo requerimiento del total conforme la partida sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.09.049	Cobalamina (vitamina B12)	Debe procesarse en sitio. Cuyo requerimiento del total conformen la partida sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia..
40.09.050	Folatos	Debe procesarse en sitio. Cuyo requerimiento del total conforme la partida sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.09.051	1, 25 Dihidroxivitamina D (Vitamina D2)	Debe procesarse en sitio. Cuyo requerimiento del total conforme la partida sea igual o menor a 450 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia.
40.09.052	Parathormona intacta	Se deberá enviar a Laboratorio de Referencia.
40.09.055	Troponina Ultrasensible	Debe procesarse en sitio.

Equipamiento para el grupo de Hormonas

a) El equipo para Inmunoensayo, estipulado en el Anexo 3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Capacidad de recibir muestras en tubo primario, copa o copilla.
   - Se podrán instalar equipos en modular con el fin de optimizar los espacios en las Unidades Médicas, esto es, instalar un equipo que pueda procesar estudios de química clínica y hormonas en una misma plataforma (inmunoquímica).
   - Deberán contar con lector para código de barras.
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - Monitor Integrado o adicional.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
   - Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.

- El 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 3 "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 Laboratorio de Referencia
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 Laboratorio de Referencia
40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.10.006	Antígeno CA 125	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.10.008	Antígeno Prostático Específico Libre	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.10.009	Fosfatasa Ácida	Debe procesarse en sitio Cuyo requerimiento del total conforme la partida sea igual o menor a 300 estudios máximos por año podrán enviar el estudio a Laboratorio de Referencia..
40.10.010	Calcitonina	Se deberá enviar a Laboratorio de Referencia.

40.10.011	Beta 2 Microglobulina	Debe procesarse en sitio. Cuyo requerimiento del total conforme 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	Se deberá enviar a Laboratorio de Referencia.

Equipamiento para el grupo de Marcadores Tumorales
El proceso de estos estudios se realizará en los equipos para Inmunoensayo, estipulado en el Anexo 3 "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	Debe procesarse en sitio
40.11.002	Anticuerpos (IgM) contra Cardiolipina	Debe procesarse en sitio
40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)	Debe procesarse en sitio
40.11.004	Anticuerpos contra Músculo Liso	Debe procesarse en sitio
40.11.005	Anticuerpos contra Nucleosoma	Debe procesarse en sitio
40.11.006	Anticuerpos contra Ribonucleoproteína	Debe procesarse en sitio
40.11.007	Anticuerpos contra Ro (SS-A)	Debe procesarse en sitio
40.11.008	Anticuerpos contra La (SS-B)	Debe procesarse en sitio
40.11.009	Anticuerpos contra SCL-70 (Anti-topoisomerasa 1)	Debe procesarse en sitio
40.11.010	Anticuerpos contra Insulina	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.011	Anticuerpos contra Histidil-ARNt Sintetasa (Jo-1)	Debe procesarse en sitio
40.11.012	Anticuerpos contra Hígado, Riñón y Microsomal (LKM-1)	Debe procesarse en sitio
40.11.013	Anticuerpos contra Histona	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.11.014	Anticuerpos contra Smith	Debe procesarse en sitio
40.11.015	Anticuerpos contra Mitocondria	Debe procesarse en sitio
40.11.016	Anticuerpos contra Centrómero	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.11.017	Anticuerpos contra ADN doble cadena (dsADN)	Debe procesarse en sitio
40.11.018	Anticuerpos contra Péptido Cíclico Citrulinado	Debe procesarse en sitio
40.11.019	Anticuerpos contra Citoplasma de Neutrófilo (ANCA), IFI	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia

40.11.020	Anticuerpos contra Proteinasa 3 (c-ANCA)	Debe procesarse en sitio
40.11.021	Anticuerpos contra Mieloperoxidasa (p-ANCA)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.022	Antígeno 27 del HLA I grupo B (HLA-B27)	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.11.023	Anticuerpos contra Tiroglobulina	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.11.024	Anticuerpos contra Tiroperoxidasa	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
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 Ganglиósido	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 Saccharomycescerevisiae	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.

Equipamiento para el grupo de Autoinmunidad

a) El equipo para Autoinmunidad, estipulado en el Anexo 3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Capacidad de recibir muestras en tubo primario, copa o copilla.
   - Deberán contar con lector para código de barras.
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - Monitor Integrado o adicional.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
   - Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
   - El 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 3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Contar un equipo para teñir 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 Laboratorio de Referencia
40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.12.009	Anticuerpos (IgG) contra Antígeno Temprano (EA) de Epstein Barr	Debe procesarse en sitio, o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.010	Anticuerpos contra Antígeno Nuclear de Epstein Barr	Debe procesarse en sitio, o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.011	Anticuerpos (IgG) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	Debe procesarse en sitio, o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.012	Anticuerpos (IgM) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	Debe procesarse en sitio, o envío a Laboratorio de Referencia.

40.12.013	Anticuerpos (IgG) contra Herpes virus 1 y 2	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.12.014	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y 2	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.12.015	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Hepatitis A	Debe procesarse en sitio, 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 Laboratorio de Referencia
40.12.017	Anticuerpos contra Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (anti-HBs)	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.018	Anticuerpos Totales contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	Debe procesarse en sitio, o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.019	Anticuerpos (IgM) contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	Debe procesarse en sitio, o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.020	Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (HBeAg)	Debe procesarse en sitio, o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.021	Anticuerpos contra Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (anti-HBe)	Debe procesarse en sitio, RAP o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.023	Antígeno Core del VHC (VHC-Agc)	Debe procesarse en sitio, 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 Laboratorio de Referencia.
40.12.027	Identificación de antígenos de VIH-1 (Western blot)	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
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 Laboratorio de Referencia
40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
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 Borreliaburgdorferi	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 Brucellaspp)	Debe procesarse en sitio.

40.12.043	Anticuerpos (IgG) contra Trypanosomacruzi	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.044	Anticuerpos (IgG) contra Virus Dengue	Debe procesarse en sitio, o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.045	Anticuerpos (IgM) contra Virus Dengue	Debe procesarse en sitio, o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.046	Antígeno NS1 Virus Dengue	Debe procesarse en sitio, o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.047	Anticuerpos (IgG) contra Chlamydophilapneumoniae	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.048	Anticuerpos (IgM) contra Chlamydophilapneumoniae	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.049	Anticuerpos (IgG) contra Mycoplasmapneumoniae	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.050	Anticuerpos (IgM) contra Mycoplasmapneumoniae	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.051	Anticuerpos (IgA) contra Bordetellapertussis	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.052	Anticuerpos (IgG) contra Bordetellapertussis	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.053	Anticuerpos (IgM) contra Bordetellapertussis	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.054	Anticuerpos (IgG) contra Virus Sincitial Respiratorio	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.055	Anticuerpos (IgM) contra Virus Sincitial Respiratorio	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.056	Anticuerpos contra Cisticerco	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.057	Anticuerpos contra Giardia	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.058	Anticuerpos (IgM) contra Helicobacter pylori	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.059	Antígeno de Pneumocystisjirovecii	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 Laboratorio de Referencia
40.12.066	Anticuerpos contra Streptococcuspneumoniae, panel con 14 serotipos	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.067	Glutamato Deshidrogenasa de Clostridiumdifficile	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.068	Toxinas A+B de Clostridium difficile	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.069	Anticuerpos (IgG) contra Coccidioidesspp	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.070	Anticuerpos (IgM) contra Coccidioidesspp	Envío a Laboratorio de Referencia.
40.12.071	Galactomanano	Debe procesarse en sitio, 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 Laboratorio de Referencia.
40.12.074	Anticuerpos (IgM) contra Treponema pallidum	Debe procesarse en sitio o envío a Laboratorio de Referencia.
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, o envío a Laboratorio de Referencia.

Equipamiento para el grupo de Serología

a) El equipo para Inmunoensayo, estipulado en el Anexo 3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Capacidad de recibir muestras en tubo primario, copa o copilla.
   - Deberán contar con lector para código de barras.
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - Monitor Integrado o adicional.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
   - Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
   - El 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 3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
   - Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.
   - Pipeta automatizada de volumen variable en caso de ofertar un equipo semiautomatizado.

Control de Calidad

- El equipo deberá contar con control de calidad integrado.

La UMAE no cuenta con equipo asignado para Inmunoblot, por lo que 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 Farmacos		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.13.001	Sirolimus	Debe procesarse en sitio. Cuyo requerimiento del total 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. Cuyo requerimiento del total 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. Cuyo requerimiento del total 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 o envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.006	Ácido valproico (Valproato)	Debe procesarse en sitio, o envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.007	Difenilhidantoína	Debe procesarse en sitio, o envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.008	Fenobarbital	Debe procesarse en sitio, o envío a Laboratorio de Referencia.
40.13.009	Carbamacepina	Debe procesarse en sitio 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 3 "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+	Envío a Laboratorio de Referencia
40.15.002	Linfocitos T CD8+	Envío a Laboratorio de Referencia
40.15.003	CD45	Envío a Laboratorio de Referencia
40.15.004	CD117	Envío a Laboratorio de Referencia
40.15.005	CD34	Envío a Laboratorio de Referencia
40.15.006	Panel de orientación para diagnóstico de Leucemias Agudas	Envío a Laboratorio de Referencia
40.15.007	Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de linaje B	Envío a Laboratorio de Referencia
40.15.008	Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de linaje T	Envío a Laboratorio de Referencia
40.15.009	Inmunofenotipo para Leucemia Mieloide y Síndrome Mielodisplásico	Envío a Laboratorio de Referencia
40.15.010	Inmunofenotipo para Células NK y Células Plasmáticas	Envío a Laboratorio de Referencia
40.15.011	Enfermedad Mínima Residual Linaje Linfoide	Envío a Laboratorio de Referencia
40.15.012	Enfermedad Mínima Residual	Envío a Laboratorio de Referencia
40.15.013	CD 235a, Anticuerpos contra Glicoforina A	Envío a Laboratorio de Referencia
40.15.014	Inmunofenotipo para Hemoglobinuria Paroxística Nocturna	Envío a Laboratorio de Referencia
40.15.015	Panel de detección de Inmunodeficiencias congénitas	Envío a Laboratorio de Referencia



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Especificaciones para los estudios:

Clave 40.15.006 Panel de Orientación para el Diagnóstico de Leucemias Agudas

Podrán utilizarse cualquiera de los siguientes paneles:

Panel Orientador para Leucemia Aguda

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

Panel Orientador Linfoide

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

Panel Orientador Linfoide para pequeña muestra

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

Clave 40.15.007 Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de Linaje B

Podrán utilizarse cualquiera de los siguientes paneles:

Leucemia linfoblástica aguda de precursores de células B

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

Síndromes Linfoproliferativos Crónicos de células B

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



2 Norte 2005, Col Centro, Puebla, Puebla C.P. 72000. Tel 2222424520 Ext. 61773 www.imss.gob.mx

5	CD20	CD45	CD62L	CD39	HLA DR	CD19	CD27	

Clave 40.15.008 Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de Linaje T

Podrán utilizarse cualquiera de los siguientes paneles:

Leucemia linfoblástica aguda de células T

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

Síndromes Linfoproliferativos Crónicos de células T

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

Clave 40.15.009 Inmunofenotipo para Leucemia Mieloide y Síndrome Mielodisplásico

Tubo	Pacific Blue	OC515	FITC	PE	PercpCP-Cyanine5.5	PE-Cyanine7	APC	APCH7
Leucemia Mieloide Aguda / Síndrome Mielodisplásico								
1	HLA DR	CD45	CD16	CD13	CD34	CD117	CD11b	CD10
2	HLA DR	CD45	CD35	CD64	CD34	CD117	CD300e (IREM2)	CD14
3	HLA DR	CD45	CD46	CD105	CD34	CD117	CD33	CD71
4	HLA DR	CD45	nuTdT	CD56	CD34	CD117	CD7	CD19
Leucemia Mieloide Aguda								
5	HLA DR	CD45	CD15	NG2	CD34	CD117	CD22	CD38
6	HLA DR	CD45	CD42a / CD61	CD203c	CD34	CD117	CD123	CD4
Leucemia Mieloide Aguda - M7								
7	HLA DR	CD45	CD41a	CD25	CD34	CD117	CD42b	CD9

Clave 40.15.010 Inmunofenotipo para células NK y Células Plasmáticas

Podrán utilizarse cualquiera de los siguientes paneles:

Trastornos Linfoproliferativos Crónicos de Células NK

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

Discrasias de Células Plasmáticas

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

Clave 40.15.011 Enfermedad Mínima Residual Linaje Linfoide

Enfermedad Mínima Residual. Leucemia Linfoblástica Aguda

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

Clave 40.15.012 Enfermedad Mínima Residual

Podrán utilizarse cualquiera de los siguientes paneles:

Enfermedad Mínima Residual. Mieloide

Tubo	BV-421	BV 510	FITC	PE	PercpCy5.5	PECy7	APC	APCH7
1	HLA-DR	CD45	CD15	CD13	CD34	CD117	CD7	CD4
2	HLA-DR	CD45	CD16	CD25	CD34	CD117	CD11b	CD9
3	HLA-DR	CD45	CD35	CD56	CD34	CD117	CD22	CD10
4	HLA-DR	CD45	CD36	CD64	CD34	CD117	CD33	CD14
5	HLA-DR	CD45	CD41a	CD105	CD34	CD117	CD42b	CD19
6	HLA-DR	CD45	CD42a	CD203	CD34	CD117	CD123	CD38
7	HLA-DR	CD45	CD61	NG2	CD34	CD117	IREM2	CD71

			TDT					

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

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

Clave 40.15.013 Anticuerpos contra Glicoforina A	
Tubo	Marcador
1	CD235a

Clave 40.15.014 Inmunofenotipo para Hemoglobinuria Paroxística Nocturna								
Tubo	Pacific Blue	OC515	FITC	PE	PercpCP-Cyanine5.5	PE-Cyanine7	APC	APCH7
1	CD64	CD45	FLAER	CD157	CD15	CD16	CD14	CD24
2	*	CD45	CD66b	CD24	CD15	CD16	*	*
3	*	*	CD235a	CD59	CD45	*	*	*

Clave 40.15.015 Panel Detección de Inmunodeficiencias Congénitas	
Célula	**Marcador**
Células B	CD3-CD19+, CD20+ o CD3-HLA-DR+
Células T maduras (periféricas)	CD3+
Células T helper o cooperadoras	CD3+ CD4+
Células T supresoras/citotóxicas	CD3+ CD8+
Células NK	CD3–, CD16+ o CD56+
Células T activadas	CD3+, HLA-DR+

Clave 40.15.016 Activación de Basófilos
Panel para activación de Basófilos

2026 año de Margarita Maza

Tubo	FITC	FITC	PE	PercpCP-Cyanine5.5	PercpCP-Cyanine5.5			
1	IgE o fMLP	CD63	CD123	HLA DR	HLA DR			

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

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

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

Equipamiento para el grupo de Citometría

a) El equipamiento para el grupo de Citometría de Flujo tipo 1 estipulado en el Anexo 3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - Monitor Integrado o adicional.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
   - Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.

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

Control de Calidad

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

Control de Calidad

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

Grupo 17 Electroforesis		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones de los estudios**
40.17.001	Electroforesis de Hemoglobina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.17.002	Electroforesis de Proteínas en orina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.17.003	Electroforesis de Proteínas en orina (Inmunofijación)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.17.004	Electroforesis de Proteínas en suero	Envío a Laboratorio de Referencia
40.17.005	Electroforesis de Proteínas en suero (Inmunofijación)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.17.006	Electroforesis de Lipoproteínas	Envío a Laboratorio de Referencia

Equipamiento para el grupo de Electroforesis

a) El equipamiento para el grupo de Electroforesis y electroforesis en gel, estipulado en el Anexo 3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - Monitor Integrado o adicional.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
   - Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.

Control de Calidad

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

Grupo 19 Micobacterias		
Estudios incluidos para las partidas 1 a la 59:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones**
40.19.06	Cuantificación de amonio por ADA	Debe procesarse en sitio, o envío al Laboratorio de Referencia
40.19.08	Amplificación genética automatizada para Mycobacterium tuberculosis con resistencia a rifampicina	Debe procesarse en sitio, o envío Laboratorio de Referencia

Grupo 20 Biología Molecular		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones**

2026 año de Margarita Maza

40.20.001	PCR múltiple para la detección de patógenos respiratorios	Debe procesarse en sitio o envío al Laboratorio de Referencia
40.20.002	PCR múltiple para la detección de patógenos digestivos	Debe procesarse en sitio o envío al Laboratorio de Referencia
40.20.003	PCR múltiple para la detección de patógenos meníngeos	Debe procesarse en sitio o envío al Laboratorio de Referencia
40.20.004	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de sepsis	Debe procesarse en sitio o envío al Laboratorio de Referencia
40.20.005	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de neumonía	Debe procesarse en sitio o envío al Laboratorio de Referencia
40.20.018	Cuantificación de BCR-ABL1 [t (9;22) (q34.1;q11)]	Proceso en sitio o envío a Laboratorio de Referencia
40.20.019	Mutación del gen del Factor V de Leyden	Envío a Laboratorio de Referencia
40.20.020	Identificación de mutaciones en los genes de proteasa, integrasa, transcriptasa reversa nucleósido y no nucleósido del VIH por genotipificación	Envío a Laboratorio de Referencia
40.20.023	Amplificación de ácidos nucleicos del Virus Papiloma Humano (VPH)	Envío a Laboratorio de Referencia deberá reportar como mínimo los siguientes genotipos: HPV 16 y HPV 18.

Equipamiento para el grupo de Biología Molecular

a) El equipamiento para el grupo de Biología Molecular, estipulado en el Anexo 3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - El equipo deberá ser suficiente para cumplir el proceso de los estudios durante la Jornada Laboral de trabajo.
   - Podrán ofertarse equipos de tipo modular con el fin de incrementar el rendimiento en la jornada de trabajo.
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
   - Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.

Control de Calidad

- El equipo deberá contar con control de calidad integrado.

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

Grupo 21 Carga Viral		
Estudios incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones**
40.21.001	Carga Viral de VIH	Se podrá procesar en sitio, o enviar a Laboratorio de Referencia
40.21.002	Carga Viral de Hepatitis B	Se podrá procesar en sitio, o enviar a Laboratorio de Referencia
40.21.003	Carga Viral de Hepatitis C	Se podrá procesar en sitio, o enviar a Laboratorio de Referencia
40.21.004	Carga Viral de Citomegalovirus	Se podrá procesar en sitio, o enviar a Laboratorio de Referencia
40.21.005	Carga Viral de Herpes 1 y	Se podrá procesar en sitio, o enviar a Laboratorio de Referencia

	2	
40.21.006	Carga Viral de Epstein Barr	Se podrá procesar en sitio, o enviar a Laboratorio de Referencia
40.21.007	Carga Viral de BK	Se podrá procesar en sitio, o enviar a Laboratorio de Referencia
40.21.008	Carga Viral de Parvovirus B-19	Se podrá procesar en sitio, o enviar a Laboratorio de Referencia
40.21.009	Carga Viral de JC Virus	Se podrá procesar en sitio o enviar a Laboratorio de Referencia

Equipamiento para el grupo de Carga Viral

a) El equipamiento para el grupo de Biología Molecular, estipulado en el Anexo 3 "Equipamiento del SMI de ELC", deberá contar con los siguientes requisitos:
   - Software de operación en español.
   - Puerto de comunicación para interfaz.
   - En caso de requerir impresora, deberá considerar los insumos mensuales para esta.
   - Regulador de voltaje y betería de respaldo con duración mínima de treinta minutos.
   - Proporcionar Refacciones, Accesorios y Consumibles de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.

Control de Calidad

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

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

40.22.019	Fusión del gen CBF? /MYH11; inv(16) (p13q22)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.020	Gen TCF3/PBX1; t (1;19) (q23; p13)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.021	Pérdida del gen TP53; del(17p13)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.22.022	Translocación de IGH/FGFR3; t(4;14) (p16;q32)	Envío a Laboratorio de Referencia

Grupo 23 Estudios Especiales		
Estudios Incluidos:		
Clave	**Nombre del Estudio**	**Especificaciones**
40.23.001	Heparina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.002	Eritropoyetina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.003	Hungtintina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.004	Ácido Vanililmandélico en orina, concentración 24 horas	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.005	Catecolaminas Urinarias	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.006	Anticuerpos contra Strongyloides	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.007	Alfa Galactosidasa A	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.008	Detección del antígeno NS1 Zika	Debe procesarse en sitio, Prueba Rápida
40.23.009	Catecolaminas plasmáticas	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.010	Leptina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.011	Metanefrinas en orina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.012	Metanefrinas en plasma	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.013	Renina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.014	Ácido Homovanílico en orina de 24 horas	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.015	Adiponectina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.016	Angiotensina II	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.017	Anticuerpos contra Transportador de Zinc 8 (ZnT-8)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.018	Lipocalina asociada a Gelatinasa de Neutrófilos (NGAL)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.019	Pepsinógeno II	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.020	Péptido Intestinal Vasoactivo	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.021	Polipéptido pancreático	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.022	Ácidos orgánicos en orina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.023	Cloruros en sudor	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.024	Biotinidasa	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.025	Galactosa 1 Fosfato Uridil Transferasa	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.026	Galactosa	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.027	Glucosa 6-Fosfato Deshidrogenasa (G6PDH)	Envío a Laboratorio de Referencia

40.23.028	Mucopolisacáridos	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.029	Tripsina (Tripsinógeno) Inmunoreactivo Neonatal (IRT Neonatal)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.030	Haptoglobina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.031	Cuantificación de Aminoácidos en suero/plasma/orina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.032	Anticuerpos (IgA) contra Beta 2 glicoproteína 1	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.033	Anticuerpos (IgG) contra Beta 2 glicoproteína 1	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.034	Anticuerpos (IgM) contra Beta 2 glicoproteína 1	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.035	Anticuerpos (IgG) contra Membrana Basal Glomerular	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.036	Anticuerpos contra 21 hidroxilasa	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.037	Anticuerpos contra Glutamato Descarboxilasa (GAD)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.038	Bandas oligoclonales en Líquido Cerebro Espinal	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.039	Inmunoglobulina Inhibidora de la Unión a Tirotropina (TBII)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.040	Anticuerpos (IgG e IgM) contra Chikungunya	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.041	Acilcarnitinas	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.042	D-xilosa	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.043	Elastasa fecal	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.044	Porfirinas en orina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.045	Ácido Aminolevulínico en orina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.046	Complemento CH50	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.047	Porfobilinógeno plasmático	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.048	Actividad de Heparina por anti-Xa	Debe procesarse en sitio o enviar a Laboratorio de Referencia
40.23.049	Ácidos Grasos Libres en Suero	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.050	Inmunoglobulina D (IgD)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)	Debe procesarse en sitio o enviar a laboratorio de Referencia
40.23.052	Inhibidor Complemento C1 esterasa	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.053	Interleucina 1	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.054	Interleucina 6	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.055	Interleucina 8	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.056	Interleucina 12	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.057	Subclases de IgG (1,2,3,4)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.058	IGF unido a proteína 3 (IGFBP-3)	Envío a Laboratorio de Referencia

40.23.059	Prueba del aliento con urea (PAU) para detección de H. pylori	Debe procesarse en sitio.
40.23.060	Dopamina	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.061	Telopéptido C de Colágeno tipo 1	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.062	Telopéptido N de Colágeno tipo 1	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.063	Vasopresina, Hormona Antidiurética	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.064	NASH-FibroTest (FibroMax)	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.065	FibroTest	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.066	ActiTest	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.067	Quantose RI	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.068	Proteina 14-3-3 en líquido cefalorraquídeo	Envío a Laboratorio de Referencia
40.23.069	Péptido Beta Amiloide 42 (Proteína Tau)	Envío a Laboratorio de Referencia

2. ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA.

La adecuación de las áreas físicas, entrega de equipos, instalación y puesta en operación del equipo para Laboratorios Clínicos deberá realizarse dentro de los **15 (quince) días naturales contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo**, en los domicilios establecidos en el **Anexo 1 "Directorio del SMI de ELC"**, para la realización de los estudios de laboratorio motivo de este Servicio Médico Integral que se pretende contratar.

Es preciso señalar que las maniobras de transportación, instalación y puesta a punto correrán a cargo de los licitantes adjudicados.

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

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

En la visita a sitio que en su caso decidan realizar los licitantes a las instalaciones institucionales, el servidor público responsable (Director de la unidad médica o Subdirector administrativo o Subdirector médico, o Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico), deberá llevar a cabo la **formalización de una minuta** que deberá ser firmada por los participantes y contendrá al menos: la fecha, la hora de inicio y de conclusión, los nombres completos de todas las personas que estuvieron presentes y el carácter, cargo o puesto directivo con el que participaron, del personal del Instituto (Director de la unidad médica, Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico), nombre, cargo y firma del personal de la empresa licitante asistente, así como los temas tratados, conforme a lo señalado en el numeral **14 del "PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES"** publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) 20

de agosto de 2015, y sus reformas de fechas de publicación en el DOF el 19 de febrero de 2016 y el 28 de febrero 2017, para lo cual previamente el servidor público del IMSS (Director de la unidad médica o Subdirector administrativo o Subdirector médico, o Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico) deberá enviar al personal del Órgano Interno de Control (OIC), copia simple de la minuta que se levante del acto, en un plazo no mayor a dos días hábiles para el Instituto, contados a partir de su formalización. **Dicha minuta NO servirá de constancia de haber realizado la visita a las instalaciones** de cada sitio que se visite, solo es para el debido cumplimiento del protocolo señalado, tampoco deberá incluirse como parte de la propuesta técnica de las licitantes.

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

- **Entrega de Área Física**. El Instituto **a partir del día hábil siguiente de la emisión y notificación del fallo**, facilitará a los licitantes adjudicado los **espacios físicos a título gratuito, con suministro de agua, electricidad y los nodos de red, que serán sujetos de adecuación** para la instalación de los equipos ofertados, sistema de información, equipo de cómputo y aire acondicionado tipo mini Split (en caso de requerirlo para el funcionamiento de los equipos) y esté en condiciones de iniciar la prestación del servicio a más tardar el **día 16 de junio 2026** para lo cual deberá ponerse en contacto con el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, a través del **Administrador del Contrato** con la finalidad de formalizar dicha entrega, para lo cual utilizará el formato contenido en el **Anexo 4 (Cédula de Puesta a Punto) apartado A** y de manera inmediata inicie con los trabajos que considere necesarios en coordinación con el Jefe de Conservación de cada Unidad Médica.

  Los **proveedores (salientes)** con contrato vigente para el Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico y los Licitantes que resulten Adjudicados al SMI de ELC 2026, deberán de realizar una **transición ordenada y sin interrupción del servicio para el Instituto**, la cual deberá ser coordinada por el Director de la Unidad Médica (o a quien este designe), el Jefe de Conservación y el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, según sea el caso

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

- **Adecuación del Área Física**. Los Licitantes Adjudicados se obligan a realizar sin costo adicional para el Instituto, las adecuaciones en cada uno de las áreas de Laboratorio Clínico; para el funcionamiento óptimo de los equipos y periféricos propuestos para la prestación del servicio, **formalizando el Anexo 4 (Cédula de Puesta a Punto) apartado B, dentro de los 7 (siete) días hábiles contados a partir del siguiente día hábil de la recepción del área por parte del Instituto.**

3. EQUIPO DE LABORATORIO.

   Los licitantes, deberán ofertar el equipo de laboratorio y equipo complementario necesarios para realizar los estudios conforme al **Anexo 2 (dos) (Requerimiento del SMI de ELC UMAE HE PUEBLA)", Anexo 3 (Equipamiento del SMI de ELC)**, incluyendo la entrega, instalación, verificación, mantenimientos preventivos y correctivos, asistencia técnica y capacitación al personal del Instituto, enlace y comunicación con el sistema de información que incluye programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, equipos de regulación y respaldo de energía (UPS), periféricos, lectores de códigos de barras, etiquetas e impresoras necesarios, para el control del Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico, en los mismos Laboratorios Clínicos de acuerdo al **Anexo 1 (Directorio del SMI de ELC)**

   El Licitante Adjudicado a deberá **entregar, instalar y poner a punto los equipos** acordes al **Anexo 3 (Equipamiento del SMI de ELC)**, dentro de los **15 (quince días) naturales** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y

2026 año de Margarita Maza

notificación del fallo, considerando que **podrá iniciar con la prestación del servicio antes de que concluya el plazo señalado**. Las Unidades Médicas que cuenten con dos equipos para un mismo grupo de estudios, deberán ser compatibles entre sí (metodología y unidades de medida), con el fin garantizar la trazabilidad de los estudios.

Los **equipos** deberán ser de **tecnología de punta**, para lo cual se requiere de equipos **nuevos** u **óptimas condiciones (equipos ya utilizados)** y con **fecha de fabricación para ambos casos no mayor a 6 (seis) años (2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026)**, y ensamblados de manera integral en el país de origen.

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

- **Recepción de equipo de laboratorio y complementario.** La recepción de los equipos para su instalación será responsabilidad del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, quienes deberán constatar que los equipos entregados sean los ofertados por el 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 **Anexo 4 5(Cédula de Recepción de Equipos)** y **anexo 4 (Cédula de Puesta a Punto)**, con lo que autoriza se proceda a su instalación.

- **Instalación. La instalación y puesta a punto** de los equipos solicitados para la prestación del servicio objeto del presente, **será estricta responsabilidad del Licitante**

- El Licitante Adjudicado deberá elaborar para cada equipo, el **Anexo 4 (Cédula puesta a punto)** debidamente requisitada en cada uno de sus incisos, adjuntando evidencia fotográfica y formalizarla en conjunto con el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, **dentro de los 30 (treinta) días naturales contados a partir del siguiente día de iniciado el servicio, mismo que deberá entregar en original al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.** El Licitante Adjudicado deberá entregar los **manuales de operación** completos y en idioma español, o en su caso la traducción respectiva al español, de manera impresa y/o digital al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
  Los equipos de laboratorio, complementarios y de cómputo instalados deberán cumplir con los **niveles de servicio** para el **proceso de los estudios de los laboratorios clínicos en equipos automatizados, semiautomatizados o manuales**, conforme a lo especificado en el **Anexo 3 (Equipamiento del SMI de ELC)**, considerando que se deberá entregar por cada equipo, reguladores de energía (UPS) que soporte mínimo 30 minutos de energía para asegurar la continuidad del procesamiento de estudios y que deberán estar de acuerdo a las características de cada equipo.

  En caso de que el equipo no se encuentre en plena capacidad de funcionamiento, se levantará el **Acta Informativa** para dejar constancia de los motivos y razones de la no aceptación del equipo, firmando la misma por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y el Ing. Biomédico, considerándose como notificado el **Licitante 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 **15 (quince) días naturales** establecidos para el inicio de la prestación del servicio.

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

  Las acciones correspondientes para resolver los **problemas identificados en la puesta en operación del servicio no imputables al Instituto o al Licitante Adjudicado**, éste deberá **reportarlo por escrito al Administrador del Contrato a más tardar al tercer día natural** en que ocurran, adjuntando su acreditación, para evaluar la procedencia

a fin de estar en condiciones de pronunciarse según corresponda, y a fin de dar por recibido el equipo cuando las causas que generaron el retraso en la recepción queden resueltas.

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

  - Cambio de equipo de menor rendimiento (procesamiento de más bajo volumen de estudios) a mayor rendimiento (procesamiento de más alto volumen de estudios);
  - Cambio de metodología a una de mayor sensibilidad/especificidad (analítica y/o diagnóstica) en el procedimiento;
  - Cambio por presentar más de 2 (dos) reportes de fallas imputables al equipo, por desperfectos o mal funcionamiento de los equipos en un período de 30 (treinta) días naturales o acumular 4 (cuatro) reportes de fallas en el periodo de vigencia del contrato;
  - Cambio por pérdida de vigencia del Registro Sanitario;
  - Actualización o sustitución de hardware o software de los equipos considerados en el Anexo 3 "Equipamiento".

El Administrador del Contrato, en caso de presentarse alguno de los supuestos anteriormente enlistados, solicitará mediante oficio la Mejora Tecnológica, adjuntando el **Anexo 6 (Mejora Tecnológica)**, y notificará al licitante adjudicado, le necesidad de reemplazar el equipo por otro de los evaluados en su propuesta técnica u otro que cumpla como mínimo lo correspondiente al **Anexo 3(Equipamiento de SMI ELC)**, para lo que se solicitará realice una propuesta de marca y modelo, así como el tiempo estimado para la instalación del equipo, y en su caso, aportar la documentación necesaria para la revisión; en caso de ser procedente la solicitud de Mejora Tecnológica, se notificará al licitante adjudicado y al Administrador del Contrato para que procedan a realizar el cambio del(los) equipo(s), instalación, verificación, enlace con el sistema de información, el suministro de los bienes de consumo necesarios para su operación, y otorgar la capacitación al personal del Instituto, **sin modificar el Precio Unitario del procedimiento, sin costo adicional para el Instituto, en el periodo de tiempo conciliado, sin afectar la continuidad de la prestación del servicio.**

El Licitante Adjudicado deberá elaborar para cada equipo sustituido por Mejora Tecnológica, el **Anexo 4 (Cédula puesta a punto)** debidamente requisitada en cada uno de sus incisos, adjuntando evidencia fotográfica y formalizarla en conjunto con el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, dentro de los **30 (treinta) días naturales** contados a partir del siguiente día natural de instalado, mismos que deberá entregar en original al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y en **copia digital al administrador de contrato**.

4. BIENES DE CONSUMO.

El Licitante Adjudicado deberá **entregar los bienes de consumo** para la realización de los estudios del SMI de Estudios de Laboratorio Clínico, establecidos en el **Anexo 2 (dos) (Requerimiento del SMI de ELC)**, las cuales podrán ajustarse de acuerdo con las necesidades de cada unidad médica, durante la vigencia de la prestación del servicio en términos de lo establecido en los manuales de los equipos que oferte, siendo el responsable de su recepción el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico mediante el **Anexo 7 (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, 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.

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 **30 (treinta) 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"**, ser **descontinuados** o **no se autorice su uso en el país de origen**, **porque hayan sido motivo de alertas que instruyan su retiro del mercado** o de concentraciones por parte de las autoridades sanitarias.

Entrega Inicial. La **primera dotación** de bienes de consumo corresponderá en cantidad para la realización de la cantidad máxima de **estudios** que se realizan en **45 (cuarenta y cinco) días**, conforme se establece en el **Anexo 2 (dos) (Requerimiento del SMI de ELC)** y que deberá entregarse como mínimo antes de **7 (siete) días naturales previos** a la puesta en operación de los equipos y al inicio de la prestación del servicio, en las Unidades Médicas del **Anexo 1 (Directorio del SMI de ELC)**.

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

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

- Para el Control de Calidad Interno, deberá entregar los insumos necesarios, considerando cuando menos una corrida diaria o de acuerdo con las recomendaciones del fabricante y a la productividad de cada Laboratorio Clínico.

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

Visita de monitoreo. Los Licitantes Adjudicados , a través del Enlace designado o a quien esta designe, deberán realizar visitas de monitoreo a los laboratorios clínicos de las unidades médicas incluidas en la(s) partida(s) adjudicada(s) durante la vigencia de la prestación del servicio, con una **frecuencia mínima de cada 7 (siete) días naturales**, de lunes a viernes en un horario entre las 09:00 horas y las 14:00 horas en el Laboratorio Clínico de la Unidad Médica del **Anexo 1 (Directorio del SMI de ELC)**, en el cual 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 Clínico de la Unidad Médica la **entrega de los bienes de consumo de aquellos que se hayan agotado antes de la siguiente fecha de dotación** consideradas en las entregas subsecuentes, a solicitud del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico dentro de las **24 (veinticuatro) horas siguientes** al de la hora de la solicitud realizada; a su vez el Licitante Adjudicado a la Partida deberá realizar el traslado de muestras para el procesamiento de los estudios conforme a lo señalado en los apartados, Laboratorios Alternos o Laboratorios de Referencia, conforme lo señalado en el presente Anexo Técnico.

Lugar y Horario de Entrega. Las entregas deberán realizarse en el Laboratorio Clínico de la Unidad Médica, en el domicilio señalado en el **Anexo 1 (Directorio del SMI de ELC)**, mediante el **Anexo 7 (Cédula de Control de Bienes de Consumo)**. Los **horarios de recepción** de los bienes de consumo serán de **lunes a viernes de 9:00 a 13:00 horas, en días hábiles para el Instituto**.

Bienes de consumo desperdiciados. El Licitante Adjudicado deberá reponer los bienes de consumo desperdiciados derivado de alguna falla en el proceso, en un lapso no mayor a 24 (veinticuatro) horas contadas a partir de la notificación por parte del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, utilizando el formato contenido en el **Anexo 8 (Reporte de falla de los equipos).**

Devolución y Reposición de Bienes de Consumo. El Instituto solicitará al Licitante Adjudicado la reposición de los bienes de consumo que presenten defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato, identificadas posterior a la entrega, o de calidad inferior a la propuesta o con vicios ocultos, o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio conforme al **Anexo 9 (Devolución y reposición),** y a su vez se notificará al **Licitante Adjudicado** por escrito y correo electrónico a **la persona designada** por este, a través del **Administrador del Contrato,** el cual contará a partir del día hábil siguiente a la notificación, con un plazo máximo de **10 (diez) días naturales**

Suspensión/Inhabilitación. En caso de que las Autoridades Sanitarias (COFEPRIS o Secretaría de Salud) suspendan o inhabiliten el registro sanitario de alguno de los bienes de consumo ofertados por el 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 Clínicos en donde se hayan entregado dichos bienes de consumo para la realización de los estudios motivo de este servicio.

En caso de que el 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 **30 (treinta) días naturales** contados a partir de su notificación, de la misma manera, deberá activar el laboratorio alterno/de referencia que permita continuar con el otorgamiento del servicio y el funcionamiento de los Laboratorios Clínicos.

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

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

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

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

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.

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

5. CONTROL DE CALIDAD.

El Licitante Adjudicado a durante la vigencia de la prestación del servicio, **analizará periódicamente** en conjunto con los Jefes o Responsables los Laboratorios Clínicos, los **resultados** que deriven de la aplicación del **control de calidad interno**, a fin de tomar medidas correctivas en su caso, dando cumplimiento a la NOM-007-SSA3-2011.

Control de Calidad Interno

El Licitante Adjudicado deberá asegurar la dotación de los bienes de consumo, necesarios para la realización de los estudios del Control de Calidad Interno de todos los equipos asignados en el **Anexo 3 (Equipamiento del SMI de ELC)**, de acuerdo con el **Anexo 2 (Directorio del SMI de ELC)**, de acuerdo con las especificaciones del fabricante.

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

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

6. TRASLADO DE MUESTRAS.

Para todas las Partidas. El Jefe o Encargado de Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas, o a quien este designe, será el responsable de la entrega de las muestras en tubo primario para su procesamiento al Licitante Adjudicado para su traslado, requisitando y validando en el **Anexo 21 "Requerimiento y formato de envío de muestras"**.

El Licitante Adjudicado se encargará del traslado de las muestras de las Unidades Médicas al CRAP, conforme a los **Anexo 2 "Directorio del SMI de ELC"** y en su caso al Laboratorio de Referencia conforme a los **Anexos 10 "Laboratorios Alternos" y 11 "Laboratorios de Referencia",** de acuerdo con el nivel de servicio de forma oportuna y eficiente.

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

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

- Recipiente primario: En el cual está contenida la muestra biológica (exudado faríngeo, exudado nasofaríngeo, lavado bronquio alveolar, biopsia, suero, etc.), el recipiente primario (p. ej. crio tubos, tubos o frascos con tapa de rosca), debe ser hermético para evitar que la muestra se derrame y tiene que estar perfectamente etiquetado con el nombre o número de muestra del paciente. El recipiente primario deberá rodearse de material absorbente como gasa o papel absorbente y colocarse en un recipiente secundario hermético a prueba de derrames y golpes.
- Contenedor secundario: Este contenedor rígido o flexible, es donde se colocará el recipiente primario, debe ser de cierre hermético, a prueba de filtraciones, con la finalidad de proteger el o los contenedores primarios.

En el contenedor secundario se deberá colocar material amortiguador para que no dañen las muestras y los refrigerantes suficientes que garanticen que la muestra se conserve a una temperatura entre 4 y 8 °C. Si se colocan varios recipientes primarios dentro de un recipiente secundario se deberá usar una gradilla y material absorbente para evitar algún derrame. Los recipientes secundarios deberán llevar las etiquetas de riesgo biológico y señal de orientación del recipiente.

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

Entrega de Resultados. Una vez validados los resultados en el Laboratorio alterno o de referencia, se podrán enviar por medio del sistema de información y/o en su defecto por correo electrónico al Jefe o encargado del Laboratorio de envío. El tiempo para la obtención de un resultado emitido por un laboratorio de Referencia no deberá exceder las 72 horas desde la fecha en que una unidad médica envió la muestra.

7. LABORATORIOS ALTERNOS.

Cuando exista **interrupción del servicio por causas imputables al licitante adjudicado**, este último otorgará la atención de los Estudios de Laboratorio Clínico que en su momento no se puedan realizar en el Laboratorios Clínicos dela UMAE HE PUEBLA a través de los Laboratorios Alternos que proponga el licitante adjudicado y avalados por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico para la prestación del servicio y el traslado de las muestras, correrá a cargo y riesgo del Licitante Adjudicado, sin costo adicional para el Instituto, utilizando el **Anexo 10 (Laboratorios Alternos)**.

El Licitante Adjudicado deberá incluir en la documentación que se entregará al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico de un Laboratorio Alterno que deberá estar ubicado en la misma localidad que la Unidad Médica, y dará(n) el soporte en caso de existir interrupción en el servicio, cumpliendo con la NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, publicada en el Diario Oficial de Federación el 27 de marzo de 2012, el cual asumirá la responsabilidad de los resultados, utilizando el **Anexo 10 Laboratorios Alternos)**.

El Licitante adjudicado deberá entregar a más tardar el **día 15 (quince)** contado a partir del día natural siguiente a la emisión y notificación del fallo, para cada unidad médica conforme al **Anexo 10 (Laboratorios Alternos)**, logística y pormenores técnicos al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico con la siguiente **documentación**:

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

Así mismo, deberá contemplar el licitante adjudicado para los Laboratorios Alternos propuestos en el Anexo 10 (Laboratorios Alternos), que la recepción, embalaje, traslado de muestras y procesamiento de estudios, se envíen y **entreguen los resultados de exámenes de rutina a más tardar en 24 horas y para exámenes de urgencias a más tardar en 4 (cuatro) horas**, e **incluir en el sistema de información el resultado** de los estudios de la UMAE Hospital de Especialidades Puebla, esto por cuenta y riesgo del Licitante Adjudicado sin costo adicional para el Instituto.

Entrega de resultados: Inmediatamente después de entregar las muestras que serán enviadas al Laboratorio Alterno, el Licitante adjudicado tiene hasta **24 horas** para entregar resultados de los estudios procesados en los Laboratorios Alternos y para exámenes de urgencias a más tardar en **4 horas**, debiendo entregar los resultados en ambos casos, en

el sistema de información de la Unidad Médica solicitante por cuenta y riesgo del Licitante Adjudicado sin costo adicional para el Instituto.

8. LABORATORIOS DE REFERENCIA.

Para los estudios del grupo los **estudios de bajo requerimiento** el licitante deberá considerar en su oferta la lista de laboratorios de referencia, en donde se procesarán utilizando el **Anexo11 (Laboratorios de Referencia)**, la cual deberá formar parte de su Propuesta Técnica.

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

- Copia simple del comprobante de la acreditación vigente de la ISO NMX-CC-9001-IMNC-2016/ISO9001:2015 y la certificación EMA de la norma NMX-EC-15189-IMNC-2015/ISO15189:2012 a nombre del laboratorio de referencia, que precise las disciplinas de hematología, citometría, biología molecular e histocompatibilidad.
- Razón Social, dirección y nombre del responsable sanitario del Laboratorio.
- Copias simples del aviso de funcionamiento y del responsable sanitario vigentes del Laboratorio
- Lista de estudios que procesará en los Laboratorios de referencia con los tiempos de procesamiento.
- Logística que tendrá para el embalaje y envió de muestras.
- Constancia de inscripción a un programa de Control de Calidad Externo para los estudios que se procesarán en ese laboratorio.

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

9. MANTENIMIENTOS.

Para todas las Partidas. El Licitante Adjudicado deberá realizar los **mantenimientos preventivos y correctivos a la totalidad de los equipos** instalados, sin costo adicional al Instituto durante la vigencia de la prestación del servicio, con la finalidad de mantenerlos en óptimas condiciones, garantizando la prestación del servicio de manera ininterrumpida.

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

- **Mantenimiento Preventivo**

El Licitante Adjudicado , a más tardar el **día 45 (cuarenta y cinco) natural** contado a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo, deberá entregar al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, el **Anexo 12 (Programa de Mantenimiento Preventivo)** de cada equipo entregado e instalado en el que especificará la(s) fecha(s) para la realización del(los) mantenimiento(s) preventivo(s) de acuerdo a las especificaciones y recomendaciones del fabricante.

El mantenimiento preventivo se deberá proporcionar de acuerdo al calendario previamente establecido en días y horas hábiles de los Laboratorios Clínicos, considerando las recomendaciones del fabricante de los equipos (protocolo de mantenimiento preventivo recomendado por el fabricante de equipos), en su caso reemplazo de partes originales y su calibración sin costo adicional para el Instituto; en un **plazo máximo de 10 (diez) días naturales**, contados a partir de la fecha señalada en el **Anexo 12 (Programa de Mantenimiento Preventivo)**; el mantenimiento se podrá adelantar como máximo 10 (diez) días naturales antes de la fecha establecida, sin que esto sea considerado como un incumplimiento al nivel de servicio.

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

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

- **Mantenimiento Correctivo**

El Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico reportará **fallas o descomposturas de los equipos de laboratorio**, complementarios y de cómputo, periféricos o sistema de información al **enlace designado** por el Licitante Adjudicado de cada Partida, vía correo electrónico y/o telefónica al **soporte de asistencia técnica**, siendo obligación del prestador del servicio de cada Partida asignar el folio correspondiente, así mismo, el personal del Instituto, deberá registrar en la bitácora del equipo el reporte de falla, el cual deberá tener fecha y hora de reporte, persona que recibe el reporte, Partida, equipo, equipo complementario, accesorio o periférico reportado, número de serie y el folio de reporte asignado, utilizando el formato contenido en el **Anexo 8 (Reporte de falla de los equipos)**. Por su parte el Licitante Adjudicado deberá atender el reporte y efectuar las reparaciones necesarias, en un plazo máximo a **48 horas** siguientes, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice.

En caso de requerirse el reemplazo de partes o piezas por el desgaste o dañadas, deberán ser nuevas y originales y sin costo para el Instituto.

En caso de **reparaciones mayores**, donde los protocolos del fabricante estipulen la necesidad de realizar una **validación/verificación** del equipo que presentó la falla, se deberá realizar sin costo extra para el instituto. En caso de reparaciones mayores en las que el Licitante Adjudicado determina la necesidad de **sustituir el equipo y/o periférico**, lo deberá reponer dentro de los **30 (treinta) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte del Instituto, por otro de igual o mejores características y que proporcione los mismos parámetros, sin modificar el Precio Unitario del procedimiento y sin interrumpir la prestación del servicio y la operación del Laboratorio Clínico.

En caso de presentarse hasta **2 (dos) reportes de fallas** imputables al equipo, por desperfectos o mal funcionamiento de los equipos **en un período de 30 (treinta) días naturales** o acumular **4 (cuatro) reportes de fallas en el periodo de contratación**, las cuales impliquen la interrupción del servicio o el traslado y procesamiento de las muestras en otro Laboratorio Clínico, el Licitante Adjudicado a la Partida deberá realizar la **sustitución e instalación de un equipo de igual o mejores características**, en un plazo no mayor a **30 (treinta) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte del Instituto, sin modificar el Precio Unitario del procedimiento y sin costo adicional para el Instituto; en todos los casos, deberá entregar reactivos, controles, calibradores, consumibles, catálogos, folletos, instructivos y manuales de operación, estos deberán estar en idioma español o traducción simple al español y **Anexos 4,5,12 y 13** así como capacitación al personal que el Instituto designe.

Cuando por causas relativas a los trabajos de mantenimiento preventivo o correctivo, ameriten la **suspensión de la operación de uno o más equipos**, el Licitante Adjudicado a esa partida deberá **garantizar la prestación del servicio considerando el traslado y procesamiento de las muestras**, de acuerdo a las necesidades, previo acuerdo con el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, en un Laboratorio Alterno, de Referencia o en otro Laboratorio Clínico del Instituto **por un plazo máximo de 10 (diez) días naturales**; de común acuerdo con ambos Jefes o Encargados en el caso de laboratorios institucionales, sin costo adicional para el Instituto.

10. CAPACITACIÓN.

Para todas las Partidas. El Licitante Adjudicado a, deberá de realizar la capacitación al personal de Instituto, por personal especializado. Esta **capacitación tendrá como objetivo garantizar, que el personal identifique las partes**

operativas de los equipos y su funcionamiento, así como la utilización y el mejor aprovechamiento de los bienes de consumo para la realización de los estudios motivo de este servicio, el cual deberá cumplir los requisitos descritos en el presente Anexo Técnico. El Licitante Adjudicado, deberá proporcionar la capacitación al personal del Instituto para el adecuado uso y manejo de los equipos de laboratorio, complementarios, bienes de consumo, de cómputo, periféricos, de los procedimientos analíticos, la cual deberá de cumplir los requisitos establecidos en el presente numeral.

El Licitante Adjudicado deberá presentar al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, un **programa de capacitación** para el personal designado por la UMAE Hospital de Especialidades Puebla, en **formato libre detallando los contenidos temáticos, el tiempo de duración**, considerando todos los turnos dentro de la jornada laboral del personal asignado.

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

El control del Registro de Asistencia se realizará mediante el formato contenido en el **Anexo 14 (Formato asistencia a capacitación)**, el cual será avalado por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico al término de cada evento.

Al término de la capacitación (previa y continua), el Licitante Adjudicado, extenderá **constancia individual de capacitación**, que será entregada al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y así mismo se deberá requisitar el **Anexo 4 apartado E "(Cédula de Puesta a Punto) y el Anexo 15 (Formato de acreditación de la capacitación)**

- **Capacitación previa.**

El Licitante Adjudicado deberá brindar una **capacitación previa antes del inicio de la prestación del servicio** al personal de los Laboratorios Clínicos), posterior a la instalación de los equipos y dentro de los **15 (quince) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo, por medio del formato contenido en el **Anexo 22 "Programa de Capacitación"**. La lista de capacitación inicial deberá ser entregada por el Jefe o Encargado del Servicio antes de concluir la instalación del equipo en cuestión.
La capacitación consistirá en garantizar, que el personal identifique las partes operativas del equipo y su funcionamiento, así como la utilización y el mejor aprovechamiento de los bienes de consumo **para la realización de los estudios motivo de este servicio**, el cual deberá cumplir los requisitos descritos en el presente Anexo Técnico. Se iniciará posterior a la instalación y durante el periodo de puesta a punto de **15 (QUINCE) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo. Esta capacitación será coordinada y supervisada por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, quien será el responsable de proporcionar la **lista del personal a capacitar** al Licitante Adjudicado.

- **Capacitación Continua.**

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

Durante la vigencia de la prestación del servicio debe considerarse su realización, previa solicitud por escrito del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, en un **plazo máximo de 21 días naturales**, contados a partir de la solicitud realizada al Contacto Designado del Licitante Adjudicado; la coordinación y supervisión de su realización estará a cargo del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.

11. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y MENSAJERÍA HL7.

Equipo de Cómputo y Periféricos para el Sistema de Información
El licitante adjudicado deberá proporcionar los equipos de cómputo, periféricos, lectores de código de barras y UPS, impresoras, etiquetas, papel y todo lo necesario para la instalación y puesta a punto del Sistema de Información y programas de cómputo asociados que permitan la continuidad operativa del servicio. El equipo de cómputo e infraestructura de red debe surtirse de acuerdo con las especificaciones mínimas del **Anexo 17 "Especificaciones Mínimas de los Equipos de Cómputo".**

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

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

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

Al término de la vigencia de la prestación del servicio, el Licitante Adjudicado estará obligado a retirar los equipos que son de su propiedad, instalados por él para el cumplimiento de la vigencia de la prestación del servicio de acuerdo, sin dañar las instalaciones de la UMAE Hospital de Especialidades Puebla, previo acuerdo por escrito con las autoridades de la Unidad Médica, sin costo para el Instituto.

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

El licitante adjudicado deberá apegarse a lo establecido por la DIDT, en materia de seguridad informática:

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

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

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

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

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

Evaluación del Sistema de Información

Requisitos previos para evaluación del Sistema de Información

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

A. Firma de Acuerdo de Confidencialidad, **Anexo 18 "Acuerdo de Confidencialidad".**
B. Designación de contacto responsable, **Anexo 19 "Designación de Contacto Responsable".**
C. Designación de sistema y empresa soporte, **Anexo 20 "Designación de Sistema y Empresa Soporte".**
D. Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 **Anexo 23 "Solicitud de Pruebas de Funcionalidad y Envío de Mensajería HL7".**

A. Firma de Acuerdo de Confidencialidad

El licitante adjudicado se compromete con el Instituto a firmar un acuerdo de confidencialidad, **Anexo 18 "Acuerdo de Confidencialidad"**, en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la vigencia de la prestación del servicio para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente documento, sujetándose a las responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia del Instituto, que deriven del incumplimiento de este acuerdo.

B. Designación de contacto responsable con sus datos

El licitante adjudicado deberá notificar por escrito, **Anexo 19 "Designación de Contacto Responsable"**, los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Instituto para todo lo referente al Sistema de Información, la cual debe mantener una relación laboral con la empresa a quien se adjudica el contrato del Servicio Integral. El Licitante Adjudicado deberá notificar al Administrador del Contrato, cualquier cambio que realice respecto al personal designado con la finalidad de mantener actualizado el registro de contactos para cada proveedor. Toda comunicación entre el Instituto y el Licitante Adjudicado será única y exclusivamente mediante el personal designado, por lo que el Instituto se reserva el derecho de atender toda solicitud proveniente de proveedores o personas distintas a las designadas.

C. Designación de sistema y empresa soporte

El licitante adjudicado deberá notificar por escrito, **Anexo 20 "Designación de Sistema y Empresa Soporte"**, al Administrador del Contrato, el Sistema de Información que propone implantar en las unidades donde otorgará el servicio y la empresa que le dará soporte.

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

El licitante adjudicado solicitará por escrito, **Anexo 23 "Solicitud de Pruebas de Funcionalidad y Envío de Mensajería HL7"**, una cita de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 para su Sistema de Información, al Administrador del Contrato, dentro de los **5 (cinco) días hábiles** posteriores al fallo, a efecto de que este realice la gestión correspondiente para el otorgamiento de fechas para las pruebas respectivas.

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

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

- **Evaluación en oficina**. Serán realizadas en la CSDISA, en conjunto con la CPSMA, para la validación de la funcionalidad del Sistema de Información del Licitante Adjudicado, apegado a lo establecido en la **ETIMSS 5640-023-001 vigente** y para revisión del envío de mensajería HL7 del Sistema de Información del Licitante Adjudicado hacia la base de datos central del instituto. En caso de cumplir exitosamente con las pruebas en oficina, la CSDISA notificará al Administrador del Contrato para la continuación de las pruebas funcionales en sitio. Este punto podrá ser subsanado si esta evaluación ha sido aprobada en el contrato de SMI del periodo contratado.

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

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

El Licitante Adjudicado deberá cubrir en su totalidad los puntos mencionados en la **ETIMSS 5640-023-001 vigente** durante las pruebas funcionales y de envío de mensajería HL7, en oficinas y en sitio, en un plazo no mayor de los **15 (quince) días naturales**, contados a partir del día natural siguiente de la notificación y emisión del fallo, previo a la instalación del Sistema de Información en las unidades médicas adjudicadas.

Para las pruebas funcionales se permitirá como máximo tres intentos para acreditar las pruebas funcionales en oficina y dos intentos para aprobar las pruebas en sitio; dentro del plazo de **15 (quince) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la notificación y emisión del fallo.

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

El participante deberá **acordar y entregar** al Administrador del Contrato el Calendario de Despliegue respecto de la instalación del sistema de información en las Unidades Médicas adjudicadas, **en un plazo no mayor a 2 (dos) días hábiles posteriores a la acreditación de las pruebas en sitio.**

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

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

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

El Licitante Adjudicado deberá instalar los nodos de red necesarios, uno para cada estación de trabajo (incluyendo Recepción y Jefatura de Laboratorio) y uno para el servidor, previo a la puesta en operación del Servicio. La categoría mínima aceptada para los nodos es categoría 6 misma que deberá ser acreditada antes de la instalación con la División de Ingeniería Biomédica (DIB) o quien ésta determine.

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

- El Administrador del Contrato y el Ingeniero Biomédico; validará que la versión del sistema de información a instalar es la previamente evaluada y aprobada por la CSDISA, CPSMA y el Ingeniero Biomédico, en las pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 realizadas en oficina y en sitio. Este punto podrá ser subsanado si esta evaluación ha sido aprobada en el contrato de SMI de ELC 2023-2025.
  El Licitante Adjudicado deberá instalar el sistema de información que acreditó durante las pruebas funcionales y efectuar la entrega-recepción del equipamiento correspondiente, a entera satisfacción del Instituto, a más tardar el día 16 de junio de 2026.

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

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

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

La información en la operación de los Servicios Integrales será propiedad del Instituto y es considerada como confidencial conforme al **Anexo 18 "Acuerdo de Confidencialidad"**, todo ello se conservará en el área donde se prestó el servicio y sólo podrán ser utilizados por un tercero con el consentimiento expreso del Instituto y bajo las disposiciones de la **Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública** y **Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública**. Asimismo, el Licitante Adjudicado se obliga a no hacer uso indebido de la misma, en caso contrario será responsable de los daños y perjuicios ocasionados al Instituto, ya sean de naturaleza civil, penal o administrativa.

Registro de información del Servicio de Estudio de Laboratorio Clínico.

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

CAPACITACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.
El licitante adjudicado elaborará y presentará un proyecto de Programa de Capacitación del Sistema de Información, el cual tendrá los contenidos temáticos y la duración, considerando todos los turnos de trabajo con lista de asistencia según **Anexo 13 "Formato de asistencia a la capacitación",** firmada de conformidad. Al finalizar la capacitación, realizará la evaluación de estas, solicitando el **Anexo 14 "Formato de Acreditación de la Capacitación"** como constancia de realización en tiempo y forma.

El licitante adjudicado de la proporcionará capacitación al personal de la Unidad Médica, de acuerdo con el perfil de los usuarios; entregarán una copia del **manual de usuario impreso y electrónico con acuse de recibo en formato libre al Jefe o encargado del Laboratorio Clínico**, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.
El licitante adjudicado se comprometerá a mantener capacitado permanentemente al personal que así lo requiera la Unidad Médica durante la vigencia del contrato, sin costo adicional para el Instituto, todo ello a conformidad del Jefe o Responsable del Laboratorio. Las capacitaciones que se soliciten como subsiguientes, deberán iniciarse a más tardar **7 (siete) días hábiles** después de haberse solicitado al proveedor.

El licitante adjudicado entregará la evidencia (constancia y lista de asistencia según **Anexo 13 "Formato de asistencia a la Capacitación"** y **Anexo 14 "Formato de Acreditación de la Capacitación"** que acredite el cumplimiento del Programa de Capacitación, así como del catálogo electrónico (pdf) o ficha técnica del equipo de cómputo, UPS, periféricos y lectores de códigos de barras en idioma español o inglés con su traducción simple al español, al Administrador del Contrato a más tardar el día 01 de Julio de 2026.
MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y HARDWARE.
El mantenimiento preventivo para el Sistema de Información del licitante adjudicado, programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, periféricos, lectores de códigos de barras y UPS, se llevará a cabo a través de la Bitácora de Mantenimiento Preventivo, de acuerdo al programa de mantenimiento acordado con la Unidad Médica **o el tiempo que estipule el fabricante**, lo que resulte menor, por lo que el proveedor adjudicado se compromete de manera enunciativa y no limitativa a que:

a. El servidor se encuentre conectado a la red institucional;
b. Las IP´s se encuentren activas y asignadas a los equipos del proveedor;
c. El equipo lector de código de barras se encuentre en buenas condiciones y operando;
d. Se mantenga actualizado el antivirus;
e. Se realice la limpieza y verificación de piezas para el equipo de cómputo, periféricos lectores de código de barras y UPS, **lo que indique el fabricante,** si el plazo que establece es menor; y
f. Se actualice el sistema operativo y software complementario, al menos **cada 2 (dos) meses en caso de ser requerido**

En caso de que el licitante adjudicado identifique que el servidor no se encuentra conectado a la red institucional y/o que las IP´s asignadas no se encuentren activas, tendrá que dar aviso vía correo electrónico a la DIB en la UMAE.

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

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

a) La recepción de reportes de incidentes para la asistencia técnica, asignando un folio de atención y registrando como mínimo fecha de recepción, hora de reporte, número consecutivo, nombre de quien lo recibió y la descripción de la falla reportada dentro de las **24 (veinticuatro) horas siguientes** en que se ocasionó la falla, para lo cual el Jefe o Responsable de Laboratorio llenará el **Anexo 8 "Reporte de falla de los equipos"**.
b) Las reparaciones necesarias correctivas específicas, en un plazo no mayor a **24 (veinticuatro) horas** contadas a partir de la notificación del Instituto.
c) El reemplazo del equipo dañado, en caso no tener reparación, en un lapso no mayor a **48 (cuarenta y ocho) horas** contadas a partir de la notificación del Instituto.

GENERALES

El Licitante que resulte adjudicado deberá de instalar y mantener en operación, durante la vigencia de la prestación del servicio, la misma Empresa, Sistema y versión del Sistema de Información que fue aprobado por el Instituto (sin que esto se contraponga con las actualizaciones solicitadas por el Instituto), para todos los Laboratorios Clínicos que integren la partida, así como contar con las interfaces de conexión con los licitantes adjudicados de las otras partidas, a fin de asegurar homogeneidad en la operación de los laboratorios clínicos, para lo cual debe de presentar como parte de su propuesta, manifestación que se compromete a lo anterior.

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

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

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

El Licitante que resulte adjudicado deberá considerar un servidor tipo central, en el cual podrá concentrar la información de todas las partidas adjudicadas cumpliendo con lo estipulado en el **Anexo 17 "Especificaciones Mínimas de los Equipos de Cómputo",** este estará al resguardo del Instituto en el área que se crea conveniente en coordinación con el DIB, y la administración del servidor estará a cargo de este.

El licitante Adjudicado deberá proporcionar un acceso al Sistema de Información a la CPSMA/CTSMI para consulta, de acuerdo con el perfil establecido en la **ETIMSS 5640-023-001 vigente** del servicio, a más tardar el **día 15 (quince) natural contado a partir del siguiente día natural de la emisión y notificación del fallo.**

Durante la vigencia de la prestación del servicio, el Licitante Adjudicado a cada Partida deberá enviar cada mes el **concentrado por partida del Anexo 16 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados"** en formato Excel (*.xls) correspondiente al administrador del contrato, **a más tardar 30 (treinta) días naturales posteriores a la fecha de cada corte durante la vigencia de la contratación.**

12. ASISTENCIA TÉCNICA.

El Licitante Adjudicado, deberá contar y proporcionar soporte en línea a través del sistema de información y/o línea telefónica para la asistencia técnica que funcione las 24 (veinticuatro) horas del día, los durante la vigencia del contrato, donde se reporten las fallas y se asigne un número de folio correspondiente para su seguimiento, se de atención al Laboratorio Clínico de la UMAE incluida en este servicio; la asistencia técnica deberá estar disponible y funcional a partir del día en que inicia la prestación del servicio y durante toda la vigencia de la prestación del servicio.

Designación de Enlace. Los licitantes adjudicados deberán designar mediante escrito en formato libre y en hoja membretada a la(s) **Persona(s) designada(s) como enlace,** quien será el responsable de coordinar y validar las adecuaciones de las áreas físicas, así como de la logística para la entrega, instalación de los equipos hasta quedar en óptimas condiciones de funcionamiento en el Laboratorio Clínico, entrega de Bienes de Consumo, así mismo realizará la entrega de accesorios/equipo complementario, conforme a los **Anexos 3 (Equipamiento del SMI de ELC), Anexo 17 (Especificaciones Mínimas de los Equipos de Cómputo),** según corresponda, para que el servicio se preste a entera satisfacción del Instituto, a más tardar el **día 16 (diez y seis) natural** contado a partir del día natural siguiente de la

emisión y notificación del fallo, así como durante la vigencia de la prestación del servicio, del oportuno suministro de los bienes de consumo y de la prestación de asistencia técnica, mantenimientos preventivos y correctivos, y demás acciones que conlleva el servicio a contratar. Este escrito con la designación se deberá **entregar el día de la presentación del servicio** al Administrador del contrato, al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, así como a la CPSMA/CTSMI en copia digital al correo electrónico ctsi.elc@imss.gob.mx.

13. CONTINGENCIA.

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

14. CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA.

Las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) y Guías que el Licitante Adjudicado debe considerar para la prestación del Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico, así como cualquier otra normativa que se publique o actualice durante la vigencia de la prestación del servicio, son:

- **Norma Mexicana NMX-EC-15189-IMNC-2015**, Laboratorios Clínicos Requisitos de la Calidad y Competencia, publicada en el DOF el 26 de mayo de 2015.
- **Norma Mexicana NMX-EC-17043-IMNC-2010**, Evaluación de la conformidad–Requisitos generales para los ensayos de aptitud, publicada en el DOF el 16 de agosto de 2011.
- **Norma Mexicana NMX-Z-055-IMNC-2009**, Vocabulario Internacional de metrología -conceptos fundamentales y generales asociados (VIM), publicada el 24 de diciembre de 20109.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-001-STPS-2008**, Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo condiciones de seguridad, publicada en el DOF el 24 de noviembre de 2008.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012**, Del expediente clínico, publicada en el DOF el 15 de octubre de 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010**, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, publicada en el DOF el 16 de agosto de 2010.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-005-STPS-1998,** Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas, publicada en el DOF el 02 de febrero de 1999.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011**, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, publicada en el DOF el 27 de marzo de 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-008-SCFI-2002** Sistema general de unidades de medida, publicada en el DOF 27 de noviembre de 2002.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010,** Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, publicada en el DOF el 10 de noviembre de 2010.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-011-STPS-2001,** Condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo donde se genere ruido, publicada en el DOF el 17 de abril de 2002.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-012-STPS-2012,** Condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo donde se manejen fuentes de radiación ionizante, publicada en el DOF el 31 de octubre de 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012,** Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada, publicada en el DOF 08 de enero de 2013.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012**, Para la vigilancia epidemiológica, publicada en el DOF el 19 de febrero de 2013.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-017-STPS-2008,** Equipo de protección personal-Selección, uso y manejo en los centros de trabajo, publicada en el DOF el 09 de diciembre de 2008.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-018-STPS-2015**, Sistema armonizado para la identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo, publicada en el DOF el 09 de octubre de 2015.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012,** Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud, publicada en el DOF el 30 de noviembre de 2012.

- **Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013,** Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud, publicada en el DOF el 12 de septiembre de 2013.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014**, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual, publicada en el DOF el 01 de junio de 2017.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005**, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, publicada en el DOF 20 de noviembre de 2009.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993**, Que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico, publicada en el DOF el 24 de febrero de 1995.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994**, Que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para laboratorios de patología clínica, publicada en el DOF el 01 de julio de 1996.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-078-SSA1-1994**, Que establece las especificaciones sanitarias de los estándares de calibración utilizados en las mediciones realizadas en los laboratorios de patología clínica, publicada el 01 de julio de 1996.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002**, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo, publicada en el DOF el 17 de febrero de 2003.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-240-SSA1-2012,** Instalación y operación de la tecnovigilancia, publicada en el DOF el 30 octubre de 2012.

15. ENTREGA DE INSTALACIONES DEL LICITANTE ADJUDICADO AL INSTITUTO.

Los licitantes deberán considerar que, en caso de resultar adjudicados en la presente licitación, al término de la prestación del servicio/terminación anticipada/rescisión deberán coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo de laboratorio, complementarios, de cómputo y periféricos de su propiedad, con el **Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, el Jefe de Conservación (o Ing. Biomédico en UMAE), el Administrador del Contrato y proveedor**, a fin de realizar una transición que permita que el Instituto cuente de manera ininterrumpida con estos servicios. Al término de la vigencia de la prestación del servicio, los licitantes adjudicados se obligan a retirar los equipos que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones del Instituto y asegurando la permanencia de las adecuaciones al área física realizadas durante la vigencia de la prestación del servicio, previo acuerdo con las autoridades de la unidad médica correspondiente, en los tiempos que le sean indicados por escrito por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante acta-entrega de las instalaciones a entera satisfacción de ambos y conforme al **Anexo 16 (catorce) (Entrega de instalaciones al término de la prestación del servicio).**

Área Requirente:

La UMAE Hospital de Especialidades Puebla, misma que remiten sus requerimientos en términos de la última parte de la fracción II del artículo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Firma de los responsables

Dra. Myriam Ramírez Gutiérrez
Dirección Médica UMAE Hospital de Especialidades Puebla

Dra. Mariel Yolanda Ibarra Pichardo
Jefe de División de Auxiliares de Diagnostico UMAE Hospital de Especialidades Puebla



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

TABLA DE ANEXOS DE ANEXO TECNICO

Anexo	Descripción
1	Directorio
2	Requerimiento de SMI de ELC
3	Equipamiento del SMI de ELC
4	Cédula de Puesta a punto
5	Cédula de Recepción de equipos
6	Mejora Tecnológica
7	Cédula de Control de Bienes de Consumo
8	Reporte de falla de los equipos
9	Devolución y reposición
10	Laboratorios Alternos
11	Laboratorios de Referencia
12	Programa de Mantenimiento Preventivo
13	Formato de asistencia a Capacitación
14	Formato de la acreditación de la capacitación
15	Entrega de instalaciones al término de la prestación del servicio
16	Reporte mensual de Estudios Efectivos Realizados.
17	Especificaciones mínimas de los equipos de computo
18	Acuerdo de confidencialidad
19	Designación de contracto Responsable
20	Designación de sistema y empresa soporte
21	Requerimiento y formato de envío de muestras
22	Programa de capacitación
23	Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7
24	Resumen de equipos ofertados
24.1.	Resumen de bienes de consumo ofertados
25	Notificación de pena convencional
26	Notificación de Deductiva
27	Póliza de fianza



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 1 Directorio

OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Tipo de Unidad (nombre completo)	Nivel de Atención	Clave Presupuestal	Municipio (INEGI)	Colonia, Calle y Número	Código Postal
UMAE HES Puebla	HES Puebla	Hospital de Especialidades	Tercero	221901200200	Puebla	2 Norte # 2004 Colonia Centro, Puebla, Puebla	72000

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo2 Requerimiento de SMI de ELC

No. de partida	CUCOP	CPSMA	Descripción	Cantidad solicitada	
				Mínimo	Máximo
1	33903-0012	40.01.001	Ácido Úrico	5389	13472
2	33903-0012	40.01.002	Urea/Nitrógeno Ureico	15849	39622
3	33903-0012	40.01.003	Creatinina	16660	41650
4	33903-0012	40.01.004	Microalbúmina	18	45
5	33903-0012	40.01.005	Proteínas totales	4174	10436
6	33903-0012	40.01.006	Microproteínas en líquidos	83	208
7	33903-0012	40.01.007	Albúmina	5762	14405
8	33903-0012	40.01.008	Bilirrubina Directa	7856	19641
9	33903-0012	40.01.009	Bilirrubinas Totales	7856	19641
10	33903-0012	40.01.010	Fosfatasa Alcalina	4268	10671
11	33903-0012	40.01.011	Gamma Glutamil Transferasa (GGT)	989	2473
12	33903-0012	40.01.012	Aspartato Amino Transferasa (AST)	8796	21991
13	33903-0012	40.01.013	Alanina Amino Transferasa (ALT)	8731	21829
14	33903-0012	40.01.014	Lactato Deshidrogenasa (DHL)	7261	18152
15	33903-0012	40.01.015	Amilasa	1941	4853
16	33903-0012	40.01.016	Lipasa	114	284
17	33903-0012	40.01.017	Glucosa	16271	40678
18	33903-0012	40.01.018	Colesterol	6158	15395
19	33903-0012	40.01.019	Colesterol, Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL)	550	1375
20	33903-0012	40.01.020	Colesterol, Lipoproteínas de Baja Densidad (LDL)	165	413
21	33903-0012	40.01.021	Triglicéridos	5763	14408
22	33903-0012	40.01.023	Creatin Fosfoquinasa (CPK) Total	1399	3497
23	33903-0012	40.01.024	CPK, fracción MB enzimática (CPK-MBe)	1246	3115
24	33903-0012	40.01.026	Potasio	10409	26023
25	33903-0012	40.01.027	Sodio	10409	26023
26	33903-0012	40.01.028	Cloro	10409	26023
27	33903-0012	40.01.029	Calcio	4738	11846



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

28	33903-0012	40.01.030	Fósforo	4327	10817
29	33903-0012	40.01.031	Magnesio	4347	10867
30	33903-0012	40.01.032	Hierro	201	503
31	33903-0012	40.01.033	Ferritina	77	193
32	33903-0012	40.01.034	Transferrina	48	121
33	33903-0012	40.01.035	Capacidad de fijación de Hierro	195	488
34	33903-0012	40.01.036	Ceruloplasmina	1	2
35	33903-0012	40.01.037	Amonio	3	7
36	33903-0012	40.01.039	Ácidos Biliares totales y fraccionados	1	2
37	33903-0012	40.01.040	Oxalato en orina de 24 horas	1	2
38	33903-0012	40.01.041	Citrato en orina de 24 horas	1	2
39	33903-0012	40.01.042	Fosfatasa Alcalina Ósea (Ostasa)	2	5
40	33903-0012	40.01.043	Aldolasa	1	2
41	33903-0012	40.01.044	Colinesterasa	1	2
42	33903-0012	40.01.047	Alfa 1 anti Tripsina	1	2
43	33903-0012	40.01.048	Azúcares Reductores en Materia Fecal	2	5
44	33903-0012	40.01.049	Grasas Totales en Materia Fecal	2	5
45	33903-0012	40.01.050	Hemoglobina Fecal (FIT)	13	32
46	33903-0012	40.02.001	Citometría Hemática	16068	40171
47	33903-0012	40.03.001	Tiempo de Protrombina (TP)	8183	20457
48	33903-0012	40.03.002	Tiempo de Tromboplastina Parcial activada (TTPa)	7367	18417
49	33903-0012	40.04.001	Factor II de la coagulación	3	7
50	33903-0012	40.04.002	Factor Tisular Antigénico	1	2
51	33903-0012	40.04.003	Factor V de la coagulación	4	10
52	33903-0012	40.04.004	Factor VII de la coagulación	18	46
53	33903-0012	40.04.005	Factor VIII de la coagulación	49	123
54	33903-0012	40.04.006	Factor IX de la coagulación	15	37
55	33903-0012	40.04.007	Factor X de la coagulación	3	7
56	33903-0012	40.04.008	Factor XI de la coagulación	4	10
57	33903-0012	40.04.009	Factor XII de la coagulación	1	2
58	33903-0012	40.04.010	Factor XIII de la coagulación	1	2
59	33903-0012	40.04.011	Inhibidor del Factor IX	4	10
60	33903-0012	40.04.012	Inhibidor del Factor VIII	35	86
61	33903-0012	40.04.013	Tiempo de Trombina	8	19





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

62	33903-0012	40.04.014	Tiempo de Reptilasa	1	2
63	33903-0012	40.04.015	Factor de von Willebrand, actividad	20	51
64	33903-0012	40.04.016	Fibrinógeno, método de Clauss	51	127
65	33903-0012	40.04.017	Dímero D (cuantitativo)	66	164
66	33903-0012	40.04.018	Anticoagulante Lúpico	31	77
67	33903-0012	40.04.019	Anticoagulante Lúpico, prueba confirmatoria	2	5
68	33903-0012	40.04.020	Plasminógeno	1	2
69	33903-0012	40.04.021	Resistencia a Proteína C activada	1	2
70	33903-0012	40.04.022	Proteína C Antigénica	1	2
71	33903-0012	40.04.023	Proteína S Antigénica	1	2
72	33903-0012	40.04.024	Proteína C Coagulante	4	10
73	33903-0012	40.04.025	Proteína S Coagulante	4	10
74	33903-0012	40.04.026	Beta Tromboglobulina	1	2
75	33903-0012	40.04.027	Alfa 2 anti plasmina (Inhibidor de Plasminógeno)	1	2
76	33903-0012	40.04.028	Antitrombina	3	7
77	33903-0012	40.04.029	Agregación Plaquetaria	2	5
78	33903-0012	40.04.030	Factor de von Willebrand, actividad cofactor de Ristocetina	1	2
79	33903-0012	40.04.031	Multímeros de factor de von Willebrand	1	2
80	33903-0012	40.04.032	Homocisteína	1	3
81	33903-0012	40.04.034	Alfa 2 Macroglobulina	1	2
82	33903-0012	40.04.035	Actividad de ADAMTS 13	1	2
83	33903-0012	40.05.001	Examen general de orina	5197	12992
84	33903-0012	40.06.001	Gases en sangre	1616	4040
85	33903-0012	40.06.002	Gases en sangre con analitos	808	2020
86	33903-0012	40.06.003	Gases en sangre con co-oximetría	101	253
87	33903-0012	40.07.001	Cultivo (sólo aislamiento)	1274	3185
88	33903-0012	40.07.002	Identificación bacteriana	510	1274
89	33903-0012	40.07.003	Sensibilidad bacteriana	385	963
90	33903-0012	40.07.004	Frasco de Hemocultivo	585	1462
91	33903-0012	40.07.005	Detección de antígenos bacterianos en líquidos corporales	2	5
92	33903-0012	40.07.007	Cultivo de Mycoplasma pneumoniae	1	2
93	33903-0012	40.07.008	Cultivo de Mycoplasma y Ureaplasma genital	1	2
94	33903-0012	40.07.009	Identificación de Levaduras	61	153
95	33903-0012	40.07.010	Sensibilidad a Levaduras	61	153





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

96	33903-0012	40.08.001	Complemento C3	223	559
97	33903-0012	40.08.002	Complemento C4	223	559
98	33903-0012	40.08.003	Inmunoglobulina A (IgA)	108	269
99	33903-0012	40.08.004	Inmunoglobulina G (IgG)	159	397
100	33903-0012	40.08.005	Inmunoglobulina M (IgM)	103	257
101	33903-0012	40.08.006	Factor reumatoide	270	676
102	33903-0012	40.08.007	Proteína C Reactiva Ultrasensible, cuantitativa	72	181
103	33903-0012	40.08.008	Proteína C Reactiva, cuantitativa,	555	1387
104	33903-0012	40.08.009	Anticuerpos contra Estreptolisina O	270	676
105	33903-0012	40.08.010	Cadenas ligeras libres kappa y lambda (freelite)	7	17
106	33903-0012	40.08.011	Reacciones febriles	31	77
107	33903-0012	40.09.001	Troponina I/T Semicuantitativa	140	350
108	33903-0012	40.09.002	Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo	97	242
109	33903-0012	40.09.003	Mioglobina, semicuantitativa en sangre total	12	31
110	33903-0012	40.09.004	Procalcitonina Semicuantitativa	102	254
111	33903-0012	40.09.005	Propéptido Natriurético Cerebral N-terminal, NT-proBNP	2	5
112	33903-0012	40.09.006	Cistatina C	11	27
113	33903-0012	40.09.007	Factor de crecimiento similar a la Insulina tipo 1 (IGF-1)	36	89
114	33903-0012	40.09.008	Somatropina, Hormona del crecimiento (GH)	72	179
115	33903-0012	40.09.009	Tirotropina, Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH)	1308	3269
116	33903-0012	40.09.010	Triyodotironina (T3) Libre	415	1037
117	33903-0012	40.09.011	Triyodotironina (T3) Total	271	679
118	33903-0012	40.09.013	Tiroxina (T4) Libre	1237	3093
119	33903-0012	40.09.014	Tiroxina (T4) Total	318	795
120	33903-0012	40.09.015	Tiroglobulina	20	51
121	33903-0012	40.09.016	Paratrina, Paratohormona (PTH)	204	511
122	33903-0012	40.09.017	Proteína relacionada con la Paratohormona	1	2
123	33903-0012	40.09.018	Corticotropina, Hormona Adrenocorticotropina (ACTH)	33	83
124	33903-0012	40.09.019	Cortisol	115	287
125	33903-0012	40.09.020	Cortisol en orina	5	12
126	33903-0012	40.09.021	17-Hidroxiprogesterona	2	5
127	33903-0012	40.09.022	17-Cetoesteroides	1	2
128	33903-0012	40.09.023	Aldosterona	10	26
129	33903-0012	40.09.024	Prolactina	138	345





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

130	33903-0012	40.09.025	Folitropina, Hormona Estimulante del Folículo (FSH)	68	170
131	33903-0012	40.09.026	Lutropina, Hormona Luteinizante (LH)	68	169
132	33903-0012	40.09.027	Progesterona	23	58
133	33903-0012	40.09.028	Estrógenos	1	2
134	33903-0012	40.09.029	Estradiol (E2)	42	106
135	33903-0012	40.09.030	Estriol libre (uE3)	1	2
136	33903-0012	40.09.031	Prueba Rápida de Embarazo	11	27
137	33903-0012	40.09.032	Fracción beta de la H. Gonadotropina Coriónica, cuantitativa	129	323
138	33903-0012	40.09.033	Testosterona Total	52	130
139	33903-0012	40.09.034	Testosterona Libre	1	2
140	33903-0012	40.09.035	Androstenediona	8	20
141	33903-0012	40.09.036	Dehidroepiandrosterona (DHEA)	30	75
142	33903-0012	40.09.037	Globulina Fijadora de Hormonas Sexuales (SHGB)	1	2
143	33903-0012	40.09.038	Gastrina	1	2
144	33903-0012	40.09.039	Insulina	3	8
145	33903-0012	40.09.040	Péptido C	5	13
146	33903-0012	40.09.041	Apolipoproteína A-I	1	2
147	33903-0012	40.09.042	Apolipoproteína B	1	2
148	33903-0012	40.09.043	Factor de Crecimiento Vascular Endotelial	1	2
149	33903-0012	40.09.044	Inhibina A	1	2
150	33903-0012	40.09.045	Proteína A Plasmática Asociada al Embarazo (PPAP-A)	1	3
151	33903-0012	40.09.046	Factor de Crecimiento Placentario	1	3
152	33903-0012	40.09.047	FMS soluble similar a la Tirosina kinasa tipo 1 (sFlt-1)	1	3
153	33903-0012	40.09.048	Colecalciferol (vitamina D3)	5	13
154	33903-0012	40.09.049	Cobalamina (vitamina B12)	3	8
155	33903-0012	40.09.050	Folatos	1	3
156	33903-0012	40.09.051	1, 25 Dihidroxivitamina D (Vitamina D2)	10	25
157	33903-0012	40.09.052	Parathormona intacta	2	5
158	33903-0012	40.09.055	Troponina Ultrasensible	144	360
159	33903-0012	40.10.001	Antígeno CA 15-3	39	98
160	33903-0012	40.10.002	Cyfra 21.1	1	2
161	33903-0012	40.10.003	Antígeno CA 19-9	295	739
162	33903-0012	40.10.004	Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	466	1165
163	33903-0012	40.10.005	Alfa 1 Feto Proteína (AFP)	728	1821



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

164	33903-0012	40.10.006	Antígeno CA 125	244	609
165	33903-0012	40.10.007	Antígeno Prostático Específico Total	1071	2678
166	33903-0012	40.10.008	Antígeno Prostático Específico Libre	107	268
167	33903-0012	40.10.009	Fosfatasa Ácida	6	14
168	33903-0012	40.10.010	Calcitonina	3	8
169	33903-0012	40.10.011	Beta 2 Microglobulina	137	343
170	33903-0012	40.10.012	Osteocalcina	1	2
171	33903-0012	40.10.013	Enolasa Neuronal Específica (NSE)	1	2
172	33903-0012	40.10.014	Ácido 5 Hidroxindolacético (5HIAA)	1	2
173	33903-0012	40.10.015	Cromogranina A	1	2
174	33903-0012	40.11.001	Anticuerpos (IgG) contra Cardiolipina	78	194
175	33903-0012	40.11.002	Anticuerpos (IgM) contra Cardiolipina	78	194
176	33903-0012	40.11.003	Anticuerpos anti Nucleares (ANA)	251	628
177	33903-0012	40.11.004	Anticuerpos contra Músculo Liso	18	44
178	33903-0012	40.11.005	Anticuerpos contra Nucleosoma	1	2
179	33903-0012	40.11.006	Anticuerpos contra Ribonucleoproteína	18	44
180	33903-0012	40.11.007	Anticuerpos contra Ro (SS-A)	48	119
181	33903-0012	40.11.008	Anticuerpos contra La (SS-B)	44	111
182	33903-0012	40.11.009	Anticuerpos contra SCL-70 (Anti-topoisomerasa 1)	17	41
183	33903-0012	40.11.010	Anticuerpos contra Insulina	1	3
184	33903-0012	40.11.011	Anticuerpos contra Histidil-ARNt Sintetasa (Jo-1)	3	7
185	33903-0012	40.11.012	Anticuerpos contra Hígado, Riñón y Microsomal (LKM-1)	4	10
186	33903-0012	40.11.013	Anticuerpos contra Histona	1	2
187	33903-0012	40.11.014	Anticuerpos contra Smith	88	220
188	33903-0012	40.11.015	Anticuerpos contra Mitocondria	39	98
189	33903-0012	40.11.016	Anticuerpos contra Centrómero	1	2
190	33903-0012	40.11.017	Anticuerpos contra ADN doble cadena (dsADN)	238	596
191	33903-0012	40.11.018	Anticuerpos contra Péptido Cíclico Citrulinado	3	8
192	33903-0012	40.11.019	Anticuerpos contra Citoplasma de Neutrófilo (ANCA), IFI	18	44
193	33903-0012	40.11.020	Anticuerpos contra Proteinasa 3 (c-ANCA)	2	4
194	33903-0012	40.11.021	Anticuerpos contra Mieloperoxidasa (p-ANCA)	2	4
195	33903-0012	40.11.022	Antígeno 27 del HLA I grupo B (HLA-B27)	2	5
196	33903-0012	40.11.023	Anticuerpos contra Tiroglobulina	12	31
197	33903-0012	40.11.024	Anticuerpos contra Tiroperoxidasa	12	31



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

198	33903-0012	40.11.025	Anticuerpos contra Receptor de Tirotropina	1	2
199	33903-0012	40.11.026	Anticuerpos (IgG) contra Actina	1	2
200	33903-0012	40.11.027	Anticuerpos contra Proteína básica de Mielina en LCR	1	2
201	33903-0012	40.11.028	Anticuerpos contra Acetilcolina, bloqueadores de receptor	1	2
202	33903-0012	40.11.029	Anticuerpos contra Acetilcolina, fijadores de receptor	1	2
203	33903-0012	40.11.030	Anticuerpos contra Acetilcolina, moduladores de receptor	1	2
204	33903-0012	40.11.031	Anticuerpos contra Tirosina Quinasa Muscular (Musk)	1	2
205	33903-0012	40.11.032	Anticuerpos contra Gangliósido	1	2
206	33903-0012	40.11.033	Anticuerpos (IgA) contra Endomisio	1	2
207	33903-0012	40.11.034	Anticuerpos (IgA) contra Gliadina	1	2
208	33903-0012	40.11.035	Anticuerpos (IgG) contra Gliadina	1	2
209	33903-0012	40.11.036	Anticuerpos (IgA e IgG) contra Saccharomyces cerevisiae	1	2
210	33903-0012	40.11.037	Anticuerpos (IgA) contra Transglutaminasa tisular	1	2
211	33903-0012	40.11.038	Anticuerpos (IgG) contra Transglutaminasa tisular	1	2
212	33903-0012	40.11.039	Anticuerpos contra Islote Pancreático (ICA)	1	2
213	33903-0012	40.11.040	Anticuerpos contra Tirosina Fosfatasa (IA-2)	1	2
214	33903-0012	40.11.041	Anticuerpos contra Aquaporina 4 (NMO)	1	2
215	33903-0012	40.11.042	Anticuerpos (IgA) contra Fosfatidil Colina	1	2
216	33903-0012	40.11.043	Anticuerpos (IgG) contra Fosfatidil Colina	1	2
217	33903-0012	40.11.044	Anticuerpos (IgM) contra Fosfatidil Colina	1	2
218	33903-0012	40.11.045	Anticuerpos (IgA) contra Fosfatidil Serina	1	2
219	33903-0012	40.11.046	Anticuerpos (IgG) contra Fosfatidil Serina	1	2
220	33903-0012	40.11.047	Anticuerpos (IgM) contra Fosfatidil Serina	1	2
221	33903-0012	40.11.048	Anticuerpos contra Plaquetas	1	2
222	33903-0012	40.11.049	Anticuerpos contra Hu (ANNA1)	1	2
223	33903-0012	40.11.050	Anticuerpos contra Yo (PCA-1)	1	2
224	33903-0012	40.11.051	Anticuerpos contra Ri (ANNA2)	1	2
225	33903-0012	40.11.052	Anticuerpos (IgG) contra Espermatozoide	1	2
226	33903-0012	40.11.053	Anticuerpos contra células parietales	1	2
227	33903-0012	40.11.054	Anticuerpos contra factor intrínseco	1	2
228	33903-0012	40.12.001	Anticuerpos (IgA e IgG) contra Virus Influenza A	1	2
229	33903-0012	40.12.002	Anticuerpos (IgM) contra Virus Influenza A	1	2
230	33903-0012	40.12.003	Anticuerpos (IgG) contra Virus Influenza B	1	2
231	33903-0012	40.12.004	Anticuerpos (IgM) contra Virus Influenza B	1	2





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

232	33903-0012	40.12.005	Anticuerpos (IgG) contra Adenovirus	1	2
233	33903-0012	40.12.006	Anticuerpos (IgM) contra Adenovirus	1	2
234	33903-0012	40.12.007	Anticuerpos (IgG) contra Citomegalovirus	220	549
235	33903-0012	40.12.008	Anticuerpos (IgM) contra Citomegalovirus	220	549
236	33903-0012	40.12.009	Anticuerpos (IgG) contra Antígeno Temprano (EA) de Epstein Barr	20	50
237	33903-0012	40.12.010	Anticuerpos contra Antígeno Nuclear de Epstein Barr	2	5
238	33903-0012	40.12.011	Anticuerpos (IgG) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	2	5
239	33903-0012	40.12.012	Anticuerpos (IgM) contra cápside (VCA) de Epstein Barr	201	503
240	33903-0012	40.12.013	Anticuerpos (IgG) contra Herpes virus 1 y 2	11	28
241	33903-0012	40.12.014	Anticuerpos (IgM) contra Herpes virus 1 y 2	11	28
242	33903-0012	40.12.015	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Hepatitis A	4	10
243	33903-0012	40.12.016	Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (HBsAg)	768	1920
244	33903-0012	40.12.017	Anticuerpos contra Antígeno de superficie del Virus de Hepatitis B (anti-HBs)	12	31
245	33903-0012	40.12.018	Anticuerpos Totales contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	27	67
246	33903-0012	40.12.019	Anticuerpos (IgM) contra core del Virus de Hepatitis B (anti-HBc)	7	17
247	33903-0012	40.12.020	Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (HBeAg)	10	25
248	33903-0012	40.12.021	Anticuerpos contra Antígeno "e" del Virus de Hepatitis B (anti-HBe)	17	43
249	33903-0012	40.12.022	Anticuerpos Totales contra VHC (Anti-VHC)	768	1920
250	33903-0012	40.12.023	Antígeno Core del VHC (VHC-Agc)	4	10
251	33903-0012	40.12.024	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis D (VHD)	1	2
252	33903-0012	40.12.025	Anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis E (VHE)	1	2
253	33903-0012	40.12.026	Anticuerpos contra VIH 1 y 2	768	1920
254	33903-0012	40.12.027	Identificación de antígenos de VIH-1 (Western blot)	8	19
255	33903-0012	40.12.028	Anticuerpos (IgM) contra Chlamydia trachomatis	1	2
256	33903-0012	40.12.029	Antígeno de Chlamydia trachomatis	1	2
257	33903-0012	40.12.030	Anticuerpos (IgG) contra Virus Varicela Zóster	1	2
258	33903-0012	40.12.031	Anticuerpos (IgM) contra Virus Varicela Zóster	1	2
259	33903-0012	40.12.032	Anticuerpos (IgG) contra Rubéola	197	493
260	33903-0012	40.12.033	Anticuerpos (IgM) contra Rubéola	197	493
261	33903-0012	40.12.034	Anticuerpos (IgG) contra Virus de la Parotiditis	1	2
262	33903-0012	40.12.035	Anticuerpos (IgM) contra Virus de la Parotiditis	1	2
263	33903-0012	40.12.036	Anticuerpos (IgG) contra Virus del Sarampión	1	2
264	33903-0012	40.12.037	Anticuerpos (IgM) contra Virus del Sarampión	1	2





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

265	33903-0012	40.12.038	Anticuerpos contra Borrelia burgdorferi	1	2
266	33903-0012	40.12.039	Anticuerpos (IgG) contra Toxoplasma gondii	207	517
267	33903-0012	40.12.040	Anticuerpos (IgM) contra Toxoplasma gondii	207	517
268	33903-0012	40.12.041	Anticuerpos (IgM) contra Toxocara canis	1	2
269	33903-0012	40.12.042	2-mercapto-etanol (Confirmatoria Brucella spp)	1	2
270	33903-0012	40.12.043	Anticuerpos (IgG) contra Trypanosoma cruzi	2	4
271	33903-0012	40.12.044	Anticuerpos (IgG) contra Virus Dengue	1	2
272	33903-0012	40.12.045	Anticuerpos (IgM) contra Virus Dengue	1	2
273	33903-0012	40.12.046	Antígeno NS1 Virus Dengue	1	2
274	33903-0012	40.12.047	Anticuerpos (IgG) contra Chlamydophila pneumoniae	1	2
275	33903-0012	40.12.048	Anticuerpos (IgM) contra Chlamydophila pneumoniae	1	2
276	33903-0012	40.12.049	Anticuerpos (IgG) contra Mycoplasma pneumoniae	1	2
277	33903-0012	40.12.050	Anticuerpos (IgM) contra Mycoplasma pneumoniae	1	2
278	33903-0012	40.12.051	Anticuerpos (IgA) contra Bordetella pertussis	1	2
279	33903-0012	40.12.052	Anticuerpos (IgG) contra Bordetella pertussis	1	2
280	33903-0012	40.12.053	Anticuerpos (IgM) contra Bordetella pertussis	1	2
281	33903-0012	40.12.054	Anticuerpos (IgG) contra Virus Sincitial Respiratorio	1	2
282	33903-0012	40.12.055	Anticuerpos (IgM) contra Virus Sincitial Respiratorio	1	2
283	33903-0012	40.12.056	Anticuerpos contra Cisticerco	1	2
284	33903-0012	40.12.057	Anticuerpos contra Giardia	1	2
285	33903-0012	40.12.058	Anticuerpos (IgM) contra Helicobacter pylori	1	2
286	33903-0012	40.12.059	Antígeno de Pneumocystis jirovecii	1	2
287	33903-0012	40.12.060	Anticuerpos (IgG) contra Parvovirus B19	1	2
288	33903-0012	40.12.061	Anticuerpos (IgM) contra Parvovirus B19	2	6
289	33903-0012	40.12.062	Anticuerpos (IgG) contra Rotavirus	1	2
290	33903-0012	40.12.063	Anticuerpos (IgM) contra Rotavirus	1	2
291	33903-0012	40.12.064	Antígeno de Rotavirus en heces	4	10
292	33903-0012	40.12.065	Antígeno Helicobacter pylori en heces	10	24
293	33903-0012	40.12.066	Anticuerpos contra Streptococcus pneumoniae, panel con 14 serotipos	1	2
294	33903-0012	40.12.067	Glutamato Deshidrogenasa de Clostridium difficile	1	2
295	33903-0012	40.12.068	Toxinas A+B de Clostridium difficile	1	2
296	33903-0012	40.12.069	Anticuerpos (IgG) contra Coccidioides spp	1	2
297	33903-0012	40.12.070	Anticuerpos (IgM) contra Coccidioides spp	1	2
298	33903-0012	40.12.071	Galactomanano	3	8





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

299	33903-0012	40.12.072	Anticuerpos contra Reaginas (R.P.R./V.D.R.L.)	265	662
300	33903-0012	40.12.073	Anticuerpos (IgG) contra Treponema pallidum	13	33
301	33903-0012	40.12.074	Anticuerpos (IgM) contra Treponema pallidum	13	33
302	33903-0012	40.12.075	Absorción de Anticuerpos Treponémicos Fluorescentes (FTA ABS)	3	7
303	33903-0012	40.12.076	Anticuerpos (IgG) contra Aspergillus	1	2
304	33903-0012	40.12.077	Anticuerpos contra Bartonella	1	2
305	33903-0012	40.12.078	Anticuerpos contra Entamoeba	1	2
306	33903-0012	40.12.079	Anticuerpos contra Histoplasma capsulatum	1	2
307	33903-0012	40.12.080	Anticuerpos contra antígeno Aviario	1	2
308	33903-0012	40.12.081	Anticuerpos contra Coxsackievirus	1	2
309	33903-0012	40.12.082	Anticuerpos contra Rickettsias	1	2
310	33903-0012	40.12.083	Anticuerpos (IgG) contra Rickettsia typhi	1	2
311	33903-0012	40.12.084	Anticuerpos (IgM) contra Rickettsia typhi	1	2
312	33903-0012	40.12.085	Prueba rápida de Antígeno de SARS-CoV-2 (nCoV-19)	16	40
313	33903-0012	40.12.086	Calprotectina fecal	4	10
314	33903-0012	40.13.001	Sirolimus	159	398
315	33903-0012	40.13.002	Tacrolimus	464	1159
316	33903-0012	40.13.003	Ciclosporina	399	997
317	33903-0012	40.13.004	Ácido Micofenólico	4	10
318	33903-0012	40.13.005	Metotrexate	1	2
319	33903-0012	40.13.006	Ácido valproico (Valproato)	4	10
320	33903-0012	40.13.007	Difenilhidantoína	1	3
321	33903-0012	40.13.008	Fenobarbital	1	2
322	33903-0012	40.13.009	Carbamacepina	1	2
323	33903-0012	40.13.010	Digoxina	1	2
324	33903-0012	40.13.011	Drogas de abuso, cinco analitos	32	80
325	33903-0012	40.13.012	Litio	1	2
326	33903-0012	40.13.013	Teofilina	1	2
327	33903-0012	40.13.014	Vancomicina	1	2
328	33903-0012	40.13.015	Busulfán	4	10
329	33903-0012	40.14.001	Hemoglobina A1c	399	998
330	33903-0012	40.15.001	Linfocitos T CD4+	5	11
331	33903-0012	40.15.002	Linfocitos T CD8+	1	2
332	33903-0012	40.17.001	Electroforesis de Hemoglobina	1	2





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

333	33903-0012	40.17.002	Electroforesis de Proteínas en orina	7	17
334	33903-0012	40.17.003	Electroforesis de Proteínas en orina (Inmunofijación)	7	17
335	33903-0012	40.17.004	Electroforesis de Proteínas en suero	49	122
336	33903-0012	40.17.005	Electroforesis de Proteínas en suero (Inmunofijación)	7	17
337	33903-0012	40.17.006	Electroforesis de Lipoproteínas	1	2
338	33903-0012	40.19.06	Cuantificación de amonio por ADA	1	2
339	33903-0012	40.19.08	Amplificación genética automatizada para Mycobacterium tuberculosis con resistencia a rifampicina	5	13
340	33903-0012	40.20.001	PCR múltiple para la detección de patógenos respiratorios	12	30
341	33903-0012	40.20.002	PCR múltiple para la detección de patógenos digestivos	12	30
342	33903-0012	40.20.003	PCR múltiple para la detección de patógenos meníngeos	2	5
343	33903-0012	40.20.004	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de sepsis	2	5
344	33903-0012	40.20.005	PCR múltiple para la detección de patógenos causantes de neumonía	2	5
345	33903-0012	40.20.018	Cuantificación de BCR-ABL1 [t(9;22)(q34.1;q11)]	5	12
346	33903-0012	40.20.020	Identificación de mutaciones en los genes de proteasa, integrasa, transcriptasa reversa nucleósido y no nucleósido del VIH por genotipificación	1	2
347	33903-0012	40.20.023	Detección y Genotipificación del Virus de Papiloma Humano	70	175
348	33903-0012	40.21.001	Carga Viral de VIH	5	11
349	33903-0012	40.21.002	Carga Viral de Hepatitis B	1	2
350	33903-0012	40.21.003	Carga Viral de Hepatitis C	1	3
351	33903-0012	40.21.004	Carga Viral de Citomegalovirus	1	2
352	33903-0012	40.21.005	Carga Viral de Herpes 1 y 2	1	2
353	33903-0012	40.21.006	Carga Viral de Epstein Barr	1	2
354	33903-0012	40.21.007	Carga Viral de BK	1	2
355	33903-0012	40.21.008	Carga Viral de Parvovirus B-19	1	2
356	33903-0012	40.21.009	Carga Viral de JC Virus	1	2
357	33903-0012	40.22.001	Trisomía 13	1	2
358	33903-0012	40.22.002	Trisomía 21	1	2
359	33903-0012	40.22.003	Trisomía 18	1	2
360	33903-0012	40.22.004	Síndrome de DiGeorge	1	2
361	33903-0012	40.22.005	Síndrome Prader-Willi	1	2
362	33903-0012	40.22.006	Síndrome de Williams	1	2
363	33903-0012	40.22.007	Síndrome de Turner	1	2
364	33903-0012	40.22.008	Síndrome Cri du chat	1	2





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

365	33903-0012	40.22.009	Síndrome de deleción 1p36	1	2
366	33903-0012	40.22.010	Síndrome de Miller-Dieker	1	2
367	33903-0012	40.22.011	Síndrome de Smith-Magenis	1	2
368	33903-0012	40.22.012	Ictiosis ligada al cromosoma X	1	2
369	33903-0012	40.22.013	Síndrome Wolf-Hirschhorn	1	2
370	33903-0012	40.22.014	Gen de fusión BCR/ABL; t(9;22)(q34.1;q11)	1	2
371	33903-0012	40.22.015	Reordenamiento del gen RAR?(17q21) y PML (15q22); t15;17)	1	2
372	33903-0012	40.22.016	Gen de fusión AML1/ETO; t(8;21)(q22;q22)	1	2
373	33903-0012	40.22.017	Reordenamientos del gen MLL/ALL1/HRX (11q23)	1	2
374	33903-0012	40.22.018	Deleción de gen EGR1; del(5q31)	1	2
375	33903-0012	40.22.019	Fusión del gen CBF?/MYH11; inv(16)(p13q22)	1	2
376	33903-0012	40.22.020	Gen TCF3/PBX1; t(1;19)(q23;p13)	1	2
377	33903-0012	40.22.021	Pérdida del gen TP53; del(17p13)	1	2
378	33903-0012	40.22.022	Traslocación de IGH/FGFR3; t(4;14)(p16;q32)	1	2
379	33903-0012	40.23.001	Heparina	1	2
380	33903-0012	40.23.002	Eritropoyetina	1	2
381	33903-0012	40.23.003	Hungtintina	1	2
382	33903-0012	40.23.004	Ácido Vanililmandélico en orina, concentración 24 horas	1	2
383	33903-0012	40.23.005	Catecolaminas Urinarias	1	2
384	33903-0012	40.23.006	Anticuerpos contra Strongyloides	1	2
385	33903-0012	40.23.007	Alfa Galactosidasa A	1	2
386	33903-0012	40.23.008	Detección del antígeno NS1 Zika	1	2
387	33903-0012	40.23.009	Catecolaminas plasmáticas	1	2
388	33903-0012	40.23.010	Leptina	1	2
389	33903-0012	40.23.011	Metanefrinas en orina	1	2
390	33903-0012	40.23.012	Metanefrinas en plasma	1	2
391	33903-0012	40.23.013	Renina	1	2
392	33903-0012	40.23.014	Ácido Homovanílico en orina de 24 horas	1	2
393	33903-0012	40.23.015	Adiponectina	1	2
394	33903-0012	40.23.016	Angiotensina II	1	2
395	33903-0012	40.23.017	Anticuerpos contra Transportador de Zinc 8 (ZnT-8)	1	2
396	33903-0012	40.23.018	Lipocalina asociada a Gelatinasa de Neutrófilos (NGAL)	1	2
397	33903-0012	40.23.019	Pepsinógeno II	1	2
398	33903-0012	40.23.020	Péptido Intestinal Vasoactivo	1	2





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

399	33903-0012	40.23.021	Polipéptido pancreático	1	2
400	33903-0012	40.23.022	Ácidos orgánicos en orina	1	2
401	33903-0012	40.23.023	Cloruros en sudor	1	2
402	33903-0012	40.23.024	Biotinidasa	1	2
403	33903-0012	40.23.025	Galactosa 1 Fosfato Uridil Transferasa	1	2
404	33903-0012	40.23.026	Galactosa	1	2
405	33903-0012	40.23.027	Glucosa 6-Fosfato Deshidrogenasa (G6PDH)	1	2
406	33903-0012	40.23.028	Mucopolisacáridos	1	2
407	33903-0012	40.23.029	Tripsina (Tripsinógeno) Inmunoreactivo Neonatal (IRT Neonatal)	1	2
408	33903-0012	40.23.030	Haptoglobina	1	2
409	33903-0012	40.23.031	Cuantificación de Aminoácidos en suero/plasma/orina	1	2
410	33903-0012	40.23.032	Anticuerpos (IgA) contra Beta 2 glicoproteína 1	1	2
411	33903-0012	40.23.033	Anticuerpos (IgG) contra Beta 2 glicoproteína 1	1	2
412	33903-0012	40.23.034	Anticuerpos (IgM) contra Beta 2 glicoproteína 1	1	2
413	33903-0012	40.23.035	Anticuerpos (IgG) contra Membrana Basal Glomerular	1	2
414	33903-0012	40.23.036	Anticuerpos contra 21 hidroxilasa	1	2
415	33903-0012	40.23.037	Anticuerpos contra Glutamato Descarboxilasa (GAD)	1	2
416	33903-0012	40.23.038	Bandas oligoclonales en Líquido Cerebro Espinal	1	2
417	33903-0012	40.23.039	Inmunoglobulina Inhibidora de la Unión a Tirotropina (TBII)	1	2
418	33903-0012	40.23.040	Anticuerpos (IgG e IgM) contra Chikungunya	1	2
419	33903-0012	40.23.041	Acilcarnitinas	1	2
420	33903-0012	40.23.042	D-xilosa	1	2
421	33903-0012	40.23.043	Elastasa fecal	1	2
422	33903-0012	40.23.044	Porfirinas en orina	1	2
423	33903-0012	40.23.045	Ácido Aminolevulínico en orina	1	2
424	33903-0012	40.23.046	Complemento CH50	1	2
425	33903-0012	40.23.047	Porfobilinógeno plasmático	1	2
426	33903-0012	40.23.048	Actividad de Heparina por anti-Xa	1	2
427	33903-0012	40.23.049	Ácidos Grasos Libres en Suero	1	2
428	33903-0012	40.23.050	Inmunoglobulina D (IgD)	1	2
429	33903-0012	40.23.051	Inmunoglobulina E (IgE)	87	218
430	33903-0012	40.23.052	Inhibidor Complemento C1 esterasa	1	2
431	33903-0012	40.23.053	Interleucina 1	1	2
432	33903-0012	40.23.054	Interleucina 6	1	2





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

433	33903-0012	40.23.055	Interleucina 8	1	2
434	33903-0012	40.23.056	Interleucina 12	1	2
435	33903-0012	40.23.057	Subclases de IgG (1,2,3,4)	3	8
436	33903-0012	40.23.058	IGF unido a proteína 3 (IGFBP-3)	1	2
437	33903-0012	40.23.059	Prueba del aliento con urea (PAU) para detección de H. pylori	13	34
438	33903-0012	40.23.060	Dopamina	1	2
439	33903-0012	40.23.061	Telopéptido C de Colágeno tipo 1	1	2
440	33903-0012	40.23.062	Telopéptido N de Colágeno tipo 1	1	2
441	33903-0012	40.23.063	Vasopresina, Hormona Antidiurética	1	2
442	33903-0012	40.23.064	NASH-FibroTest (FibroMax)	2	5
443	33903-0012	40.23.065	FibroTest	2	5
444	33903-0012	40.23.066	ActiTest	2	5
445	33903-0012	40.23.067	Quantose RI	4	10
446	33903-0012	40.23.068	Proteina 14-3-3 en líquido cefalorraquídeo	1	2
447	33903-0012	40.23.069	Péptido Beta Amiloide 42 (Proteína Tau)	1	2
448	33903-0012	40.15.006	Panel de orientación para diagnóstico de Leucemias Agudas	10	25
449	33903-0012	40.15.007	Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de linaje B	6	14
450	33903-0012	40.15.008	Inmunofenotipo para Leucemia Linfoblástica de linaje T	1	2
451	33903-0012	40.15.009	Inmunofenotipo para Leucemia Mieloide y Síndrome Mielodisplásico	3	8
452	33903-0012	40.15.010	Inmunofenotipo para células NK y Células Plasmáticas	1	2
453	33903-0012	40.15.011	Enfermedad Mínima Residual Linaje Linfoide	2	5
454	33903-0012	40.15.012	Enfermedad Mínima Residual	2	4
455	33903-0012	40.15.014	Inmunofenotipo para Hemoglobinuria Paroxística Nocturna	1	2
456	33903-0012	40.15.015	Panel de detección de Inmunodeficiencias congénitas	1	2
457	33903-0012	40.15.016	Activación de Basófilos (CD63 + IgE FITC)	1	2
458	33903-0012	40.15.018	Panel para linfocitos T/B/Nk	1	2





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 3 Equipamiento del SMI de ELC

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 electrólitos séricos y urinarios por ISE o equivalente.	
4	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica solicitante.	
5	Número de reactivos a bordo. Los suficientes para cubrir los analitos o estudios solicitados en una jornada de trabajo.	
6	Sistema de refrigeración para reactivos, integrado.	
7	Capacidad de procesamiento: superior a 900 pruebas fotométricas por hora.	
9	Volumen de muestra: 1 – 80 µl y 1 – 35 µl en hospitales pediátricos.	
10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos corporales.	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE BIOQUÍMICA CLÍNICA.** Tipo 2
Grupo de Estudios:	Grupo 1. Química Clínica
CLAVE	533.036.0701





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

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 electrólitos séricos y urinarios por ISE o equivalente.	
4	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica solicitante.	
5	Número de reactivos a bordo. Los suficientes para cubrir los analitos o estudios solicitados en una jornada de trabajo.	
6	Sistema de refrigeración para reactivos, integrado.	
7	Capacidad de procesamiento: de 700 a 899 pruebas fotométricas por hora.	
9	Volumen de muestra: 1 – 80 µl y 1 – 35 µl en hospitales pediátricos.	
10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos corporales.	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE BIOQUÍMICA CLÍNICA.** Tipo 3
Grupo de Estudios:	Grupo 1. Química Clínica
CLAVE	533.036.0701
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

1	Sistema automatizado para determinar pruebas de química clínica.	
2	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico.	
3	Determinación de electrólitos séricos y urinarios por ISE o equivalente.	
4	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica solicitante.	
5	Número de reactivos a bordo. Los suficientes para cubrir los analitos o estudios solicitados en una jornada de trabajo.	
6	Sistema de refrigeración para reactivos, integrado.	
7	Capacidad de procesamiento: de 500 a 699 pruebas fotométricas por hora.	
9	Volumen de muestra: 1 – 100 µl	
10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos corporales.	

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

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Sistema automatizado o semiautomatizado automatizado para determinar pruebas de química clínica.	
2	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico.	
3	Determinación de electrólitos séricos y urinarios por ISE o equivalente.	
4	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica solicitante.	





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

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 electrólitos séricos y urinarios por ISE o equivalente.	
4	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica solicitante.	
5	Número de reactivos a bordo. Los suficientes para cubrir los analitos o estudios solicitados en una jornada de trabajo.	
6	Sistema de refrigeración para reactivos, integrado.	
7	Capacidad de procesamiento: de 60 a 299 pruebas por hora (fotométricas + ISE).	
9	Volumen de muestra: 1 – 100 µl	





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos corporales.	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR CLÍNICO PORTÁTIL DE SANGRE**	
Grupo de Estudios:	Grupo 1. Química Clínica Grupo 6. Gases en Sangre	
CLAVE	531.048.0040	
Nombre de Licitante:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Equipo portátil para la determinación de los siguientes analitos y parámetros seleccionables de acuerdo con las necesidades de las unidades médicas:	
2	Estudios mínimos requeridos: o Química clínica: Glucosa, lactato,Sodio, Potasio o Gases en Sangre: pH, PCO2, PO2	

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





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

3	Número de reactivos a bordo. Los suficientes para cubrir los analitos o estudios solicitados en una jornada de trabajo.	

Grupo 2. Citometría Hemática

Grupo 2. Citometría Hemática

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

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

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE HEMATOLOGÍA** Tipo 2
Grupo de Estudios:	Grupo 2. Citometría Hemática
CLAVE	533.819.0688
Nombre de Licitante:	





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

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

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

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE HEMATOLOGÍA** Tipo 3
Grupo de Estudios:	Grupo 2. Citometría Hemática
CLAVE	533.819.0688
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Principio de medición: análisis diferencial, rayo láser o radiofrecuencia. Impedancia o pulsos cumulativos, citoquímica o absorción de luz.	
2	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica solicitante.	
3	Automático o semiautomático.	





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

4	Capacidad de procesamiento 40 a 69 muestras por hora.	
5	Volumen de muestra: máximo 250 µl.	
6	Reporte de resultados en gráficas, números absolutos o porcentaje	
7	Automuestreador y perforador automático del tapón de hule del tubo de recolección de sangre o unidad de muestreo automático con agitador.	

Grupo 3 Coagulación

Grupo 3. Coagulación

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

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





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

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

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

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE COAGULACIÓN** Tipo 3
Grupo de Estudios:	Grupo 3. Coagulación
CLAVE	533.036.0768
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

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

NOMBRE GENÉRICO:	**MONITOR DE ANTICOAGULACIÓN** Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 3. Coagulación – INR/Tiempo de Protrombina en Sangre TotalTrombotest.
CLAVE	531.048.0040
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 estudios en líquidos corporales. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas. (Estudio para determinar: INR capilar en Sangre Total) ratio internacional normalizado)	





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Grupo 4 Coagulación Especial

Grupo 4. Coagulación Especial

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

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Capacidad de procesamiento de muestras para tiempo de protrombina, parcial de tromboplastina, de trombina, de fibrinógeno, factores de coagulación y pruebas especiales.	
2	Detección del coágulo por al menos una de las siguientes metodologías: foto óptica, electromagnética, nefelométrica, fotomecánica o dispersión de luz.	
3	Canales de medición independientes.	
4	Sistema de incubación para muestras y reactivos.	
5	Pipeteador integrado para reactivos y muestras en tubo primario y/o copa o copilla.	
PO6	Volumen de muestra de 1 - 200 µl	
7	Capacidad para programar muestras urgentes.	

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





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Analizador para mostrar la función plaquetaria in vitro por agregometría.	
2	Multicanal	
3	Permite detectar de la influencia de los inhibidores y activadores plaquetarios. Mínimo ADP, colágeno, epinefrina, ristocetina	
4	Generación de gráficos	

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

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

Grupo 5. Examen General de Orina

Grupo 5. Examen General de Orina

NOMBRE GENÉRICO:	**EQUIPO PARA UROANÁLISIS** Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 5. Examen General de Orina
CLAVE	533.342.1385
Nombre de Licitante:	





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

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

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Principio de medición: fotometría de reflexión.	
2	Automatizado	
3	Con automuestreador para tubo de orina	
4	Analitos o estudios para determinar. Los especificados en el Anexo Técnico	
5	Capacidad de procesamiento: mínimo 200 muestras por hora	
6	Depósito de muestras.	

NOMBRE GENÉRICO:	**EQUIPO PARA UROANÁLISIS** Tipo 2
Grupo de Estudios:	Grupo 5. Examen General de Orina
CLAVE	533.342.1385
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Principio de medición: fotometría de reflexión.	
2	Con automuestreador para tiras reactivas de orina	
3	Analitos o estudios para determinar. Los especificados en el Anexo Técnico.	
4	Capacidad de procesamiento: mínimo 200 tiras por hora	
5	Depósito de muestras.	

NOMBRE GENÉRICO:	**EQUIPO PARA UROANÁLISIS**





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

	Tipo 3
Grupo de Estudios:	Grupo 5. Examen General de Orina
CLAVE	533.342.1385
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Principio de medición: fotometría de reflexión.	
2	Manual	
3	Analitos o estudios para determinar. Los especificados en el Anexo Técnico.	
4	Capacidad de procesamiento de muestra mínimo 40 tiras por hora.	

Grupo 6. Gases en Sangre

Grupo 6. Gases en Sangre

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE GASES Y PH EN SANGRE** Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 6. Gases en sangre – 40.06.001 Gases en Sangre
CLAVE	533.036.0305
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Medición por electrodos y/o ion selectivo.	
2	Analitos o estudios para determinar conforme al Anexo Técnico.	
3	Automatizado o semiautomatizado.	
4	Funcionamiento con tanque de gas, cartucho o reactivo.	





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

5	Volumen máximo de muestra 200 µl.	
6	Aceptación de sangre total venosa, arterial o capilar.	
7	Capacidad de procesar mínimo 30 estudios por hora.	
8	Muestras en jeringa heparinizada o capilar	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE GASES Y ELECTROLITOS** Tipo 2
Grupo de Estudios:	Grupo 6. Gases en sangre – 40.06.002 Gases en Sangre con analitos
CLAVE	533.036.0123
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Medición por electrodos y/o ion selectivo.	
2	Analitos o estudios para determinar conforme al Anexo Técnico.	
3	Automatizado o semiautomatizado.	
4	Funcionamiento con tanques de gas o cartucho.	
5	Volumen máximo de muestra 200 µl. Aceptación de sangre total venosa, arterial y capilar.	
6	Capacidad de procesar mínimo 30 estudios por hora.	
7	Muestras en jeringa heparinizada o capilar.	
8	La determinación de los parámetros puede realizarse por cartuchos individuales o en conjunto	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE GASES Y CO-OXIMETRÍA** Tipo 3
Grupo de Estudios:	Grupo 6. Gases en sangre – 40.06.003 Gases en Sangre con Co-oximetría
CLAVE	533.036.0750
Nombre de Licitante:	



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAÈ HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

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

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Funcionamiento con tanque de gas, cartuchos o reactivos	
2	Analitos o estudios para determinar conforme al Anexo Técnico	
3	Capacidad de procesar mínimo 30 estudios por hora.	
4	Volumen máximo de muestra 200 µl.	
5	Aceptación de sangre total, venosa y arterial	
6	Muestras en jeringa heparinizada o capilar	

Grupo 7. Microbiología

Grupo 7. Microbiología

NOMBRE GENÉRICO:	**SISTEMA AUTOMATIZADO DE MICROBIOLOGÍA** Tipo 1	
Grupo de Estudios:	Grupo 7. Microbiología	40.07.002 Identificación bacteriana 40.07.003 Sensibilidad bacteriana 40.07.009 Identificación de levaduras 40.07.010 Sensibilidad a Levaduras
CLAVE	533.342.1427	
Nombre de Licitante:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Sistema automatizado para la identificación y/o susceptibilidad de bacterias y/o levaduras presentes en muestras biológicas. Principio: paneles o tarjetas reactivos	
2	Preparación, incubación, adición de reactivos manual o automatizado	



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

3	Capacidad para incubar de 90 a 120 paneles o tarjetas en el mismo equipo	
4	Lectura Automatizada de los paneles o tarjetas reactivos	
5	Capacidad de procesamiento de pruebas de identificación y susceptibilidad	
6	Programa para procesar la información, para la validación de antibiogramas o resistencias cruzadas	

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

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Sistema automatizado para la identificación y/o susceptibilidad de bacterias y/o levaduras presentes en muestras biológicas. Principio: paneles o tarjetas reactivos	
2	Preparación, incubación, adición de reactivos manual o automatizado	
3	Capacidad para incubar de 40 a 60 paneles o tarjetas en el mismo equipo	
4	Lectura Automatizada de los paneles o tarjetas reactivos	
5	Capacidad de procesamiento de pruebas de identificación y susceptibilidad	
6	Programa para procesar la información, para la validación de antibiogramas o resistencias cruzadas	

NOMBRE GENÉRICO:	**SISTEMA DE MICROBIOLOGÍA**





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

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

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

NOMBRE GENÉRICO:	**SISTEMA AUTOMATIZADO PARA DETECCIÓN DE CRECIMIENTO MICROBIANO** Tipo 1	
Grupo de Estudios:	Grupo 7. Microbiología	40.07.004 Frasco de Hemocultivo
CLAVE	533.819.0571	
Nombre de Licitante:		
Partida(s) en las que participa:		





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

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

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

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

NOMBRE GENÉRICO:	**SISTEMA AUTOMATIZADO PARA DETECCIÓN DE CRECIMIENTO MICROBIANO** Tipo 3	
Grupo de Estudios:	Grupo 7. Microbiología	40.07.004 Frasco de Hemocultivo
CLAVE	533.819.0571	



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

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

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

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

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

NOMBRE GENÉRICO:	**ESPECTROMETRO DE MASAS**	
Grupo de Estudios:	Grupo 7. Microbiología	40.07.006 Identificación Microbiológica por espectrometría de masas
CLAVE	Sin clave	



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

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

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

Grupo 8. Inmunología

Grupo 8. Inmunología

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

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





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Grupo 9. Hormonas

Grupo 9. Hormonas

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

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Que incluya como principio de medición, alguna de las siguientes metodologías: ELISA, FIA, FPIA, ELFA, MEIA, quimioluminiscencia o electroquimioluminiscencia.	
2	Analitos o estudios para determinar conforme al anexo técnico	
3	Capacidad de procesamiento superior a 150 muestras por hora.	
4	Volumen de muestras 1 – 50 µl.	

Grupo 10. Marcadores Tumorales

Grupo 10. Marcadores Tumorales

NOMBRE GENÉRICO:	**EQUIPO PARA INMUNOENSAYO** Tipo 2
Grupo de Estudios:	GRUPO 9. Hormonas Grupo 10. Marcadores Tumorales Grupo 12. Serología Grupo 13. Fármacos
CLAVE	533.819.0613
Nombre de Licitante:	





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

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

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Que incluya como principio de medición, alguna de las siguientes metodologías: ELISA, FIA, FPIA, ELFA, MEIA, quimioluminiscencia o electroquimioluminiscencia.	
2	Analitos o estudios para determinar conforme al anexo técnico	
3	Capacidad de procesamiento entre 80 a 150 muestras por hora	
4	Volumen de muestras 1 – 50 µl.	
5	Control de temperatura.	
6	Identificación de muestras y reactivos por código de barras.	
7	Calibración automática o manual.	

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE MARCADORES CARDIACOS**	
Grupo de Estudios:	Grupo 9. Hormonas	40.09.001 Troponina I/T Semicuantitativa 40.09.002 Péptido Natriurético B (BNP) Semicuantitativo 40.09.003 Mioglobina, semicuantitativa en sangre total 40.09.004 Procalcitonina Semicuantitativa
CLAVE	533.038.0048	
Nombre de Licitante:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Equipo para la determinación de marcadores cardiacos por medios de tiras reactivas, cartuchos o casete Consta de los siguientes elementos:	
2	Técnica de Enzimoinmuno-ensayo, por colorimétrica o amperometría	



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Grupo 11. Autoinmunidad

NOMBRE GENÉRICO:	**EQUIPO PARA INMUNOENSAYO** Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 11. Autoinmunidad
CLAVE	533.819.0613
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Que incluya como principio de medición, alguna de las siguientes metodologías: ELISA, FIA, FPIA, ELFA, MEIA, quimioluminiscencia o electroquimioluminiscencia.	
2	Analitos o estudios para determinar conforme al anexo técnico	
3	Capacidad de procesamiento menor a 150 muestras por hora.	
4	Volumen de muestras 1 – 50 µl.	

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

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Con tubo binocular oblicuo con ajuste de distancia interpupilar y enfoque individual de cada ocular.	



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

2	Revólver 4 objetivos.	
3	Oculares 10X y/o 20X.	
4	Platina provista de carro con movimiento en X-Y.	
5	Mandos de enfoque macro-micrométrico coaxiales.	

Grupo 12. Serología

Grupo 12. Serología

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

Grupo 13. Fármacos

Grupo 13. Fármacos

NOMBRE GENÉRICO:	**EQUIPO AUTOMATIZADO PARA DETERMINAR MEDICAMENTOS Y DROGAS DE ABUSO**
Grupo de Estudios:	Grupo 13. Fármacos
CLAVE	533.819.0738
Nombre de Licitante:	





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

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

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

Grupo 14. Hemoglobina Glucosilada

Grupo 14. Hemoglobina Glucosilada

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE HEMOGLOBINA GLUCOSILADA** Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 14. Hemoglobina Glucosilada
CLAVE	531.048.0263
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

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





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

NOMBRE GENÉRICO:	**ANALIZADOR DE HEMOGLOBINA GLUCOSILADA** Tipo 2
Grupo de Estudios:	Grupo 14. Hemoglobina Glucosilada
CLAVE	531.048.0263
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

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

Grupo 15. Citometría de Flujo

Grupo 15. Citometría de Flujo

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

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Sistema automatizado de citometría de flujo multiparamétrico, para el análisis e identificación de células, así como de sus	



	marcadores de superficie e intracelulares.	
2	Módulo sensor con óptica de excitación que permita la lectura de 6-8 colores.	
3	Fotodiodo y detector de fluorescencia	
4	Detector de dispersión frontal y detector de dispersión lateral.	
5	Dos a tres velocidades de flujo de muestras.	
6	Modo de espera automático.	

NOMBRE GENÉRICO:	**CITÓMETRO DE FLUJO** Tipo 2	
Grupo de Estudios:	Grupo 15. Citometría de Flujo	40.15.01 Linfocitos T CD4+ 40.15.02 Linfocitos T CD8+
CLAVE	533.609.0294	
Nombre de Licitante:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		

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

Grupo 16. Electroforesis

Grupo 17. Electroforesis

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



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

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

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

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

Grupo 17 Biología Molecular

NOMBRE GENÉRICO:	**Equipo de Biología Molecular** Tipo 2
Grupo de Estudios:	Grupo 20
CLAVE	533.342.1468



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

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

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Equipo para amplificación de ácidos nucleicos	
2	Automatizado	
3	Purificación, concentración y amplificación por Reacción en Cadena de Polimerasa (PCR) en tiempo real	
4	Uso de cartucho por prueba individual	
5	Capacidad de montarse o habilitarse más módulos	

NOMBRE GENÉRICO:	**Equipo de Biología Molecular** Tipo 4
Grupo de Estudios:	Grupo 20. Biología Molecular
CLAVE	533.342.1468
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Equipo para PCR múltiple automatizada	
2	Sistema de extracción y purificación de ácidos nucleicos desde muestra biológicas	
3	PCR multiplex anidada	
4	Capacidad de procesar paneles de patógenos causantes de infecciones respiratorias	
5	Capacidad de procesar paneles de patógenos causantes de meningitis & encefalitis	
6	Capacidad de procesar paneles de patógenos causantes de sepsis	



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

	o infecciones asociadas a la atención a la salud	
7	Capacidad de procesar paneles de patógenos causantes de infecciones gastrointestinales	

NOMBRE GENÉRICO:	**Equipo de Biología Molecular** Tipo 5
Grupo de Estudios:	Grupo 20. Biología Molecular
CLAVE	533.342.1468
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Equipo automatizado de biología molecular	
2	Sistema de extracción y purificación de ácidos nucleicos desde muestras biológicas	
3	Amplificación y detección del ácido nucleico extraído por RT-PCR	
4	Extracción universal en cartucho unitario precargado asociado con múltiples e independientes PCR a partir de una o varias muestras extraídas.	
5	Capacidad de carga de tubo primario	
6	Tiempo desde extracción hasta resultado del análisis de aproximadamente 2 horas 30 minutos	
7	Formato unitario en casete	
8	Capacidad de proceso de: - Monitorización de patógenos en inmunocomprometidos (CMV, Parvovirus B19, EBV, BKV, HSV1, HSV2) - Infecciones respiratorias - Encefalitis y meningitis - Infecciones asociadas a la salud - Infecciones gastrointestinales - Oncohematología (BCR-ABL)	

NOMBRE GENÉRICO:	**SECUENCIADOR** Tipo 1





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Grupo de Estudios:	Grupo 20. Biología Molecular
CLAVE	Sin clave
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

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

Grupo 18. Carga Viral

NOMBRE GENÉRICO:	Equipo de Biología Molecular Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 20. Biología Molecular
CLAVE	533.342.1468
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Equipo para la extracción, amplificación y/o detección de ácidos nucleicos (blanco), en muestras biológicas.	
2	Tecnología de enzimoinmunoanálisis, electroluminiscencia, quimioluminiscencia, luminometría, fluorimetría, electroforesis o por método colorimétrico.	
3	Analitos o estudios a determinar conforme el Anexo Técnico.	





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

4	Rango de lectura de longitud de onda desde 450 a 715 nm.	
5	Velocidad de tiempo de lectura.	
6	Capacidad de detección de copias por ml.	
7	Capacidad para trabajar con volúmenes de muestras.	

Grupo 19. Pruebas Especiales

NOMBRE GENÉRICO:	Analizador de cloro en sudor	
Grupo de Estudios:	Grupo 23. Pruebas especiales – 40.23.023 Cloruros en sudor	
CLAVE	533.036.0701	
Nombre de Licitante:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	**Folio de referencia**
1	Equipo para la determinación cuantitativa de cloruro en sudor humano	
2	Principio de valoración coulométrica	

NOMBRE GENÉRICO:	ESPECTROFOTÓMETRO INFRARROJO PARA PRUEBA DEL ALIENTO	
Grupo de Estudios:	Grupo 23. Pruebas especiales – 40.23.023 Prueba del aliento con urea (PAU) para detección de H. pylori	
CLAVE	533.361.0292	
Nombre de Licitante:		
Partida(s) en las que participa:		
Marca del Equipo:		
Modelo del Equipo:		
No.	**DESCRIPCIÓN:**	
1	Equipo automatizado para diagnóstico in vitro diseñado para medir cambios del contenido de 12C y 13C en el CO2 de muestras	





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

	de aliento.	
2	Uso de espectrofotometría infrarroja.	
3	Para el diagnóstico de infección por Helicobacter pylori.	

NOMBRE GENÉRICO:	MICROSCOPIO INFRARROJO Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 23. Pruebas especiales – 40.23.072 Análisis físico químico de Litos
CLAVE	Sin clave
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	**DESCRIPCIÓN:**	
1	Microscopio infrarrojo FT-IR	
2	Software para realizar identificación espectral de compuestos y mezclas puros	
3	Equipo automatizado controlado por computado	
4	Capacidad de fijar coordenadas	

NOMBRE GENÉRICO:	ESTEREOSCOPIO Tipo 1
Grupo de Estudios:	Grupo 23. Pruebas especiales – 40.23.072 Análisis físico químico de Litos
CLAVE	Sin clave
Nombre de Licitante:	
Partida(s) en las que participa:	
Marca del Equipo:	
Modelo del Equipo:	

No.	**DESCRIPCIÓN:**	
1	Microscopio binocular estereoscópico	





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

2	Objetivos seleccionables de 2X, 4X	
3	Cabeza Binocular inclinada a 45° con ajùste de distancia interpupilar de 55 - 75 mm.	
4	Iluminación LED	
5	Cámara integrada	



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 4 "Cédula de puesta en punto"

La instalación del equipo obedece a alguno de los supuestos de "Mejora Tecnológica": Sí _____ No____

PARTIDA: _____
OOAD/UMAE: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
PROVEEDOR: _____
NO. DE CONTRATO: _____
FECHA DE FALLO: _____
FECHA LÍMITE DE PUESTA A PUNTO: _____
(EL DÍA 45 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	_____ NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO	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___

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____
_____
_____

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

C. ENTREGA E INSTALACIÓN DE EQUIPOS, PERIFÉRICOS Y ACCESORIOS

1.- REMISIÓN DE ENTREGA No. _____

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

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

4.- MARCA[1]: _____

5.- MODELO[1]: _____

AÑO DE FABRICACIÓN _____

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

[1] 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**

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

¿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	NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO	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,
DÍA_____ MES_____ AÑO_____





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____
_____
_____

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

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



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

F. SISTEMA DE INFORMACIÓN Interfaz de los equipos.

	SI	NO
¿SE REALIZÓ LA INTERFAZ CORRECTAMENTE CON EL SISTEMA DE INFORMACIÓN?		
¿ENVÍA CORRECTAMENTE LOS MENSAJES VÍA HL7?		

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA
Coordinador Delegacional de Informática/Ing. Biomédico en UMAE	REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

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

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

DÍA/MES/AÑO	**45 (CUARENTA Y CINCO) DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA FECHA DE FALLO**	**(EN CASO DE QUE LA PUESTA A PUNTO SE ENCUENTRE FUERA DE LA FECHA LÍMITE PARA PUESTA A PUNTO)**

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

_____

_____

I. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

(Adjuntar fotografías del equipo instalado y su entorno)

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

_____

_____

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

NOTA: ES OBLIGATORIO FORMALIZAR EL PRESENTE ANEXO Y EL JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO Y EN COPIA DIGITAL A LA CPSMA/CTSMI AL CORREO ELECTRÓNICO ctsi.elc@imss.gob.mx, DENTRO DE LOS 30 (TREINTA) DÍAS NATURALES DESPUÉS DE HABER INICIADO EL SERVICIO.

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 5 Cédula de Recepción de equipos

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

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

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

[1] LAS CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS SERÁN LAS MISMAS QUE FUERON ACEPTADAS DURANTE LA JUNTA DE ACLARACIÓN A LA CONVOCATORIA, EN LA PROPUESTA TÉCNICA DEL 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	NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO	ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD MÉDICA

_____
NOMBRE Y FIRMA

REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 6 Mejora Tecnológica

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

I. MOTIVO DE REEMPLAZO:

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

II. EQUIPO INSTALADO

ANEXAR ANEXO T4 "CÉDULA DE RECEPCIÓN DE EQUIPOS"

III. EQUIPO PROPUESTO PARA SUSTITUCIÓN

1.- MARCA[1]: _____
2.- MODELO[1]: _____
3.- GRUPO O PRUEBAS QUE SE REALIZAN EN EL EQUIPO[1]: _____
4.- EN CASO DE QUE APLIQUE NÚMERO(S) DE SERIE: _____
5.- CLAVE DE COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS "EN CASO DE CONTAR CON UNA": _____
6.-CONSTANCIA DEL PRIMER MANTENIMIENTO PREVENTIVO (ANEXAR EVIDENCIA)
7.- CONSTANCIA DEL ÚLTIMO MANTENIMIENTO (ANEXAR EVIDENCIA)
8.- DE ACUERDO CON LA EVIDENCIA ANTERIOR SE DETERMINA QUE EL EQUIPO TIENE UNA VIDA ÚTIL DE: _____ Y DEBERÁ SUSTITUIRSE MM/AÑO _____DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO TÉCNICO.

IV. JUSTIFICACIÓN DETALLADA DE LA SOLICITUD DE SUSTITUCIÓN DE EQUIPO

_____
NOMBRE Y FIRMA DEL
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 7 Cédula de Control de Bienes de Consumo

UMAE:			Fecha		
			Día:	Mes:	Año:
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

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 8 Reporte de falla de los equipos

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

Reporte de Incidente en el Servicio

Partida _____
Proveedor _____

A. Reporte:

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

B. Equipo o Incidente Reportado

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



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 9 Devolución y reposición

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

NOMBRE Y FIRMA

JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

NOMBRE Y FIRMA

REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 10 (doce) Laboratorios Alternos

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



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 11 (trece) Laboratorios de Referencia

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

Nombre y firma del representante del licitante



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 12 Programa de Mantenimiento Preventivo

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

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

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

_____
NOMBRE Y FIRMA

REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

_____
Nombre y Firma
Jefe o Encargado del Servicio

_____
Nombre y Firma
Representante del Proveedor

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 13 Formato asistencia a capacitación

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

CONTROL DE ASISTENCIA

NOMBRE	MATRÍCULA	CATEGORÍA	TURNO	FIRMA

_____
NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

_____
NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 14 Formato de acreditación de la capacitación

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

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

NOMBRE DEL USUARIO	**MATRÍCULA**	**CATEGORÍA**	**TURNO**

ACREDITARON A ENTERA SATISFACCIÓN DEL JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO, LA CAPACITACIÓN CORRESPONDIENTE AL USO Y CUIDADOS DEL EQUIPO MENCIONADO EN EL ENCABEZADO DE ESTE DOCUMENTO, ENFOCADO A QUE EL PERSONAL IDENTIFIQUE LOS COMPONENTES OPERATIVOS DEL EQUIPO, SU FUNCIONAMIENTO, ASÍ COMO LA UTILIZACIÓN Y EL MEJOR APROVECHAMIENTO DE LOS BIENES DE CONSUMO, Y CONTROL DE CALIDAD INTERNO.





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS

UNIDAD DE ATENCION MÉDICA

COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES

UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA

DIRECCION MÉDICA

ASIMISMO SE CONFIRMA QUE DICHA CAPACITACIÓN, ESTUVO DE ACUERDO A LOS TEMAS ESTIPULADOS EN EL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN CORRESPONDIENTE A DICHO EQUIPO Y QUE ES EL SIGUIENTE:

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

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

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





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 15 (quince) Entrega de instalaciones al término de la prestación del servicio

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

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

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



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 16 Reporte mensual de estudios efectivos realizados

UNIDAD MÉDICA _____
No. De CONTRATO: _____ **VIGENCIA:** _____
INFORMACIÓN DEL_____**AL**_____**DEL MES**_____ **AÑO** _____.

EJEMPLO:

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

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

NOMBRE Y FIRMA
DIRECTOR O RESPONSABLE DE LA UNIDAD MÉDICA



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 17 Especificaciones mínimas de los equipos de cómputo

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

Unidades Médicas del Alta Especialidad (UMAE):

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

RED DE DATOS DEL LABORATORIO

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

SEGURIDAD INFORMÁTICA

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

SERVIDOR TIPO 1

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





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Sockets del procesador: 2

Núcleos de procesador: 6

Caché: 2.5 MB por núcleo total 15 MB caché

Memoria: 32 GB DDR3 o superior

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

Raid: Tarjeta Raid (0/1/ 5)

Tarjeta de red: 2 tarjetas integradas de 1 Gbps

Monitor: Plano de 17" o superior

Teclado: USB

Mouse: USB

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

Chasis: Torre/ Rack

Sistema operativo: Windows Server 2016 o superior en español

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

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

CALs de SQL: Una para cada estación de trabajo

ESTACIONES DE TRABAJO

Procesador: i5 o equivalente de octava generación

Sockets del procesador: 1

Núcleos de procesador: 6 núcleos

Caché: 8 MB a 64 Bits

Memoria: 8 GB DDR4 o superior

Disco duro: 1 TB o superior de estado sólido Lect.520/Escr.450Mbs

Tarjeta de red: Ethernet Gigabit 10/100/1000 Base T Autosensing Full Dúplex, integrada a la tarjeta madre, con conector RJ-45 y soporte para SNMP

Monitor: Plano de 19"





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

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

IMPRESORA LÁSER

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

IMPRESORA DE ETIQUETAS DE CÓDIGO DE BARRAS

Tipo de impresión:	Tecnología térmica directa
Color de impresión:	Monocromática
Resolución máxima de impresión:	203 dpi
Máxima velocidad de impresión:	127 mm/s



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Memoria estándar:	8 MB
Memoria flash:	8 MB
Puerto USB:	Si
Tipo de medio de impresión:	Etiquetas térmicas directas
Ancho de impresión:	2" /52 mm
Velocidad de impresión:	4" /102 mm por segundo
Simbología de código de barras:	Code 128, Code 39, Interleaved 2 of 5, Codabar
Voltaje de entrada:	110 Volts

LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS

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

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

Tecnología:	Standby
Voltaje de entrada:	110 Volts
Voltaje de salida:	120 Volts
No. De fases:	Monofásica

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Receptáculos: 5 x Nema 5-15R

Tiempo de respaldo: 20 Minutos en caso de falla del suministro Eléctrico

Capacidad: La requerida para lograr los 20 minutos de respaldo acorde al consumo del servidor ofertado

Rango de tensión de entrada: 88 – 139 Volts

Puerto de Comunicaciones: Para monitoreo del no break y apagado controlado del server en caso de interrupciones prolongadas a más de los 20 minutos requeridos

Protector de picos: Si

Tiempo de recarga: 8 horas

Alarma audible: Si

Temperatura de operación: 0°C a 40°C

NO-BREAK PARA ESTACIÓN DE TRABAJO.

PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

Tecnología: Standby

Voltaje de entrada: 120 Volts

Voltaje de salida: 120 Volts

No. De fases: Monofásica

Receptáculos: Los Necesarios para la Estación de trabajo con el Monitor

Tiempo de respaldo: 15 minutos

Capacidad: Acorde a la potencia requerida por la Estación de trabajo y el monitor ofertados

Rango de tensión de entrada: 88 – 139 Volts

Protector de picos: Si

Tiempo de recarga: 6 horas

Alarma audible: Si

Temperatura de operación: 0°C a 40°C



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

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

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

CONSUMIBLES

Etiquetas para código de barras

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

Tóner

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

Papel

Hojas blancas

Tamaño carta 8.5" x 11"

Gramaje 75 grs

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

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



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 18 "Acuerdo de Confidencialidad"
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ANEXO NÚMERO TI. 3 (TI. TRES) ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD
ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD
[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]

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

_____, a ___ de _____ de 20___

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

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

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

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

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

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

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

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



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 19 "Designación de Contacto Responsable"

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE
[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

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

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

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

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

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

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

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 20 "Designación de Sistema y Empresa Soporte"
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE
ANEXO NÚMERO TI. 5 (TI. CINCO)
[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

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

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

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

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

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos

ATENTAMENTE

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



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 21 Requerimiento y formato de envío de muestras

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
(UNIDAD MÉDICA)

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

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

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

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

*Personal IMSS
**Personal Proveedor



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 22 Programa de Capacitación

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

Carta programática

FECHA	HORA	EQUIPO DEL CUAL SE OTORGARÁ CAPACITACIÓN	TEMA

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

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 23 "Solicitud de Pruebas de Funcionalidad y Envío de Mensajería HL7"
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ANEXO NÚMERO TI. 6 (TI. SEIS)
SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD
[EN HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA]

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

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

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

LUGAR Y FECHA

_____
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR ADJUDICADO

A. RECEPCIÓN DE ÁREA FÍSICA

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____
_____

_____
NOMBRE Y FIRMA
Jefe o Encargado del
Laboratorio Clínico

_____
NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DEL
PROVEEDOR

_____
NOMBRE Y FIRMA
ADMINISTRADOR DEL
CONTRATO



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

ANEXO 24 RESUMEN EQUIPOS OFERTADOS

Anexo T8. Resumen de Equipo ofertados. **Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico**									
Licitante:									
Grupo	Nombre del Equipo	Marca	Modelo	Registro Sanitario	Fecha de vencimiento	Comprobante de Trámite	Folios	Anexo T3.1	Propuesta Técnica

Datos del reporte:

1. Licitante: Anotar el nombre del licitante participante, en caso de estar en participación conjunta con dos o más empresas, deberá anotar el nombre de todos.
2. Grupo. Anotar el número y nombre del grupo de estudios para el cual se oferta el equipo, en caso de ser para varios Grupos de estudio, anotar todos.
3. Nombre del equipo: anotar el nombre del equipo conforme al Anexo 3 "Equipamiento del SMI de ELC 2026". Debe ser por la totalidad de los equipos a ofertar que estén especificados en el Anexo 3 Equipamiento.
4. Marca: anote la marca del equipo.
   Modelo: ante el modelo del equipo, en caso de no contar con modelo, escriba la leyenda "NO APLICA".
5. Registro sanitario: anote el número del registro sanitario, solo se debe presentar el último registro sanitario del equipo.
6. Fecha de vencimiento: anote la fecha de vencimiento del registro sanitario tal como aparece en la última hoja del registro (por ejemplo 03 de mayo de 2021).
7. Comprobante de trámite: solo para los casos en que el registro sanitario haya vencido y este se haya sometido a una prórroga o modificación; se deberá anotar el número exclusivo que COFEPRIS emitió en el comprobante de trámite para la prórroga autorización o modificación del registro sanitario.
8. Folios: se deben anotar los folios de su propuesta en los que aparece el registro sanitario y en dado caso el comprobante de trámite se aclara que solo se debe presentar el último registro sanitario
9. Propuesta técnica: se deben anotar los folios en los que aparecen las especificaciones solicitadas en el del Anexo T3. "Equipamiento de SMI ELC", ya sean catálogos, manuales, anexos, fotografías, etc.

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 24.1 Resumen de bienes de consumo ofertados

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

Ejemplo:

Anexo 24.1. Resumen de Bienes de Consumo **Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico 2026**									
Licitante:									
Grupo	Nombre del Equipo	Marca	Modelo	Clave del Estudio	Descripción	Registro Sanitario	Fecha de vencimiento	Comprobante de Trámite	Folios

Datos del reporte:

1. Licitante: Anotar el nombre del licitante participante, en caso de estar en participación conjunta con dos o más empresas, deberá anotar el nombre de todos.
2. Grupo: anotar el número y nombre del grupo de estudios, para el que está destinado el equipo.
3. Nombre del equipo: anotar el nombre del equipo para el que va destinado el bien de consumo conforme al Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC 2026"
4. Marca: anote la marca del equipo.
5. Modelo: ante el modelo del equipo, en caso de no contar con modelo, escriba la leyenda "NO APLICA".
6. Clave del estudio: anotar la clave del estudio con el cual está vinculado el bien de consumo a ofertar.
7. Descripción: se anota el nombre del estudio con el cual está vinculado el bien de consumo a ofertar.

8. Registro sanitario: anote el número del registro sanitario, solo se debe presentar el último registro sanitario del bien de consumo.
9. Fecha de vencimiento: anote la fecha de vencimiento del registro sanitario tal como aparece en la última hoja del registro (por ejemplo 03 de mayo de 2026).
10. Comprobante de trámite: solo para los casos en que el registro sanitario haya vencido y este se haya sometido a una prórroga o modificación; se deberá anotar el número exclusivo que COFEPRIS emitió en el comprobante de trámite para la prórroga autorización o modificación del registro sanitario.
11. Folios: se deben anotar los folios de su propuesta en los que aparece el registro sanitario y en dado caso el comprobante de trámite se aclara que solo se debe presentar el último registro sanitario.

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 25 Notificación de pena convencional

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

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

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

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

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

Nota: Anexar documentos que servirán como evidencia.

NOMBRE Y FIRMA

JEFE DE DIVISION DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO
UMAE HE PUEBLA

NOMBRE Y FIRMA

Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 26 Notificación de deductiva

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

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

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

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	DEDUCCIÓN %	COMENTARIO / OBSERVACIÓN	EVIDENCIA DOCUMENTAL

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

Nota: Anexar documentos que servirán como evidencia.

NOMBRE Y FIRMA

JEFE DE DIVISION DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO
UMAE HE PUEBLA

NOMBRE Y FIRMA

Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Anexo 27 Póliza de Fianza

AFIANZADORA:
Denominación social: _____, en lo sucesivo la "Afianzadora"
Domicilio: _____.
Autorización del Gobierno Federal para operar: _____ (Número de oficio y fecha).

BENEFICIARIA:
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, en lo sucesivo "la Beneficiaria".
Domicilio: _____.
A "la Contratante" y a "la Beneficiaria" se les podrá enviar la fianza a los correos electrónicos (correo de su empresa) y (correo IMSS UMAE HE PUE oficina contratante).

FIADO (S): (En caso de proposición conjunta, el nombre y datos de cada uno de ellos)
Nombre o denominación social: _____.
RFC: _____.
Domicilio: _____ (El mismo que aparezca en el contrato principal).

DATOS DE LA PÓLIZA:
Número: _____ (Número asignado por la "Afianzadora").
Monto Afianzado: _____ (Con letra y número, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado).
Moneda: _____.
Fecha de expedición: _____.
Obligación garantizada: El cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato en los términos de la Cláusula PRIMERA de la presente póliza de fianza.
Naturaleza de las Obligaciones: La obligación garantizada será indivisible y en caso de presentarse algún incumplimiento se hará efectiva por el monto total de las obligaciones garantizadas.

DATOS DEL CONTRATO O PEDIDO, EN LO SUCESIVO EL "CONTRATO":
Número asignado por "la Contratante": _____.
Objeto: _____.
Monto del Contrato: (Con número y letra, sin el Impuesto al Valor Agregado)
Moneda: _____.
Fecha de suscripción: _____.
Vigencia: _____.
Tipo: Servicios.
Obligación contractual para la garantía de cumplimiento: Indivisible, conforme a lo estipulado en el contrato.
Procedimiento al que se sujetará la presente póliza de fianza para hacerla efectiva: El previsto en el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.
Competencia y Jurisdicción: Para todo lo relacionado con la presente póliza, el fiado, el fiador y cualesquier otro obligado, así como "la Beneficiaria", se someterán a la jurisdicción y competencia de los tribunales federales de **Puebla, Puebla,** renunciando al fuero que pudiera corresponderle en razón de su domicilio o por cualquier otra causa.

La presente fianza se expide de conformidad con lo dispuesto por los artículos 69, fracción II y último párrafo, y artículo 70, fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 151 de su Reglamento.

La validación de la presente fianza se podrá realizar en la dirección electrónica www.amig.org.mx

_____ (Nombre del representante de la Afianzadora), representante legal de la "Afianzadora".



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

CLÁUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE SERVICIOS.

PRIMERA.- OBLIGACIÓN GARANTIZADA.

Esta póliza de fianza garantiza el cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el "Contrato" a que se refiere esta póliza y en sus convenios modificatorios que se hayan realizado o a los anexos del mismo, cuando no rebasen el porcentaje de ampliación indicado en la cláusula siguiente.

SEGUNDA.- MONTO AFIANZADO.

La "Afianzadora", se compromete a pagar a la Beneficiaria, hasta el monto de esta póliza, que es de $ _____ (_____ /100 moneda nacional) (el monto no deberá incluir el Impuesto al Valor Agregado) que representa el 10% (diez por ciento) del _____ (monto máximo establecido para el ejercicio fiscal ____ que corresponda, o en su caso, del valor del "Contrato".

La "Afianzadora" reconoce que el monto garantizado por la fianza de cumplimiento se puede modificar en el caso de que se formalice uno o varios convenios modificatorios de ampliación del monto del "Contrato" indicado en la carátula de esta póliza, siempre y cuando no se rebase el 20% (veinte por ciento) de dicho monto. Previa notificación del fiado y cumplimiento de los requisitos legales, la "Afianzadora" emitirá el documento modificatorio correspondiente o endoso para el solo efecto de hacer constar la referida ampliación, sin que se entienda que la obligación sea novada.

En el supuesto de que el porcentaje de aumento al "Contrato" en monto fuera superior a los indicados, la "Afianzadora" se reserva el derecho de emitir los endosos subsecuentes, por la diferencia entre ambos montos sin embargo, previa solicitud del fiado, la "Afianzadora" podrá garantizar dicha diferencia y emitirá el documento modificatorio correspondiente.

La "Afianzadora" acepta expresamente que en caso de requerimiento, se compromete a pagar el monto total afianzado, siempre y cuando en el Contrato se haya estipulado que la obligación garantizada es indivisible.

TERCERA.- INDEMNIZACIÓN POR MORA.

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

CUARTA.- VIGENCIA.

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

Asimismo, esta fianza permanecerá vigente durante la substanciación de todos los recursos legales, arbitrajes o juicios que se interpongan con origen en la obligación garantizada hasta que se pronuncie resolución definitiva de autoridad o tribunal competente que haya causado ejecutoria.

De esta forma la vigencia de la fianza no podrá acotarse en razón del plazo establecido para cumplir la o las obligaciones contractuales.

QUINTA.- PRÓRROGAS, ESPERAS O AMPLIACIÓN AL PLAZO DEL CONTRATO.

En caso de que se prorrogue el plazo originalmente señalado o conceder esperas o convenios de ampliación de plazo para el cumplimiento del contrato garantizado y sus anexos, el fiado dará aviso a la "Afianzadora", la cual deberá emitir los documentos modificatorios o endosos correspondientes.

La "Afianzadora" acepta expresamente garantizar la obligación a que esta póliza se refiere, aún en el caso de que se otorgue prórroga, espera o ampliación al fiado por parte de la "Contratante" para el cumplimiento total de las obligaciones que se garantizan, por lo que no se actualiza el supuesto de extinción de fianza previsto en el artículo 179 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, sin que se entienda novada la obligación.

SEXTA.- SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.

Para garantizar el cumplimiento del "Contrato", cuando concurran los supuestos de suspensión en los términos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento y demás disposiciones aplicables, "la Contratante" deberá emitir el o las actas circunstanciadas y, en su caso, las constancias a que haya lugar. En estos supuestos, a petición del fiado, la "Afianzadora" otorgará el o los endosos conducentes, conforme a lo estatuido en el artículo 166 de la





DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORD. DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para lo cual bastará que el fiado exhiba a la "Afianzadora" dichos documentos expedidos por "la Contratante".

El aplazamiento derivado de la interposición de recursos administrativos y medios de defensa legales, no modifica o altera el plazo de ejecución inicialmente pactado, por lo que subsistirán inalterados los términos y condiciones originalmente previstos, entendiendo que los endosos que emita la "Afianzadora" por cualquiera de los supuestos referidos, formarán parte en su conjunto, solidaria e inseparable de la póliza inicial.

SÉPTIMA.- SUBJUDICIDAD.

La "Afianzadora" realizará el pago de la cantidad reclamada, bajo los términos estipulados en esta póliza de fianza, y, en su caso, la indemnización por mora de acuerdo a lo establecido en el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aun cuando la obligación se encuentre subjúdice, en virtud de procedimiento ante autoridad judicial, administrativa o tribunal arbitral, salvo que el fiado obtenga la suspensión de su ejecución, ante dichas instancias.

La "Afianzadora" deberá comunicar a "la Beneficiaria" de la garantía, el otorgamiento de la suspensión al fiado, acompañándole las constancias respectivas que así lo acrediten, a fin de que se encuentre en la posibilidad de abstenerse del cobro de la fianza hasta en tanto se dicte sentencia firme.

OCTAVA.- COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.

El coafianzamiento o yuxtaposición de garantías, no implicará novación de las obligaciones asumidas por la "Afianzadora" por lo que subsistirá su responsabilidad exclusivamente en la medida y condiciones en que la asumió en la presente póliza de fianza y en sus documentos modificatorios.

NOVENA.- CANCELACIÓN DE LA FIANZA.

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

El fiado podrá solicitar la cancelación de la fianza para lo cual deberá presentar a la "Afianzadora" la constancia de cumplimiento total de las obligaciones contractuales. Cuando el fiado solicite dicha cancelación derivado del pago realizado por saldos a su cargo o por el incumplimiento de obligaciones, deberá presentar el recibo de pago correspondiente.

Esta fianza se cancelará cuando habiéndose cumplido la totalidad de las obligaciones estipuladas en el "Contrato", "la Contratante" haya calificado o revisado y aceptado la garantía exhibida por el fiado para responder por los defectos, vicios ocultos de los bienes entregados y por el correcto funcionamiento de los mismos o por la calidad de los servicios prestados por el fiado, respecto del "Contrato" especificado en la carátula de la presente póliza y sus respectivos convenios modificatorios.

DÉCIMA.- PROCEDIMIENTOS.

La "Afianzadora" acepta expresamente someterse al procedimiento previsto en el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas para hacer efectiva la fianza.

DÉCIMA PRIMERA.- RECLAMACIÓN

"La Beneficiaria" podrá presentar la reclamación a que se refiere el artículo 279, de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas en cualquier oficina, o sucursal de la Institución y ante cualquier apoderado o representante de la misma.

DÉCIMA SEGUNDA.- DISPOSICIONES APLICABLES.

Será aplicable a esta póliza, en lo no previsto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la legislación mercantil y a falta de disposición expresa, el Código Civil Federal.

------ FIN DE TEXTO ------



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORDINACION DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO 2026

TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL SERVICIO

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos (POBALINES) en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se establecen los presentes Términos y Condiciones para la contratación **del Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico 2026.**

Vigencia y ejercicio presupuestal de la contratación

El plazo para la prestación del Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico será a partir del día **16 de junio 2026** y **hasta el 30 de Septiembre de 2026.**

TIPO DE CONTRATACIÓN

Este procedimiento se formalizará a través de un contrato abierto, en los términos de los artículos 68 de la LAASSP.

PLAZO Y CONDICIONES DE ENTREGA
El Licitante Adjudicado a cada Partida, en el **Anexo 1 "Directorio del SMI de ELC"** procederá a realizar las adecuaciones del área, entregará, instalará y pondrá a punto los equipos de laboratorio, clínico e informático, entregará la primera dotación de los bienes de consumo equivalente a **45 días de productividad máxima**, proporcionará la capacitación e inscribirá al laboratorio clínico a los programas de Control de Calidad Externo (CCE) dentro de los 15 (quince) días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo señalado en el Anexo Técnico, así como deberá contar en su empresa con un inventario de Bienes de Consumo correspondiente a 45 días de consumo máximo, a fin de poder atender cualquier eventualidad que se presente durante la vigencia de la prestación del servicio.

TIPO DE ABASTECIMIENTO

Se adjudicará el 100% de la totalidad de los requerimientos a un solo licitante.

UNIDAD DE MEDIDA Y CANTIDADES DETERMINADAS

La unidad de medida se refiere a **"ESTUDIO EFECTIVO REALIZADO"**, de Laboratorio Clínico; las cantidades determinadas, se desglosan en el **Anexo 2 (dos) "Requerimiento del SMI de ELC".**

REALIZACIÓN DE ESTUDIOS EFECTIVOS PARA EFECTOS DE PAGO

Se tomarán como **ESTUDIO EFECTIVO REALIZADO** para pago el Estudio de Laboratorio Clínico, que se realice en muestras biológicas y corresponda a los contenidos en el **Anexo 2 (dos) "Requerimiento del SMI de ELC",** que sea identificado para pacientes del Instituto, registrado en el Sistema de Información y esté vinculado a una solicitud requisitada por el Médico tratante del Instituto; los resultados deberán estar validados en el Sistema de Información.

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

Para conciliar los Estudios Efectivos Realizados, se podrán apoyar de:
- Los contadores de estudios de los equipos.
- Listas de trabajo.
- Sistema de información.
- Dotación de insumos mensual.

La conciliación se deberá plasmar en el formato **Anexo 16 "Reporte Mensual de Estudios Efectivos Realizados"** que deberá ser validado por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico en el que se detallarán individualmente los estudios susceptibles de pago y que deberá ser presentado anexo a la factura respectiva para el trámite del pago correspondiente.

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

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

No serán considerados para efecto de pago aquellos estudios que:

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

El licitante adjudicado enviará vía correo electrónico, por Paquete, mensualmente el reporte de estudios efectivos realizados mediante el **Anexo T16 "Reporte Mensual de Estudios Efectivos Realizados"**, a la dirección electrónica maria.ibarrap@imss.gob.mx.

EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 47, de la LAASSP, se evaluará mediante el criterio de evaluación **BINARIO**. En este supuesto, la convocante evaluará al menos las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo; de no resultar estas solventes, se evaluarán las que les sigan en precio.

El licitante adjudicado deberá cumplir con la documentación solicitada, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados, así como con la Propuesta de las especificaciones Técnico-Médicas con descripción amplia y detallada del servicio. Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones, se basarán en la información documental presentada por el licitante observando para ello lo previsto en el artículo 47, de la LAASSP, en lo relativo al criterio binario.

Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica del licitante, remitida a través del sistema ComprasMx, solicitada en el presente procedimiento, considerando las modificaciones que deriven de la o las juntas de aclaraciones.

Se verificará la descripción técnica del servicio ofertado por el licitante, la cual deberá ser legible, amplia y detallada incluyendo los equipos y bienes de consumo ofertados, conforme a lo solicitado en el Anexo Técnico, en el que el licitante deberá puntualizar los equipos y bienes de consumo, solicitados para la prestación del servicio debidamente referenciados por estudio y grupo solicitado, especificando las características y requisitos obligatorios señalados en el **Anexo 3 "Equipamiento del SMI de ELC".**

Se comprobará la inclusión de la(s) marca(s), modelo(s) y fabricante(s) indicados en el **Anexo 3 "Equipamiento del SMI de ELC"** y la congruencia que guarda con los Anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el licitante como sustento.

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORDINACION DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del licitante, indicada en el **Anexo 3 "Equipamiento de SMI ELC",** con los Anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el licitante como sustento.

Se comprobará la congruencia entre la descripción técnica del licitante, indicada en el **Anexo 3 "Equipamiento de SMI ELC"**, incluyendo marca(s), modelo(s) y fabricante(s) y los documentos presentados para acreditar el registro sanitario y los certificados de calidad solicitados en el Anexo Técnico.

La evaluación de la documentación Legal y Administrativa se realizará por el departamento de Abastecimientos de la UMAE Hospital de Especialidades Puebla.

No serán objeto de evaluación, las condiciones establecidas por la convocante, que tengan como propósito facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar los actos de la licitación, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de las proposiciones.

La evaluación de la documentación técnica se realizará por el personal que designen las siguientes áreas:

EVALUACIÓN DE PROPUESTA TÉCNICA	
Aspectos Técnico-Médicos	La evaluación se realizará por la Dra. Roxana Palencia Lara, Jefe Departamento Laboratorio Clínico

REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR.

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA LA PROPUESTA TÉCNICA
El Licitante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, con fundamento en los artículos 35 y 36 de la LAASSP, a través de la plataforma, 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 2 (dos) "Requerimiento de SMI de ELC".**

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

PROPUESTA TÉCNICA, en la que se describirá el servicio ofertado objeto de 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 conforme a los **Anexos 24 "Resumen de Equipos Ofertados" y 24.1 "Resumen de Bienes de Consumo Ofertados"**, mismo que deberán cumplir con lo mínimo solicitado o a un equipo de un tipo de nivel superior de los señalados en el **Anexo 3 "Equipamiento de SMI de**

ELC". Tanto el Anexo 24 "Resumen de Equipos Ofertados" y 24.1 "Resumen de Bienes de Consumo Ofertados", deberán presentarse en **papel membretado de la empresa.**

e. Para los equipos solicitados en el **Anexo 3 "Equipamiento de SMI de ELC"** y sus respectivos bienes de consumo, copia simple del **Registro Sanitario**, vigente, expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), de lo siguientes equipos y bienes de consumo.

Grupo	**Equipos**	**Estudios**
Grupo 1. Química Clínica	Química Clínica	-Glucosa -Urea -Creatinina -Colesterol - Triglicéridos - Ácido úrico - Bilirrubina Total
	Sangre Oculta en Heces	
Grupo 2. Citometría Hemática	Equipo para Biometría Hemática	
Grupo 3 Coagulación	Coagulación	-Tiempo de Protrombina - Tiempo de Tromboplastina Parcial Activada
Grupo 4. Coagulación Especial	Coagulación Especial	-Dímero D - Fibrinógeno
Grupo 5. Examen General de Orina	Uroanálisis	- Tira Reactiva para Examen General de Orina
Grupo 6. Gases en Sangre	Analizador de Gases y pH en Sangre	- Cartucho, cassette o tarjeta de Gases
	Analizador de Gases y Electrolitos en Sangre	- Cartucho, cassette o tarjeta de Gases y electrolitos
Grupo 7 Microbiología	Microbiología	- Tarjeta, Panel y/o Galería de Identificación de Gram Positivo - Tarjeta, Panel y/o Galería de Identificación de Gram Negativo - Tarjeta, Panel y/o Galería para Sensibilidad para Gram Positivo - Tarjeta, Panel y/o Galería para Sensibilidad para Gram Negativo
	Sistema Automatizado para Detección de Crecimiento Microbiano	- Frascos de Hemocultivo
Grupo 8 Inmunología	Proteínas Séricas	- Factor Reumatoide - Proteina C Reactiva
Grupo 9 Hormonas y Grupo 10 Marcadores Tumorales	Equipo para Inmunoensayo	- Hormona Estimulante de Tiroides - T4 Libre - Antígeno Prostático Total - Antígeno Carcinoembrionario - Procalcitonina

	Analizador de Marcadores Cardiacos	- Troponina
Grupo 12 Serología	Serología	- Anticuerpos contra VIH - Antígeno de Superficie del Virus de la Hepatitis B - Anticuerpos contra Virus de la Hepatitis C
Grupo 13. Fármacos	Equipo para determinar Medicamentos	- Tacrolimus - Sirolimus - Ciclosporina
Grupo 14. Hemoglobina Glucosilada	Hemoglobina Glucosilada	- HBA1c
Grupo 15. Citometría de Flujo	Citometría de Flujo Tipo 2	- Reactivo para citometría de Flujo CD4
Grupo 19. Micobacterias	Sistema Automatizado para Cultivo de Micobacterias	- Frasco de cultivo
Grupo 20. Biología Molecular	Equipo de Biología Molecular Tipo 2	
	Equipo de Biología Molecular Tipo 4	
Grupo 21. Carga Viral	Equipo de Biología Molecular Tipo 1	

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

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

f. El licitante deberá presentar el **Anexo 3 "Equipamiento de SMI de ELC"** en papel membretado de la empresa; utilizando folletos, catálogos, fotografías, manuales, entre otros documentos que se requieran para referenciar las características solicitadas, esto con el propósito de comprobar las especificaciones técnicas requeridas. Deberá presentar una ficha por cada equipo, el licitante podrá presentar más de un equipo por partida.

Se aclara que las especificaciones solicitadas en el **Anexo 3 "Equipamiento de SMI de ELC"**, son las mínimas solicitadas, por lo que se podrán ofertar equipos con características superiores o adicionales a las especificadas en el Anexo sin ser limitativo para el resto de el licitante, sin ser causal de desechamiento y sin representar un costo adicional para la Institución.

Para corroborar las especificaciones y requisitos de los equipos ofertados, se requiere que el licitante presente anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, los cuales deberán corresponder, con la(s) marca(s) y modelo(s) y/o número(s) de parte(s) y/o número(s) de catálogo(s) y con la descripción técnica enunciadas por el licitante en el **Anexo 3 "Equipamiento de SMI de ELC"**. Con el fin de reducir el espacio de la propuesta técnica solo se podrán incluir las páginas o secciones usadas para fines de referenciación, en el entendido que dicha documentación deberá estar completa.

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

Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y, en caso de estar escritos en un idioma distinto al español o al inglés, se les deberá acompañar su correspondiente traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas,

secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes al Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

En cualquier caso, la UMAE Hospital de Especialidades Puebla, se reserva el derecho de verificar en cualquier tiempo durante el procedimiento y posterior a su adjudicación, cualquier documentación presentada, con la intención de corroborar la veracidad de la información proporcionada por el licitante.

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

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

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

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

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

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

VISITAS A LAS INSTALACIONES INSTITUCIONALES

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

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORDINACION DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Los licitantes **deberán entregar en su Propuesta Técnica carta en escrito libre** en hoja membretada de la empresa licitante, en la cual especifique que se **compromete a realizar las adecuaciones del área física**, para la instalación de los equipos de laboratorio clínico, complementarios y de cómputo, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, en la UMAE Hospital de Especialidades Puebla

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

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

NIVELES DE SERVICIO

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

No.	Concepto	Nivel de Servicio
1	**LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.** Presentación del SMI de ELC.	Máximo al **día 16 de junio de 2026.**
2	**DESIGNACIÓN DEL ENLACE.** Los licitantes adjudicados deberán designar mediante escrito en formato libre y en hoja membretada a la(s) Persona(s) designada(s) como enlace, por cada partida adjudicada, al Administrador del Contrato.	Durante la presentación del servicio que deberá realizarse dentro de los primeros **5 (cinco) días hábiles** contados a partir de la emisión y notificación del fallo.
3	**ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA.** El licitante adjudicado deberá realizar las adecuaciones del área física de acuerdo con el numeral 2 "ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA" del Anexo Técnico.	Dentro del plazo no mayor a **10 (diez) días naturales**, contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo de la licitación.

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORDINACION DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

No.	Concepto	Nivel de Servicio
4	**EQUIPAMIENTO MÉDICO.** El Licitante Adjudicado a cada Partida entregará, instalará y pondrá a punto los equipos, en cada una de las áreas de las de acuerdo con el numeral 3 "EQUIPO DE LABORATORIO" del Anexo Técnico y el **Anexo 3 "Equipamiento del SMI de ELC"** y deberá entregar el equipo médico ofertado en el **Anexo T24 "Resumen de equipos ofertados".**	Dentro del plazo no mayor a **10 (diez) días naturales**, contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo de la licitación.
5	**GESTOR DE TURNOS.** Los licitantes adjudicados deberán instalar un gestor de turnos automatizado en los laboratorios clínicos que lo soliciten.	Dentro del plazo no mayor a **10 (diez) días naturales**, contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo de la licitación.
6	**BIENES DE CONSUMO. ENTREGA INICIAL** El licitante adjudicado deberá entregar la primera dotación de bienes de consumo que corresponderá a los estudios realizados en 45 días conforme a la productividad de la UMAE Hospital de Especialidades Puebla, en los sitios señalados en el **Anexo 1 "Directorio del SMI de ELC"** con base en lo establecido en el numeral 4 "BIENES DE CONSUMO" del Anexo Técnico.	Dentro de los **7 (siete) días naturales**, previos al inicio de la operación de los equipos.
7	**RED DE FRÍO PARA CONSERVACIÓN DE BIENES DE CONSUMO.** En caso de que los Licitantes Adjudicados propongan bienes de consumo que requieran refrigeración o congelación deberán proporcionar el equipo refrigerador/congelador, de tamaño y capacidad de acuerdo con las cantidades de insumos que se entreguen en cada Unidad Médica y a la disponibilidad de espacio con base en lo establecido en el numeral 4 "BIENES DE CONSUMO" del Anexo Técnico.	Dentro del plazo no mayor a **10 (diez) días naturales**, contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo de la licitación.
8	**CONTROL DE CALIDAD EXTERNO.** El licitante adjudicado deberá inscribir a todos los laboratorios clínicos conforme al Anexo Técnico, a un programa de Control de Calidad Externo, debiendo entregar las constancias de inscripción correspondientes a los Jefes o Encargados de los Laboratorios Clínicos, facilitando además una copia en formato digital a la CPSMA con base en lo establecido en el numeral 5 "CONTROL DE CALIDAD" del Anexo Técnico.	A más tardar el **día 15 (quince) natural** contado a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico).



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORDINACION DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

No.	Concepto	Nivel de Servicio
9	**ENTREGA DE ANEXOS 4** El licitante adjudicado deberá entregar el **Anexo 4 "Cédula de Puesta a Punto"** por cada equipo instalado en original al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y en copia digital a la CPSMA/CTSMI adjuntando archivo XLS con la información de la base instalada (equipos) por unidad médica.	A más tardar 20 **(veinte)** días contados a partir del día siguiente de la emisión y notificación del fallo.
10	**PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO.** El licitante adjudicado, hará de conocimiento y para su validación al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y al Jefe o Encargado de Conservación de la Unidad Médica y/o UMAE, el **Anexo 12 "Programa de Mantenimiento Preventivo".**	Dentro del plazo no mayor a **20 (veinte) días naturales**, contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.
11	**MANTENIMIENTO PREVENTIVO.** El licitante adjudicado proporcionará el servicio tanto al equipo médico/informático y sistema de información.	El licitante adjudicado deberá efectuar los servicios de mantenimiento preventivo de acuerdo con el **Anexo 12 "Programa de mantenimiento preventivo"** en un plazo máximo de **10 (diez) días naturales**, contados a partir de la fecha señalada (de acuerdo con el Anexo técnico); para el sistema de información y equipo de cómputo asociado el licitante adjudicado deberá garantizar la continuidad del servicio.
12	**MANTENIMIENTO CORRECTIVO.** En caso de falla de los equipos médico/informático, el Licitante Adjudicado deberá: • Efectuar las reparaciones necesarias. • En caso de reparaciones mayores.	•En un plazo máximo a **48 (cuarenta y ocho) horas**, siguientes contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice. • Sustituir dentro de los **15 (quince) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte de la UMAE Hospital de Especialidades Puebla, por otro de igual o mejores características y que proporcione los mismos parámetros, sin modificar el Precio Unitario de los estudios.
13	**SUSTITUCIÓN DE EQUIPO.** El licitante adjudicado deberá realizar la sustitución de equipo en caso de presentarse hasta 2 (dos) reportes de fallas en un período de 30 (treinta) días naturales o acumular 4 (cuatro) reportes de fallas.	Sustitución e instalación del equipo de igual o mejores características de acuerdo con el **Anexo 3 "Equipamiento de SMI de ELC"**, en un plazo menor a **15 (quince) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte del Instituto



DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORDINACION DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

No.	Concepto	Nivel de Servicio
14	**CAPACITACIÓN PREVIA.** El licitante adjudicado deberá realizar la capacitación para el personal del Instituto asignado al Laboratorio Clínico, en el manejo de los equipos, conforme al programa de capacitación contenido en el **Anexo 22 "Programa de Capacitación"**.	A más tardar el **día 20 (veinte) natural** contado a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico).
15	**CAPACITACIÓN CONTINUA.** El licitante adjudicado deberá realizar la capacitación continua en el manejo de los equipos cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal al servicio, o cuando el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico considere necesaria una recapacitación	En un plazo no mayor a **10 (diez) días naturales** de haberse solicitado al licitante adjudicado (de acuerdo con el Anexo Técnico).
16	**ASISTENCIA TÉCNICA.** El Licitante Adjudicado deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica que deberá estar disponible y funcional a partir del día uno en que inicia la prestación del servicio.	El cual debe implementarse dentro de un plazo máximo **20 (veinte) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo. (de acuerdo con el Anexo Técnico).
17	**ASISTENCIA TÉCNICA.** El Licitante Adjudicado deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica que funcione las 24 horas, los 365 días del año.	Los licitantes adjudicados deberán proporcionar Asistencia técnica durante la vigencia de la prestación del servicio, las **24 horas del día, los 365 días del año, a partir del inicio de la prestación del servicio.**
18	**BIENES DE CONSUMO. ENTREGAS SUBSECUENTES.** El licitante adjudicado deberá realizar las entregas subsecuentes de bienes de consumo de acuerdo a las necesidades de cada unidad médica considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial de 45 días, de acuerdo a las necesidades en los sitios señalados en el Anexo Técnico.	La entrega deberá realizarse dentro de los primeros **7 (siete) días hábiles** de cada mes, durante la vigencia del servicio (de acuerdo con el Anexo Técnico).
19	**ENTREGAS URGENTES.** El Licitante Adjudicado deberá entregar los bienes de consumo que se hayan agotado antes de la siguiente fecha de dotación.	Las entregas urgentes de bienes de consumo deberán realizarse **dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes** a la solicitud del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
20	**BIENES DESPERDICIADOS.** El licitante adjudicado deberá reponer los bienes de consumo "desperdiciados" derivado de alguna falla en el proceso.	La entrega de bienes de consumo desperdiciados deberá realizarse **dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes** a la solicitud del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.

No.	Concepto	Nivel de Servicio
21	**DEVOLUCIÓN Y REPOSICIÓN DE BIENES DE CONSUMO.** El licitante adjudicado atenderá la solicitud de la UMAE Hospital de Especialidades Puebla de la reposición de los bienes de consumo que presenten defectos o vicios ocultos.	A partir del día hábil siguiente a la notificación con un plazo máximo de **10 (diez) días naturales** (de acuerdo con el Anexo Técnico).
22	**ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIOS ALTERNOS/REFERENCIA.** El Licitante Adjudicado deberá integrar en el sistema de información los resultados de estudios enviados a laboratorios alternos o de referencia en el sistema de información del Laboratorio Clínico.	Los resultados deberán aparecer en el sistema informático en las siguientes **24 (veinticuatro) horas** de su recepción (de acuerdo con el Anexo Técnico).
23	**TRASLADO DE MUESTRAS** El Licitante adjudicado, deberá realizar el traslado de muestras y documentación respectiva a los laboratorios alternos o laboratorios de referencia, según sea el caso, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.	Durante la vigencia de la prestación del servicio, en coordinación con los Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico.
24	**MEJORA TECNOLÓGICA.** El Licitante Adjudicado deberá reemplazar el equipo que requiere la Mejora Tecnológica, así como puesta a punto, entrega de insumos, capacitación y enlace con el sistema de información.	En el periodo de tiempo conciliado con la CPSMA/CTSMI y notificado al Administrador del Contrato.
25	**MEJORA TECNOLÓGICA.** El Licitante adjudicado deberá entregar el **Anexo T4 "Cédula de Puesta a Punto"** del equipo que requirió el reemplazo por Mejora Tecnológica, en copia digital al administrador de contrato.	Dentro de los **10 (diez) días naturales** contados a partir del día siguiente de la instalación y puesta a punto del equipo reemplazado como Mejora Tecnológica.
26	**REPORTE DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL POR PARTIDA.** Durante la vigencia de la prestación del servicio, el Licitante Adjudicado deberá enviar cada mes el concentrado por partida del **Anexo 16 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados"** en formato Excel (*.xls) al administrador de contrato.	De la UMAE Hospital de Especialidades, Puebla a más tardar **30 (treinta) días naturales** posteriores a la fecha de cada corte.
27	**ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA** El cableado de red del proveedor saliente deberá ser retirado y sustituido por cableado nuevo por el licitante adjudicado, el cual deberá ser entregado al DIB, jefe de laboratorio, o al personal que sea designado por el administrador del contrato.	A más tardar el **día 20 (vente) natural** contado a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico).

No.	Concepto	Nivel de Servicio
28	**SISTEMA DE INFORMACIÓN** El Licitante Adjudicado establecerá contacto con los Administradores del Contrato, a efecto de realizar la entrega de los siguientes puntos: a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad (**Anexo 18**). b) Designación de contacto responsable con sus datos (**Anexo 19**). c) Designación de sistema y empresa soporte (**Anexo 20**). d) Solicitud de Pruebas de funcionalidad y Mensajería HL7 (**Anexo 23**).	En un plazo no mayor a los **5 (cinco) días hábiles** siguientes a la fecha de emisión y notificación del fallo.
29	**ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7** El Licitante Adjudicado deberá enviar y recibir (Respuesta exitosa por parte de los servicios web del Instituto) la mensajería HL7 a la base de datos central del Instituto conforme a la ETIMSS vigente.	El sistema informático con el que presten el servicio deben mandar automáticamente los mensajes HL7, mismos que deberán ser recibidos a la base de datos central del Instituto correspondiente a la totalidad de los resultados de los estudios de Laboratorio Clínico solicitados durante el periodo de facturación cuyo periodo comprende del día 26 de un mes al día 25 del siguiente mes, conforme a la ETIMSS vigente.
30	**SISTEMA DE INFORMACIÓN** El Licitante Adjudicado deberá instalar y poner a punto el sistema de información ofertado conforme al Anexo Técnico y calendario de despliegue.	A más tardar el **día 20 (veinte) natural** contado a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico).
31	**CALENDARIO DE DESPLIEGUE** El licitante adjudicado deberá entregar un Calendario de Despliegue para la instalación del Sistema de información en las unidades médicas.	El Calendario de Despliegue deberá ser acordado y entregado con el Administrador del Contrato a más tardar a los **2 (dos) días hábiles** posteriores a la aprobación en sitio de la evaluación realizada por el Instituto del sistema de información ofertado conforme al Anexo Técnico.
32	**GENERALES** El licitante adjudicado deberá contemplar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información del proveedor anterior, incluyendo histórico de pacientes, agenda de citas (citas futuras), resultados de estudios, sin costo adicional para el Instituto.	A más tardar el **día 20 (veinte) natural** contado a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico).
33	**CAPACITACIÓN PREVIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.** El licitante adjudicado deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Instituto asignado al servicio de Laboratorio Clínico, conforme al programa de capacitación contenido en el **Anexo 22 "Programa de Capacitación"**. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso y electrónico con acuse de recibo en formato libre al Jefe de Laboratorio Clínico, y llevará listas de asistencia,	A más tardar el **día 20 (veinte) natural** contado a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico).

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

PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

El **Administrador del contrato** será responsable de calcular y aplicar las penas convencionales, auxiliándose por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico auxiliado del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, DIB y departamento de adquisiciones de la UMAE, en todos los casos se deberá determinar la causa por el cual el licitante adjudicado es acreedor a una penalización basada en la tabla de penalizaciones, lo anterior conforme a lo establecido en los artículos 75 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORDINACION DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

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

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

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

En caso de existir alguna pena convencional se notificará al **Administrador del Contrato** mediante el **Anexo 25 "Notificación de Pena Convencional"**, aportando la documental que soporte el incumplimiento al nivel de servicio, para revisión, cálculo, notificación, aplicación y seguimiento de las sanciones correspondientes por parte del Administrador del Contrato.

1	**Presentación del servicio**
Concepto	Cuando el licitante adjudicado no lleve a cabo la reunión informativa con los Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico, para hacer del conocimiento los lineamientos del Servicio Médico Integral contratado.
Unidad de Medida	Dentro de los primeros **20 (veinte) días hábiles** contados a partir de la emisión y notificación del fallo.
Límite de Incumplimiento	Hasta **5 (cinco) días hábiles** después del plazo establecido.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o encargado del laboratorio clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

2	**Adecuación del área física**
Concepto	Cuando el Licitante adjudicado no realice las adecuaciones del área física necesarias para el adecuado funcionamiento de los equipos en cada una de las áreas del Laboratorio Clínico de acuerdo con el **Anexo 3 "Equipamiento del SMI de ELC"**
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda al 01 de Julio de 2026.
Límite de Incumplimiento	Hasta **10 (diez) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.

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

3	**Equipamiento médico**
Concepto	Cuando el Licitante adjudicado no ponga a punto los equipos en cada una de las áreas del Laboratorio Clínico de acuerdo con el **Anexo 3 "Equipamiento del SMI de ELC".**
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda al 01 de Julio de 2026.
Límite de Incumplimiento	Hasta **10 (diez) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

4	**Entrega de Anexo 4**
Concepto	Cuando el Licitante adjudicado no entregue los **Anexos 4 "Cédula de Puesta a Punto"** por cada equipo instalado, en original al Jefe o encargado del Laboratorio Clínico y en copia digital a la CPSMA/CTSMI, dentro de los **20 (veinte) días naturales** contados a partir del siguiente día natural de la emisión y notificación del fallo.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **20 (veinte) días naturales** contados a partir del siguiente día natural de la emisión y notificación del fallo.
Límite de Incumplimiento	Hasta **10 (diez) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Penalización	**0.2% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

5	**Entrega inicial de bienes de consumo**
Concepto	Cuando el Licitante Adjudicado no entregue la primera dotación de bienes de consumo que corresponderá a **45 (cuarenta y cinco) días** conforme a la productividad de las Unidades Médicas, con base en el **Anexo 2 (dos) "Requerimiento del SMI de ELC".**
Unidad de Medida	Dentro de los **7 (siete) días naturales** previos a la puesta en operación de los equipos.
Límite de Incumplimiento	Hasta **5 (cinco) días naturales** posterior a la puesta en operación de los equipos.
Penalización	**0.4% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para

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

6	**Control de Calidad Externo**
Concepto	Cuando el Licitante adjudicado a cada Partida no inscriba a todos los Laboratorio Clínicos a un programa de Control de Calidad Externo cada año.
Unidad de Medida	Por cada día natural de atraso que exceda los **20 (veinte) días naturales** contados a partir del día natural siguiente a la fecha de emisión y notificación del fallo
Límite de Incumplimiento	Hasta **10 (diez) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Penalización	**0.2% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

7	**Programa de Mantenimiento Preventivo**
Concepto	Cuando el Licitante Adjudicado a cada Partida no entregue el **Anexo 12 "Programa de Mantenimiento Preventivo"** de la totalidad de los equipos, a más tardar el **día 20 (veinte) natural** posterior al día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.
Unidad de Medida	Por cada día natural plazo que exceda los **20 (veinte) días naturales** posteriores al día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.
Límite de Incumplimiento	Hasta **10 (diez) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

8	**Capacitación previa Equipos**
Concepto	Cuando el Licitante Adjudicado no otorgue al personal del Laboratorio Clínico la capacitación previa en los equipos antes del inicio de la prestación del servicio y dentro de los **20 (veinte) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.
Unidad de Medida	Por cada día natural plazo que exceda los **20 (veinte) días naturales** posteriores al día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.
Límite de Incumplimiento	Hasta **10 (diez) días naturales** adicionales al plazo establecido.

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

9	**Capacitación Previa del Sistema de Información**
Concepto	El licitante adjudicado deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Instituto asignado al servicio de Laboratorio Clínico, conforme al programa de capacitación contenido en el **Anexo 22 "Programa de Capacitación".** Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso y electrónico con acuse de recibo en formato libre al Jefe de Laboratorio Clínico, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **20 (veinte) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico).
Límite de Incumplimiento	A los **5 (cinco) días naturales** subsecuentes a los 20 días naturales posteriores al día natural siguiente de la emisión del fallo.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico en conjunto con el CDI o DIB.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

10	**Capacitación continua del sistema de información**
Concepto	El licitante adjudicado deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Instituto asignado al servicio de Laboratorio Clínico cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico considere necesaria una recapacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso y electrónico con acuse de recibo en formato libre al Jefe de Laboratorio Clínico y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.
Unidad de Medida	Por cada día de atraso que exceda el nivel de servicio.
Límite de incumplimiento	En un plazo máximo de **7 (siete) días hábiles** después de haberse solicitado al Licitante Adjudicado (de acuerdo con el Anexo Técnico).
Penalización	**0.2% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico en conjunto con el CDI o DIB.

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

11	**ACCESO AL LIS PARA LA CPSMA/CTSMI**
Concepto	Cuando el licitante adjudicado a cada Partida no proporcione un acceso al Sistema de Información, dentro de los 15 **(quince) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los 15 **(quince) días naturales** contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.
Límite de Incumplimiento	Hasta **10 (diez) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Penalización	**0.2% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad para esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	CPSMA/CTSMI
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

12	**Sistema de Información**
Concepto	El licitante adjudicado deberá realizar las adecuaciones del área física, instalar y poner a punto el sistema de información ofertado en cada una de las unidades médicas adjudicadas conforme a lo establecido en el Anexo Técnico y calendario de despliegue.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda al 01 de Julio de 2026.
Límite de Incumplimiento	A los **10 (diez) días naturales** subsecuentes al 01 de Julio de 2026.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico en conjunto con el CDI o DIB.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

13	**Generales**
Concepto	El licitante adjudicado deberá contemplar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información del proveedor anterior, incluyendo histórico de pacientes, agenda de citas (citas futuras), resultados de estudios, sin costo adicional para el Instituto, el cual deberá ser entregado al Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **10 (diez) días naturales** posteriores a la instalación y puesta a punto del sistema de información conforme al calendario de despliegue.

Límite de Incumplimiento	A los **10 (diez) días naturales** subsecuentes a los 10 (diez) días naturales posteriores a la instalación y puesta a punto del sistema de información conforme al calendario de despliegue.
Penalización	**0.5% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	El Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico en conjunto con el DIB.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

14	**Sistema de Información**
Concepto	El licitante adjudicado establecerá contacto con el administrador del contrato, a efecto de realizar la entrega de los siguientes puntos: a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad (**Anexo 18**). b) Designación de contacto responsable con sus datos (**Anexo 19**). c) Designación de sistema y empresa soporte (**Anexo 20**). d) Solicitud de Pruebas de funcionalidad y Mensajería HL7 (**Anexo 23**).
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **5 (cinco) días hábiles** posteriores a la fecha de emisión del fallo.
Límite de Incumplimiento	A los **10 (diez) días naturales** que excedan el nivel de servicio.
Penalización	**0.1% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	El Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico en conjunto con el DIB.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

15	**Calendario de Despliegue**
Concepto	El licitante adjudicado deberá entregar un Calendario de Despliegue para la instalación del Sistema de información en los Laboratorios Clínicos.
Unidad de Medida	El calendario de despliegue deberá ser acordado y entregado con el administrador del contrato a más tardar a los **2 (dos) días hábiles** posteriores a la aprobación en sitio de la evaluación realizada por el Instituto del sistema de información ofertado conforme al Anexo Técnico.
Límite de Incumplimiento	A los **10 (diez) días naturales** que excedan el nivel de servicio.
Penalización	**0.1% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	El Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico en conjunto con el DIB.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORDINACION DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

DEDUCCIONES

En el procedimiento para la aplicación de las deducciones, el **Administrador del Contrato** será responsable de calcular y aplicar la deducción por concepto u obligación, nivel de servicio y unidad de medida, auxiliado del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico el DIB y departamento de adquisiciones en la UMAE. En todos los casos se deberá determinar la causa por la cual el licitante adjudicado es acreedor a una deductiva basada en la tabla de deducciones, lo anterior conforme a lo establecido en los artículos 76 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y aplicando el principio de proporcionalidad.
En caso de existir alguna deductiva se notificará al **Administrador del Contrato** mediante el **Anexo 26 "Notificación de deductiva"**, aportando la documental que soporte el incumplimiento al nivel de servicio, para revisión, cálculo, notificación, aplicación y seguimiento de las sanciones correspondientes por parte del Administrador del Contrato.

1	
Concepto	**Mantenimiento Preventivo**
Nivel de Servicio	El licitante adjudicado deberá efectuar los servicios de mantenimiento preventivo de acuerdo con el **Anexo 12 "Programa de Mantenimiento Preventivo"** de los equipos en un plazo máximo de **10 (diez) días naturales**, contados a partir de la fecha señalada en el calendario. (De acuerdo con el Anexo Técnico).
Unidad de Medida	Por no realizar el mantenimiento preventivo en los **10 (diez) días naturales** posteriores a la fecha programada para cada equipo.
Deducción	En caso de que se continúen realizando los estudios en el equipo que no recibió el mantenimiento preventivo, se calculará la sanción por el **50%** del importe de la factura de los estudios asociados al equipo al que no se realizó el mantenimiento preventivo, más I.V.A. En caso de la suspensión de los estudios en el equipo que no recibió mantenimiento preventivo programado, se calculará la sanción por el **50%** del importe del requerimiento mensual máximo para esa unidad médica, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	A más tardar **10 (diez) días naturales** contados después de la fecha programada. Hasta en dos ocasiones, y no mayor al 50% del Total de los Equipos, durante la vigencia de la prestación del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

2	
Concepto	**Mantenimiento Correctivo**
Nivel de Servicio	En caso de reporte por falla de los equipos, el Licitante Adjudicado a la Partida deberá realizar las reparaciones necesarias en un plazo no mayor a **48 (cuarenta y ocho) horas**, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice.

Unidad de Medida	Cuando el licitante adjudicado a cada Partida no realice el mantenimiento correctivo de los Equipos en las **48 (cuarenta y ocho) horas** establecidas.
Deducción	En caso de que los estudios se hayan realizado en otro Laboratorio Clínico del Instituto, se calculará la sanción por el **10%** del importe de la factura de los estudios asociados al equipo al que no se realizó el mantenimiento correctivo, más I.V.A. En caso de la suspensión de los estudios en el equipo que no recibió mantenimiento correctivo, se calculará la sanción por el **50%** del importe del requerimiento mensual máximo para esa unidad médica, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta un máximo de dos ocasiones durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

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

0

4	
Concepto	**Desabasto de Bienes de consumo**
Nivel de Servicio	El Licitante adjudicado a cada Partida deberá realizar las entregas subsecuentes de bienes de consumo de acuerdo con las necesidades de la unidad médica considerando

	su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial de **45 (cuarenta y cinco) días**, de acuerdo con las necesidades en los sitios señalados en el Anexo Técnico.
Unidad de Medida	Cuando el licitante adjudicado no realice las entregas subsecuentes de bienes de consumo para la realización de los procedimientos/estudios de acuerdo con las necesidades de la unidad médica considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial de 45 (cuarenta y cinco) días,
Deducción	En caso de que los estudios se hayan realizado en otro Laboratorio Clínico del Instituto, se calculará la sanción por el **50%** del importe de la factura de los estudios asociados a los bienes de consumo en desabasto, más I.V.A. En caso de la suspensión de los estudios por el desabasto de bienes de consumo, se calculará la sanción por el **50%** del importe del requerimiento mensual máximo para esa unidad médica, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta un máximo de tres ocasiones, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato
5	
Concepto	**Capacitación continua**
Nivel de Servicio	El licitante adjudicado a cada Partida deberá realizar la capacitación continua en el manejo de los equipos de Laboratorio Clínico cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico considere necesaria una recapacitación.
Unidad de Medida	Cuando el licitante adjudicado a cada Partida no realice la capacitación continua en un plazo máximo de **21 (veintiuno) días naturales** de haberse solicitado por el Jefe del Laboratorio Clínico (de acuerdo con el Anexo Técnico).
Deducción	Se calculará la sanción por el **10%** del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta un máximo de tres ocasiones, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato
6	
Concepto	**Asistencia Técnica**
Nivel de Servicio	El licitante adjudicado deberá proporcionar Asistencia técnica durante la vigencia de la prestación del servicio, las 24 horas del día, los 365 días del año.

Unidad de Medida	Cuando el licitante adjudicado no proporcione soporte en línea para la asistencia Técnica.
Deducción	Se calculará la sanción por el **10%** del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta en tres ocasiones, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

7	
Concepto	**Reporte de productividad mensual por Partida**
Nivel de Servicio	Los Licitante Adjudicado a cada Partida deberán enviar cada mes el concentrado por partida del **Anexo 16 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados"** en formato Excel (*.xls) a la CPSMA/CTSMI de acuerdo con el Anexo Técnico, y al administrador de contrato.
Unidad de Medida	Cuando el licitante adjudicado a cada Partida no proporcione el reporte mensual de productividad con detalle por clave de procedimiento/estudio.
Deducción	Se calculará la sanción en la(s) unidad(es) médica(s) de las que no se recibió la información, por el **1% (uno por ciento)** del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta en tres ocasiones, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Administrador de contrato.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

8	
Concepto	**Traslado de muestras**
Nivel de Servicio	El licitante adjudicado deberá realizar el traslado de las muestras de las Unidades Médicas al CRAP, conforme al **Anexo 1 "Directorio del SMI de ELC"** y/o en su caso al Laboratorio Alterno o Laboratorio de Referencia conforme a los **Anexos 10 "Laboratorios Alternos"** y **11 "Laboratorios de Referencia"**, así como su documentación respectiva, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico.
Unidad de Medida	Cuando el licitante adjudicado no realice el traslado de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.
Deducción	Se calculará la sanción por el **20%** del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento en la unidad donde no se realizó el traslado, más I.V.A.

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

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

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORDINACION DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

Administrador del Contrato y auxiliares:

UMAE	
RESPONSABLE DE AUXILIAR Y REPORTAR INCUMPLIMIENTOS AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, RESPONSABLE DE CALCULAR, NOTIFICAR Y APLICAR PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES**
Jefe o Encargado de Laboratorio Clínico	Jefe de División de Auxiliares de Diagnóstico de la UMAE
Titular o Encargado de la División de Ingeniería Biomédica (DIB)	

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

La devolución y reposición de Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo del licitante adjudicado, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.
El Licitante Adjudicado se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o terceros.

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

El licitante adjudicado, se obliga a otorgar a el Instituto, dentro de un plazo de 10 (diez) días naturales contados a partir de la firma del contrato en términos del artículo 69 de la LAASSP, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total máximo del contrato a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, y deberá ser renovada dentro de los primeros diez días naturales, de cada ejercicio fiscal por el monto a erogar en el mismo, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (IVA).
Los proveedores quedan obligados a entregar al Instituto la póliza de fianza, apegándose al formato que se integra al presente instrumento jurídico como Anexo 27.
Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato será devuelta al proveedor una vez que el Instituto le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará al proveedor, siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato, para lo cual deberá de presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en el Departamento de (donde se solicita la cancelación de la fianza), mismo que llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega de fianza.

FORMA DE PAGO

El licitante adjudicado deberá presentar a la fecha del corte de los servicios, la representación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica).

Los requisitos para el proceso de pago son los siguientes:

- Evidencia de la existencia de un convenio o contrato, o del documento con el que se justifique la existencia de una obligación del IMSS para el pago de una contraprestación;
- Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI) por los bienes o servicios prestados al IMSS; y
- Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social.

La forma de pago será la siguiente:

DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORDINACION DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDADES
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
DIRECCION MÉDICA

- El pago de los servicios se efectuará en pesos mexicanos en una sola exhibición.

Lo anterior con base en lo señalado en el numeral 4.24.4 inciso k y m de las "Políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios del IMSS" (POBALINES).

MECANISMOS DE COMPROBACIÓN

El Instituto realizará el pago de la prestación del Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico, de acuerdo al **Anexo 16 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados"** en el mes inmediato anterior que será cotejado, conciliado y aprobado mediante la firma del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico a más tardar el último día hábil del mes y también estar firmado por Director Médico de la Unidad Médica, así como por el representante del proveedor.
Original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, **Anexo 16 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados"** elaborado por el proveedor, debidamente conciliado por la unidad médica, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada en el Departamento de Finanzas de la Unidad Médica.

ANTICIPO:

NO APLICA

Área Requirente:

La UMAE Hospital de Especialidades Puebla, misma que remite sus requerimientos en términos del artículo 2 de la fracción II, párrafo primero, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Firma de los responsables:

Por el área técnico-médica

Autorizó:

Dra. Myriam Ramirez Gutierrez
Dirección médica UMAE Hospital de Especialidades Puebla

Elaboró:

Dra. Maria Yolanda Ibarra Pichardo
Jefe de División de Auxiliares de Diagnostico UMAE Hospital de Especialidades Puebla

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS

SOLICITUD: 0000003814 - 2026

Dependencia Solicitante: U0017 UMAE 17 Puebla

SEI Servicios Integrales

22010001 H Especialidades CMN UMAE

Descripción:

Servicio: Laboratorio

Fecha Impresión: 23/01/2026 Fecha Validación: 22/01/2026

		Importe	Cuenta	Partida presupuestaria	
Total Comprometido (en pesos):	$	64,539,920.00	51331013	3390303	SERV. INTEGRAL LABORATORIO

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos):

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
745.1	2,122.6	5,737.1	5,340.1	5,670.4	6,765.6	6,887.1	6,125.4	7,557.7	9,472.3	3,198.7	4,917.7

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

CERTIFICADO PREVIO

CONTRATO PREI _____

CONTRATO IMSS _____

IMPORTE : $ 64,539,920.00

SESENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS 00/100 MN

LIC. JORGE JESUS RESENDIZ ROSALES

Autorizó

DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Cadena original:

[redacted]

Firmante: MARIA YOLANDA IBARRA PICHARDO
RFC: [redacted]

Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 23/07/2026 12:45

Certificado:

[redacted]

Firma:

AgIbSgTM6vMXnndEEkNJb54+Br0V4B7t/5pVpElnRu0a2o1fygbUcwuyLthg6DCLPAPJnrqBpZe5MvE4PoAO3D5BRuhTHEeQ7qA8kCNg4wAY2YNt1yl7FY6g5HhYxrqTBv+s8+KpefVX7uXLhbgwDdM1oHXPWiUkGD4ITDvlA9MxN4HF1u7jx/EAPxoZ6r1oKxRBtf0v/tg7WbEkda+yCraXVuNVnUW2SjLpt+t3VWhggBaO8dR1wRHPV4oID5FRIcNkmU/EG5GD9sYEw31VLJVPd6Yr6JNsYH1JhSHZF++SXoMjaPPmsizO/QzWs/O/207SpXVwVpeVzynuTCsa3g==

Firmante: JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
RFC: [redacted]

Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 23/07/2026 12:47

Certificado:

[redacted]

Firma:

hPZkcvhaz68s1TSnj0cIExZidha+Et1LtJqWpAtYJLoNT8NYLwqtdL3Hu4fjROvnLbGZSfHSUEP8/aNwjz48OmHMpLjz+mTGhil3IPUIr7wnl6YOtc5dY24JtgOmBLTJJb9FAG0ifdZyIwvOvzIU9linkNf3R9Tiam6wehPALwsXMgZTbJAIfMNcYUo4tSx7kbZKKTUQa12nmBo7s7aFOnTeOCLZfuvLEonyhOD26kF490oL+v/Ug6R36lx10YwLcx1IZJKO9PHiy5az8rG2KeAYiRUGJyQVAXAuE0EtK96MKgeJC8XamOu6rsKGODyJngH7SWCkUGn20/Uj5LP0Bg==

Firmante: INTERMET SA DE CV
RFC: INT880518EF4

Número de Serie: 1000000702492198
Fecha de Firma: 23/07/2026 12:56

Certificado:

MIIGRTCCBC2gAwIBAgIUMDAwMDEwMDAwMDA3MDI0OTIxOTgwDQYJKoZIhvcNAQELBQAwggGVMTUwMwYDVQQDDCxBQyBERUwgU0VSVklDSU8gREUgQURNSU5JU1RSQUNJT04gVFJJQlVUQVJJQTEuMCwGA1UECgwlU0VSVklDSU8gREUgQURNSU5JU1RSQUNJT04gVFJJQlVUQVJJQTEaMBgGA1UECwwRU0FULUlFUyBBdXRob3JpdHkxMjAwBgkqhkiG9w0BCQEWI3NlcnZpY2lvc2FsY29udHJpYnV5ZW50ZUBzYXQuZ29iLm14MSYwJAYDVQQJDB1Bdi4gSGlkYWxnbyA3NywgQ29sLiBHdWVycmVybzEOMAwGA1UEEQwFMDYzMDAxCzAJBgNVBAYTAk1YMQ0wCwYDVQQIDARDRE1YMRMwEQYDVQQHDApDVUFVSFRFTU9DMRUwEwYDVQQtEwxTQVQ5NzA3MDFOTjMxXDBaBgkqhkiG9w0BCQITTXJlc3BvbnNhYmxlOiBBRE1JTklTVFJBQ0lPTiBDRU5UUkFMIERFIFNFUlZJQ0lPUyBUUklCVVRBUklPUyBBTCBDT05UUklCVVlFTlRFMB4XDTIzMDkyNTIxNDIxNloXDTI3MDkyNTIxNDI1NlowgdAxGjAYBgNVBAMTEUlOVEVSTUVUIFNBIERFIENWMRowGAYDVQQpExFJTlRFUk1FVCBTQSBERSBDVjEaMBgGA1UEChMRSU5URVJNRVQgU0EgREUgQ1YxCzAJBgNVBAYTAk1YMSYwJAYJKoZIhvcNAQkBFhdlZ2FyY2lhQGludGVybWV0LmNvbS5teDElMCMGA1UELRMcSU5UODgwNTE4RUY0IC8gR0FaRTc2MDIxN0M3ODEeMBwGA1UEBRMVIC8gR0FaRTc2MDIxN0hERlJNTDA3MIIBIjANBgkqhkiG9w0BAQEFAAOCAQ8AMIIBCgKCAQEAgEhqXmbr0wQbkmHEn7MzTxHjlmc9HgV3iBYMsHqaAyQ56/Yj0rNfIXcpjIqMn/3cflWbOP0dhFfMiHiHKnIggz0NmvA76UR1iHL5zUN+YB2dtz4foR6948UqFYoHTBK4DnugsoFSZEV55FuZxgvTa7iWDUEN4cVJkpWPKgwgmUPsGM2Pf114O2EquK5bZwbB7h62FOQzEwczSRJiHyRVfBRyOBRKxmDpYmY9MHH8XBLm86J3bYBSXtf5o4SOqbuFWLLunlfGVbgExMk27RqGsSU5wnJTX20WjZRDidbA5l2I0eD9Xv8yB0YmMT8ZR84/VVLmrW4oTYxIjZMKbmZK6wIDAQABo08wTTAMBgNVHRMBAf8EAjAAMAsGA1UdDwQEAwID2DARBglghkgBhvhCAQEEBAMCBaAwHQYDVR0lBBYwFAYIKwYBBQUHAwQGCCsGAQUFBwMCMA0GCSqGSIb3DQEBCwUAA4ICAQBmgZI/hdm5ymJHxDLupiUpoZlAu6B1+L5ObxsxX90eqV51MSGmyvsVGg4AURxt3nzCLUzG80dn2jXQP7umgo3OYOqs0Im9y6G+ttBb1M+OWGswmWNiqkq0+oLXcoMhEOsmnbDBtnquRLFl/Phr8MeXyVaDbneCbZeF8kTH200f/kP+PfGMX6mazvVQIVgpyhwG2A8zPiAK1LKOWVvDn3KiIdtN7pdulznKVZ0Oa+0KB128x3b8Z5D5KA3rjFF97cpVHpSkKOCxFhxn98HPVSR9/NvBDVwPMFSG1swfU6SdLgXKhylb07UijziNSfPOVptDiVoebIAg5bXddfEC+kAwSdyK2fQt8J7xjmm05C5wEsQyvNHZx7ohm8BeH4TImFPDi4Ery/G8AKdUOSJhx5DyzN/ruc3qKd8265Q+3M+JjNIMaWUGJCG0Jf8dem1zIXBWCTnKJsyF8TqQ2DTFeao4yk7eShzxkda4zdGrwYB/36KlGCvuZdANh8s4vG5MwBg5Hd+vHd8zk0tRcqEtzek0VvLfrLX/yMQQN7CionLiRK8KtK1GR/oLziK2dowMj5ZhJnzbDp4qby4/bx2Radfbvde V28zWCuOkcWnPWZnRbwc8nVyR6TuTGCbypBLVGIfdPFqjE9l1BVtFuhV/cP0bOn0865Aiur6Skl3q6wIYuQ==

Firma:

LA INFORMACION TESTADA CONSISTE EN CADENA ORIGINAL, R.F.C., NUMERO DE SERIE, CERTIFICADO, CLASIFICADA COMO INFORMACION CONFIDENCIAL, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 115, PÁRRAFOS I, IV, DE LA LGTAIP, TODA VEZ QUE ES DATO PERSONAL CONCERNIENTE A PERSONA FISICA IDENTIFICADA O IDENTIFICABLE, CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA.

Contrato: 050GYR046T03426-001-00

HrgdHd+RcbmN0zP2CVpLZ2kJSTNCeU+8Y+P4ehXNuSzLrjRedfaSVS2GsODkIMkYOzT2l2HgahCz/xoF/8DBGh8EYxjLY7GkLLvU1B9KKRxfcytxchQMul/p0Wuo1HlAJ1QQ6Yis0kCOLrsaf8sn9q2uvqnUPHxx
vgxPQ2Y9aE4WQxbwTkovnUITpsjHf2X2lTgPJQ6KxFpLVuXvJOn1Y1AdIymuQYv38C//P25Z84PLseZfFcwwMQ27pRIAfqtxbPD0uBDpAaK1EhjwdC2CZ1SBFVmqVeOMRXpAcvX/X1FY9RBMij+pm/sqqQisMLoQ
CdUHcrIqtOMz49DinoVrvg==