CONTRATO **ABIERTO** PARA LA PRESTACIÓN DEL **SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL DIA HÁBIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL OFICIO DE ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026,** QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL,** QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ **"EL INSTITUTO",** REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL **DR. ALONSO JUAN SANSORES RÍO,** EN SU CARÁCTER DE **TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN Y APODERADO LEGAL** Y, POR LA OTRA PARTE, LA PERSONA MORAL **MDM - MÉDICA DIAGNÓSTICA DEL MAYAB, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE** COMO **PARTICIPANTE A)**, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL **LIC. ROGER GUILLERMO MONTEJO PINEDA**, EN SU CARÁCTER DE **APODERADO LEGAL**, EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON LA PERSONA MORAL **COMERCIALIZADORA DE REACTIVOS PARA LABORATORIOS Y MATERIALES PARA HOSPITALES, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE** COMO **PARTICIPANTE B)**, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL **ING. RENÉ GERARDO SALAZAR ROBLEDO**, EN SU CARÁCTER DE **APODERADO LEGAL**, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **"EL PROVEEDOR"** O **"LOS PROVEEDORES"**; Y A TODOS LOS ANTERIORES SE LES DENOMINARÁ CONJUNTAMENTE **"LAS PARTES"**, AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

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

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

I.1. Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los artículos 4 y 5, de la Ley del Seguro Social. Está facultado para celebrar los actos jurídicos necesarios para la consecución de los fines para los que fue creado, de conformidad con el Artículo 251 fracción IV de la Ley del Seguro Social.

I.2. Conforme a lo dispuesto en la Escritura Pública número 128,331, Libro 2,314, de fecha 05 de enero de 2023, pasada ante la fe del Doctor Eduardo García Villegas, Titular de la Notaría Pública Número 15 de la Ciudad de México e inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados el 09 de enero de 2023 bajo el folio número 97-7-09012023-142934; y cuyo Nombramiento fue aprobado mediante Oficio Número 09/9001/030000/2450 de fecha 13 de diciembre de 2022, por parte del H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante Acuerdo ACDO.DN.HCT.131222/356.P.DG, inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados el día 09 de enero de 2023 bajo el folio número 97-5-09012023-122129; así como de conformidad con el artículo 251 A de la Ley del Seguro Social, los artículos 144 Fracciones I, XXIII, XXXVI, 155 Fracción XXXII, en relación con el artículo 2 fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; y numeral 5.3.16 inciso b) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, el **Dr. Alonso Juan Sansores Río**, en su carácter de **Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán y Apoderado Legal,** es el servidor público que tiene conferidas las facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que ello implique la necesidad de elaborar convenio modificatorio.

I.3 De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2 fracción IV y penúltimo párrafo del artículo 129 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (RLAASSP); los numerales 2.2, 5.4.13 y 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, la **Dra. Sulim Landa Ortega, Titular de la Supervisión Médica Región I**, con Registro Federal de Contribuyentes [redacted], facultada para administrar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituida en cualquier momento en su cargo o funciones, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, dirigido al representante de **"EL PROVEEDOR"** para los efectos del presente contrato, encargados del cumplimiento de las obligaciones contraídas en el presente instrumento jurídico.

Se testa: ***RFC,*** por considerarse información confidencial de personas físicas identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 y 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

I.4 La adjudicación del presente contrato se efectuó mediante el procedimiento de **Adjudicación Directa Nacional Electrónica Número AA-50-GYR-050GYR011-N-20-2026**, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de conformidad con los artículos **35 fracción III, 36, 47, 48, 49, 50, 53, 54 fracción V, 57 y 68** de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), **45, 46, 47, 49, 52, 53 y 112** de su Reglamento, las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social y demás disposiciones aplicables en la materia.

I.5 "EL INSTITUTO" cuenta con recursos suficientes y con autorización para ejercerlos en el cumplimiento de sus obligaciones derivadas del presente contrato, como se desprende en la CUENTA FINAT 51331026 de conformidad con el Dictamen de Disponibilidad Presupuestal con número de solicitud 0000002344-2026 de fecha 05 de enero de 2026, autorizado por el Lic. Fernando Alonso Álvarez Carrillo, Jefe del Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, mismo que se adjunta como **Anexo Número 1 (uno)** del presente contrato.

I.6 Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes **No. IMS421231I45**.

I.7 Tiene establecido su domicilio en la calle 41, número 439, por la calle 34, Colonia Industrial, Ex Terrenos El Fénix, Código Postal 97150, en la Ciudad de Mérida, Yucatán, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

II. "LOS PROVEEDORES" a través de sus Apoderados Legales declaran que:

PARTICIPANTE A).- MDM - MÉDICA DIAGNÓSTICA DEL MAYAB, S.A. DE C.V.

II.1 Es una sociedad legalmente constituida, de conformidad con las leyes mexicanas, según consta en el testimonio de la Escritura Pública número **270** de fecha 26 de agosto de 2009, otorgada ante la fe del Licenciado Alejandro W. Breach Esquivel, Notario Público número 95 del Estado de Yucatán, actuando interinamente en el protocolo de la Notaría Pública número 12 del Estado de Yucatán, por licencia concedida a su titular el Abogado Fernando Sauri Sánchez, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio de Yucatán, folio mercantil 49301-1 de fecha 09 de octubre de 2009. Mediante Escritura Pública número **526** de fecha 09 de abril de 2013 pasada ante la fe del Licenciado en Derecho José Luis Hernán López Febles, Notario Público suplente de la Notaría Pública 35 del Estado de Yucatán, de la cual es Titular el Abogado Carlos T. Goff Rendón, a través de la cual se reformó el objeto social. Dicho objeto social consiste, entre otras actividades, en: Operar como empresa prestadora de servicios de unidad de apoyo y análisis de exámenes para el diagnóstico médico con atención personalizada en medicina de laboratorio con el fin de prevención, diagnosis o control de tratamiento de todo tipo de enfermedades, mediante cualquier procedimiento o tecnología aplicada necesaria para el cabal cumplimento del objeto social; por lo que enunciativa y no limitativamente la sociedad podrá: 1.- Prestar servicios de laboratorio clínico mediante la ejecución de exámenes hematológicos, bioquímicos, hormonales, genéticos, inmunológicos, microbiológicos, parasitológicos, virológicos, citológicos y toxicológicos que requieran para el cumplimiento de los fines sociales. 2.- Procurar el funcionamiento de la sociedad como prestadora de servicios de laboratorio en general, ya sea por conducto de socios, colaboradores, empleados o diversos, en cuanto a la investigación y con una actividad profesional dentro de la ética médica enfocada primordialmente a prevención, diagnóstico o control de tratamiento de todo tipo de enfermedades, a través del diagnóstico y análisis necesarios para los fines del objeto social.

II.2 El **Lic. Roger Guillermo Montejo Pineda**, en su carácter de Apoderado Legal cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada en los términos del mismo, como lo acredita con la Escritura Pública Número **230** de fecha 21 de febrero de 2025, otorgada ante la fe del Licenciado en Derecho José Eduardo Navarrete Herrera, Notario Público número 5 del Estado de Yucatán, facultades que bajo protesta de decir verdad manifiesta no le han sido limitadas ni revocadas en forma alguna.

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

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

II.4 Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes: **MGM0908265I7**.
Cuenta con Registro Patronal y Registro INFONAVIT: [redacted]
Cuenta con número de proveedor ante **"EL INSTITUTO": 00131953.**

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

II.6 Señala como domicilio para todos los efectos de este acto jurídico el ubicado en la calle 26, número 210, locales 9 y 10, por las calles 7 y 15, Fraccionamiento Altabrisa en la Ciudad de Mérida, Yucatán, Código Postal 97130, teléfonos [redacted] y [redacted], correo electrónico [redacted]

PARTICIPANTE B).- COMERCIALIZADORA DE REACTIVOS PARA LABORATORIOS Y MATERIALES PARA HOSPITALES, S.A. DE C.V.

II.7 Es una persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Escritura Pública número **439** de fecha 19 de enero de 1989, otorgada ante la fe del Licenciado Carlos H. Suárez Garza, Notario Público número 19 del Estado de Nuevo León, e inscrita en el Primer Registro Público de la Propiedad y de Comercio de Monterrey, Nuevo León, bajo el número 543, Folio III, Volumen 315, Libro número 3 Segundo Auxiliar Escrituras de Sociedades Mercantiles, Sección Comercio, en fecha 21 de abril de 1989. Mediante la Escritura Pública número **769** de fecha 08 de noviembre de 2019, otorgada ante la fe del Licenciado Emilio Guízar Pereyra, Notario Público número 81 del Estado de Nuevo León, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio de Monterrey, Nuevo León, bajo el folio mercantil número 29341, en fecha 11 de noviembre de 2019, a través del cual se modificó el objeto social de la persona moral que consiste, entre otras actividades, en: Transformar, industrializar, distribuir, comprar, arrendar y vender toda clase de productos químicos, farmacéuticos, reactivos analíticos, equipo y material para laboratorios, hospitales y consultorios médicos y cualesquier otros productos similares.

II.8 El **Ing. René Gerardo Salazar Robledo**, en su carácter de Apoderado Legal cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada, como lo acredita con la Escritura Pública número **1,575** de fecha 18 de septiembre de 1995, otorgada ante la fe del Licenciado Carlos H. Suárez Garza, Notario Público número 19 del Estado de Nuevo León, facultades que bajo protesta de decir verdad manifiesta no le han sido limitadas ni revocadas en forma alguna.

II.9 Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.

II.10 Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes: **CRL890119LW0**.
Cuenta con Registro Patronal y Registro INFONAVIT: [redacted]

II.11 Acredita el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, en específico las previstas en el artículo 32-D del Código Fiscal Federal vigente, así como de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); lo que acredita con las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales y en materia de Seguridad Social en sentido positivo, emitidas por el SAT e IMSS, respectivamente, así como con la Constancia de Situación Fiscal en materia de Aportaciones y Amortizaciones Patronales frente al INFONAVIT, sin adeudo, emitida por el INFONAVIT, las cuales se encuentran vigentes y obran en el expediente respectivo.

Se testa: ***Registro Patronal e INFONAVIT, Número Telefónico y Correo Electrónico Personal*** por considerarse información confidencial de personas morales identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 párrafo tercero y artículo 120, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

II.12 Señala como domicilio para todos los efectos de este acto jurídico, el ubicado en la Avenida Eugenio Garza Sada, número 6336, Colonia Ciudad Satélite en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, C.P. 64960.

III. **"LOS PROVEEDORES"** declaran conjuntamente que:

III.1 Han celebrado un convenio de participación conjunta con fecha 30 de enero de 2026, mediante el cual designan al Participante A), como Representante Común y Obligado Solidario y cuyas obligaciones deben cumplirse solidariamente en términos del mismo, por lo que **"EL INSTITUTO"** reconoce el referido convenio para efectos del presente instrumento jurídico, el cual se agrega como **Anexo Número 15 (quince)** del presente contrato.

III.2 Se obligan a prestar el servicio objeto del presente contrato, de acuerdo a lo siguiente:

Participante A): Será el responsable en forma mancomunada con el Participante B, en la entrega, instalación, capacitación, puesta en marcha de los equipos propuestos, entrega de reactivos, consumibles, accesorios, en la instalación, capacitación, puesta en marcha y entrega de todo lo relacionado al sistema de informática, así como la recolección de las unidades médicas a los centros de concentración, así como realizar los conteos mensuales en cada unidad médica.

Participante B): Será el responsable en forma mancomunada con el participante A, en la entrega, instalación, capacitación, puesta en marcha de los equipos propuestos, entrega de reactivos, consumibles, accesorios, en la instalación, capacitación, puesta en marcha y entrega de todo lo relacionado al sistema de informática, así como la recolección de las unidades médicas a los centros de concentración, así como realizar los conteos mensuales en cada unidad médica. Adicionalmente, pondrá a disposición los procedimientos de su sistema de gestión de la calidad ISO 9001 vigente, así como las distribuciones con las marcas para los equipos, reactivos, controles, calibradores, consumibles y accesorios que se requieran para brindar el servicio integral.

IV. Declaran **"LAS PARTES"** que:

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

C L Á U S U L A S

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO:

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a **"EL INSTITUTO"** la prestación del **SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL DIA HÁBIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL OFICIO DE ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026**, en los términos y condiciones establecidos en la solicitud de información/cotización del procedimiento de contratación señalado en el numeral I.4 de las Declaraciones de este instrumento jurídico, este contrato y sus anexos que forman parte integrante del mismo.

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO:

"EL INSTITUTO" pagará a **"EL PROVEEDOR"** como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **$468,522.64 (Son: Cuatrocientos sesenta y ocho mil quinientos veintidós pesos 64/100 Moneda Nacional) más el Impuesto al Valor Agregado**, el cual asciende a la cantidad de $74,963.62 (Son: Setenta y cuatro mil novecientos sesenta y tres pesos 62/100 Moneda Nacional) de Impuesto al Valor Agregado, que hace un total de $543,486.27 (Son: Quinientos cuarenta y tres mil cuatrocientos ochenta y seis pesos 27/100 Moneda Nacional) con el Impuesto al Valor Agregado incluido y un monto máximo de **$1,171,306.62 (Son: Un millón ciento setenta y un mil trescientos seis pesos**

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

62/100 Moneda Nacional) más el Impuesto al Valor Agregado, el cual asciende a la cantidad de $187,409.05 (Son: Ciento ochenta y siete mil cuatrocientos nueve pesos 05/100 Moneda Nacional) de Impuesto al Valor Agregado, que hace un total de $1,358,715.68 (Son: Un millón trescientos cincuenta y ocho mil setecientos quince pesos 68/100 Moneda Nacional) con el Impuesto al Valor Agregado incluido; de conformidad con el **Anexo Número 2 (dos)** que se adjunta al presente contrato.

Los precios unitarios se señalan en el **Anexo Número 2 (dos).**

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional (pesos mexicanos) hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo **"EL PROVEEDOR"** todos los conceptos y costos involucrados en la prestación de los servicios adjudicados; por lo que **"EL PROVEEDOR"** no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

TERCERA. ANTICIPO:

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

CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO:

El pago se realizará en pesos mexicanos de acuerdo al numeral 5.5.1 de las POBALINES, o en su caso se especificará la moneda extranjera, en los plazos normados por la DF, de acuerdo al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos" sin que éste rebase los **20 días naturales posteriores** a aquel en que **"EL PROVEEDOR"** presente en las ventanillas de Trámite de Erogaciones, en forma impresa el Comprobante Fiscal Digital por Internet, siempre y cuando se cuente con la suficiencia presupuestal, así como con la documentación comprobatoria que acredite la entrega de los bienes y/o prestación de los servicios, conforme a los numerales cuarto y sexto del Capítulo Quinto, intitulado, De los Lineamientos para promover la agilización de pago a los proveedores contenidos en el "Acuerdo por el que se emiten diversos lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios y de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas", concordante con los artículos 65 y 66 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y requerida en la normatividad de pago que conforman el Anexo 2 del "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".

El Comprobante Fiscal Digital por Internet deberá presentarse ante la Oficina de Control de Trámite de Erogaciones para proceder a su glosa, revisión y, en su caso, aprobación. Dicho Comprobante Fiscal Digital por Internet deberá contener el nombre, cargo y firma de autorización de la Administradora del Contrato, de quien suscribió la orden de compra o servicio, o de quien autorizó la contratación por montos que no rebasen el importe de $2,000.00 (Dos mil pesos 00/100, M.N. IVA incluido), en términos de lo establecido en el "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".

Asimismo, en dicho Comprobante Fiscal Digital por Internet se deberán indicar: número de alta en SAI o número de identificación de Pedido-Recepción en PREI Millenium (cuando sea aplicable), número de proveedor, número de contrato y la indicación de que **"EL PROVEEDOR"** cuenta con opiniones positivas y vigentes en materia de aportaciones de seguridad social ante el IMSS e INFONAVIT, así como de obligaciones fiscales ante el SAT.

En caso de que el devengo por la entrega-recepción no genere número de alta en SAI o número de pedido-recepción en PREI Millenium, se deberá adjuntar el **Acta de Entrega-Recepción,** formato el cual se adjunta al presente contrato como **Anexo Número 5 (cinco).**

Las personas servidoras públicas que autoricen la formalización de órdenes de compra o servicios conforme al numeral 5.3.7.2 de las POBALINES, tendrán un máximo de 5 días naturales, a partir de que **"EL PROVEEDOR"** presente los CFDI por

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

bienes, arrendamientos o servicios efectivamente devengados, para firmar su autorización.

El personal de las áreas de trámite de erogaciones señaladas en este numeral no podrá devolver el CFDI presentado por errores que no afecten la validez fiscal del documento o por causas imputables a **"EL INSTITUTO"**.

Para los casos en que no se formalice el contrato, el fallo o notificación de la adjudicación será el documento con el cual procederá el pago respectivo de los bienes entregados o servicios prestados, únicamente para el periodo comprendido entre el fallo y la fecha en que debió formalizarse el contrato.

Para efectos de lo anterior, el Área Contratante encargada de elaborar el contrato deberá informar a la Administradora del Contrato o Área Consolidadora, en su caso, en un plazo no mayor a 24 horas posteriores al vencimiento del plazo para formalización del instrumento legal, de la falta de formalización del mismo, a efecto de que se realicen las gestiones que correspondan para no recibir bienes o servicios, según sea el caso.

"EL PROVEEDOR" deberá expedir sus CFDI en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas en los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, así como las que emita el SAT a nombre de **"EL INSTITUTO"**, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231I45 y en caso de ser necesario como dato adicional, el domicilio en Avenida Paseo de la Reforma, número 476 en la Colonia Juárez, C.P. 06600, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Ciudad de México.

Para la validación de dichos comprobantes **"EL PROVEEDOR"** deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página de **"EL INSTITUTO"** el archivo en formato XML. La validez de los mismos, será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos y en la fecha, a través del esquema electrónico interbancario que **"EL INSTITUTO"** tiene en operación, para tal efecto **"EL PROVEEDOR"** deberá proporcionar la documentación requerida a la Administradora del Contrato para que éste, a su vez envíe al Departamento de Tesorería, para dar de alta en el Sistema de **"EL INSTITUTO"**, la cuenta bancaria, (no deberá ser referenciada ni concentradora), CLABE, Banco y Sucursal (se obtiene del estado de cuenta bancario).

El pago se depositará a **"EL PROVEEDOR"** en la fecha programada, a través del Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios.

El Administrador del Contrato será quien dará la autorización para que la DF proceda a su pago de acuerdo con lo estipulado en el numeral 5.2.1.6 del "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".

En ningún caso, se deberá autorizar el pago de los bienes, arrendamientos o servicios, sí no se ha determinado, calculado y notificado a **"EL PROVEEDOR"** las penas convencionales o deducciones pactadas en el contrato, así como su registro y validación en el PREI Millenium.

La Administradora del Contrato llevará a cabo la valoración de la procedencia del pago por concepto de gastos no recuperables conforme a lo previsto en los artículos 147 y 150 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en relación con los artículos 51, 67, 78 y 80 segundo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, previa solicitud por escrito acompañada de los documentos siguientes:

- Copia de la identificación oficial vigente con fotografía y firma de la persona que haya realizado los trámites relacionados con el procedimiento de contratación.
- El CFDI que reúna los requisitos de los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, 37 al 40 del Reglamento del Código Fiscal de la Federación, y en su caso la Resolución de la Miscelánea Fiscal del Ejercicio que

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

corresponda.

- La solicitud la realizará a la Administradora del Contrato para la determinación de la procedencia del pago, y en su caso, elaborar el finiquito y remitirlo para el pago respectivo a la CCTE dependiente de la DF, o ante la Jefatura de Servicios de Finanzas o de la UMAE correspondiente.

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

Al notificar a **"EL PROVEEDOR"** la aplicación de una pena convencional, la Administradora del Contrato deberá solicitar a las áreas de contabilidad (en Órganos Normativos, OOAD o en UMAE) la emisión del CFDI de ingreso por dicho concepto y entregarlo a **"EL PROVEEDOR"** para que se compense contra los adeudos que tenga **"EL INSTITUTO"** para con **"EL PROVEEDOR"** o, para que, en su defecto, éste proceda a pagar a **"EL INSTITUTO"** la pena convencional.

El pago de los bienes, arrendamientos o servicios quedará condicionado proporcionalmente al pago que **"EL PROVEEDOR"** deba efectuar por conceptos de penas convencionales y/o deducciones. En ambos casos, **"EL INSTITUTO"** realizará las retenciones correspondientes sobre el CFDI que se presente para pago. En el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo **141** del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Las URG deberán registrar los contratos, convenios y su Dictamen de Disponibilidad Presupuestal o Certificado de Disponibilidad Presupuestal en el PREI Millenium para el trámite de pago correspondiente.

Los bienes y servicios cuya recepción no genere alta a través del SAI o el PREI Millenium de manera electrónica, deberán contener la firma de recepción y de autorización para el trámite de pago de acuerdo con lo establecido en el "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos" vigente.

Para que **"EL PROVEEDOR"** pueda celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, mismo que deberá notificarlo por escrito a **"EL INSTITUTO"** con un mínimo de 5 días naturales anteriores a la fecha de pago programada, la Administradora del Contrato, o en su caso, el Titular del Área Requirente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión al área responsable de autorizar ésta, conforme al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".

DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

El pago por la prestación del servicio, se efectuará bajo las condiciones y procedimientos siguientes:

Se tomarán como pruebas efectivas para pago, las que correspondan a las identificadas, registradas y aceptadas por **"EL INSTITUTO"** que sean realizadas en los equipos propiedad de **"EL PROVEEDOR"** para la prestación del servicio.

Los equipos propiedad de **"EL PROVEEDOR"** para la prestación del servicio, deberán estar complementados con un contador de pruebas, al cual tendrá acceso restringido el personal autorizado por **"EL INSTITUTO"** lo que será notificado al Director de cada Hospital Rural.

No serán consideradas para efecto de pago y consecuentemente tampoco deberán ser consideradas por **"EL PROVEEDOR"** para su conteo, aquellas pruebas que:

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Se utilicen para el control de calidad interno y externo.

Se utilicen para controles y calibración de los equipos.

Las que efectúen los técnicos de la empresa con motivo de revisiones y/o reparaciones de los equipos.

Las que sean defectuosas o que se deriven de fallas del equipo.

Las que por condiciones patológicas estén fuera de los límites de linealidad que dé como consecuencia repetición de la prueba.

"EL INSTITUTO" generará una bitácora diaria por equipo, compuesta por los informes que arrojen los equipos sobre los estudios realizados a pacientes, documento que será recopilado por los responsables de cada área de laboratorio, de donde se obtendrá el total de pruebas de cada tipo.

Por otra parte, mensualmente se obtendrá, a través de los equipos, el total de estudios realizados, el cual se correlacionará con el registro de **"EL PROVEEDOR"**, toma de lectura que será tomada del registro del contador de pruebas de los mismos.

El número de operaciones realizadas por **"EL INSTITUTO"** deberá coincidir con las que **"EL PROVEEDOR"** tenga registradas en la toma de la lectura para proceder, posteriormente, a la conciliación de las pruebas efectivamente realizadas.

El resultado, invariablemente deberá ser presentado anexo al Comprobante Fiscal Digital por Internet respectivo para el trámite de pago correspondiente, denominándose "toma de lecturas" del contador de las máquinas la cual deberá realizar **"EL PROVEEDOR"** a partir del 30 de cada mes, y será cotejado, conciliado y aprobado a más tardar a los dos días hábiles del siguiente mes por el laboratorista de cada Hospital Rural, el cual deberá estar firmado por el Director del Hospital Rural y **"EL PROVEEDOR"** ya que será la base para la facturación de este último denominado **Reporte Mensual de Estudios Automatizados**, **Anexo Número 14 (catorce),** documento que se deberá anexar a la misma para el trámite de pago.

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

De conformidad con el artículo 135 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en caso de que el CFDI o factura electrónica entregado presente errores, la Administradora 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 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 la Administradora del presente contrato.

"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"**.

Gobierno de México | Instituto Mexicano del Seguro Social

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

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

Durante la vigencia del contrato, la Administradora del Contrato, al recibir de **"EL PROVEEDOR"** la documentación para autorización de pago, revisará que se adjunte la "Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social" y que sea positiva y vigente a la fecha de su presentación.

En el supuesto de que sea positiva y vigente la citada Opinión, se continuará con los trámites de autorización de pago.

En caso de que no se adjunte la "Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social", o no esté vigente y/o sea negativa, no recibirá la documentación e informará a **"EL PROVEEDOR"** que deberá obtener la citada Opinión o, en caso de que sea negativa, que puede presentar aclaraciones o pagar sus créditos fiscales, ante la Subdelegación que le corresponda o, en caso de que no esté vigente, que deberá obtenerla nuevamente.

Cuando la "Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social", presentada por **"EL PROVEEDOR"** sea positiva y vigente a la fecha en que se presentó a la Administradora del Contrato, la Jefatura de Servicios de Finanzas, a través del Área de Trámite de Erogaciones, continuará el trámite de pago a **"EL PROVEEDOR"** respectivos.

El Área de Trámite de Erogaciones, al momento de revisar la documentación presentada para cobro, deberá verificar que se incluya la "Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social"; en caso contario devolverá la documentación e informará a **"EL PROVEEDOR"** que deberá obtener la citada opinión.

ACLARACIONES DE OPINIÓN NEGATIVA

La Jefatura de Servicio de Afiliación Cobranza, a través de la Subdelegación, resolverá la aclaración que presente **"EL PROVEEDOR"** cuando la "Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social", sea negativa y la resolverá dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha de presentación de la misma.

Una vez resuelta la aclaración, notifica a **"EL PROVEEDOR"** que la aclaración fue procedente y que puede obtener nuevamente la "Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social", o bien, le informa el motivo por el que no se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad social.

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

La prestación de los servicios, se realizará conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por **"EL INSTITUTO"** en la presente Cláusula y en el **Anexo Número 3 (tres)** que se adjunta al presente contrato.

Los servicios serán prestados en los domicilios señalados en el **Anexo Número 8 (ocho) Unidades que requieren del servicio** y conforme a lo indicado en el **Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico y Términos y Condiciones**.

"EL PROVEEDOR" presenta escrito en el que manifiesta que el servicio ofertado cumple con lo solicitado en el contrato y el **Anexo Número 3 (tres).** Documento que se adjunta al presente contrato como **Anexo Número 18 (dieciocho)**.

Durante la vigencia del contrato, **"EL INSTITUTO"** podrá en cualquier momento verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad del servicio a **"EL PROVEEDOR"**, a través de las personas acreditadas por la EMA, (Organismo de Certificación o Laboratorio de Pruebas), de acuerdo a lo establecido en la Ley de Infraestructura de la Calidad.

"EL PROVEEDOR" presenta escrito en el que manifiesta que:

- Los **equipos ofertados**, tienen una fecha de fabricación no mayor a 5 (cinco) años.

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

- 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.
- 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 las Unidades Médicas de las partidas adjudicadas.
- Cumple con lo establecido en el **Anexo Número 3 (tres)**, Apartados "Términos y Condiciones" y el "Anexo Técnico" del presente contrato.

Documento que se adjunta al presente contrato como **Anexo Número 20 (veinte)**.

"EL PROVEEDOR" presenta escrito en el cual manifiesta que cuenta con la capacidad de desarrollar e implementar el sistema de información para proporcionar el servicio en tiempo y forma conforme a lo establecido en el **Anexo Número 3 (tres) Anexo Técnico y Términos y Condiciones** del presente contrato, 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. Documento que se adjunta al presente contrato, como **Anexo Número 16 (dieciséis).**

En cualquier caso, **"EL INSTITUTO"** se reserva el derecho de verificar en cualquier tiempo durante el procedimiento y posterior a su adjudicación, cualquier documentación presentada, con la intención de corroborar la veracidad de la información proporcionada por **"EL PROVEEDOR"**.

"EL PROVEEDOR" presenta **Resumen de Equipos y bienes de consumo** de las partidas objeto de esta contratación, conforme a los **Anexos T8 "Resumen de Equipos Ofertados" y T8.1 "Resumen de Bienes de Consumo Ofertados"**, mismo que cumplen con lo mínimo solicitado o a un equipo de un tipo de nivel superior de los señalados en el **Anexo Tecnico y Anexo T1.1 "Catálogo del SMI de ELC"**. Documento que se adjunta al presente contrato como **Anexo Número 21 (veintiuno)**.

SEXTA. VIGENCIA:

"LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será del **20 de marzo al 31 de mayo de 2026**, sin perjuicio de su posible terminación anticipada, en los términos establecidos en su clausulado.

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO:

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

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

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

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

En los supuestos previstos en los dos párrafos anteriores, no procederá la aplicación de penas convencionales por atraso.

Cualquier modificación al presente contrato deberá formalizarse 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 **"EL PROVEEDOR"** comparadas con las establecidas originalmente.

OCTAVA. GARANTÍA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

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

NOVENA. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:

Conforme a los artículos 69 fracción II, 70 fracción II de la "LAASSP", 130 párrafo tercero, fracción III y 151 de su Reglamento, **"EL PROVEEDOR"** para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el presente contrato, se obliga a constituir una garantía **divisible,** la cual solo se hará efectiva en proporción al incumplimiento de la obligación principal, mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor de **"EL INSTITUTO"**, por un importe equivalente al **10% (diez por ciento)** del monto máximo del contrato, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA), conforme al modelo que se adjunta al presente como **Anexo Número 6 (seis)**.

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

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

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

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

En caso de incremento al monto del presente instrumento jurídico o modificación al plazo, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar a **"EL INSTITUTO",** dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la formalización del mismo, de conformidad con el último párrafo del artículo 136 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.

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

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 del contrato, lo que comunicará a **"EL PROVEEDOR".**

El área contratante recibirá solicitud por escrito de **"EL PROVEEDOR",** requiriendo la cancelación de la garantía de cumplimiento del contrato, para que a su vez ésta solicite a la Administradora del Contrato, ratifique si **"EL PROVEEDOR"** cumplió con las obligaciones contractuales establecidas, solicitándole exprese por escrito en un término no mayor a 30 (treinta) días naturales, si el **"EL PROVEEDOR"** ha cumplido en tiempo y forma, y a entera satisfacción de **"EL INSTITUTO"** con la totalidad de las obligaciones contraídas en el contrato; de conformidad con el numeral 5.5.5.5 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, actualizadas con fecha **06 de octubre de 2023**.

No obstante lo anterior, en el supuesto de que el monto del contrato sea igual o menor a 900 días de UMA (Unidad de Medida y Actualización) vigente, **"EL PROVEEDOR"** podrá presentar la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, mediante fianza, cheque certificado o de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado o billete de depósito expedido por institución de crédito autorizada o depósito de dinero ante **"EL INSTITUTO"**, sin calcularse el IVA por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total o máximo del contrato, a favor de **"EL INSTITUTO"**, de acuerdo con el procedimiento siguiente:

- Dichos documentos deben expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Deberán ser resguardados, a título de garantía, **en la Oficina de Contratos de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**, ubicada en la calle 44, con número 999 por 127 y 127 B, Colonia Serapio Rendón, C.P. 97285 de la Ciudad de Mérida, Yucatán, **teléfono 99 99 40 25 65.**

De conformidad con el artículo 126 fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la aplicación de la garantía de cumplimiento se hará efectiva de manera proporcional al monto de las obligaciones incumplidas **(obligaciones divisibles)**.

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR":

"EL PROVEEDOR", se obliga a:

a) Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
b) Cumplir con las especificaciones técnicas, de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
c) Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a **"EL INSTITUTO"** o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
d) Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 156 del Reglamento de la **"LAASSP"**.
e) En su caso, mantener al corriente sus obligaciones fiscales durante la vigencia del presente contrato**.**
f) Entregar bimestralmente, las constancias de cumplimiento de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios.
g) Integrarse al Registro de Integridad de Proveedores de **"EL INSTITUTO"** en un periodo no mayor a 30 días naturales posteriores a la formalización del contrato, de conformidad con el Acuerdo ACDO.SA2.HCT.300523/137.P.DA, aprobado en la Sesión Ordinaria del 30 de mayo de 2023, y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 02 de diciembre de 2024 y con el Manual de Operación del REPIIMSS, aprobado por el HCT mediante Acuerdo ACDO.SA2.HCT.260623/169.P.DA, en la Sesión Ordinaria del 26 de junio de 2023, y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 02 de diciembre de 2024.

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO":

"EL INSTITUTO" se obliga a:

a) Otorgar las facilidades necesarias, a efecto de que **"EL PROVEEDOR"** lleve a cabo en los términos convenidos la prestación de los servicios objeto del contrato.
b) Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.
c) Extender a **"EL PROVEEDOR",** por conducto del servidor público facultado, la constancia de cumplimiento de obligaciones contractuales inmediatamente que se cumplan éstas a satisfacción expresa de dicho servidor público para que se dé trámite a la cancelación de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

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

"EL INSTITUTO" designa como Administradora del presente contrato a la **Dra. Sulim Landa Ortega, Titular de la Supervisión Médica Región I**, con Registro Federal de Contribuyentes [redacted]**,** quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento, cuyo documento de designación se exhibe como **Anexo Número 4 (cuatro)** del presente instrumento jurídico.

Los servicios se tendrán por recibidos previa revisión de la Administradora 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 de la Administradora del contrato, rechazará los servicios que no cumplan las especificaciones establecidas en este contrato y en sus anexos, obligándose **"EL PROVEEDOR"** en este supuesto a realizarlos nuevamente bajo su responsabilidad y sin costo adicional para **"EL INSTITUTO",** sin perjuicio de la aplicación de las penas convencionales o deducciones al cobro correspondientes.

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

DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES:

En el procedimiento para la aplicación de las deducciones, la Administradora del Contrato será responsable de calcular y aplicar la deducción por concepto u obligación, nivel de servicio y unidad de medida, auxiliado del Director, Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico de las Unidades. En todos los casos se deberá determinar la causa por la cual **"EL PROVEEDOR"** es acreedor a una deductiva basada en la tabla de deducciones, lo anterior conforme a lo establecido en los artículos 76 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 143 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y aplicando el principio de proporcionalidad.

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

1	
Concepto	**Mantenimiento Preventivo**
Nivel de Servicio	**"EL PROVEEDOR"** deberá efectuar los servicios de mantenimiento preventivo de acuerdo con el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"** de los equipos en un plazo máximo de **10 (diez) días naturales**, contados a partir de la fecha señalada en el

Se testa: ***RFC,*** por considerarse información confidencial de personas físicas identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 y 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

	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 una ocasión en cada Unidad Médica por OOAD por la duración del contrato calendario, y no mayor al 50% del total de los equipos por Unidad Médica, durante la vigencia de la prestación del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Los Directores, Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administradora de contrato, área administrativa.
2	
Concepto	**Mantenimiento Correctivo**
Nivel de Servicio	En caso de reporte por falla de los equipos, **"EL PROVEEDOR"** a la Partida deberá realizar las reparaciones necesarias en un plazo no mayor a **48 (cuarenta y ocho) horas**, contadas a partir de la notificación del reporte que **"EL INSTITUTO"** realice.
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única 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 de **"EL 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 una ocasión en cada Unidad Médica durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Los Directores, Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administradora de contrato, área administrativa.
3	
Concepto	**SUSTITUCIÓN DE EQUIPO**
Nivel de Servicio	**"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá realizar la sustitución de equipo de laboratorio clínico en un plazo no mayor **a 05 (cinco) días naturales**, en caso de: necesidad de reparaciones mayores, presentarse hasta **2 (dos)** reportes de fallas en un período de 10 (diez) días naturales durante la duración del contrato.
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** a cada partida no lleve a cabo la sustitución de Equipo en **05 (cinco) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte de **"EL INSTITUTO"**, por otro de igual o mejores características y que proporcione los mismos parámetros, sin modificar el precio unitario de los estudios.
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

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

	sanción por el **50%** del importe del requerimiento mensual máximo para esa Unidad Médica, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta un máximo de dos ocasiones por OOAD, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Los Directores, Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administradora de contrato, área administrativa.
4	
Concepto	**DESABASTO DE BIENES DE CONSUMO**
Nivel de Servicio	**"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá realizar las entregas subsecuentes de bienes de consumo de acuerdo con las necesidades de cada Unidad Médica considerando su consumo y el reabastecimiento del stock inicial, de acuerdo con las necesidades en los sitios señalados en el Anexo Técnico.
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única no realice las entregas subsecuentes de bienes de consumo para la realización de los procedimientos/estudios de acuerdo con las necesidades de cada Unidad Médica considerando su consumo promedio mensual y el reabastecimiento del stock inicial. La entrega deberá realizarse al día siguiente natural posterior al día solicitado, durante la vigencia del servicio (De acuerdo con el Anexo Técnico).
Deducción	En caso de que los estudios se hayan realizado en otro laboratorio clínico de **"EL 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 una ocasión en cada unidad médica durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Los Directores, Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administradora de contrato, área administrativa.
5	
Concepto	**CAPACITACIÓN CONTINUA**
Nivel de Servicio	**"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá realizar la capacitación continua en el manejo de los equipos de laboratorio clínico cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Director, Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico considere necesaria una recapacitación.
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única no realice la capacitación continua en un plazo máximo de **1 (uno) día natural** de haberse solicitado a **"EL PROVEEDOR"** por el Director, Jefe del Laboratorio Clínico (De acuerdo con el Anexo Técnico).
Deducción	Se calculará la sanción por el **10%** del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento, más I.V.A.
Límite de incumplimiento	Hasta un máximo de tres ocasiones en cada unidad médica, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Los Directores, Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administradora de contrato, área administrativa.
6	

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Concepto	ASISTENCIA TÉCNICA
Nivel de Servicio	**"EL PROVEEDOR"** deberá proporcionar Asistencia Técnica durante la vigencia de la prestación del servicio, las 24 horas del día.
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** a la Partida no proporcione soporte en línea para la Asistencia Técnica. El cual debe implementarse dentro de día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (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 en una ocasión por OOAD, durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Los Directores, Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administradora de contrato, área administrativa.
7	
Concepto	**REPORTE DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL POR PARTIDA**
Nivel de Servicio	**"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá enviar al término del mes el concentrado del **Anexo T9 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados"** en formato Excel (*.xls) a las Unidades de acuerdo con el Anexo Técnico.
Unidad de Medida	Cuando **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única no proporcione el reporte mensual de productividad de alguna Unidad Médica por unidad con detalle por clave de procedimiento/estudio. De todas las unidades médicas incluidas en la Partida Única, a más tardar **al día siguiente natural** posterior a la fecha de cada corte.
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 una ocasión por unidad durante la vigencia del servicio.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Los Directores, Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administradora de contrato, área administrativa.

DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES:

De conformidad con lo establecido en el artículo 75 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"EL INSTITUTO"** aplicará penas convencionales a **"EL PROVEEDOR"** cuando existan incumplimientos en la fecha pactada para la prestación del servicio contratado.

La **Administradora del contrato** será responsable de calcular y aplicar las penas convencionales, auxiliándose por el Director de la Unidad, en todos los casos se deberá determinar la causa por la cual **"EL PROVEEDOR"** 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, **142** de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, por cada día de atraso de inicio en la prestación del servicio. La pena convencional se calculará conforme a lo siguiente (Apartado 5.5.8 inciso e) de POBALINES):

Fórmula

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

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 a **"EL PROVEEDOR"** las penas convencionales aplicadas en términos de lo dispuesto en el contrato, así como su registro y validación en el sistema PREI Millenium.

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

1	**PRESENTACIÓN DEL SERVICIO**
Concepto	Cuando **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única no lleve a cabo la reunión informativa con el total de los Directores, Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas adjudicadas, en conjunto con el personal de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos en la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo, para hacer del conocimiento los lineamientos del Servicio Médico Integral contratado.
Unidad de Medida	Máximo al **día siguiente natural**, contado 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	Los Directores, Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administradora de contrato, área administrativa.
2	**ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA**
Concepto	Cuando **"EL PROVEEDOR"** a cada Partida no realice las adecuaciones del área física necesarias para el adecuado funcionamiento de los equipos en cada una de las áreas del laboratorio clínico de acuerdo con el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC".**
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda al día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo de la adjudicación.
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	Los Directores, Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administradora de contrato, área administrativa.
3	**EQUIPAMIENTO MÉDICO**

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Concepto	Cuando **"EL PROVEEDOR"** a cada Partida no ponga a punto los equipos en cada una de las áreas del Laboratorio Clínico de acuerdo con el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC"**.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda al día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo de la adjudicación.
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	Los Directores, Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administradora de contrato, área administrativa.
4	**ENTREGA DE ANEXOS T4.1**
Concepto	Cuando **"EL PROVEEDOR"** a la Partida no entregue los **Anexos T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"** por cada equipo instalado, en original al Director, Jefe o encargado del Laboratorio Clínico y en copia digital a la Coordinación del Programa IMSS Bienestar, a más tardar el **día 10 (diez) natural** siguiente de la emisión y notificación del fallo.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **10 (diez) días naturales** 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	Los Directores, Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administradora de contrato, área administrativa.
5	**ENTREGA INICIAL DE BIENES DE CONSUMO**
Concepto	Cuando **"EL PROVEEDOR"** a la Partida no entregue la primera dotación de bienes de consumo que corresponderá a **30 (treinta) días** conforme a la productividad de las Unidades Médicas, con base en el **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de ELC"**.
Unidad de Medida	Dentro del plazo del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo de la adjudicación.
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	Los Directores, Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administradora de contrato, área administrativa.
6	**CONTROL DE CALIDAD EXTERNO**
Concepto	Cuando **"EL PROVEEDOR"** a cada Partida no inscriba a todos los Laboratorio Clínicos a un Programa de Control de Calidad Externo contratado.
Unidad de Medida	Por cada día natural de atraso que exceda el **día 10 (diez) natural** siguiente de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico).
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	Los Directores, Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas.

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

incumplimiento al Administrador del Contrato	
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administradora de contrato, área administrativa.
7	**PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO**
Concepto	Cuando **"EL PROVEEDOR"** a cada Partida no entregue el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"** de la totalidad de los equipos, a más tardar el **día 10 (diez) natural** siguiente de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico).
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **10 (diez) días naturales** posteriores al día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico).
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	Los Directores, Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administradora de contrato, área administrativa.
8	**CAPACITACIÓN PREVIA EQUIPOS**
Concepto	Cuando **"EL PROVEEDOR"** a la Partida no otorgue al personal del Laboratorio Clínico la capacitación previa en los equipos antes del inicio de la prestación del servicio y a más tardar el día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico).
Unidad de Medida	Por cada día natural plazo que exceda el día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo Técnico).
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	Los Directores, Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administradora de contrato, área administrativa.
9	**CAPACITACIÓN PREVIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN**
Concepto	**"EL PROVEEDOR"** a la Partida deberá realizar la capacitación del Sistema de Información para el personal de **"EL INSTITUTO"** asignado al Servicio de Laboratorio Clínico, conforme al Programa de Capacitación contenido en el **Anexo T7 "Programa de Capacitación".** Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso y electrónico con acuse de recibo en formato libre al Director, 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 el día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (De acuerdo con el Anexo Técnico).
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 por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Los Directores, Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas.
Responsable del cálculo,	Administradora de Contrato, área administrativa.

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

notificación y aplicación de la pena	
10	**Capacitación continua del Sistema de Información**
Concepto	**"EL PROVEEDOR"** de la Partida Única deberá realizar la capacitación del Sistema de Información para el personal de **"EL 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 a **"EL PROVEEDOR"** (De acuerdo con el Anexo Técnico).
Penalización	**0.2% diario** sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Los Directores, Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administradora de Contrato, área administrativa.
11	**SISTEMA DE INFORMACIÓN**
Concepto	**"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá instalar y poner a punto el Sistema de Información ofertado en cada una de las Unidades Médicas de la(s) Partida(s) adjudicada(s), conforme al Anexo Técnico y calendario de despliegue.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda al día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (De acuerdo con el Anexo Técnico).
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 por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Los Directores, Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administradora de Contrato, área administrativa.
12	**GENERALES**
Concepto	**"EL PROVEEDOR"** de la Partida Única deberá contemplar la integración de toda la información que se tenga en el Sistema de Información del proveedor anterior, incluyendo histórico de pacientes, agenda de citas (citas futuras), resultados de estudios, sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda al día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (De acuerdo con el Anexo Técnico).
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 por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Los Directores, Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administradora de Contrato, área administrativa.
13	**SISTEMA DE INFORMACIÓN**
Concepto	**"EL PROVEEDOR"** de la partida Única deberá establecer contacto con la administradora

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

	del contrato, a efecto de realizar la entrega de los siguientes puntos: a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad (**Anexo TI.3**).
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **5 (cinco) días hábiles** posteriores a la fecha de emisión y notificación 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, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Los Directores, Jefes o Encargados del Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administradora de Contrato, área administrativa.

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

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

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

Conforme a lo previsto en el penúltimo párrafo del artículo 96 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo de **"EL INSTITUTO"**.

DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS:

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

DÉCIMA SEXTA. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL:

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

DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE:

"EL PROVEEDOR" se obliga bajo su costa y riesgo, a transportar los bienes e insumos necesarios para la prestación del servicio, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en el **Anexo Número 3 (tres)** del presente contrato.

DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS:

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Los impuestos, derechos y gastos que procedan con motivo de la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, serán pagados por **"EL PROVEEDOR"** conforme a la legislación aplicable en la materia, mismos que no serán repercutidos a **"EL INSTITUTO"**.

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

DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES:

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

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 exigidas 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"**.

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

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

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

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

VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:

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

VIGÉSIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN TEMPORAL DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS:

Con fundamento en el artículo 80 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 150 párrafo II, 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

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

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 a lo dispuesto en la cláusula siguiente.

VIGÉSIMA TERCERA. 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 de los actos que dieron origen al presente contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio, emitida por la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad alguna para **"EL INSTITUTO"**, ello con independencia de lo establecido en la cláusula que antecede.

Cuando **"EL INSTITUTO"** determine dar por terminado anticipadamente el contrato, lo notificará a **"EL PROVEEDOR"** hasta con 30 (treinta) días naturales anteriores al hecho, debiendo sustentarlo en un dictamen 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 prestados hasta el momento de la terminación anticipada, además, en su caso, pactará en el mismo el reembolso a **"EL 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 CUARTA. RESCISIÓN:

Con fundamento en el artículo 77 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"EL INSTITUTO"** podrá rescindir administrativamente en cualquier momento el presente contrato, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas por virtud de la celebración del presente instrumento jurídico sin necesidad de ir a los tribunales competentes.

"EL INSTITUTO" podrá suspender el trámite del procedimiento de rescisión, cuando se hubiere iniciado un procedimiento de conciliación respecto del contrato de la rescisión.

"EL INSTITUTO" podrá iniciar en cualquier momento el procedimiento de rescisión, sin más responsabilidad para el mismo y sin necesidad de resolución judicial, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en alguna de las siguientes causales:

- **a)** Contravenir los términos pactados para la prestación de los servicios, establecidos en el presente contrato;
- **b)** Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual;
- **c)** Ceder los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de **"EL INSTITUTO"**;
- **d)** Suspender total o parcialmente y sin causa justificada la prestación de los servicios del presente contrato;
- **e)** No realizar la prestación de los servicios en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos;
- **f)** No proporcionar a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen;
- **g)** Ser declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio;

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

h) En caso de que compruebe la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
i) No presentar bimestralmente, las constancias de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios;
j) No entregar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo;
k) No presentar la opinión favorable de sus obligaciones fiscales, cada vez que lo solicite **"EL INSTITUTO"** durante la vigencia del presente contrato.
l) Cuando la suma de las penas convencionales exceda el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato;
m) Cuando la suma de las deducciones al pago, excedan el límite máximo establecido para las deducciones;
n) Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de **"EL INSTITUTO"** en los términos de lo dispuesto en la **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES** del presente instrumento jurídico;
o) Impedir el desempeño normal de labores de **"EL INSTITUTO";**
p) Cambiar su nacionalidad por otra e invocar la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de **"EL INSTITUTO"**, cuando sea extranjero, y
q) Cuando incurra en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada para la celebración del contrato.
r) Cuando se incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el instrumento jurídico y sus anexos.
s) Cuando se compruebe que **"EL PROVEEDOR"** haya prestado el servicio con especificaciones y características distintas a las pactadas en el instrumento jurídico.
t) Cuando se transmitan total o parcialmente, bajo cualquier título, los derechos y obligaciones pactadas en el instrumento jurídico, con excepción de los derechos de cobro, previa autorización de **"EL INSTITUTO"**.
u) Si la autoridad competente declara el concurso mercantil o cualquier situación análoga o equivalente que afecte el patrimonio de **"EL PROVEEDOR".**
v) En el supuesto de que la Comisión Federal de Competencia, de acuerdo con sus facultades, notifique a **"EL INSTITUTO"**, la sanción impuesta a **"EL PROVEEDOR"**, con motivo de la colusión de precios en que hubiese incurrido durante el procedimiento licitatorio, en contravención a lo dispuesto en los artículos 9 de La ley Federal de Competencia Económica y 45 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
w) Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.
x) Las adicionales a las anteriores, que se mencionan en la CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN del modelo de contrato.

Para el caso de optar por la rescisión del contrato, **"EL INSTITUTO"** comunicará por escrito a **"EL PROVEEDOR"** el incumplimiento en que haya incurrido, para que en un término de 5 (cinco) días hábiles contados a partir 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 **"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.

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

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

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

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

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

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

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

VIGÉSIMA QUINTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL:

"EL PROVEEDOR" reconoce y acepta ser el único patrón de todos y cada uno de los trabajadores que intervienen en la prestación del servicio, deslindando de toda responsabilidad a **"EL INSTITUTO"** respecto de cualquier reclamo que en su caso puedan efectuar sus trabajadores, sea de índole laboral, fiscal o de seguridad social y en ningún caso se le podrá considerar patrón sustituto, patrón solidario, beneficiario o intermediario.

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

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

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

VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS:

"LAS PARTES" convienen que, las estipulaciones que se establezcan en este contrato no deberán modificar las condiciones previstas en la solicitud de información/cotización; en caso de discrepancia, prevalecerá lo estipulado en esta, conforme a lo previsto en el artículo 66, párrafo segundo de la **"LAASSP"** y artículo 126 fracción IV de su reglamento.

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONCILIACIÓN:

"LAS PARTES" acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la ejecución y cumplimiento del presente contrato podrán someterse al procedimiento de conciliación establecido en los artículos 109, 111 y 112 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 186 al 196 de su Reglamento.

VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS:

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

VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE:

"LAS PARTES" se obligan a sujetarse estrictamente para la prestación de los servicios objeto del presente contrato a todas y cada una de las cláusulas que lo integran, sus anexos que forman parte integral del mismo, a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento; 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.

TRIGÉSIMA. JURISDICCIÓN:

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

TRIGÉSIMA PRIMERA. RELACIÓN DE ANEXOS:

Los anexos que se relacionan a continuación son rubricados de conformidad por **"LAS PARTES"** y forman parte integrante del presente contrato.

Los **Anexos** que forman parte integrante del presente contrato, se enuncian a continuación:

Anexo Número 1 (uno): Dictamen de Disponibilidad Presupuestal con número de solicitud 0000002344-2026 de fecha 05 de enero de 2026, autorizado por el Lic. Fernando Alonso Álvarez Carrillo, Jefe del Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones.
Anexo Número 2 (dos): Importes del contrato.
Anexo Número 3 (tres): Anexo Técnico y Términos y Condiciones.
Anexo Número 4 (cuatro): Designación de la Administradora de contrato.
Anexo Número 5 (cinco): Acta Entrega-Recepción.
Anexo Número 6 (seis): Formato de fianza.
Anexo Número 7 (siete): Formato de proposición técnica de equipos.
Anexo Número 8 (ocho): Unidades que requieren del servicio.
Anexo Número 9 (nueve): Cédula de especificaciones técnicas mínimas de los equipos.
Anexo Número 10 (diez): Descripción general de los paquetes de estudios.
Anexo Número 11 (once): Control de entrega de bienes.
Anexo Número 12 (doce): Programa de Capacitación y Adiestramiento para el personal de **"EL INSTITUTO".**
Anexo Número 13 (trece): Programa de mantenimiento preventivo de los equipos.
Anexo Número 14 (catorce): Reporte Mensual de Estudios Automatizados.

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Anexo Número 15 (quince): Convenio de participación conjunta.
Anexo Número 16 (dieciséis): Escrito en el cual **"EL PROVEDOR"** manifiesta que cuenta con la capacidad de desarrollar e implementar el sistema de información para proporcionar el servicio.
Anexo Número 17 (diecisiete): Escrito soporte en línea.
Anexo Número 18 (dieciocho): Carta en la que manifiesten que el servicio ofertado cumple con lo solicitado.
Anexo Número 19 (diecinueve): Formato de propuesta técnica de bienes.
Anexo Número 20 (veinte): Escrito en el que manifiesta que los equipos ofertados, tienen una fecha de fabricación no mayor a 5 (cinco) años, entre otros.
Anexo Número 21 (veintiuno): Resumen de Equipos y bienes de consumo de las partidas objeto de esta contratación.

FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN

"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.

POR: "EL INSTITUTO"

NOMBRE	CARGO	R.F.C.
DR. ALONSO JUAN SANSORES RÍO	**TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN Y APODERADO LEGAL**	[redacted]
DRA. SULIM LANDA ORTEGA	**TITULAR DE LA SUPERVISIÓN MÉDICA REGIÓN I**	[redacted]

POR: "EL PROVEEDOR" O "LOS PROVEEDORES"

NOMBRE	R.F.C.
LIC. ROGER GUILLERMO MONTEJO PINEDA APODERADO LEGAL DE LA PERSONA MORAL **MDM - MÉDICA DIAGNÓSTICA DEL MAYAB, S.A. DE C.V. REPRESENTANTE COMÚN Y OBLIGADO SOLIDARIO**	**MGM0908265I7**
ING. RENÉ GERARDO SALAZAR ROBLEDO APODERADO LEGAL DE LA PERSONA MORAL **COMERCIALIZADORA DE REACTIVOS PARA LABORATORIOS Y MATERIALES PARA HOSPITALES, S.A. DE C.V.**	**CRL890119LW0**

Se testa: ***RFC,*** por considerarse información confidencial de personas físicas identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 y 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron sancionados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 144, último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por el Departamento Consultivo, en términos del numeral 7.1.3, subnumeral 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Jurídicos, a solicitud de la unidad administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **OOAD/YUC/JSJ/ADQ/2026/097**

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios Jurídicos
Departamento Consultivo

La revisión jurídica se efectúo sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Cadena original:

[redacted]

Firmante: ALONSO JUAN SANSORES RIO
RFC: [redacted]
Número de Serie[redacted]
Fecha de Firma: 06/04/2026 10:35

Certificado:

[redacted]

Firma:

NAQ5pjfwa0abphQmp/Ns+ZSqFTNvmjDqGpbC+8m05zxxja5S6lzkZEcQ5nPYmTjG324vqEd+eXMRzyDBHE5Xal11jMBvsUcx+YDBv3pzeDI0DCnds9slHcuR26T2Ogqd6TjkDxu3KoyAjA7yQyGiACVc4OvHv5K1Jtt872hzeCexLkT0XqJt71SgcGYE/z7njgDL+wBTzqSpyY+4hLV13pRwVLhYLO59tML8AcWt/VwJq4z26UwINb1YsMb1Qz9mpxT5+avkaMCAKKseQtSCLkiNI2blkisp/merKO0n/RWUg0HK1cfpFZWTJ8zgcatcn/dCzeR9iYzLbi7+yDU31w==

Firmante: ALONSO JUAN SANSORES RIO
RFC: [redacted]
Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 06/04/2026 10:35

Certificado:

[redacted]

Firma:

OrfHSr0DHOtcOBdUGMjqMxr5L8lgn6z9R5nkfFzOmbr06gpGOT7eQ2ty4I95AYbmLUUYMWw8jMDHpoSPs8YUQNjRpXKWk7X1+AeBw5zGg1OoHUwS/QmPeqmJ2Q53Ouqx7ig9LNh4LuKSPAE47ShrDqqHG9flpr70hp8+RZ7J4WEEbfBkXQglHLhon0dTbprwkEUCbJWhnaQlNhjNWJft9oXHoDmZH02baMxCWgE/p268ivd9JN5fCyThppdSiIoIQkeshWVynv1RXN6o13i3Nf1BINdQxLIm+WGbb2BNUzqq5YXk0ONBljSvrAHvc+a/Qk9zudfkEk/U52CdzCJ0HQ==

Firmante: SULIM LANDA ORTEGA
RFC: LAOS700906J69
Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 06/04/2026 13:00

Certificado:

[redacted]

Firma:

Se testa: ***Cadena Original, N+umero de Serie, RFC y Certificado,*** por considerarse información confidencial de personas físicas identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 y 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

UHsZ7lz8lhk6T0RY3GoNiOOf9N8VVMQLgAo9dmzopXBwE8XSyOCzgikLIc4VqRiGS4863byHo/20qjLxxtfjY50rG9zL0n9f5FUTa+CKU7tDL5VQgAozt71YtTWmcKmoO0oYwsz1n5KwfCW5jJUnytHD+eegEUYzad9SJ+cr5n2N9IzL9K03MkZTCiMuSIkOTaZLHuxWSj0ZM7R+mJU1zX1s+6gFNBbjwRdQusBILXriPlBLvpS1+HLcqXYkkO9nrNlrm8m1/aFLtSySOQlfMj6LFVhazz4eop6zITTdirE0cCCRAjUCPqMW5qS/zsn0ObUneNB2yZI6BYxyo6OwfQ==

Firmante: MDM - MEDICA DIAGNOSTICA DEL MAYAB SA DE CV
RFC: MGM0908265I7

Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 06/04/2026 16:22

Certificado:

[redacted]

Firma:

aopCRYAu1MNa4z24VdysY9jcWp2nPyhLBmYGGu1ywj78a001whCfELPTre9qpqk1azuZNmtrJCvBAvou/UANFkdMREzB4wJ6dGqrC29+a2MWeJJdD6v2Qk2DjPUqYO0S0XrNgdyRcI61wEUMfru9/X2O5ST5/Dwo8j0cKQc7wMSrIn0W+J1gEOFqYrTE5AgyuPaGrt5zKT5wje/9TD/RWzDPJ61IwlLjNs0PujocP1O4jFXxeS71MrAfnDAE3wth8LtMYAF2/49QtjXLZZeayiF3XVYFrFjlU939SWXwWbKzp7TQ4NDVT8lFa+VA0kZfNhcOmw7gAFwbITAtiVrhKw==

Firmante: COMERCIALIZADORA DE REACTIVOS PARA LABORATORIOS Y MATERIALES PAR
RFC: CRL890119LW0

Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 06/04/2026 17:15

Certificado:

[redacted]

Firma:

l8JdfmLbcblusPBjNB09gij85Z1VdvqMWMYAcR0WKvCkNbtJ2+QcvljBP4VqsliPQhyABWWaL6+KFR90V0QS4sUIz8kBY6GW5ieskZek71debEgaRuEdTM7c8XJQK1mOJkgD8UvOZkQKkMAXddmpqOqH+HikMK1T7Szq5C1b/JLVO5Qt6C+NN+q/k7+UtP1PXDXisAlORG4YrfVcI5ce6v7793KISTpT3q1B+6O3uGCwe86ugoNBOlIh1lkSv5K86omtD/tm+nX+p4uRyNlVxtVxXkiiukdGUq9mMY4ruAECkYoSswwIOwTrVlVLBq+8M3n7id82st7u7HRBB7gVeg==

Se testa: ***Número de Serie y Certificado*** por considerarse información confidencial de personas morales identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 párrafo tercero y artículo 120, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

ANEXO NÚMERO 1 (UNO)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
DELEGACIÓN Yucatan
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FOLIO: 0000002344-2026

[ ] Dictamen de Inversión

[X] Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 33 Yucatan

339001 Oficina del OOAD YUCATAN

200100 Jefatura De Servicios De Prest

Concepto: SUBROGACIÓN DE SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO Y LABORATORIO UM PIO (IZAMAL, ACANCEH, MAXCANÚ, OXKUTZCAB)

Fecha Elaboración: 05/01/2026

Total Comprometido (en pesos): $ 1,358,715.68
Cuenta: 51331026 SUBROG SERV DIAG LAB UM PIO Unidad de Información: 33P302 Centro de Costos: 073200
COG 3390114

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos):

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
94.6	269.5	728.3	266.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

DISPONIBLE (en miles de pesos):

0.0	0.0	0.0	102.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

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

ATENTAMENTE

Yucatán

ALVAREZ CARRILLO FERNANDO ALONSO

DIA	MES	AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No. _____

_____

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS): $ _____.00

Clave: 6170-009-001

IMSS	**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**	**ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-20-2026 SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL DIA HÁBIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL OFICIO DE ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026. CONTRATO NÚMERO 050GYR011N02026-001-00**

ANEXO NÚMERO 2 (DOS)
IMPORTES DEL CONTRATO

PROVEEDOR: MDM-MÉDICA DIAGNOSTICA DEL MAYAB, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON **COMERCIALIZADORA DE REACTIVOS PARA LABORATORIOS Y MATERIALES PARA HOSPITALES, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE.**

PARTIDA ÚNICA: SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DIA HABIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACION DEL OFICIO DE ADJUDICACION AL 31 DE MAYO DE 2026.

COTIZANTE	PAQ	PRUEBA	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	PRECIO UNITARIO CONFIRMADO	IMPORTE MINIMO	IMPORTE MÁXIMO
MDM-Médica Diagnostica del Mayab, S.A. de C.V. en participación conjunta con Comercializadora de Reactivos para laboratorios y Materiales para Hospitales, S.A. de C.V.	**1**	Tiempo de Protrombina	447	1,117	**$ 64.29**	$ 28,737.63	$ 71,811.93
		Tiempo de Tromboplastina	447	1,117	**$ 64.29**	$ 28,737.63	$ 71,811.93
		COAGULACION					
	2	Biometría Hemática	1,057	2,641	**$ 38.14**	$ 40,313.98	$ 100,727.74
		HEMATOLOGÍA					
	3	Ácido Úrico	260	649	**$ 17.00**	$ 4,420.00	$ 11,033.00
		Albúmina	437	1,093	**$ 17.00**	$ 7,429.00	$ 18,581.00
		Amilasa	44	111	**$ 17.00**	$ 748.00	$ 1,887.00
		Bilirrubina Directa	437	1,094	**$ 17.00**	$ 7,429.00	$ 18,598.00
		Bilirrubina Total	437	1,094	**$ 17.00**	$ 7,429.00	$ 18,598.00
		Colesterol	434	1,086	**$ 18.00**	$ 7,812.00	$ 19,548.00
		Creatin fosfoquinasa C.P.K. Total	41	105	**$ 17.00**	$ 697.00	$ 1,785.00
		C.P.K. fracción MB	39	98	**$ 17.00**	$ 663.00	$ 1,666.00
		Creatinina	943	2,359	**$ 17.00**	$ 16,031.00	$ 40,103.00
		Fosfatasa Alcalina	380	949	**$ 17.00**	$ 6,460.00	$ 16,133.00
		Gamma glutamiltranspeptidasa	371	926	**$ 17.00**	$ 6,307.00	$ 15,742.00
		Glucosa	1,022	2,556	**$ 17.00**	$ 17,374.00	$ 43,452.00
		Deshidrogenasa Láctica (DHL)	353	880	**$ 17.00**	$ 6,001.00	$ 14,960.00
		Proteínas Totales	367	917	**$ 17.00**	$ 6,239.00	$ 15,589.00
		Aspartato aminotransferasa (AST = TGO)	405	1,016	**$ 17.00**	$ 6,885.00	$ 17,272.00
		Alanina aminotransferasa (ALT = TGP)	390	975	**$ 17.00**	$ 6,630.00	$ 16,575.00
		Triglicéridos	528	1,322	**$ 17.00**	$ 8,976.00	$ 22,474.00
		Urea	905	2,263	**$ 18.00**	$ 16,290.00	$ 40,734.00
		Hemoglobina Glucosilada	230	575	**$ 176.29**	$ 40,546.70	$ 101,366.75
		HDL Colesterol	33	83	**$ 200.00**	$ 6,600.00	$ 16,600.00
		Microalbúmina	0	4	**$ 280.00**	$ -	$ 1,120.00
		QUÍMICA CLÍNICA					
	4	Cloro	283	706	**$ 17.14**	$ 4,843.76	$ 12,100.84
		Potasio	283	706	**$ 17.14**	$ 4,843.76	$ 12,100.84
		Magnesio	283	706	**$ 17.14**	$ 4,843.76	$ 12,100.84
		Calcio	283	706	**$ 17.14**	$ 4,843.76	$ 12,100.84
		Sodio	283	706	**$ 17.14**	$ 4,843.76	$ 12,100.84
		ELECTROLITOS					
	5	Proteína C Reactiva (P.C.R.)	64	160	**$ 233.33**	$ 14,933.12	$ 37,332.80

IMSS	**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**	**ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-20-2026 SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL DIA HÁBIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL OFICIO DE ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026. CONTRATO NÚMERO 050GYR011N02026-001-00**

COTIZANTE	PAQ	PRUEBA	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	PRECIO UNITARIO CONFIRMADO	IMPORTE MINIMO	IMPORTE MÁXIMO
		PROTEINAS SERICAS					
	6	Examen General de Orina	1,057	2,641	**$ 19.29**	$ 20,389.53	$ 50,944.89
		URIANÁLISIS					
	7	Gasometría (tipo de cartucho: 25 pruebas)	100	250	**$ 185.00**	$ 18,500.00	$ 46,250.00
		GASOMETRÍA (PH, PO2, PCO2, HC03, EX BASE, TCO2, SO2 Y Lactato)					
	8	Cultivo (sólo aislamiento)	1	1	**$ 1,050.00**	$ 1,050.00	$ 1,050.00
		Identificación bacteriana	1	1	**$ 1,050.00**	$ 1,050.00	$ 1,050.00
		Sensibilidad bacteriana	1	1	**$ 1,050.00**	$ 1,050.00	$ 1,050.00
		MICROBIOLOGIA					
	9	Fracción Beta de la Hormona Gonadotropina C.H. (Prueba cuantitativa)	1	1	**$ 265.00**	$ 265.00	$ 265.00
		Antígeno Prostático Total	1	1	**$ 325.00**	$ 325.00	$ 325.00
		HORMONAS Y MARCADORES					
	10	Grupo ABO y Rh(D)	108	268	**$ 80.00**	$ 8,640.00	$ 21,440.00
		Grupo ABO en Prueba directa e inversa y Rh por técnica manual	413	1,033	**$ 85.00**	$ 35,105.00	$ 87,805.00
		Pruebas Cruzadas de Eritrocitos (por técnica manual)	367	917	**$ 180.00**	$ 66,060.00	$ 165,060.00
		INMUNOHEMATOLOGIA				$ -	$ -

ANEXO NÚMERO 3 (TRES)
ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINOS Y CONDICIONES

ANÉXO TÉCNICO
REQUERIMIENTO

El Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal de Yucatán, brinda atención a pacientes a través de cuatro Hospitales Rurales de Segundo Nivel de Atención; para el funcionamiento de los Hospitales, se requiere de auxiliares de diagnósticos para el monitoreo, tratamiento de pacientes y programación de cirugías, contratar los Servicios Integrales de Pruebas de Laboratorio Clínico, en equipos de laboratorio propiedad de **"EL PROVEEDOR"** y otorgados en comodato sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**, para el periodo del día hábil siguiente a la notificación del Oficio de Adjudicación al 31 de marzo de 2026, para brindar atención de calidad y calidez a las personas que demanden el servicio.

PARTIDA ÚNICA: Servicio Integral de Pruebas de Laboratorio Clínico para los Hospitales Rurales del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán, del Instituto Mexicano del Seguro Social, del día hábil siguiente a la notificación del Oficio de Adjudicación al 31 de marzo de 2026.

NECESIDAD DE PRUEBAS:

PAQUETE	PRUEBA	CANTIDAD NUMERO DE PRUEBAS									
		HRS 59 ACANCEH MINIMA	HRS 59 ACANCEH MAXIMA	HRS 62 IZAMAL MINIMA	HRS 62 IZAMAL MAXIMA	HRS 63 MAXCANU MINIMA	HRS 63 MAXCANU MAXIMA	HRS 39 OXKUTZCAB MINIMA	HRS 39 OXKUTZCAB MAXIMA	CANTIDAD TOTAL MINIMA	CANTIDAD TOTAL MAXIMA
1	Tiempo de Protrombina	133	333	140	350	107	267	67	167	447	1117
	Tiempo de Tromboplastina	133	333	140	350	107	267	67	167	447	1117
	COAGULACION	**267**	**667**	**280**	**700**	**214**	**534**	**134**	**334**	**894**	**2,235**
2	Biometría Hemática	231	577	293	732	319	797	214	535	1056	2641
	HEMATOLOGÍA	**231**	**577**	**293**	**732**	**319**	**797**	**214**	**535**	**1056**	**2,641**
3	Ácido Úrico	55	138	91	227	71	176	43	108	260	649
	Albúmina	124	310	117	293	123	307	73	183	437	1093
	Amilasa	14	36	12	29	11	28	7	18	44	111
	Bilirrubina Directa	117	292	130	326	110	276	80	200	438	1094
	Bilirrubina Total	117	292	130	326	110	276	80	200	438	1094
	Colesterol	68	170	125	312	138	346	103	258	434	1086
	Creatin fosfoquinasa C.P.K. Total	11	28	9	23	12	30	9	24	42	105
	C.P.K. fracción MB	11	27	9	22	10	26	9	23	39	98
	Creatinina	207	517	244	610	279	699	213	533	943	2359
	Fosfatasa Alcalina	100	250	115	287	103	257	62	155	380	949
	Gamma glutamiltranspeptidasa	89	223	110	274	97	242	75	187	370	926
	Glucosa	234	586	270	675	312	781	206	514	1022	2556
	Deshidrogenasa Láctica (DHL)	98	245	96	240	96	239	63	156	352	880
	Proteínas Totales	95	238	107	267	102	254	63	158	367	917

PAQUETE	PRUEBA	CANTIDAD NUMERO DE PRUEBAS									
		HRS 59 ACANCEH MINIMA	HRS 59 ACANCEH MAXIMA	HRS 62 IZAMAL MINIMA	HRS 62 IZAMAL MAXIMA	HRS 63 MAXCANU MINIMA	HRS 63 MAXCANU MAXIMA	HRS 39 OXKUTZCAB MINIMA	HRS 39 OXKUTZCAB MAXIMA	CANTIDAD TOTAL MINIMA	CANTIDAD TOTAL MAXIMA
	Aspartato aminotransferasa (AST = TGO)	110	276	117	294	112	280	66	166	406	1016
	Alanina aminotransferasa (ALT = TGP)	110	276	111	277	105	262	64	160	390	975
	Triglicéridos	74	186	153	383	187	467	114	286	529	1322
	Urea	200	499	244	611	272	681	189	472	905	2263
	Hemoglobina Glucosilada	57	143	67	167	53	132	53	133	230	575
	HDL Colesterol	7	18	7	19	14	34	5	12	33	83
	Microalbúmina	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4
	QUÍMICA CLÍNICA	**1,900**	**4,749**	**2,264**	**5,659**	**2,318**	**5,794**	**1,579**	**3,948**	**8,060**	**20,150**
4	Cloro	80	199	68	169	70	175	65	163	283	706
	Potasio	80	199	68	169	70	175	65	163	283	706
	Magnesio	80	199	68	169	70	175	65	163	283	706
	Calcio	80	199	68	169	70	175	65	163	283	706
	Sodio	80	199	68	169	70	175	65	163	283	706
	ELECTROLITOS	**398**	**995**	**338**	**846**	**349**	**873**	**327**	**817**	**1,412**	**3,530**
5	Proteína C Reactiva (P.C.R.)	16	40	16	40	16	40	16	40	64	160
	PROTEINAS SERICAS	**16**	**40**	**16**	**40**	**16**	**40**	**16**	**40**	**64**	**160**
6	Examen General de Orina	231	577	293	732	319	797	214	535	1057	2641
	URIANÁLISIS	**231**	**577**	**293**	**732**	**319**	**797**	**214**	**535**	**1,056**	**2,641**
7	**Gasometría (tipo de cartucho: 25 pruebas)**	28	70	28	70	22	55	22	55	100	250
	GASOMETRÍA (PH, PO2, PCO2, HC03, EX BASE, TCO2, SO2 Y Lactato)	**28**	**70**	**28**	**70**	**22**	**55**	**22**	**55**	**100**	**250**
8	Cultivo (sólo aislamiento)	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
	Identificación bacteriana	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
	Sensibilidad bacteriana	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
	MICROBIOLOGIA	**3**	**3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3**	**3**
9	Fracción Beta de la Hormona Gonadotropina C.H. (Prueba cuantitativa)	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
	Antígeno Prostático Total	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
	HORMONAS Y MARCADORES	**2**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2**	**2**
10	Grupo ABO y Rh(D)	27	67	27	67	27	67	27	67	108	268
	Grupo ABO en Prueba directa e inversa y Rh por técnica manual	120	300	133	333	100	250	60	150	413	1033
	Pruebas Cruzadas de Eritrocitos (por técnica manual)	107	267	120	300	87	217	53	133	367	917

PAQUETE	PRUEBA	CANTIDAD NUMERO DE PRUEBAS									
		HRS 59 ACANCEH MINIMA	HRS 59 ACANCEH MAXIMA	HRS 62 IZAMAL MINIMA	HRS 62 IZAMAL MAXIMA	HRS 63 MAXCANU MINIMA	HRS 63 MAXCANU MAXIMA	HRS 39 OXKUTZCAB MINIMA	HRS 39 OXKUTZCAB MAXIMA	CANTIDAD TOTAL MINIMA	CANTIDAD TOTAL MAXIMA
	INMUNOHEMATOLOGIA	254	634	280	700	214	534	140	350	887	2,218
	TOTAL	3,327	8,315	3,794	9,482	3,771	9,426	2,642	6,611	13537	33,834

Las cantidades mínimas y máximas de pruebas susceptibles de ejercerse, se proporcionan únicamente como informativas, a fin de que **"EL PROVEEDOR"** tenga en consideración el posible volumen de pruebas a realizar.

INFORMACIÓN SOBRE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLINICO:

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO A CONTRATAR.

El Servicio Integral de Pruebas de Laboratorio clínico que comprende la Partida Única objeto de la presente contratación se encuentra compuesto por las Sub-Partidas (Paquetes) que a continuación se enumeran:

1. COAGULACION
2. HEMATOLOGÍA
3. QUÍMICA CLÍNICA
4. ELECTROLITOS
5. PROTEINAS SERICAS
6. URIANÁLISIS
7. GASOMETRÍA (PH, PO2, PCO2, HC03, EX BASE, TCO2, SO2 Y LACTATO)
8. MICROBIOLOGIA
9. HORMONAS Y MARCADORES
10. INMUNOHEMATOLOGIA

La descripción amplia y detallada de cada una de las sub-partidas que anteceden, así como las cantidades mínimas y máximas requeridas para las mismas, por cada Unidad Médica se encuentran en el presente Anexo.

El servicio requerido deberá incluir lo siguiente:

- La instalación y puesta a punto de los equipos de diagnóstico automatizado y semi automatizados de tecnología de vanguardia, **Anexo Número 19 (diecinueve)** "Formato De Propuesta Técnica De Bienes".
- La adecuación ambiental donde se instalarán los equipos, cuando así proceda.
- Proporcionar el sistema de información software, hardware y programas de cómputo asociados, e interfaces, así como insumos: papel, tonner, etiquetas. **Anexo Número 7 (siete).**

FORMATO DE PROPOSICION TÉCNICA DE EQUIPOS.

La capacitación y asistencia técnica para el personal designado por **"EL INSTITUTO"** para la realización de las pruebas.

El mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de laboratorio clínico y de cómputo; así como la dotación de insumos y controles de calidad internos y externos por **"EL PROVEEDOR"**, en las Unidades indicadas en el **Anexo Número 8 (ocho) "Unidades que requieren del servicio"** de este contrato.

"EL PROVEEDOR" deberá ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstas en este Anexo y el contrato, describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio adjudicado.

ADECUACIÓN AMBIENTAL.

"EL PROVEEDOR" se compromete a realizar sin costo para **"EL INSTITUTO"**, las adecuaciones ambientales en cada una de las áreas de los Hospitales Rurales indicados en el **Anexo Número 8 (ocho) "Unidades que requieren del servicio"**, tales como unidades de energía ininterrumpida, aire acondicionado, línea eléctrica adecuada para los equipos a instalar en donde se instalarán y operarán los equipos, conforme a las especificaciones técnicas del fabricante de los equipos.

EQUIPAMIENTO.

Los equipos, deberán ser de tecnología de punta, en óptimas condiciones y ensamblados de manera integral en el país de origen, no se aceptarán propuestas de equipos reconstruidos, ni de bienes correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas "Only Export" ni "Only Investigation", descontinuados o no se autorice su uso en el país de origen, porque hayan sido motivo de alertas médicas o de concentraciones por parte de las autoridades sanitarias, que instruyan su retiro del mercado.

Los equipos instalados deberán cumplir con los niveles de servicio para el proceso analítico de estudios de laboratorio en equipos automatizados o semiautomatizados, conforme a lo especificado en el **Anexo Número 9 (nueve) "Cedula de Especificaciones Técnicas Mínimas de los Equipos".**

"EL PROVEEDOR" deberá entregar, instalar y poner a punto los equipos para la realización de las pruebas de laboratorio clínico en las Unidades Médicas según el **Anexo Número 8 (ocho) "Unidades que requieren del servicio"**, a más tardar **al día siguiente natural posterior al fallo**, debiendo entregar al finalizar la instalación, una relación en la que se indique: la marca, modelo y número de serie de los equipos instalados.

- **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar, instalar y poner a punto el Hardware y Software requerido.
- **"EL PROVEEDOR"** deberá tener disponible una página Web para la consulta por la Intranet de los resultados de laboratorio según se define la norma correspondiente.
- En el caso de que durante la vigencia del contrato, el fabricante de los equipos y/o bienes incluyan mejoras tecnológicas autorizadas por el Ministerio de Salud de su país y éstas sean acordes con los avances tecnológicos reconocidos a nivel internacional para el mejoramiento de pruebas de laboratorio clínico, **"EL PROVEEDOR"** deberá notificarlo a **"EL INSTITUTO"** y a la Jefatura de Prestaciones Médicas de la OOAD Yucatán, o Unidades Médicas correspondiente para su análisis y en su caso autorización; posterior a ésta, deben entregar el registro sanitario de dichas mejoras a **"EL INSTITUTO"** para su evaluación, y de resultar satisfactoria, **"EL PROVEEDOR"** realizará los cambios pertinentes en los equipos, así como el suministro de los nuevos bienes, y otorgar la capacitación y adiestramiento a los usuarios de **"EL INSTITUTO"** que lo requieran, sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**.
- La recepción de los equipos de pruebas de laboratorio clínico estará a cargo del Laboratorista del Hospital, posterior a la entrega y recepción del equipamiento para prestar los servicios por parte de **"EL PROVEEDOR"**, el ***Administrador del Hospital Rural*** que corresponda, suscribirá el acta administrativa de la recepción y puesta en marcha de los equipos para realizar los estudios de laboratorio.
- Al término de la vigencia del contrato, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a retirar de las Unidades Médicas, en un plazo no mayor de 15 días y previo acuerdo con **"EL INSTITUTO"**, los equipos, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto y sin responsabilidad jurídica para **"EL INSTITUTO"**.
- **"EL PROVEEDOR"** de igual forma dentro del plazo señalado en el punto que antecede, se obliga a entregar al Director y Administrador de cada Hospital el respaldo de la base de datos de acuerdo con lo establecido en la Especificación Técnica a entera satisfacción de **"EL INSTITUTO"**.

BIENES.

"EL PROVEEDOR" deberá proporcionar los reactivos y consumibles de acuerdo con lo establecido en los manuales de los equipos que ofertó, de acuerdo con las necesidades de cada Unidad Médica, los cuales deberán apegarse a la descripción genérica que se detalla en los **Anexos Número 10 (diez) "Descripción General de los Paquetes de Estudios" y Anexo Número 9 (nueve) "Cedula de Especificaciones Técnicas mínimas de los Equipos".**

"EL PROVEEDOR" deberá proporcionar una primera dotación de bienes que corresponderá a **30 días** de consumo, y deberá realizarse dentro del primer día natural posterior al inicio de la vigencia del contrato, de acuerdo con la demanda máxima mensual para cada uno de los paquetes, por Unidad Médica.

"EL PROVEEDOR" deberá asegurar la continuidad del servicio integral suministrando los bienes las veces que sea necesario para reponer el inventario, conforme al **Anexo Número 11 (once) "Control de Entrega de Bienes"** surtiéndose en un plazo no mayor a 48 horas a partir de la recepción del pedido con folio otorgado.

Todos los gastos de fletes, maniobras, mensajería, paquetería para envío-entrega de bienes, reactivos y demás, serán a cuenta y cargo de **"EL PROVEEDOR"**.

CAPACITACIÓN.

"EL PROVEEDOR" a más tardar **el primer día natural posterior al fallo**, deberá proporcionar sin costo extra para **"EL INSTITUTO"**, la capacitación que se requiera en el manejo y funcionamiento de los equipos para la prestación del servicio, **misma que iniciará simultáneamente a la instalación de los equipos,** así como la capacitación técnica práctica del Sistema de Informática y programas asociados al personal de **"EL INSTITUTO",** que sea designado por el propio Instituto. Asimismo, se obliga a otorgar el apoyo con personal técnico capacitado, a fin de que esté presente en la puesta en marcha del Sistema de Informática en cada una de las Unidades Médicas.

Para efectos de lo señalado en el punto anterior, **"EL PROVEEDOR"** se coordinará con el Director y/o Jefe de Laboratorio de la Unidad Médica, a fin de conjuntar acciones encaminadas al cumplimiento del Programa de Capacitación y Adiestramiento propuesto en esta contratación.

"EL PROVEEDOR" elaboró y presentó junto a su propuesta técnica un proyecto del **Programa de Capacitación y Adiestramiento** para el personal que determine **"EL INSTITUTO",** el cual se adjunta al presente contrato como **Anexo Número 12 (doce).**

Este programa incluirá como mínimo una capacitación al personal de cada uno de los turnos de trabajo de las Unidades Médicas.

La capacitación a que se refiere este capítulo deberá ser otorgada por **"EL PROVEEDOR"** en los propios Hospitales Rurales, levantando al término de la misma, acta circunstanciada.

MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO.

MANTENIMIENTO PREVENTIVO.

"EL PROVEEDOR" presentó adjunto a su propuesta técnica el proyecto del **Programa de Mantenimiento Preventivo** de los equipos para la prestación del Servicio Integral de Pruebas de Laboratorio Clínico. **"EL PROVEEDOR"** proporcionará durante la vigencia del contrato, el mantenimiento preventivo con mano de obra, refacciones, lubricantes y demás actividades que en su caso fuesen necesarios para el correcto funcionamiento de los equipos de laboratorio y de equipos de cómputo, así como de la aplicación instalada en las unidades médicas incluidas, descritas en el **Anexo Número 8 (ocho) "Unidades que requieren del servicio".**

"EL PROVEEDOR" en el momento de la instalación de los equipos deberá entregar al Jefe de Laboratorio, el Programa de Mantenimiento Preventivo Calendarizado, mismo que deberá contar con el visto bueno del Director y del Jefe o Responsable del Laboratorio de la Unidad Médica. Documento que se adjunta al presente contrato como **Anexo Número 13 (trece)**.

El mantenimiento preventivo se debe realizar de acuerdo con un calendario previamente establecido, considerando las recomendaciones del fabricante de los equipos. (Protocolo de Mantenimiento Preventivo recomendado por el fabricante de equipos).

Al finalizar el mantenimiento preventivo deberá elaborarse un reporte de servicio recabando el visto bueno del Jefe o Responsable del Laboratorio. Así mismo deberá proporcionar el informe de calibración, validación (demostrar la trazabilidad a patrones Nacionales e Internacionales) o calificación del equipo o instrumentos de medición.

MANTENIMIENTO CORRECTIVO.

En caso de falla de los equipos, **"EL PROVEEDOR"** deberá acudir de manera inmediata y reparar el equipo a más tardar en 24 horas (veinticuatro horas) posteriores a la recepción del reporte por escrito, mismo que podrá notificarse a **"EL PROVEEDOR"**, por cualquier medio electrónico, fax o escrito, siendo obligación de **"EL PROVEEDOR"** asignar el folio correspondiente.

Si dentro del plazo anteriormente señalado, **"EL PROVEEDOR"** determina la necesidad de sustituir el equipo, lo deberá reponer dentro de los 2 (dos) días hábiles posteriores a la notificación del reporte de los equipos, por otro que proporcione los mismos parámetros.

Desde el día del desperfecto, hasta la reparación y/o sustitución del equipo, **"EL PROVEEDOR"** proporcionará apoyo analítico en un laboratorio más cercano de la localidad donde se encuentra el Hospital Rural que cumpla con la normatividad vigente; así como la recepción y transportación de muestras, envío a análisis y entrega de resultados analíticos, a más tardar en 24 (veinticuatro) horas naturales para exámenes de rutina y 6 (seis) horas para el servicio de urgencias.

ASISTENCIA TÉCNICA.

"EL PROVEEDOR" deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica en el manejo y funcionamiento de los equipos, para lo cual otorgará, dirección electrónica y número telefónico, las 24 horas del día durante la vigencia del contrato. En ese sentido, presentó escrito con los datos solicitados, mismo que se adjunta al presente contrato como **Anexo Número 17 (diecisiete)**.

SISTEMA INFORMÁTICO.

El sistema debe estar desarrollado en idioma español, cuenta con ayuda en línea, es operable en Internet (e Intranet), su arquitectura debe ser Cliente-Servidor con X Advantage, SQL-server, MySQL y otros, permitiendo mantener un registro local de pacientes, con motores de Base de Datos en Sistema Operativo Windows 2008 Server o mayor y Windows 8 o mayor en estaciones de trabajo.

El sistema considera las disposiciones establecidas en las siguientes normas:

- **NOM-004-SSA3-2012**, del Expediente Clínico.
- **NOM-007-SSA3-2011**, para la Organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.
- **NOM-024-SSA3-2012**, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.

Descripción general del sistema:

Citas:

- Programación y consulta de órdenes de laboratorio ordinarias y programación de agenda laboral por el usuario manejando límites de citas por día y días laborales, (tomando en cuenta festivos, años bisiestos), para todas las secciones de laboratorio apoyados de la lectura del código de barras de folio de las ordenes de estudio.
- Ingreso de datos demográficos del paciente requeridos por **"EL INSTITUTO"**, en forma manual para la primera visita y automático para visitas subsecuentes (datos históricos).
- Emisión de comprobante de cita con código de barras, cálculo automático de la fecha de cita tomando en cuenta cita con el médico y duración de cada estudio solicitado, además impresión de las indicaciones en que se debe de presentar el paciente de acuerdo con lo solicitado.
- Reparto de citas escalonadas para evitar aglomeraciones, programable a las necesidades del laboratorio.
- Al ingresar la afiliación y/o nombre de paciente avise de fecha de las visitas recientes con los estudios solicitados y sus resultados para aceptar o rechazar la solicitud en curso.
- Consulta de la agenda indicando número de pacientes citados para cada día, días saturados, total pacientes citados por turno de atención y total citados.
- Consulta y obtención de códigos de los diferentes catálogos conforme se vayan ingresando en cada campo.
- Modificaciones, anulaciones y confirmaciones de citas.
- Impresión de constancia para el paciente de asistencia al laboratorio.
- Integración de avisos o alarmas en el proceso de ingreso de solicitudes para que al solicitar determinados estudios aparezcan al o el químico al momento de ingresarlos.
- Maneja paquetes de estudio para agilizar la captura de los mismos.

Admisión de Pacientes:

- Datos de pacientes con las mismas especificaciones de captura y de ayuda que las citas.
- Advertencia automática de visitas anteriores recientes.
- Capacidad para modificaciones de cualquier dato de las solicitudes como datos demográficos o estudios erróneos por transcripción (excepto número de afiliación).
- Admisión de pacientes citados utilizando el lector de código de barras para leer el folio de la orden de estudios avisando si están fuera de tiempo y su posible rechazo o aceptación.
- Admisión de órdenes de laboratorio para pacientes hospitalizados, con opción de captura un día antes, o por la mañana antes de la toma de muestras, para la impresión en lote de las etiquetas para viales ordenadas por piso y cama.
- Si la solicitud se hace en estaciones en los pisos del Hospital el ingreso de la solicitud de estudios será por los médicos o enfermeras del piso, imprimiendo etiquetas solicitud de estudios con código de barras y la hora en que se realiza.
- Admisión de pacientes de urgencias.
- Admisión de órdenes de laboratorio para pacientes urgentes, imprimiendo Etiquetas y Solicitud de Estudios con código de barras.
- Histórico o Bitácora de Cambios en los datos demográficos de los pacientes indicando Usuario responsable, estación, Hora y fecha de la acción.
- Las etiquetas para los viales incluyen:

    - Código de barras.
    - Nombre del paciente.
    - Tipo de vial sobre lo que se va a pegar.
    - Sección, Área o Equipo destino de la muestra.
    - Estudios y Perfiles para realizar.
    - Fecha y hora de ingreso.
    - La unidad de atención para foráneos, Cama para Hospitalizados, La Puerta para los Ordinarios.
    - Una H grande para los Hospitalizados, una U para las Urgencias y una E para los Externos.

- Módulo de Control para recepción de muestras de referencia con código de barras y la emisión de un documento acusando las muestras recibidas, fecha, hora, unidad y responsable; la admisión es a través de estaciones autorizadas.
- Envío de detalle de orden de laboratorio solicitados a aplicaciones externas para su almacenamiento remoto mediante el protocolo soportado por el cliente; ejemplo: IMSS – ECE (Laboratory Order / Laboratory Event) o bien notificación de actualización de la orden misma: cambio de estudios por error de transcripción o bien cancelación de la orden registrando un motivo y el usuario automáticamente.

Control de Trabajo:

- Incluye los siguientes documentos y procesos para todas las secciones del laboratorio:
    - Listas de Trabajo,
    - Hojas de trabajo,
    - Listas de envíos,
    - Bitácoras de resultados,
    - Bitácoras de Envíos,
    - Relación de resultados impresos,
    - Impresión de reporte de Resultados.
- Permite filtros de selección (todos los documentos del inciso anterior pueden solicitar filtrados) por:
    - Folio,
    - Afiliación,
    - Estudio,
    - Sección,
    - Departamento,
    - Laboratorios de referencia(envíos),
    - División: (ordinarios, hospitalizados, urgentes),
    - Unidad,
    - Médico,
    - Servicio,
    - Diagnóstico,
    - Piso,
    - Cama,
    - Consultorio,
    - Estatus: (pendiente, por validar, validados, impresos, enviados);
    - Por rango de fechas y folios,
    - Cualquier combinación de los anteriores.
- Listas de trabajo, listas de envío y hojas de trabajo.

  Las listas de trabajo (se utilizan regularmente para las secciones con equipo interfazado) contiene:
    - Folio,
    - Nombre del Paciente,
    - Afiliación
    - Diagnóstico,
    - Servicio,
    - Unidad solicitante,
    - División,
    - Estudios solicitados
    - Se imprimen a simple o doble espacio según lo requiera la sección.

Listas de envíos (una por laboratorio de referencia) contienen estudios de una o varias secciones del laboratorio y sirven de documentación para el acuse de recibo de las muestras se imprimen por duplicado y tiene espacio para las firmas de los involucrados.
Hojas de Trabajo (Para el trabajo Manual) son programables a las necesidades de cada sección, en forma tabular vertical u Horizontal.

- Capacidad de manejo de pacientes en forma de “random” o secuencial.

Captura de Resultados:

- Captura de resultados manual y automática por medio de la interfaz con equipos automatizados.
- Alarma al momento de captura de valores anormales.
- Resultados calculados a partir de otros resultados utilizando formulan matemáticas.
- Adición de comentarios asociados a cualquier dato de los resultados.
- Captura de resultados seleccionando de listas de posibles de resultados preestablecidos.
- Autotexto para el reemplazo del texto de las abreviaturas utilizadas en cada sección.
- Posibilidad de resultados numéricos, pequeños textos, texto libre ilimitado.
- En caso de no poder realizar un estudio marcarlo como NO RESULTADO a través de un menú de las causas frecuentes, ejemplo: “Muestra Insuficiente”, “No Reactivo”, etc.
- Seguridad de Datos: al Asignar por Usuario que estudio, sección o departamento puede Capturar o modificar resultados (incluyendo fecha y hora de captura).
- Histórico o Bitácora de cambios de datos o de estatus de cada resultado Indicando Origen, Fecha, Hora, Usuario responsable, en que Estación ocurrió, Valor anterior y el valor nuevo.

Validación de Resultados:

- Permite validación por estudio.
- Validar por pantalla todos los resultados a la vista.
- Validar por lote (filtro de selección) imprimiendo una Bitácora de los resultados validados indicando responsable, fecha y hora de la validación.
- Seguridad de Datos: Asignar por Usuario que estudio(s), sección(es) o departamento(s) puede Validar. Registrando la fecha y hora de la validación.
- Envío de resultados de orden de laboratorio a aplicaciones externas para su almacenamiento remoto mediante el protocolo soportado por el cliente; ejemplo: IMSS – ECE (Laboratory Result).

Módulo de Consulta de Resultados:

- Seguridad de Datos: 2 niveles de usuarios para consulta de resultados, Usuario de solo consulta solo resultados validados (Ej.: médicos y consultas remotas) y Usuarios de consulta, captura y modificación (Personal de Laboratorio),
- Consulta Local (en Hospital, pisos, consulta externa, etc.) y Remota a través de INTERNET (para las Unidades de plaza y foráneas que remiten estudios), mostrando los resultados o status de avance de las pruebas remitidas.
- Los Usuarios solo podrán Consultar los resultados acordes a la clave, password y clínica a la que pertenece.
- Graficas de cualquier parámetro del reporte tabular anterior.
- Facilidad de búsqueda a través de Nombre, cualquier parte del Nombre, Afiliación, Solicitud, Folio, Apellido, Rango de fechas, Cama, Servicio, Medico, Diagnostico, Unidad, etc.

Bitácora de Resultados:

- Impresión de todos los resultados de cada sección para formar un archivo Impreso.

- Programables a las necesidades de cada sección, se imprimen en forma tabular Horizontal (carta u oficio) con densidad mínima de 40 pacientes por hoja.
- BITACORAS de ENVIO de resultados, son de estructura igual al inciso anterior, solo que activan el envío electrónico de resultados a las unidades remotas, y sirven de evidencia del envío

Impresión de Resultados:

- Los datos que se incluyen en el reporte de resultados pueden ser elegidos al definir el reporte de resultados. (Ejemplo: Identificador del paciente, nombre, afiliación, edad, doctor, sexo, hospital, cama, servicio, químico que, valida, etc.)
- Impresión individual de los resultados de un paciente utilizando el código de barras de la orden, para impresión instantánea en ventanilla y en urgencias.
- En la impresión individual da alarma de Reimpresión en caso de que el paciente ya este impreso.
- Impresión en lotes de resultados de pacientes, ordenados por:
    - Piso y cama para Hospitalizados,
    - Unidad y Folio para pacientes Foráneos,
    - Por Afiliación Para las unidades que entregan resultados al archivo,
    - Por Consultorio Para entrega en consulta externa.
- Todas las impresiones por lote imprimen una relación de los pacientes impresos y los estudios que incluye, esta relación podrá solicitarse sin la impresión definitiva de los resultados.
- Los resultados indican si los resultados incluidos en el documento son parciales o ya es el reporte final con todos los resultados.
- Se podrán imprimir por lotes de pacientes con el filtro de selección indicado en C.
- Impresión tabular de resultados de múltiples ordenes de un paciente dado su número de afiliación.
- Gráficas de cualquier parámetro de los contenidos en el reporte anterior.
- Los resultados integran valores de referencia según sea Hombre, Mujer o niño cuando aplique (incluyendo variantes como edad del paciente), de otra forma puede contener un texto con los valores de referencia según diferentes criterios (Ejemplo: antecedentes gineco obstétricos).
- Los resultados indican casos de alarma o críticos tanto en pantalla como en la impresión (si el formato que lo contiene es aceptado por el cliente).
- Los formatos de los reportes pueden ser individualizados de acuerdo con las necesidades de la unidad médica.
- Permite conexión remota a otras unidades con el mismo sistema informático para envío de pacientes, recepción y consulta de resultados y para consolidación de datos estadísticos, red local o internet.

Programa de Control de calidad.

1. Hojas de control para cada estudio que reporta.
2. Capacidad de manejar reglas de Westgard, gráficas de Levey– Jenning, y otros.
3. Vía On-Line a los instrumentos interfazados y entrada manual para estudios no interfazados.

Módulo de Estadísticas de pacientes y estudios:

- Por unidad, servicio médico, Medico, Por Origen (Consulta Externa, foráneos y hospitalizados), Por Premura (Ordinarios y Urgentes), por sección y departamento del laboratorio, por capturista, etc. y otros conceptos de clasificación.
- Capacidad de exportar datos estadísticos a otros paquetes de software comerciales.
- Capacidad de calcular, totalizar y reportar dentro de un rango de fechas definida por el usuario por tipo de estudio, y el equipo donde se efectuaron.
- Adaptable a las necesidades de nuestros clientes.

Módulo de Gestión para la Alta Dirección

- Presenta la información en forma numérica y grafica en pesos y estudios.
- Operable por Internet.
- Presenta información por unidad y Consolidada de todas las unidades.
- Información de cada mes del año y el acumulado anual comparándolo contra presupuesto y el pronóstico para el ejercicio. (en desarrollo)
- Debe Presentar la información de cada mes del año comparándolo contra el año anterior y sus acumulados anuales calculando índices de reducción o crecimiento. (en desarrollo)
- Programa para registro de los presupuestos anuales a nivel unidad servicio y estudio. (en desarrollo)

Módulo para Control de Almacén e Inventario.

- Entradas y Salidas por fecha, tipo de reactivo, marca, número de lote, fecha de caducidad, existencias y sección a la que se entrega para su utilización.
- Reporte de máximos y mínimos.

Interfaces:

- Capacidad de Interfasarse a cualquier equipo automatizado del mercado.
- Interfaces Bidireccionales permitiendo enviar listas de trabajo para análisis de muestras
- Capacidad de interfazar los gráficos generados por el equipo automatizado.
- Capacidad de recibir resultados y alertas automáticamente de los equipos
- Envío de información a otros Sistemas de terceros como Expediente Hospitalario a través de interface.

Seguridad:

- Seguridad de Datos:
    - El sistema cuenta con un módulo de administración para Asignar por Usuario que estudio, sección o departamento puede Capturar o modificar resultados.
    - Asignar por Usuario que estudio(s), sección(es) o departamento(s) puede Validar.
    - Asignar perfiles de usuarios para consulta de resultados, Usuario de solo consulta solo resultados validados (Ej.: médicos y consultas remotas) y Usuarios de consulta, captura y modificación (Personal de Laboratorio),
    - Histórico o Bitácora de Cambios en los datos demográficos de los pacientes indicando Usuario responsable, estación, Hora y fecha de la acción.
    - Histórico o Bitácora de cambios de datos o de estatus de cada resultado Indicando Origen, Fecha, Hora, Usuario responsable, en que Estación ocurrió, Valor anterior y el valor nuevo (trazabilidad).

- Seguridad por usuario:
    - Password de usuario personal único e intransferible para registrar transacciones
    - Asignación de funciones por usuario y grupos de usuarios registrando sus movimientos.
    - Opción de activar o inactivar a usuarios temporalmente o definitivo
    - El sistema no eliminar al usuario, solo inactiva para consulta histórico de sus movimientos
    - El sistema controla el tiempo de inactividad del usuario para terminar la sesión.

- Seguridad por Estación:
    - Asignando funciones específicas por estación (duración de sesión, acceso a impresoras, unidades de lectura, etc.).

Otras Características:

- Los respaldos de información pueden hacerse en unidades de almacenamiento externo, en la nube de datos del Instituto, si se requiere el sistema debe apegarse a procedimientos (ISO 9001) para los respaldos, realizándose como se indiquen y garantizar con ello la disponibilidad
- El sistema puede trabajar con el CIE10 y otros catálogos internacionales, o de uso particular para la institución donde se instale.
- Disponibilidad para efectuar adecuaciones al funcionamiento estándar del sistema al proceso institucional del cliente.

Funcionalidad para Instituciones de Salud:

- Alimentación y consulta del Expediente para el Instituto vía HL7 (de acuerdo con la norma vigente)
- Envío de Mensajes de “Laboratory Observation”.
- Envío de Mensajes de “Laboratory Results”.

Centro de Atención a Clientes:

“EL PROVEEDOR” deberá contar con un centro de atención a clientes sistematizado vía web y telefónico, para la atención de las incidencias y/o requerimientos de servicio técnico con las siguientes características:

- Servicio 24x7x365 para el registro y atención de las incidencias.
- Asignación foliada para el seguimiento de incidente por atender.
- Se deberá proporcionar una plataforma para que el usuario pueda tener retroalimentación para consultar el estado, avance y solución de las Incidencias.
- Proporcionar mensualmente una encuesta sistematizada de satisfacción del servicio prestado a los Jefes de cada Laboratorio.
- Proporcionar en la plataforma, la consulta de la calidad del servicio informando el resultado de las encuestas ISC (índice de satisfacción al cliente), así como índice de la atención de las incidencias (SLA).
- El visor deberá conservar el histórico de los indicadores ISC (Índice de Satisfacción al Cliente) y SLA (Service Level Agreement).
- La asistencia deberá ser en sitio o remota según lo requiera la incidencia presentada.
- La solución de soporte de **“EL PROVEEDOR”** deberá incluir ser un sistema tipo aplicación (APP) para solicitar servicios correctivos y capacitaciones a través de dispositivos móviles. Dicha solución de soporte deberá permitir a los usuarios:

    1. Levantamiento de reportes en tiempo real.
    2. Reportes de servicio para dejar el equipo funcional ante cualquier falla.
    3. Reportes de capacitación
    4. Consultar reportes de servicio, entre otros

Para lo cual anexó a su propuesta el folleto técnico de dicha solución, manual de operación y liga de descarga de las APP Store más comunes como (iOS o Android).

TÉRMINOS Y CONDICIONES

1. 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 Integral de Pruebas de Laboratorio Clínico para los Hospitales Rurales del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán, del Instituto Mexicano del Seguro Social del día hábil siguiente a la notificación del Oficio de Adjudicación al 31 de mayo de 2026.**

2. PLAZO Y CONDICIONES DE ENTREGA

"EL PROVEEDOR" a cada Partida, en los lugares establecidos en el **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"** procederá a realizar las adecuaciones del área, entregará el **Anexo T4 "Cédula de Recepción de equipos"**, instalará y pondrá a punto los equipos de laboratorio clínico e informático, entregará la primera dotación de los bienes de consumo equivalente a **30 días de productividad**, proporcionará la capacitación e inscribirá a los laboratorios clínicos de las Unidades Médicas a los Programas de Control de Calidad Externo (CCE) dentro de un plazo señalado en el Anexo Técnico, así como deberá contar en su empresa con un inventario de Bienes de Consumo correspondiente a 8 días de consumo máximo de la(s) partida(s) adjudicada(s), a fin de poder atender cualquier eventualidad que se presente durante la vigencia de la prestación del servicio.

No.	Concepto	Nivel de Servicio
1	**LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.** Presentación del SMI de ELC.	Máximo al **día siguiente natural**, contado a partir de la emisión y notificación del fallo, deberá celebrarse en la fecha y sede acordadas con área responsables del OOAD.
2	**DESIGNACIÓN DEL ENLACE.** **"EL PROVEEDOR"** deberá designar mediante escrito en formato libre y en hoja membretada a la(s) Persona(s) designada(s) como enlace, por la partida Única adjudicada, a la Administradora del Contrato.	Durante la presentación del servicio que deberá realizarse dentro del primer día natural contados a partir de la emisión y notificación del fallo.
3	**ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA.** **"EL PROVEEDOR"** a cada Partida deberá realizar las adecuaciones del área física de acuerdo con al **Anexo Número 3 (tres)**.	Dentro del plazo del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo de la adjudicación.
4	**EQUIPAMIENTO MÉDICO.** **"EL PROVEEDOR"** a la Partida única entregará, instalará y pondrá a punto los equipos, en cada una de las áreas de las Unidades Médicas de acuerdo **Anexo Número 3 (tres)** y el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de ELC"** y deberá entregar el equipo médico ofertado en el **Anexo T8 "Resumen de equipos ofertados".**	Dentro del plazo del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo de la adjudicación.
5	**GESTOR DE TURNOS.** **"EL PROVEEDOR"** a la Partida única deberá instalar un gestor de turnos automatizado en los laboratorios clínicos que lo soliciten.	Dentro del plazo del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo de la adjudicación.
6	**BIENES DE CONSUMO. ENTREGA INICIAL** **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá entregar la dotación de bienes de consumo que corresponderá a los estudios realizados en 30 días conforme a la productividad de cada Unidad Médica, en los sitios señalados en el **Anexo T2 "Directorio del SMI de ELC"** con base en lo establecido en el **Anexo Número 3 (tres)**.	Dentro del plazo del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo de la adjudicación.

No.	Concepto	Nivel de Servicio
7	**RED DE FRÍO PARA CONSERVACIÓN DE BIENES DE CONSUMO.** En caso de que **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única proponga bienes de consumo que requieran refrigeración o congelación deberán proporcionar el equipo refrigerador/congelador, de tamaño y capacidad de acuerdo con las cantidades de insumos que se entreguen en cada Unidad Médica y a la disponibilidad de espacio con base en lo establecido en el **Anexo Número 3 (tres)**. (**Anexo T6 Cédula de control de bienes de consumo).**	Dentro del plazo del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo de la adjudicación.
8	**CONTROL DE CALIDAD EXTERNO.** **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá inscribir a todos los laboratorios clínicos conforme al Anexo Técnico, a un programa de Control de Calidad Externo, debiendo entregar las constancias de inscripción correspondientes a los Administradores del Hospital Rural, facilitando además una copia en formato digital a la Coordinación de la Unidades Médicas Rurales con base en lo establecido en el **Anexo Número 3 (tres)**.	A más tardar el **día 10 (diez) natural** siguiente de la emisión y notificación del fallo (De acuerdo con el Anexo Técnico).
9	**ENTREGA DE ANEXOS T4.1** **"EL PROVEEDOR"** a Partida Única deberá entregar el **Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"** por cada equipo instalado en original al Director, Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y en copia digital a la Coordinación de las Unidades Médicas Rurales archivo XLS con la información de la base instalada (equipos) por Unidad Médica.	A más tardar el **día 10 (diez) natural** siguiente de la emisión y notificación del fallo.
10	**PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO.** **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única hará de conocimiento y para su validación al Director, Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y al Jefe o Encargado de Conservación de la Unidad Médica, el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"**.	A más tardar el **día 10 (diez) natural** siguiente de la emisión y notificación del fallo.
11	**MANTENIMIENTO PREVENTIVO.** **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única proporcionará el servicio tanto al equipo médico/informático y sistema de información.	**"EL PROVEEDOR"** deberá efectuar los servicios de mantenimiento preventivo de acuerdo con el **Anexo T5 "Programa de mantenimiento preventivo"** en un plazo máximo de **10 (diez) días naturales**, contados a partir de la fecha señalada (De acuerdo con el Anexo Técnico); para el sistema de información y equipo de cómputo asociado **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá garantizar la continuidad del servicio.
12	**MANTENIMIENTO CORRECTIVO.** En caso de falla de los equipos médico/informático, **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá: • Efectuar las reparaciones necesarias. • En caso de reparaciones mayores.	•En un plazo máximo a **48 (cuarenta y ocho) horas (Anexo T5. 1 Reporte de falla de los equipos)**, siguientes contadas a partir de la notificación del reporte que **"EL INSTITUTO"** realice. • Sustituir dentro de los **05 (cinco) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte de **"EL INSTITUTO"**, por otro de igual o mejores características y que proporcione los mismos parámetros, sin modificar el precio unitario de los estudios.
13	**SUSTITUCIÓN DE EQUIPO.** **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá realizar la sustitución de equipo en caso de presentarse hasta 2 (dos) reportes de fallas en un período de 10 (diez) días naturales durante la duración del contrato.	Sustitución e instalación del equipo de igual o mejores características de acuerdo con el **Anexo Tecnico**, en un plazo menor a **5 (cinco) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte de **"EL INSTITUTO".**

No.	Concepto	Nivel de Servicio
14	**CAPACITACIÓN PREVIA.** **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá realizar la capacitación para el personal de **"EL INSTITUTO"** asignado al Laboratorio Clínico, en el manejo de los equipos, conforme al Programa de Capacitación contenido en el **Anexo T7 "Programa de Capacitación", Anexo T7.1 Formato asistencia a capacitación y Anexo T7.2 Formato de acreditación de la capacitación.**	A más tardar el día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (De acuerdo con el Anexo Técnico).
15	**CAPACITACIÓN CONTINUA.** **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá realizar la capacitación continua en el manejo de los equipos cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal al servicio, o cuando el Director, Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico considere necesaria una recapacitación.	En un plazo no mayor a un **1 (uno) días naturales** de haberse solicitado a **"EL PROVEEDOR"** (De acuerdo con el Anexo Técnico).
16	**ASISTENCIA TÉCNICA.** **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica que deberá estar disponible y funcional a partir del día en que inicia la prestación del servicio.	El cual debe implementarse dentro del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (De acuerdo con el Anexo Técnico).
17	**ASISTENCIA TÉCNICA.** **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica que funcione las 24 horas, durante la duración del contrato.	**"EL PROVEEDOR"** deberá proporcionar Asistencia Técnica durante la vigencia de la prestación del servicio, las **24 horas del día, los días del contrato, a partir del inicio de la prestación del servicio.**
18	**BIENES DE CONSUMO. ENTREGAS SUBSECUENTES.** **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá realizar las entregas subsecuentes de bienes de consumo de acuerdo con las necesidades de cada Unidad Médica considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial, de acuerdo con las necesidades en los sitios señalados en el Anexo Técnico.	La entrega deberá realizarse al día siguiente natural posterior al día solicitado, durante la vigencia del servicio (De acuerdo con el Anexo Técnico).
19	**ENTREGAS URGENTES.** **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá entregar los bienes de consumo que se hayan agotado antes de la siguiente fecha de dotación.	Las entregas urgentes de bienes de consumo deberán realizarse **dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes** a la solicitud del Director, Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
20	**BIENES DESPERDICIADOS.** **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá reponer los bienes de consumo "desperdiciados" derivado de alguna falla en el proceso.	La entrega de bienes de consumo desperdiciados deberá realizarse **dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes** a la solicitud del Director, Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.
21	**DEVOLUCIÓN Y REPOSICIÓN DE BIENES DE CONSUMO.** **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única atenderá la solicitud de **"EL INSTITUTO"** de la reposición de los bienes de consumo que presenten defectos o vicios ocultos.	A partir del día hábil siguiente a la notificación con un plazo máximo de **10 (diez) días naturales** (De acuerdo con el Anexo Técnico).
22	**ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIOS ALTERNOS/REFERENCIA.** **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá integrar en el sistema de información los resultados de estudios enviados a laboratorios alternos o de referencia en el sistema de información del Laboratorio Clínico.	Los resultados deberán aparecer en el Sistema Informático en las siguientes **24 (veinticuatro) horas** de su recepción (De acuerdo con el Anexo Técnico).
23	**MEJORA TECNOLÓGICA.** **"EL PROVEEDOR"** 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. **Anexo T10 Mejora tecnológica.**	En el periodo de tiempo conciliado con las unidades y notificado a la Administradora del Contrato.

No.	Concepto	Nivel de Servicio
24	**MEJORA TECNOLÓGICA.** **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar el **Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"** del equipo que requirió el reemplazo por Mejora Tecnológica, en copia digital a la Coordinación del Programa IMSS Bienestar.	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.
25	**REPORTE DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL POR PARTIDA.** Durante la vigencia de la prestación del servicio, **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única enviará al termino del mes, el concentrado del **Anexo T9 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados"** en formato Excel (*.xls) a la OOAD, de acuerdo con el Anexo Técnico.	De todas las unidades médicas incluidas en la Partida única, a más tardar **al día siguiente natural** posterior a la fecha de cada corte.
26	**ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA** El cableado de red del proveedor saliente deberá ser retirado y sustituido por cableado nuevo por **"EL PROVEEDOR"** adjudicado a la Partida Única, el cual deberá ser entregado al personal de informática de la Unidad Médica, Director, Jefe o Encargado de Laboratorio, o al personal que sea designado por la administradora del contrato.	A más tardar el **día 10 (diez) naturales** contado a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (De acuerdo con el Anexo Técnico).
27	**SISTEMA DE INFORMACIÓN.** **"EL PROVEEDOR"** a la partida Única establecerá contacto con la Administradora del Contrato, a efecto de realizar la entrega de los siguientes puntos: a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad (**Anexo TI.3**).	En un plazo no mayor a los **5 (cinco) días hábiles** siguientes a la fecha de emisión y notificación del fallo.
28	**SISTEMA DE INFORMACIÓN** **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá instalar y poner a punto el sistema de información ofertado en cada una de las Unidades Médicas de la(s) Partida(s) adjudicada(s), conforme al Anexo Técnico y calendario de despliegue.	A más tardar el **día** natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (De acuerdo con el Anexo Técnico).
29	**GENERALES** **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá contemplar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información del proveedor anterior, incluyendo histórico de pacientes, agenda de citas (citas futuras), resultados de estudios, sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**.	A más tardar el **día** natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (De acuerdo con el Anexo Técnico).
30	**CAPACITACIÓN PREVIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.** **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal de **"EL INSTITUTO"** asignado al servicio de Laboratorio Clínico, conforme al Programa de Capacitación contenido en el **Anexo T7 "Programa de Capacitación"**. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso y electrónico con acuse de recibo en formato libre al Director, Jefe o encargado de Laboratorio Clínico, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.	A más tardar el **día** natural siguiente de la emisión y notificación del fallo (De acuerdo con el Anexo Técnico).
31	**CAPACITACIÓN CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.** **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal de **"EL INSTITUTO"** asignado al Servicio de Laboratorio Clínico cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Director, 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 Director, 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 **"EL PROVEEDOR"** (De acuerdo con el Anexo Técnico).

No.	Concepto	Nivel de Servicio
32	**GENERALES** **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá otorgar un resguardo mensual de la información almacenada en la base de datos del sistema de información.	Deberá ser entregado en CD o en el medio que considere conveniente de acuerdo con el volumen de información, al Director, 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.
33	**ENTREGA DE INSTALACIONES AL TÉRMINO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.** **"EL PROVEEDOR"** a la Partida Única deberá coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipamiento de su propiedad, con las autoridades de **"EL INSTITUTO"** y el proveedor entrante, a fin de realizar una transición que permita que **"EL INSTITUTO"** cuente de manera ininterrumpida con el servicio, sin dañar las instalaciones de **"EL INSTITUTO"** y asegurando la permanencia de las adecuaciones al área física realizadas durante la vigencia de la prestación del servicio. **Anexo T14. Entrega de instalaciones al término de la presentación 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 Director, Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.

3. UNIDAD DE MEDIDA Y CANTIDADES DETERMINADAS

La unidad de medida se refiere a **"ESTUDIO EFECTIVO REALIZADO**" de Laboratorio Clínico; las cantidades determinadas, se desglosan en el **Anexo T1.1 (Uno. Uno) "Requerimiento del SMI de ELC".**

4. REALIZACIÓN DE ESTUDIOS EFECTIVOS PARA EFECTOS DE PAGO

Se tomarán como **ESTUDIO EFECTIVO REALIZADO** para pago el estudio de laboratorio clínico, que se realice en muestras biológicas y corresponda a los contenidos en el **Anexo T1.1 (Uno. Uno) "Catálogo del SMI de ELC",** que sea identificado para pacientes de **"EL INSTITUTO"**, registrado en el Sistema de Información y esté vinculado a una solicitud requisitada por el Médico tratante de **"EL 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 de **"EL PROVEEDOR"**, 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 T6.1 "Devolución y Reposición"** y **Anexo T9 "Reporte Mensual de Estudios Efectivos Realizados"** que deberá ser validado por el Director, 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 01 del hasta el día 30 del mes a facturar, serán conciliados y aprobados a más tardar el último día hábil del mes a facturar y deberán estar firmadas por:

- Administrador del Hospital Rural.
- Director de la Unidad Médica o por la persona que designe el OOAD.
- La persona designada por **"EL PROVEEDOR"** 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 PROVEEDOR" enviará vía correo electrónico, por Paquete y mensualmente el reporte de estudios efectivos realizados mediante el **Anexo T9 "Reporte Mensual de Estudios Efectivos Realizados"**, **a la Coordinación de las Unidades Rurales**, sulim.landa@imss.gob.mx. y victor.quijano@imss.gob.mx

Administrador del Contrato y auxiliares quienes son los responsables de la frecuencia de información:

OOAD	
RESPONSABLES DE AUXILIAR Y REPORTAR INCUMPLIMIENTOS AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, RESPONSABLE DE CALCULAR, NOTIFICAR Y APLICAR PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES**
Directores de las Unidades Médicas y Administradores del Hospital Rural.	Dra. Sulim Landa Ortega, Titular de la Supervisión Médica Región I.

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

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

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

MECANISMOS DE COMPROBACIÓN

"EL INSTITUTO" realizará el pago de la prestación del Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico, de acuerdo con el **Anexo T9 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados"** en el mes inmediato anterior que será cotejado, conciliado y aprobado mediante la firma del Director, 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 de **"EL PROVEEDOR"**.

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

HABILITACIÓN DEL BUZÓN IMSS

De conformidad con lo establecido en el ACUERDO número ACDO.AS2.HCT.230724/261.P.DIR, dictado por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social en Sesión Ordinaria celebrada el 23 de julio de 2024 y publicado en el DOF el día 05 de agosto de 2024, por el que se aprobaron los Lineamientos de Carácter General para la Operación del Buzón IMSS, contenidos en el Anexo Único, así como la relación de trámites y servicios disponibles y por ofrecerse en el Buzón IMSS.

Las personas particulares deberán habilitar el Buzón IMSS o, en su caso, firmar los "Términos y Condiciones para el uso del Buzón IMSS" conforme lo señalado en el Apartado 5 de los Lineamientos de Carácter General para la Operación del Buzón IMSS, contenidos en el Anexo Único, en un plazo máximo de 180 días naturales a partir de la entrada en vigor de los presentes Lineamientos.

Sujetos de Aplicación.

Son sujetos de aplicación de los presentes Lineamientos, las personas particulares que de conformidad con los artículos 286 L y 286 M de la Ley, realicen actuaciones mediante el Buzón IMSS o sean destinatarios de los actos o resoluciones administrativas emitidas por **"EL INSTITUTO"** a través de dicho sistema de comunicación electrónico, en documentos digitales que sean firmados mediante e.firma de la persona servidora pública competente.

Disposiciones Generales.

4.1 Las personas particulares tendrán asignado un Buzón IMSS, a través del cual, podrán efectuar ante **"EL INSTITUTO"** actuaciones, conforme a los servicios habilitados en dicho sistema de comunicación electrónico, y mediante el cual **"EL INSTITUTO"**, en términos de lo establecido en el artículo 286 M de la Ley realizará a éstos, actos o resoluciones administrativas.

4.2 Todas las actuaciones que las personas particulares efectúen a través del Buzón IMSS deben ser firmadas con e.firma amparada por un certificado vigente emitido por el SAT, así como las claves públicas y privadas que conforman la e. firma, y serán imputables a su titular, siendo de su exclusiva responsabilidad el resguardo del certificado digital y la confidencialidad de la clave privada, con el fin de evitar el uso no autorizado de la misma.

Transitorios

Primero. Las personas particulares deberán habilitar el Buzón IMSS o, en su caso, firmar los "Términos y Condiciones para el uso del Buzón IMSS" conforme lo señalado en el Apartado 5 de los presentes Lineamientos, en un plazo máximo de 180 días naturales a partir de la entrada en vigor de los presentes Lineamientos.

ANEXO T1.1 (T UNO.UNO) "CATÁLOGO DEL SMI DE ELC"

N°	PAQUETE Y PRUEBA	
1	COAGULACION	Tiempo de Protrombina
		Tiempo de Tromboplastina
2	HEMATOLOGÍA	Biometría Hemática
3	QUÍMICA CLÍNICA	Acido Úrico
		Albumina
		Amilasa
		Bilirrubina Directa
		Bilirrubina Total
		Colesterol
		Creatin fosfoquinasa C.P.K. Total
		C.P.K. fracción MB
		Creatinina
		Fosfatasa Alcalina
		Gammaglutamiltranspeptidasa
		Glucosa
		Deshidrogenasa Láctica (DHL)
		Proteínas Totales
		Aspartato aminotransferasa (AST = TGO)
		Alanina aminotransferasa (ALT = TGP)
		Triglicéridos
		Urea
		Hemoglobina glucosilada
		HDL Colesterol
		Microalbúmina
4	ELECTROLITOS	Cloro
		Magnesio
		Calcio
		Potasio
		Sodio
5	PROTEINAS SERICAS	Proteína C Reactiva (P.C.R.)
6	URIANÁLISIS	Examen General de Orina
7	GASOMETRÍA (PH, PO2, PCO2, HC03, EX BASE, TCO2, SO2 Y LACTATO	Gasometría (tipo de cartucho: 25 pruebas)
8	MICROBIOLOGIA	Cultivo (solo aislamiento)
		Identificación bacteriana
		Sensibilidad bacteriana
9	HORMONAS Y MARCADORES	Fracción Beta de la Hormona Gonadotropina C.H. (Prueba cuantitativa)
		Antígeno Prostático Total
10	INMUNOHEMATOLOGIA	Grupo ABO y Rh (D)
		Grupo ABO en Prueba directa e inversa y Rh por técnica manual
		Pruebas Cruzadas de Eritrocitos (por técnica manual)

ANEXO NÚMERO T1.3
ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD
[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]

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

_____, a ___ de _____ de 20___

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

CLÁUSULAS

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

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

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

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

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

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

2. Limitar la revelación de la información y documentación a que tenga acceso, únicamente a las personas que dentro de su propia organización se encuentren autorizadas para conocerla, haciendo responsable del uso que dichas personas puedan hacer de la misma.
3. No hacer copias de la información, sin la autorización por escrito de **"EL INSTITUTO".**

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 OOAD]

ANEXO T2 (T DOS)
"DIRECTORIO DEL SMI DEL ELC"
UNIDADES QUE REQUIEREN DEL SERVICIO

HOSPITAL	DOMICILIO	TELÉFONO	DIRECTOR MEDICO
H.R.S. No. 39 OXKUTZCAB	CALLE 64 S/N POR 49 Y 51 CP 97880	01 997 97 503 32	DR. HECTOR JAVIER TORRES FREGOSO
H.R.S. No. 59 ACANCEH	CALLE 21 No. 177 POR 30 y 32 CP 97380	01 988 91 260 84	DR. PEDRO RICARDO ZUÑIGA VAZQUEZ
H.R.S. No. 62 IZAMAL	CALLE 24 No. 313 POR 37 COL. SAN MARCOS CP 97540	01 988 95 402 41	DRA. ALEXA CASTILLO PACHECO
H.R.S No. 63 MAXCANU	CALLE 21 S/N POR 16 Y 18 CP 97800	01 997 97 120 85	DRA. ADREANA CLEMENTINA POOL TAMAYO

ANEXO T3 (T TRES)
"EQUIPAMIENTO DEL SMI DE ELC"

Anexo T3 Equipamiento de SMI de ELC			Química Clínica	Biometría Hemática	Coagulación	Examen General de Orina	Gases en Sangre	Inmunohematología
Consecutivo	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Química Clínica Rutina	Biometría Hemática Rutina	Coagulación Rutina	Uroanálisis	Analizador de Gases y pH en Sangre	Inmunohematología
1	Yucatán	H.R.S. No. 39 OXKUTZCAB	Tipo 2	Tipo 3	Tipo 2	Tipo 2	Tipo 1	Tipo 3
2	Yucatán	H.R.S. No. 59 ACANCEH	Tipo 2	Tipo 3	Tipo 2	Tipo 2	Tipo 1	Tipo 3
3	Yucatán	H.R.S. No. 62 IZAMAL	Tipo 2	Tipo 3	Tipo 2	Tipo 2	Tipo 1	Tipo 3
4	Yucatán	H.R.S No. 63 MAXCANU	Tipo 2	Tipo 3	Tipo 2	Tipo 2	Tipo 1	Tipo 3

ANEXO T4 "CÉDULA DE RECEPCIÓN DE EQUIPOS"

PARTIDA: _____
OOAD/UMAE: _____
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 JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO	NOMBRE Y FIRMA ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD MÉDICA

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

ANEXO T4.1 "CÉDULA DE PUESTA A 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 SIGUIENTE NATURAL CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DEL FALLO)
FECHA DE INICIO Y TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO: _____ _____

A. ENTREGA DE ÁREA FÍSICA

1.-FECHA EN QUE EL LICITANTE ADJUDICADO RECIBE POR PARTE DEL INSTITUTO EL ÁREA FÍSICA ASIGNADA DÍA_____ MES_____ AÑO_____
2.-IDENTIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA EL ÁREA ASIGNADA:
TOMA DE AGUA SI () NO ( ) TOMA ELÉCTRICA SI ( ) NO ( )
3.-ENTREGA DE ESPACIO FÍSICO ASIGNADO PARA GUARDA Y CUSTODIA DE LOS BIENES DE CONSUMO
SI () NO ()
COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____
_____

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

B. ADECUACIÓN DE ÁREA FÍSICA

1.- ¿CUMPLIÓ CON LAS ADECUACIONES AL ÁREA FÍSICA PARA LA PUESTA A PUNTO? SI () NO () NO REQUIERE ( )
*EN CASO AFIRMATIVO DEBERÁ DE PRESENTAR DOCUMENTO SOPORTE (ACTA ADMINISTRATIVA) DE ENTREGA DE LAS ADECUACIONES DEL ÁREA FÍSICA
2.- EN CASO AFIRMATIVO ¿EN QUE FECHA CONCLUYÓ LA ADECUACIÓN? _DÍA/MES/AÑO___
3.- NÚMERO DE DÍAS QUE EXCEDE EL NIVEL DE SERVICIO SI ESTE ES SU CASO: _____
COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____
_____

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

C. ENTREGA E INSTALACIÓN DE EQUIPOS, PERIFÉRICOS Y ACCESORIOS

1.- REMISIÓN DE ENTREGA No. _____
2.- FECHA DE RECEPCIÓN DEL EQUIPO, A ENTERA SATISFACCIÓN DEL JEFE DE SERVICIO DÍA_____ MES_____ AÑO_____
3.- NÚMERO DE DÍAS QUE EXCEDE EL NIVEL DE SERVICIO SI ESTE ES SU CASO: _____
4.- MARCA[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**
¿SE RECIBIÓ EMPACADO?		
¿SE INSTALÓ POR PERSONAL TÉCNICO ESPECIALIZADO?		
¿INCLUYE ACCESORIOS Y/O PERIFÉRICOS?		
¿SE CALIBRÓ EL EQUIPO?		
¿SE RECIBEN MANUALES DE OPERACIÓN EN IDIOMA ESPAÑOL?		
¿EL EQUIPO TRANSMITE DATOS AL SISTEMA INFORMÁTICO?		

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____
_____

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

D. BIENES DE CONSUMO

	SI	NO
¿SE RECIBEN NUEVOS Y EN ÓPTIMAS CONDICIONES?		
¿EXISTE COMPATIBILIDAD DE BIENES DE CONSUMO POR MARCA Y MODELO DE EQUIPO ENTREGADO?		
¿LA PRIMERA DOTACIÓN CORRESPONDE PARA 30 (TREINTA) DÍAS?		
¿CORRESPONDE LA VIGENCIA DE LOS REACTIVOS PARA SU CONSUMO AL MENOS DE 2 MESES DE SU CADUCIDAD?		
SE ENTREGARON ANTES DEL INICIO DE LA OPERACIÓN		

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

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____
_____

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

E. CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DEL INSTITUTO

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

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

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

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____
_____

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

F. SISTEMA DE INFORMACIÓN

	SI	NO
¿SE INSTALÓ CORRECTAMENTE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN?		

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____
_____

NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR DELEGACIONAL DE INFORMÁTICA/ING. BIOMÉDICO EN UMAE	NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

G. ASISTENCIA TÉCNICA

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

H. PUESTA A PUNTO

	SI	NO
UNA VEZ VERIFICADO Y VALIDADO POR EL JEFE DEL SERVICIO		

¿EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN PUESTO A PUNTO?		

FECHA DE PUESTA A PUNTO	FECHA LIMITE PUESTA A PUNTO	DÍAS DE INCUMPLIMIENTO
DÍA/MES/AÑO	**10 (DIEZ) 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 JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO	NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

NOTA: ES OBLIGATORIO FORMALIZAR EL PRESENTE ANEXO Y EL JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO 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.

ANEXO T5 PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

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

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

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

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

ANEXO T5.1 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	
Reporte	
Persona que realiza el reporte de incidencia	
Número de folio asignado	
Fecha y hora del Reporte	
Equipo o Incidente Reportado	
Sección de Laboratorio	
Marca y modelo del equipo	
Número de serie del equipo	
Descripción de la Falla	
Fecha de Atención de la Incidencia	
Fecha de Cierre de la Incidencia	
Número de días que excedió el nivel de Servicio, si es el caso:	

_____
Nombre y Firma
Jefe o Encargado del Servicio

_____
Nombre y Firma
Representante del Proveedor

ANEXO T6 CÉDULA DE CONTROL DE BIENES DE CONSUMO

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

PARA SER LLENADO POR EL JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO			
FECHA DE RECEPCIÓN A CONFORMIDAD:	¿EL REAPROVISIONAMIENTO CUBRE EL INVENTARIO de 30(treinta) días DE PRODUCTIVIDAD?	¿EXCEDIÓ EL NIVEL DE SERVICIO ESTIPULADO?	NÚMERO DE DÍAS QUE EXCEDIÓ EL NIVEL DE SERVICIO
		SI () NO ( )	

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

ANEXO T6.1 DEVOLUCIÓN Y REPOSICIÓN

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

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

ANEXO T7 PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

PARTIDA: _____
OOAD/UMAE: _____.
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

ANEXO T7.1 FORMATO ASISTENCIA A CAPACITACIÓN

PARTIDA: _____
OOAD/UMAE: _____
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

ANEXO T7.2 FORMATO DE ACREDITACIÓN DE LA CAPACITACIÓN

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

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

NOMBRE DEL USUARIO	MATRÍCULA	CATEGORÍA	TURNO

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

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

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

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

ANEXO T8 RESUMEN DE EQUIPOS OFERTADO

Objetivo: Proporcionar a los licitantes la información necesaria para presentar en su propuesta técnica el Anexo T8 debidamente requisitado.

Ejemplo:

Anexo T8. Resumen de Equipo ofertados.

Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico 2023 - 2025

Licitante:	①
Partida:	②

Grupo	Nombre del Equipo	Marca	Modelo	Registro Sanitario	Fecha de vencimiento	Comprobante de Trámite	Folios	Anexo T3.1	Propuesta Técnica
③	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	①①	①②	①③

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. Partida: anotar la partida para la que va a participar el (los) licitantes(s), en caso de ir por varias partidas, podrá registrarlas en un solo formato (por ejemplo, partida 1-11, 15-18, 22, 25-30).
3. Región: anotar la región para la que va a participar el (los) licitantes(s), en caso de ir por varias regiones, podrá registrarlas en un solo formato.
4. Paquete: anotar el número romano del paquete y respectivo nombre (por ejemplo: Paquete II Inmunohematología), en caso de que oferte el mismo equipo en diferentes paquetes, deberá duplicarse (como es el caso de los equipos de inmunohematología en el paquete I y II).
5. Nombre del equipo: anotar el nombre del equipo conforme al Anexo T3 “Equipamiento del SMI de BS 2023 – 2025” y el **Anexo Tecnico**.
6. Marca: anote la marca del equipo.
7. Modelo: ante el modelo del equipo, en caso de no contar con modelo, escriba la leyenda “NO APLICA”.
8. Registro sanitario: anote el número del registro sanitario, solo se debe presentar el último registro sanitario del equipo.
9. Fecha de vencimiento: anote la fecha de vencimiento del registro sanitario tal como aparece en la última hoja del registro (por ejemplo 03 de mayo de 2021).
10. Comprobante de trámite: solo para los casos en que el registro sanitario haya vencido y este se haya sometido a una prórroga o modificación; se deberá anotar el número exclusivo que COFEPRIS emitió en el comprobante de trámite para la prórroga autorización o modificación del registro sanitario.
11. Folios: se deben anotar los folios de su propuesta en los que aparece el registro sanitario y en dado caso el comprobante de trámite se aclara que solo se debe presentar el último registro sanitario
12. **Anexo Tecnico**: se deben anotar los folios en los que aparece el equipo dentro del **Anexo Tecnico**
13. Propuesta técnica: se deben anotar los folios en los que aparecen las especificaciones solicitadas en el del **Anexo Tecnico**, ya sean catálogos, manuales, anexos, fotografías, etc.

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

Licitante:	
Partida:	

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

ANEXO T8.1 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 T8.1. Resumen de Bienes de Consumo Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico 2023 - 2025									
Licitante:	①								
Partida:	②								
Grupo	Nombre del Equipo	Marca	Modelo	Clave del Estudio	Descripción	Registro Sanitario	Fecha de vencimiento	Comprobante de Trámite	Folios
③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	①①	①②

Datos del reporte:

1. 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. Partida: anotar la partida para la que va a participar el (los) licitantes(s), en caso de ir por varias partidas, podrá registrarlas en un solo formato (por ejemplo, partida 1-11, 15-18, 22, 25-30).
3. Grupo: anotar el número y nombre del grupo de estudios, para el que está destinado el equipo.
4. Nombre del equipo: anotar el nombre del equipo para el que va destinado el bien de consumo conforme al Anexo T3 “Equipamiento del SMI de ELC 2023 – 2025” y el **Anexo Tecnico**.
5. Marca: anote la marca del equipo.
6. Modelo: ante el modelo del equipo, en caso de no contar con modelo, escriba la leyenda “NO APLICA”.
7. Clave del estudio: anotar la clave del estudio con el cual está vinculado el bien de consumo a ofertar.
8. Descripción: se anota el nombre del estudio con el cual está vinculado el bien de consumo a ofertar.
9. Registro sanitario: anote el número del registro sanitario, solo se debe presentar el último registro sanitario del bien de consumo.
10. Fecha de vencimiento: anote la fecha de vencimiento del registro sanitario tal como aparece en la última hoja del registro (por ejemplo 03 de mayo de 2021).
11. Comprobante de trámite: solo para los casos en que el registro sanitario haya vencido y este se haya sometido a una prórroga o modificación; se deberá anotar el número exclusivo que COFEPRIS emitió en el comprobante de trámite para la prórroga autorización o modificación del registro sanitario.
12. Folios: se deben anotar los folios de su propuesta en los que aparece el registro sanitario y en dado caso el comprobante de trámite se aclara que solo se debe presentar el último registro sanitario.

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

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

ANEXO T9 REPORTE MENSUAL DE ESTUDIOS EFECTIVOS REALIZADOS

PARTIDA: _____

OOAD/UMAE: _____ UNIDAD MÉDICA _____
No. De CONTRATO: _____ VIGENCIA: _____
INFORMACIÓN DEL_____AL_____DEL MES_____ AÑO _____.
EJEMPLO:

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

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

NOMBRE Y FIRMA
DIRECTOR O RESPONSABLE DE LA UNIDAD MÉDICA

ANEXO T9.1 NOTIFICACIÓN DE PENA CONVENCIONAL

PARTIDA: _____
OOAD/UMAE: _____
Unidad Médica: _____
nÚMERO DE cONTRATO: _____
Información coRRESPONDIENTE AL MES DE: _____

mediante el presente documento se notifica al Administrador del Contrato de la pena convencional aplicable.

El cual el proveedor es acreedor toda vez que este servicio de LABORATORIO CLÍNICO ha identificado el(los) incumplimiento(s) siguiente(s):

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

Lo anterior para su cálculo, notificación y aplicación de la pena convencional aplicable reportada en el presente documento.

Nota: Anexar documentos que servirán como evidencia.

NOMBRE Y FIRMA
JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

ANEXO T9.2 NOTIFICACIÓN DE DEDUCTIVA

PARTIDA: _____
OOAD/UMAE: _____
Unidad Médica: _____
nÚMERO DE cONTRATO: _____
Información coRRESPONDIENTE AL MES DE: _____

mediante el presente documento se notifica al **Administrador del Contrato** de la deducción aplicable.

El cual el proveedor es acreedor toda vez que este servicio de LABORATORIO CLÍNICO ha identificado el(los) incumplimiento(s) siguiente(s):

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	DEDUCCIÓN %	COMENTARIO/ OBSERVACIÓN	EVIDENCIA DOCUMENTAL

Lo anterior para su cálculo, notificación y aplicación de la deducción aplicable reportada en el presente documento.

Nota: Anexar documentos que servirán como evidencia.

NOMBRE Y FIRMA
JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

ANEXO T10 MEJORA TECNOLÓGICA

PARTIDA: _____
OOAD/UMAE: _____
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

ANEXO T11 (ONCE) REQUERIMIENTO Y FORMATO DE ENVÍO DE MUESTRAS

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

Unidad Médica que refiere:							
Fecha y hora:							
Lugar que recibe:							
Jefe o encargado del Servicio:							
Teléfono:				Extensión:			
Para envío a:	( ) Centro Regional de Alta Productividad (CRAP) ( ) Laboratorio de Referencia ( ) Laboratorio Alterno						
No.	No. de folio	Nombre	NSS	Grupo de Estudios	Clave CPIM	Estudio	Descripción u Observaciones
1							
2							
3							
4							
8							
6							
7							
8							
9							

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

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

*Personal IMSS
**Personal Proveedor

ANEXO T12 (DOCE) LABORATORIOS ALTERNOS

Licitante:	
Partida:	

Partida	Unidad Médica	Nombre del Laboratorio Alterno	Dirección

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR

ANEXO T13 (TRECE) LABORATORIOS DE REFERENCIA

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

Nombre y firma del representante del licitante

ANEXO T14 (CATORCE)
ENTREGA DE INSTALACIONES AL TÉRMINO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

PARTIDA: _____
OOAD/UMAE: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
PROVEEDOR: _____
NO. DE CONTRATO: _____
FECHA DE TÉRMINO DE CONTRATO: _____
FECHA EN QUE EL INSTITUTO RECIBE POR PARTE DEL PROVEEDOR SALIENTE EL ÁREA FÍSICA ASIGNADA DÍA_____
MES_____ AÑO_____ HORA_____

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

A. RECEPCIÓN DE ÁREA FÍSICA

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____
_____

NOMBRE Y FIRMA Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico	NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR

NOMBRE Y FIRMA
ADMINISTRADOR DEL
CONTRATO

ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)

Gobierno de México

YUCATÁN
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
FECHA: 14-01-2026 URGENTE ☐ NORMAL ☒
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
☐ OFICINA DE CONTROL DE ABASTO ☐ OFICINA DE ADQUISICIONES
☐ OFICINA DE SUMINISTRO ☐ OFICINA DE PLANEACIÓN
☐ OFICINA DE SISTEMAS ☐ OFICINA DE CONTRATOS
☐ OFICINA DE APS ☐ ARCHIVAR
INSTRUCCIONES:

Instituto Mexicano del Seguro Social
Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Estatal Yucatán
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Ref. 33P901073100/CUMR/019/2026 **Mérida, Yucatán a 12 de Enero 2026**

Dra. Sulim Landa Ortega
Supervisora Medico Región I

Por este conducto, con base en el requerimiento para la contratación del Servicio Integral De Pruebas De Laboratorio Clínico Para Los Hospitales Rurales Del Órgano De Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán, Del Instituto Mexicano Del Seguro Social, Del Día Hábil Siguiente a la Notificación del Oficio De Adjudicación Al 31 De Marzo De 2026, y con fundamento en lo establecido en el artículo **129** del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en concordancia con los numerales 4.17, 4.24.6, 5.3.15 inciso b) y 5.4.13 de las Políticas, Bases Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, me permito hacer de su conocimiento, que se ha tenido a bien designarle como administrador de contrato en el Programa IMSS-BIENESTAR, del servicio en comento.

Exhortándolo para que cumpla con las funciones en estricto apego a la normatividad aplicable, con base a los principios de Honradez, Eficacia y Eficiencia que rigen nuestra institución, solicitándole que para dicho efecto remita, el oficio de aceptación a dicha encomienda.

NOMBRE	CARGO	FIRMA DE ACEPTACION DEL ENCARGADO
Dra. Sulim Landa Ortega	Supervisora Medico Región I	

Nombre completo: Sulim Landa Ortega
Cargo: Titular de la Supervisión Médica Región
Área de adscripción en el IMSS: Equipo Multidisciplinario Región I
Domicilio institucional: Calle 60 por Avenida 7 y 11-A S/N Fracc. Residencial Pensiones Mérida Yucatán C.P. 97217
Registro Federal de Contribuyentes: [redacted]
Clave Única de Registro de Población: [redacted]
Correo electrónico institucional: sulim.landa@imss.gob.mx
Teléfono institucional: 9999 875392
Sin otro particular, reciba saludos cordiales.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
O.O.A.D. ESTATAL EN YUCATÁN
COORD. DELEG. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIP.
RECIBIDO
14 ENE. 2026
FOLIO No. 76

Sin otro particular, reciba saludos cordiales.

Atentamente

Dra. María José Frayre Torres
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
c.c.p.
L.A.E. Harry Irizar Leyva. – Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento del OOAD Yucatán
Expediente J.6
Minutario

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
FECHA: ____ URGENTE ☐ NORMAL ☐
ASUNTO: ____ REMITIDO A:
☐ OFICINA DE PLANEACIÓN Y CONTROL
☒ OFICINA DE ADQUISICIONES
☐ OFICINA DE CONTRATOS
☐ ARCHIVAR
INSTRUCCIONES:

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN ESTATAL EN YUCATÁN
COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
RECIBIDO
14 ENE 2026
No. FOLIO 0059

VMQP

2026 año de Margarita Maza

Se testa: ***RFC y CURP,*** por considerarse información confidencial de personas físicas identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 y 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

IMSS	**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**	**ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-20-2026 SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL DIA HÁBIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL OFICIO DE ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026. CONTRATO NÚMERO 050GYR011N02026-001-00**

ANEXO NÚMERO 5 (CINCO)
ACTA ENTREGA - RECEPCIÓN DE SERVICIOS

En la ciudad de Mérida, Yucatán, a ___de _____de 2026, se reunieron en las Oficinas de la **(Unidad)**, el Director y Administrador de la Unidad en su calidad de Auxiliares en la Administración del Contrato y el Representante del Proveedor **(PROVEEDOR).**

De conformidad con los artículos 73 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 134 de su Reglamento, así como el numeral 5.5.3.5 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se levanta la presente ACTA DE ENTREGA-RECEPCIÓN del contrato celebrado entre el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el **(PROVEEDOR)** acuerdo a lo siguiente:

Datos Generales del Contrato:

- Número de contrato: _____
- Procedimiento de contratación: Licitación _____
- Vigencia del contrato: Del ___ de _____ de 20___ al ___ de _____ de 20___

Objeto del contrato: Servicio Médico Integral de pruebas de laboratorio clínico para los hospitales rurales.
Objeto del acta: Dejar constancia de la entrega y recepción formal de los servicios contratados, conforme a lo establecido en el contrato y su anexo técnico.

Servicios recibidos

El proveedor entrega y el IMSS recibe, a su entera satisfacción, los servicios siguientes:

- Realización de pruebas de laboratorio y entrega de resultados oportunos.
- Reporte mensual de Estudios Efectivos Realizados.
- Toma de lectura de lectura del contador de los equipos.

Verificación y conformidad: El área administradora del contrato del IMSS manifiesta haber verificado los servicios proporcionados, constatando que fueron prestados conforme a las condiciones contractuales, especificaciones técnicas y normatividad vigente.

En consecuencia, el IMSS otorga su conformidad respecto de los servicios recibidos, sin perjuicio de las responsabilidades que pudieran derivarse por vicios ocultos, fallas posteriores o incumplimientos detectados con posterioridad, conforme a la legislación aplicable.

UNIDAD MEDICA	PERIODO	FACTURA	SUB TOTAL	IVA	TOTAL

Observaciones (en su caso).

No habiendo otro asunto que tratar, se da por concluida la presente acta para los efectos legales a que haya lugar, firmando al calce quienes en ella intervinieron.

RECIBE _____ NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR DE LA UNIDAD	RECIBE _____ NOMBRE Y FIRMA ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD

ENTREGA _____ NOMBRE DEL PROVEEDOR
Vo. Bo. _____ ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

IMSS	**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**	**ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-20-2026 SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL DIA HÁBIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL OFICIO DE ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026. CONTRATO NÚMERO 050GYR011N02026-001-00**

ANEXO NÚMERO 6 (SEIS)
FORMATO PARA FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

MODELO DE PÓLIZA DE FIANZA CONSTITUIDA COMO GARANTÍA EN LAS CONTRATACIONES PÚBLICAS REALIZADAS AL AMPARO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LA LEY DE OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS, APROBADO EN LAS DISPOSICIONES DE CARÁCTER GENERAL PUBLICADAS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, EL 15 DE ABRIL DE 2022.

ANEXO 2 MODELO DE LA PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR, ANTE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE: ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS, OBRA PÚBLICA O SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MISMA. (ENTIDADES)

(AFIANZADORA O ASEGURADORA)
DENOMINACIÓN SOCIAL: _____**.** EN LO SUCESIVO (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA")
DOMICILIO: _____**.**
AUTORIZACIÓN DEL GOBIERNO FEDERAL PARA OPERAR: _____ (NÚMERO DE OFICIO Y FECHA).

BENEFICIARIA:
(NOMBRE DE LA ENTIDAD PARAESTATAL), EN LO SUCESIVO "LA BENEFICIARIA".
DOMICILIO: _____.
EL MEDIO ELECTRÓNICO, POR EL CUAL SE PUEDA ENVIAR LA FIANZA A "LA CONTRATANTE" Y A "LA BENEFICIARIA": janet.uicab@imss.gob.mx, rigoberto.chale@imss.gob.mx y ana.escalante@imss.gob.mx)

FIADO (S): (EN CASO DE PROPOSICIÓN CONJUNTA, EL NOMBRE Y DATOS DE CADA UNO DE ELLOS)
NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL: _____**.**
RFC: _____**.**
DOMICILIO: _____**.** (EL MISMO QUE APAREZCA EN EL CONTRATO PRINCIPAL)

DATOS DE LA PÓLIZA:
NÚMERO: _____**.** (NÚMERO ASIGNADO POR LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA")
MONTO AFIANZADO: _____**.** (CON LETRA Y NÚMERO, SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO).
MONEDA: _____**.**
FECHA DE EXPEDICIÓN: _____**.**
OBLIGACIÓN GARANTIZADA: EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO EN LOS TÉRMINOS DE LA CLÁUSULA PRIMERA DE LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA.
NATURALEZA DE LAS OBLIGACIONES: _____ (DIVISIBLE O INDIVISIBLE, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO).
SI ES **DIVISIBLE** APLICARÁ EL SIGUIENTE TEXTO: LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA SERÁ DIVISIBLE, POR LO QUE, EN CASO DE PRESENTARSE ALGÚN INCUMPLIMIENTO, SE HARÁ EFECTIVA SOLO EN LA PROPORCIÓN CORRESPONDIENTE AL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN PRINCIPAL.
SI ES **INDIVISIBLE** APLICARÁ EL SIGUIENTE TEXTO: LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA SERÁ INDIVISIBLE Y EN CASO DE PRESENTARSE ALGÚN INCUMPLIMIENTO SE HARÁ EFECTIVA POR EL MONTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES GARANTIZADAS.

DATOS DEL CONTRATO O PEDIDO, EN LO SUCESIVO EL "CONTRATO":
NÚMERO ASIGNADO POR "LA CONTRATANTE": _____**.**
NÚMERO DE EVENTO: _____**.**
OBJETO: _____**.**
MONTO DEL CONTRATO: (CON NÚMERO Y LETRA, SIN EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO)

IMSS	**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**	**ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-20-2026 SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL DIA HÁBIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL OFICIO DE ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026. CONTRATO NÚMERO 050GYR011N02026-001-00**

MONEDA: _____.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN: _____.
TIPO: _____ (ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS, OBRA PÚBLICA O SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MISMA).
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL PARA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: (DIVISIBLE O INDIVISIBLE, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO).
PROCEDIMIENTO AL QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA HACERLA EFECTIVA: EL PREVISTO EN EL ARTÍCULO 279 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.
COMPETENCIA Y JURISDICCIÓN: PARA TODO LO RELACIONADO CON LA PRESENTE PÓLIZA, EL FIADO, EL FIADOR Y CUALESQUIER OTRO OBLIGADO, ASÍ COMO "LA BENEFICIARIA", SE SOMETERÁN A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES FEDERALES DE _____ (PRECISAR EL LUGAR), 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 135 DE SU REGLAMENTO.
Validación de la fianza en el portal de internet, dirección electrónica www.amig.org.mx

(Nombre del representante de la Afianzadora o Aseguradora)

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

PRIMERA. - OBLIGACIÓN GARANTIZADA.

ESTA PÓLIZA DE FIANZA GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL "CONTRATO" A QUE SE REFIERE ESTA PÓLIZA Y EN SUS CONVENIOS MODIFICATORIOS QUE SE HAYAN REALIZADO O A LOS ANEXOS DEL MISMO, CUANDO NO REBASEN EL PORCENTAJE DE AMPLIACIÓN INDICADO EN LA CLÁUSULA SIGUIENTE, AÚN Y CUANDO PARTE DE LAS OBLIGACIONES SE SUBCONTRATEN.

SEGUNDA. - MONTO AFIANZADO.

(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA"), SE COMPROMETE A PAGAR A LA BENEFICIARIA, HASTA EL MONTO DE ESTA PÓLIZA, QUE ES (CON NÚMERO Y LETRA SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO) QUE REPRESENTA EL ____ % (SEÑALAR EL PORCENTAJE CON LETRA) DEL VALOR DEL "CONTRATO".
(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") RECONOCE QUE EL MONTO GARANTIZADO POR LA FIANZA DE CUMPLIMIENTO SE PUEDE MODIFICAR EN EL CASO DE QUE SE FORMALICE UNO O VARIOS CONVENIOS MODIFICATORIOS DE AMPLIACIÓN DEL MONTO DEL "CONTRATO" INDICADO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO NO SE REBASE EL ___% DE DICHO MONTO.
PREVIA NOTIFICACIÓN DEL FIADO Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES, (LA "AFIANZADORA" O LA ASEGURADORA") EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE O ENDOSO PARA EL SOLO EFECTO DE HACER CONSTAR LA REFERIDA AMPLIACIÓN, SIN QUE SE ENTIENDA QUE LA OBLIGACIÓN SEA NOVADA.
EN EL SUPUESTO DE QUE EL PORCENTAJE DE AUMENTO AL "CONTRATO" EN MONTO FUERA SUPERIOR A LOS INDICADOS, (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") SE RESERVA EL DERECHO DE EMITIR LOS ENDOSOS SUBSECUENTES, POR LA DIFERENCIA ENTRE AMBOS MONTOS SIN EMBARGO, PREVIA SOLICITUD DEL FIADO, (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") PODRÁ GARANTIZAR DICHA DIFERENCIA Y EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE.
(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") ACEPTA EXPRESAMENTE QUE EN CASO DE REQUERIMIENTO, SE COMPROMETE A PAGAR EL MONTO TOTAL AFIANZADO, SIEMPRE Y CUANDO EN EL CONTRATO SE HAYA ESTIPULADO QUE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA ES INDIVISIBLE; DE ESTIPULARSE QUE ES DIVISIBLE, (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") PAGARÁ DE FORMA PROPORCIONAL EL MONTO DE LA O LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS.

TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.

(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA"), SE OBLIGA A PAGAR LA INDEMNIZACIÓN POR MORA QUE EN SU CASO PROCEDA DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 283 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

CUARTA. - VIGENCIA.

LA FIANZA PERMANECERÁ VIGENTE HASTA QUE SE DÉ CUMPLIMIENTO A LA O LAS OBLIGACIONES QUE GARANTICE EN LOS TÉRMINOS DEL "CONTRATO" Y CONTINUARÁ VIGENTE EN CASO DE QUE "LA CONTRATANTE" OTORGUE PRÓRROGA O 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" O LA "ASEGURADORA"), LA CUAL DEBERÁ EMITIR LOS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS O ENDOSOS CORRESPONDIENTES.

(LA "AFIANZADORA O LA "ASEGURADORA") ACEPTA EXPRESAMENTE GARANTIZAR LA OBLIGACIÓN A QUE ESTA PÓLIZA SE REFIERE, AÚN EN EL CASO DE QUE SE OTORGUE PRÓRROGA, 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.

(SÓLO INCLUIR PARA EL CASO DE PÓLIZA EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS)

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" O LA "ASEGURADORA") OTORGARÁ EL O LOS ENDOSOS CONDUCENTES, CONFORME A LO ESTATUIDO EN EL ARTÍCULO 166 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, PARA LO CUAL BASTARÁ QUE EL FIADO EXHIBA A (LA "AFIANZADORA O A LA ASEGURADORA") DICHOS DOCUMENTOS EXPEDIDOS POR "LA CONTRATANTE".

EL APLAZAMIENTO DERIVADO DE LA INTERPOSICIÓN DE RECURSOS ADMINISTRATIVOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES, NO MODIFICA O ALTERA EL PLAZO DE EJECUCIÓN INICIALMENTE PACTADO, POR LO QUE SUBSISTIRÁN INALTERADOS LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ORIGINALMENTE PREVISTOS, ENTENDIENDO QUE LOS ENDOSOS QUE EMITA (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") POR CUALQUIERA DE LOS SUPUESTOS REFERIDOS, FORMARÁN PARTE EN SU CONJUNTO, SOLIDARIA E INSEPARABLE DE LA PÓLIZA INICIAL.

SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.

(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") REALIZARÁ EL PAGO DE LA CANTIDAD RECLAMADA, BAJO LOS TÉRMINOS ESTIPULADOS EN ESTA PÓLIZA DE FIANZA, Y, EN SU CASO, LA INDEMNIZACIÓN POR MORA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 283 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, AUN CUANDO LA OBLIGACIÓN SE ENCUENTRE 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" O LA "ASEGURADORA") DEBERÁ COMUNICAR A "LA BENEFICIARIA" DE LA GARANTÍA, EL OTORGAMIENTO DE LA SUSPENSIÓN AL FIADO, ACOMPAÑÁNDOLE LAS CONSTANCIAS RESPECTIVAS QUE ASÍ LO ACREDITEN, A FIN DE QUE SE ENCUENTRE EN LA POSIBILIDAD DE ABSTENERSE DEL COBRO DE LA FIANZA HASTA EN TANTO SE DICTE SENTENCIA FIRME.

OCTAVA. - COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.

EL COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS, NO IMPLICARÁ NOVACIÓN DE LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS POR (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") POR LO QUE SUBSISTIRÁ SU RESPONSABILIDAD EXCLUSIVAMENTE EN LA MEDIDA Y CONDICIONES EN QUE LA ASUMIÓ EN LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA Y EN SUS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS.

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.

(SÓLO INCLUIR PARA EL CASO DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS)

(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") 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" O LA "ASEGURADORA") LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES. CUANDO EL FIADO SOLICITE DICHA CANCELACIÓN DERIVADO DEL PAGO REALIZADO POR SALDOS A SU CARGO O POR EL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES, DEBERÁ PRESENTAR EL RECIBO DE PAGO CORRESPONDIENTE.

ESTA FIANZA SE CANCELARÁ CUANDO HABIÉNDOSE CUMPLIDO LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL "CONTRATO", "LA CONTRATANTE" HAYA CALIFICADO O REVISADO Y ACEPTADO LA GARANTÍA EXHIBIDA POR EL FIADO PARA RESPONDER POR LOS DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES ENTREGADOS Y POR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS MISMOS O POR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR EL FIADO, RESPECTO DEL "CONTRATO" ESPECIFICADO EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA Y SUS RESPECTIVOS CONVENIOS MODIFICATORIOS.

DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.

(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") ACEPTA EXPRESAMENTE SOMETERSE AL PROCEDIMIENTO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 279 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS PARA HACER EFECTIVA LA FIANZA.

DÉCIMA PRIMERA. -RECLAMACIÓN

"LA BENEFICIARIA" PODRÁ PRESENTAR LA RECLAMACIÓN A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 279, DE LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS EN CUALQUIER OFICINA, O SUCURSAL DE LA INSTITUCIÓN Y ANTE CUALQUIER APODERADO O REPRESENTANTE DE LA MISMA.

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.

IMSS	**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**	**ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-20-2026 SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL DIA HÁBIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL OFICIO DE ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026. CONTRATO NÚMERO 050GYR011N02026-001-00**

ANEXO NÚMERO 7 (SIETE)
FORMATO DE PROPOSICION TECNICA DE EQUIPOS

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL LICITANTE	**FECHA DE PRESENTACION**
R.F.C.	**NUMERO DE PROVEEDOR IMSS**
EQUIPO PROPUESTO	**MARCA**
PARA EL PAQUETE DE ESTUDIOS:	**MODELO**

	ESTUDIO O PRUEBA	FUNDAMENTO	SENSIBILIDAD	LINEARIDAD	No. de PUNTOS de CALIBRACION	ESTABILIDAD CURVA	TIEMPO PROCESO	No. REGISTRO S.S.A.
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								

_____
NOMBRE Y FIRMA DEL PROVEEDOR

IMSS	**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**	**ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-20-2026 SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL DIA HÁBIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL OFICIO DE ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026. CONTRATO NÚMERO 050GYR011N02026-001-00**

ANEXO NÚMERO 8 (OCHO)
UNIDADES QUE REQUIEREN DEL SERVICIO

HOSPITAL	DOMICILIO	TELÉFONO	DIRECTOR MEDICO
H.R.S. No. 39 OXKUTZCAB	CALLE 64 S/N POR 49 Y 51 CP 97880	01 997 97 503 32	DR. HECTOR JAVIER TORRES FREGOSO
H.R.S. No. 59 ACANCEH	CALLE 21 No. 177 POR 30 y 32 CP 97380	01 988 91 260 84	DR. PEDRO RICARDO ZUÑIGA VAZQUEZ
H.R.S. No. 62 IZAMAL	CALLE 24 No. 313 POR 37 COL. SAN MARCOS CP 97540	01 988 95 402 41	DRA. ALEXA CASTILLO PACHECO
H.R.S No. 63 MAXCANU	CALLE 21 S/N POR 16 Y 18 CP 97800	01 997 97 120 85	DRA. ADREANA CLEMENTINA POOL TAMAYO

ANEXO NÚMERO 9 (NUEVE)
CEDULA DE ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS DE LOS EQUIPOS
CLAVE 533.036.0701. BIOQUIMICA CLINICA TIPO 2

SOLICITADO		OFERTADO
Sistema **automatizado** para determinar pruebas de química clínica. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo con las necesidades de las unidades médicas:		
1	Principio de funcionamiento: colorimétricas, espectrofotométricas, de puntos finales, cinéticos, enzimáticos, absorbancia: opcional.	
2	Determinación de electrólitos séricos (Sodio, Magnesio, Calcio, Potasio y Cloro) y urinarios por ISE o equivalente: Opcional	
3	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica solicitante.	
4	Número de reactivos a bordo: Mínimo 32 posiciones.	
5	Sistema de refrigeración para reactivos Integrado: Si.	
6	Sistema fotométrico con longitudes de onda apropiadas: Sí, con longitudes de onda necesarias para cubrir los analitos o estudios solicitados en el Anexo.	
7	Capacidad de procesamiento de pruebas por hora: Mínimo 250 pruebas por hora.	
8	Volumen de muestra: Máximo 30 µl.	
9	Volumen de reactivo: Máximo 250 µl.	
10	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos: Si.	
11	Calibración automática y/o manual: Si.	
12	Capacidad de auto-dilución: Si	
13	Programación de pruebas en memoria: Mínimo las solicitadas en el Anexo T1.1	
14	Sistema de incubación con control de temperatura: Si, seco o húmedo. Obligatorio 37 °C.	
15	Que proporcione datos para control de calidad interno completo, que permita el almacenamiento o control de almacenamiento de todos los datos de los controles de por lo menos un año.	
16	Carrusel, disco de muestras o gradillas con posición para muestras, incluyendo posiciones para urgencias: Si, mínimo 40 posiciones para muestras y que permita procesar muestras urgentes, en cualquier momento.	
17	Sensor de nivel de muestras y reactivos: Si.	
18	Gasto de agua menor a 1 lts por hr. De preferencia no usar agua. (opcional)	
19	Lector de código de barras: Si.	
20	Software en español: Si.	
21	Puerto de comunicación para interfase: Si.	
22	Monitor e impresoras integradas o adicionales: Si.	
23	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.	
24	Refacciones: De acuerdo con las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
25	Accesorios: De acuerdo con las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
26	Consumibles: De acuerdo con las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
27	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.	
28	Operación por personal especializado y de acuerdo con el manual de operación.	
29	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	

_____
(FIRMA REPRESENTANTE LEGAL)

CLAVE 533.036.0719. ELECTROLITOS TIPO 1

	SOLICITADO	OFERTADO
Equipo para la identificación y cuantificación de electrólitos en sangre total, suero o plasma. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo con las necesidades de las unidades médicas:		
1	Automático o semiautomático: semiautomático.	
2	Medición por electrodos: Opcional	
3	Analitos o estudios para determinar: Mínimo Calcio, Sodio, Magnesio, Potasio y Cloro.	
4	Capacidad de procesamiento de muestras: Mínimo 30 pruebas / hora.	
5	Muestras en copa, copilla o jeringa, tubo capilar o de recolección: Si.	
6	Calibración manual o automática: Si.	
7	Volumen de muestra: Máximo 300 µl.	
8	Puerto de comunicación para interfase: Si.	
9	Lector de código de barras: Opcional	
10	Software en español: Si.	
11	Monitor o pantalla e impresora integrados o adicionales: si, pantalla opcional.	
12	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.	
13	Capacidad de almacenamiento de información: Opcional	
14	Refacciones: De acuerdo con las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
15	Accesorios: De acuerdo con las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
16	Consumibles: De acuerdo con las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
17	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.	
18	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.	
19	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	

_____

(FIRMA REPRESENTANTE LEGAL)

CLAVE 533.819.0688. HEMATOLOGIA TIPO 3

	SOLICITADO	OFERTADO
Equipo para pruebas hematológicas. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo con las necesidades de las unidades médicas:		
1	Principio de medición: análisis diferencial, rayo láser o radiofrecuencia. Impedancia o pulsos cumulativos, citoquímica o absorción de luz. Mínimo un principio de medición.	
2	Analitos o estudios para determinar por la unidad médica solicitante: Mínimo 18 parámetros: WBC, LYM #, LYM %, MID #, MID %, GRA #, GRA %, RBC, HGB, HCT, MCV, MCH, MCHC, RDW, PLT, MPV, PDW y PCT. Con diferencial de 3 partes.	
3	Automático	
4	Capacidad de procesamiento de muestras por hora: Mínimo 60 pruebas / hora.	
5	Volumen de muestra: Máximo 15 a 20 µl.	
6	Reporte de resultados en gráficas, números absolutos o por ciento, tanto en la pantalla como en el papel: Obligatorio en papel.	
7	Monitor e Impresora integrados o adicionales: Si. Pantalla Si	
8	Control de calidad integrado: Si	
9	Automuestreador y perforador automático del tapón de hule del tubo de recolección de sangre o unidad de muestreo automático con agitador: Opcional.	
10	Capacidad del Sistema para programación y almacenamiento de pruebas: Opcional.	

	SOLICITADO	OFERTADO
11	Puerto de comunicación para interfase: Si.	
12	Lector de código de barras: Si.	
13	Software en español: Si.	
14	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.	
15	Refacciones: De acuerdo con las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
16	Accesorios: De acuerdo con las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
17	Consumibles: De acuerdo con las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
18	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.	
19	Operación por personal especializado y de acuerdo con el manual de operación.	
20	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	

_____

(FIRMA REPRESENTANTE LEGAL)

CLAVE 533.036.0768. COAGULACIÓN TIPO 2

	SOLICITADO	OFERTADO
Equipo automatizado controlado por microprocesador para el análisis del tiempo de coagulación sanguínea. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo con las necesidades de las unidades médicas:		
1	Capacidad de procesamiento de muestras para tiempo de protrombina, parcial de tromboplastina, capacidad de procesamiento de mínimo 100 pruebas/ hora.	
2	Detección del coágulo por al menos una de las siguientes metodologías: foto óptica, electromagnética, nefelometría, fotomecánica o dispersión de luz:	
3	Canales de medición independientes: Si, mínimo 2.	
4	Sistema de incubación para muestras y reactivos: Si.	
5	Pipeteador integrado para reactivos y muestras en tubo primario y/o copa o copilla: Si.	
6	Volumen de muestra: Máximo 100 µl.	
7	Volumen de reactivos: Máximo 100 µl.	
8	Programa de control de calidad integrado o externo: Si.	
9	Capacidad para programar muestras urgentes: Si.	
10	Lector de código de barras: Si.	
11	Monitor e impresoras integradas o adicionales: Si.	
12	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.	
13	Refacciones: De acuerdo con las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
14	Accesorios: De acuerdo con las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
15	Consumibles: De acuerdo con las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
16	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.	
17	Operación por personal especializado y de acuerdo con el manual de operación.	
18	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	

_____

(FIRMA REPRESENTANTE LEGAL)

CLAVE 533.342.1385. UROANALISIS TIPO 2

	SOLICITADO	OFERTADO
	Equipo lector de tiras reactivas para la determinación del examen químico de la orina Principio de medición: fotometría de reflexión. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo con las necesidades de las unidades médicas:	
1	Automático, semiautomático o manual: **Semiautomático.**	
2	Analitos o estudios para determinar: Mínimo los solicitadas en el Anexo T1 y que incluye pH, glucosa, proteínas, sangre, cuerpos cetónicos, bilirrubina, urobilinógeno, nitritos, gravedad específica, leucocitos.	
3	Capacidad de procesamiento de muestras: Mínimo 400 muestras / hora.	
4	Velocidad de tiempo de lectura: Máximo 55 seg.	
5	Depósito de muestras y de desechos de tiras reactivas: Si.	
6	Lector de código de barras: Si	
7	Puerto de comunicación para interfase: Si.	
8	Software en español: Si.	
9	Monitor o pantalla e impresora integrados o adicionales: Si.	
10	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.	
11	Capacidad de almacenamiento de información: Mínimo 500 resultados y 200 controles como mínimo.	
12	Refacciones: De acuerdo con las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
13	Accesorios: De acuerdo con las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
14	Consumibles: De acuerdo con las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
15	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.	
16	Operación por personal especializado y de acuerdo con el manual de operación.	
17	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	

_____

(FIRMA REPRESENTANTE LEGAL)

CLAVE 40.70.001. Gases Medicinales

No.	SOLICITADO	OFERTADO
	Analizador de gases y pH en sangre. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo con las necesidades de las Unidades Médicas.	
1	Medición por electrodos y/o ion selectivo fluorescencia óptica, electrodos, fotometría, amperometría, conductometría o potenciometría.	
2	Analitos o estudios para determinar por la Unidad Médica solicitante mínimo pH, pO2, pCO2 TCO2, HCO3, Exceso de Base, SO2 y Lactato.	
3	Automatizado o semiautomatizado: Semiautomatizado.	
4	Funcionamiento con tanque de gas, tarjeta cartucho o reactivo: sí.	
5	Volumen de muestra: Máximo 100 ul.	
6	Aceptación de sangre total venosa, arterial o capilar: si	
7	Número de estudios a procesar por hora: mínimo 30 estudios/hora.	
8	Muestras de jeringa heparinizada o capilar: si	

No.	SOLICITADO	OFERTADO
9	Calibración automática o manual: automática a un punto cada vez que se utilice un cartucho que requiera un calibrado. La solución de calibrado debe de estar ya contenida en el cartucho.	
10	Control de control integrado: si, mediante simulador electrónico.	
11	Puerto de comunicación para interfaz: si	
12	Regulador de voltaje y batería de respaldo: si	
13	Almacenaje de información: si, mínimo 1,000 resultados de paciente.	
14	Impresora: si	
15	Refacciones: De acuerdo con las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
16	Accesorios: De acuerdo con las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
17	Consumibles: De acuerdo con las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	
18	Instalación corriente eléctrica 120V/60 Hz o 220 V/60 Hz.	
19	Operación por personal especializado y de acuerdo con el manual de operación.	
20	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	

_____

(FIRMA REPRESENTANTE LEGAL)

CLAVE 533.342.1500. INMUNOHEMATOLOGIA EQUIPO MANUAL TIPO 3

No.	Solicitado	Ofertado
1	Equipo manual para la determinación de grupos sanguíneos, anticuerpos, anti-eritrocitos, antiglobulina humana directa y pruebas de compatibilidad por aglutinación utilizando como soporte o fase sólida tarjetas de gel, tarjetas o cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas, tarjetas de gel.	
2	Descripción: Sistema compuesto por centrífuga automática e incubador con temperatura controlada para tarjetas de gel, tarjetas o cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas.	
3	Capacidad de procesar grupos completos: mínimo 20 por día.	
4	Refacciones: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo de equipo	
5	Batería de respaldo y regulador de acuerdo a marca y modelo del equipo.	
6	Consumibles: Tarjetas de gel, tarjetas o cassettes de perlas de vidrio y/o microplacas y diluyentes. Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo con sus necesidades, asegurando compatibilidad con la marca y modelo del equipo.	
7	Operación: por personal calificado y de acuerdo con el manual de operación.	
8	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal calificado	
9	Instalación: Corriente eléctrica 120V/60Hz o 220 V/60 Hz.	

_____

(FIRMA REPRESENTANTE LEGAL)

CLAVE 531.048.0263. HEMOGLOBINA GLUCOSILADA TIPO 2

No.	Solicitado	Ofertado
	Equipo para la determinación de la hemoglobina glucosilada	
1	Resultados cuantitativos, en 5 minutos.	
2	Equipo de mesa, con batería recargable.	
3	Equipo que utiliza sangre venosa total, capilar, plasma, suero y orina según prueba.	
4	Principio de medición: reflectancia espectral.	
5	Semiautomatizado.	
6	En prueba individual, sin merma de reactivo.	
7	Kit con presentación de 24 pruebas.	
8	Resultados en pantalla.	
9	Salida RS 232.	
10	Voltaje de entrada 100-240 volts	
11	Software en español.	

_____

(FIRMA REPRESENTANTE LEGAL)

Para las Hormonas y Marcadores, se estipula en el Anexo 4. DESCRIPCION GENERAL DE LOS PAQUETES DE ESTUDIOS.

ANEXO NÚMERO 10 (DIEZ)
DESCRIPCION GENERAL DE LOS PAQUETES DE ESTUDIOS.

LAS PRUEBAS OFERTADAS ESTÁN AGRUPADAS POR PAQUETES DE ESTUDIOS:

PAQUETE No.1	**COAGULACION**
PAQUETE No.2	**HEMATOLOGIA**
PAQUETE No.3	**QUÍMICA CLÍNICA**
PAQUETE No.4	**ELECTROLITOS**
PAQUETE No.5	**PROTEINAS SERICAS**
PAQUETE No.6	**URIANÁLISIS**
PAQUETE No.7	**GASOMETRÍA (PH, PO2, PCO2, HC03, EX BASE, TCO2, SO2 Y LACTATO**
PAQUETE No.8	**MICROBIOLOGIA**
PAQUETE No.9	**HORMONAS Y MARCADORES**
PAQUETE No.10	**INMUNOHEMATOLOGIA**

"El proveedor" deberá considerar que, de acuerdo con el equipo y presentación del reactivo propuesto para el número de pruebas ofertadas, la presentación y estabilidad de sus reactivos sean las adecuadas a la demanda de la unidad donde se instalará, para obtener el máximo beneficio y evitar el desperdicio por presentaciones demasiado grandes y/o estabilidades demasiado cortas.
Si por razones inherentes al proceso de validación o imputables a un mal funcionamiento del equipo, se gasta reactivo y/o consumibles, estos serán repuestos por "el proveedor" sin cargo alguno para el instituto.

El proveedor deberá proponer el software para el manejo de los equipos propuestos en el proceso analítico de las pruebas de esta licitación en idioma español o realizar la traducción durante el periodo de instalación de los instrumentos.

Las especificaciones técnicas de los equipos y reactivos descritos a continuación y que corresponden a los paquetes que se solicitan para la OOAD Yucatán, son enunciativos mas no limitativo

CONSIDERACIONES ESPECIALES:

La propuesta del proveedor deberá incluir la solución integral en cada uno de los paquetes de pruebas ofertados.

Cuando el proveedor tenga la posibilidad de integrar dos o más paquetes de estudios para realizarse en un mismo equipo, deberá de considerar el incremento en la productividad de estudios por hora, para este efecto deberá considerar la suma de las cantidades máximas de estudios que se proponen realizar en el equipo, esta cantidad de estudios deberá ensayarlos el equipo propuesto en un tiempo máximo de 3 horas.

El proveedor para obtener el máximo beneficio y optimizar recursos a favor de una mejor propuesta económica, y evitar el desperdicio por presentaciones inadecuadas y/o estabilidades cortas de sus reactivos, deberá considerar la demanda de cada unidad médica donde se instalará el equipo, para que proyecte la mejor oferta de equipos y presentación de sus insumos.

El proveedor asumirá todos los costos de los reactivos, incluyendo cuando por razones inherentes al proceso de validación o imputables a un mal funcionamiento del equipo se consumen cantidades adicionales.

PAQUETE 1.- COAGULACIÓN.

CLV_PAQ	PAQUETE	ESTUDIO
1	Coagulación	Tiempo de Protrombina
1	Coagulación	Tiempo Parcial de Tromboplastina

I. Se deberá contemplar la dotación de plasmas control, normal y anormal.
II. Se deberá contemplar la cantidad suficiente para una corrida diaria mínimo de cada nivel de plasma control o cuando por razones de control de calidad se requiera más.
III. El reactivo utilizado para el T. De Protrombina el ISI deberá ser menor a 1.20 de acuerdo con la OMS.

PAQUETE 2.- HEMATOLOGIA.

CLV_PAQ	PAQUETE	ESTUDIO
2	Hematología	Biometría Hemática

I. Se deberá contemplar la dotación de controles suficientes para una corrida diaria mínimo o las necesarias de acuerdo con el control de calidad.
II. Las sangres control serán a tres niveles como mínimo (bajo, normal y alto).
III. Los parámetros (18 en total) de la biometría hemática a analizar serán los incluidos en las especificaciones mínimas requeridas por tipo de equipo.

PAQUETE 3.- QUÍMICA CLÍNICA

CLV_PAQ	PAQUETE	ESTUDIO
3	Química Clínica	Ácido Úrico
3	Química Clínica	Albúmina
3	Química Clínica	Amilasa
3	Química Clínica	Bilirrubina Directa
3	Química Clínica	Bilirrubina Total
3	Química Clínica	Colesterol
3	Química Clínica	Creatin fosfoquinasa C.P.K. Total
3	Química Clínica	C.P.K. fracción MB
3	Química Clínica	Creatinina
3	Química Clínica	Fosfatasa Alcalina
3	Química Clínica	Gamma glutamiltranspeptidasa
3	Química Clínica	Glucosa
3	Química Clínica	Deshidrogenasa Láctica (DHL)
3	Química Clínica	Proteínas Totales
3	Química Clínica	Aspartato aminotransferasa (AST = TGO)
3	Química Clínica	Alanina aminotransferasa (ALT = TGP)
3	Química Clínica	Triglicéridos

CLV_PAQ	PAQUETE	ESTUDIO
3	Química Clínica	Urea
3	Química Clínica	Hemoglobina Glucosilada
3	Química Clínica	HDL Colesterol
3	Química Clínica	Microalbúmina

I. La determinación de Bilirrubina incluye la medición de Bilirrubina total y directa con reactivo específico para cada una y el cálculo de la indirecta.
II. Se deberá contemplar la dotación de sueros control para el Control de Calidad Interno, mínimo a dos niveles.
III. La cantidad de controles (normal y anormal) deberá ser mínima para una corrida diaria, y/o cuando por razones de control de calidad se requieran más determinaciones para su validación.
IV. Para el control externo debe el proveedor licitante, inscribir a cada laboratorio de cada OOAD, a un programa externo de la calidad, el cual podrá ser Nacional o Internacional que será quien envíe la muestra para ser analizada por cada laboratorio procesándolo una sola vez al mes, de acuerdo con la NOM 007–SSA3-2011 recibiendo el resultado, con las observaciones correspondientes.
V. Los equipos y reactivos deberán ser capaces de efectuar determinaciones de glucosa, urea, amilasa, deshidrogenasa láctica, Creatinina en suero, orina o en su caso ofrecer los reactivos idóneos para ello.
VI. Los reactivos, calibradores y controles podrían no ser de la misma marca que los equipos ofertados, líquidos y/o liofilizados, siempre y cuando se cumpla con los parámetros establecidos para el buen funcionamiento, no haya afectación para él Instituto y todos los insumos sean compatibles con el equipo.
VII. La prueba de hemoglobina glucosilada puede ofertarse en el equipo de química clínica o en un equipo semiautomático independiente que cuente con certificado NGSP.

PAQUETE 4.- ELECTROLITOS.

CLV_PAQ	PAQUETE	ESTUDIO
4	Electrolitos	Calcio
4	Electrolitos	Magnesio
4	Electrolitos	Potasio
4	Electrolitos	Sodio
4	Electrolitos	Cloro

I. Se deberá contemplar la dotación de sueros control para el Control de Calidad Interno, mínimo a dos niveles.
II. La cantidad de controles (normal y anormal) deberá ser mínima para una corrida diaria, y/o cuando por razones de control de calidad se requieran más determinaciones para su validación.
III. Para el control externo debe el proveedor licitante, inscribir a cada laboratorio de cada OOAD, a un programa externo de la calidad, el cual podrá ser Nacional o Internacional que será quien envíe la muestra para ser analizada por cada laboratorio procesándolo una sola vez al mes, de acuerdo con la **NOM 007–SSA3-2011** recibiendo el resultado, con las observaciones correspondientes.
IV. Los equipos y reactivos deberán ser capaces de efectuar determinaciones de Cloro en suero, orina o en su caso ofrecer los reactivos idóneos para ello.
V. La determinación de electrolitos implica la medición de Sodio (Na), Calcio (Ca), Magnesio (Mg), Potasio (K) y Cloro (Cl), en suero.

VI. En caso de que el equipo requiera de calibraciones o controles específicos para determinaciones de electrolitos en otros líquidos corporales diferentes de suero, estos deberán ser proporcionados en cantidad suficiente para las determinaciones.
VII. Los reactivos, calibradores y controles podrían no ser de la misma marca que los equipos ofertados, líquidos y/o liofilizados, siempre y cuando se cumpla con los parámetros establecidos para el buen funcionamiento, no haya afectación para él Instituto y todos los insumos sean compatibles con el equipo.

PAQUETE 5.- PROTEINAS SERICAS.

CLV_PAQ	PAQUETE	ESTUDIO
5	Proteínas Séricas	Proteína C Reactiva (P.C.R.)

I. El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
II. 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.
III. Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de los sueros control.

PAQUETE 6.- UROANALISIS.

CLV_PAQ	PAQUETE	ESTUDIO
6	Uroanálisis	Examen general de orina

I. Mínimo 10 parámetros: densidad específica, pH, urobilinógeno, proteínas, cuerpos cetónicos, hemoglobina, glucosa, bilirrubina, leucocitos, nitritos.
II. Se deberán incluir controles internos a dos niveles (orinas control).
III. Se deberán incluir Calibradores para estandarización del funcionamiento del equipo, cuando haya cambio de lote de tiras reactivas y cuando haya una desviación en el control de calidad.

PAQUETE 7.- GASOMETRIAS.

CLV_PAQ	PAQUETE	ESTUDIO
7	Gasometrías	Gases en sangre

I. Medición de gases en la sangre, parámetros mínimos: pH, pCO2, pO2, TCO2, HCO3, Ex Base, SO2 y Lactato.
II. Uso de cartucho para 25 pruebas por paquete.

OOAD	HOSPITAL	GASOMETRÍA COMPLETA	CARTUCHOS A UTILIZAR (TIPO DE CARTUCHO) 25 PRUEBAS POR PAQUETE
Yucatán	Izamal	El cartucho incluye: PH-PCO2- PO2-TCO2-HCO3-Ex Base, SO2 Y LACTATO	70 PAQUETES
	Oxkutzcab		55 PAQUETES
	Acanceh		70 PAQUETES
	Maxcanú		55 PAQUETES

PAQUETE 8.- MICROBIOLOGIA.

CLV_PAQ	PAQUETE	ESTUDIO
8	Microbiología	Cultivo (sólo aislamiento)
8	Microbiología	Identificación bacteriana
8	Microbiología	Sensibilidad bacteriana

I. El equipo deberá contar con control de calidad integrado.
II. Deberá inscribir a la totalidad de las Unidades Médicas con equipamiento asignado a un control de calidad externo.
III. Para el Cultivo; 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
IV. Para la identificación bacteriana: esta clave se 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

V. Para el caso de los laboratorios clínicos que no sea 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.

PAQUETE 9.- HORMONAS Y MARCADORES

CLV_PAQ	PAQUETE	ESTUDIO
9	Hormonas y marcadores	Fracción beta de la Hormona Gonadotropina C.H.
9	Hormonas y marcadores	Antígeno Prostático Total

I. Las pruebas de este grupo podrán enviarse a Laboratorio de Referencia o procesarse en equipo en sitio.
II. La prueba Fracción beta de la Hormona Gonadotropina C.H. podrá ser procesada mediante prueba rápida sérica o en orina.
III. 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.
IV. Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de los controles.

PAQUETE 10.- INMUNOHEMATOLOGÍA.

CLV_PAQ	PAQUETE	ESTUDIO
10	Inmunohematología	Grupo ABO y Rh (D)
10	Inmunohematología	Grupo ABO en Prueba directa e inversa y Rh por técnica manual
10	Inmunohematología	Pruebas Cruzadas de Eritrocitos (por técnica manual)

I. Deberán apegarse a lo establecido en la NOM 253 SSA1 del 26 de octubre de 2012.

II. Deberá incluir la dotación de antisueros y células de fenotipo conocido del 3-5% para control de calidad interno y control de calidad externo.
III. Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de los controles.
IV. Deberá entregar una centrifuga de mesa para al menos 8 tubos respectivamente por cada Unidad Médica adjudicada.
V. En caso de las pruebas por técnica manual (antisueros), hay que considerar que las pruebas se procesen con reactivos de una misma marca.
VI. 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.
VII. Deberá incluir cuando menos una corrida diaria de los controles.

TABLA DE DISTRIBUCION DE HARDWARE.

Unidad	Servidor	PC´s	No Break's	Impresora de bajo rendimiento	Impresora de código de barras	Lector de Código de Barras
HRS 39 OXKUTZCAB	1	5	6	1	1	1
HRS 59 ACANCEH	1	5	6	1	1	1
HRS 62 IZAMAL	1	5	6	1	1	1
HRS 63 MAXCANU	1	5	6	1	1	1
Total	**4**	**20**	**24**	**4**	**4**	**4**

IMSS	**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**	**ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-20-2026 SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL DIA HÁBIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL OFICIO DE ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026. CONTRATO NÚMERO 050GYR011N02026-001-00**

ANEXO NÚMERO 11 (ONCE)
CONTROL DE ENTREGA DE BIENES

UNIDAD MÉDICA:				**Fecha Día Mes Año**		
DOMICILIO						
LOCALIDAD						
CONTRATO ABIERTO DE PRUEBAS No.			**Entrega Correspondiente a ____ del Mes de ____ de 20___**			
No.	**Reactivo o Material**	**Descripción**	**Presentación**	**Cantidad Entregada**	**No. de Lote**	**Fecha de Caducidad / Fabricación**
FIRMA DE QUIEN RECIBE:						

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

ANEXO NÚMERO 12 (DOCE)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026
SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DIA HABIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACION DEL OFICIO DE ADJUDICACION AL 31 DE MAYO DE 2026

NUMERAL 4 INCISO t.

PROGRAMA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO

POR MEDIO DE LA PRESENTE, **LIC. ROGER GUILLERMO MONTEJO PINEDA** EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA DENOMINADA **MDM-MÉDICA DIAGNÓSTICA DEL MAYAB, S.A. DE C.V.** MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO RECOMENDADOS POR LOS FABRICANTES DE LOS EQUIPOS DE QUÍMICA CLÍNICA Y ELECTROLITOS, URIANÁLISIS, GASOMETRÍA, INMUNOHEMATOLOGÍA Y SISTEMA DE INFORMACIÓN, SE ENCUENTRAN EN LAS PÁGINAS SIGUIENTES.

PARA LOS SIGUIENTES EQUIPOS, PRESENTO LOS PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN:

PAQUETE DE HEMATOLOGIA:
ABBOTT CELL-DYN EMERALD

TEMARIO
DIA 1
TEORIA Y FUNDAMENTOS:
IMPEDANCIA ELECTRICA
COLORIMETRIA PARA HGB.
DESCRIPCION DEL INSTRUMENTO.
PRACTICA:
REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO DE CALIBRACIÓN

DIA 2
CONFIGURACION DE CONTROLES
CONFIGURACION DEL EQUIPO
PETICIONES DE CONTROLES
CORRIDA DE PACIENTES
EXPLORACION Y USO DE SOFTWARE.
RESOLUCION DE DUDAS

TIEMPO ESTIMADO DE CAPACITACIÓN
EL TIEMPO APROXIMADO PARA LA CAPACITACIÓN EN EL MANEJO DEL ANALIZADOR ES DE **4 HORAS AL DÍA DURANTE 2 DÍAS**. EL PRIMERO DE ÉSTOS PARA REVISAR PRINCIPALMENTE LA TEORÍA Y PARTE DE PRÁCTICA, EL SEGUNDO DÍA SE REALIZA UN REPASO DE LO REVISADO EL DÍA ANTERIOR, SE RESUELVEN DUDAS Y CONTINÚA CON LA PRÁCTICA.

PERSONAS POR CURSO DE CAPACITACIÓN
MÁXIMO 5 PERSONAS POR CURSO PARA UNA MEJOR DISTRIBUCIÓN DEL ESPACIO Y LA DEDICACIÓN POR CADA UNO DE LOS INTEGRANTES.

PAQUETE DE QUÍMICA CLÍNICA Y ELECTROLITOS, PRUEBA DE HEMOGLOBINA GLUCOSILADA:
ABBOTT NYCOCARD READER II

TEMARIO:
DÍA 1
1.- INSTALACIÓN DE EQUIPO
2.- DEFINICIÓN Y FUNCIÓN

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

MDM-Médica Diagnóstica del Mayab, S.A. de C.V.
R.F.C.: MGM-090826-5I7
Tels: [redacted] E-mail [redacted]
Calle 26 No. 210 x 7 y 15, locales 9, 10, 19, 20 y 21 Col. Altabrisa. Frente Star Médica
C.P. 97130 Mérida, Yucatán

Se testa: ***Número Telefónico y Correo Electrónico*** por considerarse información confidencial de personas morales identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 párrafo tercero y artículo 120, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026
SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DIA HABIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACION DEL OFICIO DE ADJUDICACION AL 31 DE MAYO DE 2026

3.- EXPLICACIÓN DE CARACTERÍSTICAS GENERALES
4.- FUNCIONAMIENTO Y REALIZACIÓN DE PRUEBAS

TIEMPO ESTIMADO DE CAPACITACIÓN
EL TIEMPO APROXIMADO PARA LA CAPACITACIÓN EN EL MANEJO DEL ANALIZADOR ES DE **2 HORAS DURANTE 1 DÍA,** POR TURNO.

PAQUETE DE COAGULACION:
IL ACT ELITE PRO

DÍA 1

- PRESENTACIÓN GENERAL DEL INSTRUMENTO.
- CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA ACL
- EXPLICACIÓN DE LAS PARTES DEL EQUIPO (HARDWARE)
- EXPLICACION DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL SOFTWARE
- PROGRAMACIÓN Y CONFIGURACION DEL EQUIPO
- EXPLICACIÓN DE CADA UNO DE LOS SUBPROGRAMAS
- IMPORTANCIA DEL CONTROL DE CALIDAD
  - A) PROCESAMIENTO DE CADA UNO DE LOS CONTROLES POR LO MENOS 10 VECES.
  - B) OBTENCIÓN DE LA MEDIA, LA DESVIACIÓN ESTANDAR Y DE LOS RANGOS OBTENIDOS PARA CADA CONTROL DE CALIDAD.
- PREPARACIÓN DE REACTIVOS Y ESTABILIDAD DE CADA UNO DE ELLOS
- CALIBRACIÓN DEL EQUIPO Y AJUSTE DE RATIO
- EXPLICACION DEL INR Y DE LA OBTENCIÓN DE LOS VALORES DE REFERENCIA
  - A) EXPLICACIÓN DE LA UTILIDAD DEL INR Y COMO SE OBTIENE.
  - B) PROCESAMIENTO DE DONADORES O PACIENTES "SANOS" POR LO MENOS 20.
  - C) CALCULO DE LA MEDIA ARITMETICA AL QUE SE LE LLAMARÁ TESTIGO.
  - D) CALCULO DE LA DESVIACIÓN ESTANDAR Y OBTENCIÓN DE LOS RANGOS DE REFERENCIA DE ACUERDO A LA POBLACIÓN ESPECÍFICA.
- PROCESAMIENTO DE MUESTRA
- ACLARACIÓN DE DUDAS

DÍA 2

- RESUMEN DEL SOFTWARE DEL EQUIPO
- OPERACIÓN DEL INSTRUMENTO CONJUNTAMENTE CON EL USUARIO
- EXPLICACION DEL MANTENIMIENTO DEL INSTRUMENTO
  - A) PURGADO DIARIO CON EMULSION DE REFERENCIA.
  - B) LIMPIEZA DE SENSORES DE MANERA DIARIA CON CLORO AL 10% DE LA AGUJA DE MUESTRA Y REACTIVO.
  - C) LIMPIEZA SEMANAL DEL RESERVORIO DE DESECHO CON CLORO AL 10%.
  - D) LIMPIEZA QUINCENAL DEL FILTRO DE AIRE.
  - E) LIMPIEZA CADA TERCER DÍA DE LOS RESERVORIOS DE REACTIVOS CON AGUA DESTILADA.
  - F) LIMPIEZA SEMANAL DE LA OPTICA CON UN ISOPO CON AGUA.
  - G) AJUSTE DE AGUJAS.
- ACLARACIÓN DE DUDAS

TIEMPO ESTIMADO DE CAPACITACIÓN

MDM Médica Diagnóstica del Mayab

MDM-Médica Diagnóstica del Mayab, S.A. de C.V.
R.F.C.: MGM-090826-5I7
Tels: [redacted] E-mail: [redacted]
Calle 26 No. 210 x 7 y 15, locales 9, 10, 19, 20 y 21 Col. Altabrisa, Frente Star Medica
C.P. 97130 Mérida, Yucatán

Se testa: ***Número Telefónico y Correo Electrónico*** por considerarse información confidencial de personas morales identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 párrafo tercero y artículo 120, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026
SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DIA HABIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACION DEL OFICIO DE ADJUDICACION AL 31 DE MAYO DE 2026

EL TIEMPO APROXIMADO PARA LA CAPACITACIÓN EN EL MANEJO DEL ANALIZADOR ES DE **4 HORAS DURANTE 2 DÍAS,** POR TURNO.

PAQUETE DE GASES:
ABBOTT I-STAT 1

TEMARIO:
1. COMPONENTES DEL SISTEMA I-STAT
2. FUNCIONAMIENTO DEL INSTRUMENTO I-STAT
3. PROCESAMIENTO DE MUESTRAS CON EL INSTRUMENTO I-STAT
4. CARACTERÍSTICAS Y OBTENCIÓN DE MUESTRAS SANGUÍNEAS
5. TIPO DE ANALITOS Y CARTUCHOS I-STAT
6. ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE CARTUCHOS I-STAT
7. FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD DE CARGA
8. FUNCIONAMIENTO DE LA BATERÍA RECARGABLE I-STAT
9. OPERACIÓN DE LA IMPRESORA I-STAT
10. CALIBRACIÓN, VERIFICACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD I-STAT
11. CONFIGURACIÓN DE LA ESTACIÓN CENTRAL DE DATOS (SI APLICA)
12. OPERACIÓN DE LA ESTACIÓN CENTRAL DE DATOS (SI APLICA)
13. MANTENIMIENTO DE RUTINA Y ACTUALIZACIÓN DE SOFTWARE DEL SISTEMA I-STAT

TIEMPO ESTIMADO DE CAPACITACIÓN
EL TIEMPO APROXIMADO PARA LA CAPACITACIÓN EN EL MANEJO DEL ANALIZADOR ES DE **2 HORAS DURANTE 1 DÍA,** POR TURNO.

NOMBRE DEL SOFTWARE
PASTEUR
VERSIÓN 12.2

DURACIÓN EN HORAS:
2.0 HRS POR TURNO

TEMARIO
1. USO RACIONAL Y MANEJO ADECUADO DE LOS EQUIPOS, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES.
2. ATENCIÓN A POSIBLES FALLAS BÁSICAS EN LOS EQUIPOS.
3. TÉCNICAS BÁSICAS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO.
4. USO DE LA PLATAFORMA DE REPORTES Y GENERACIÓN DE LOS MISMOS.
5. USO DEL SOFTWARE PARA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS, CONTROL DE PRODUCTIVIDADES, Y GENERACIÓN DE REPORTES:
5.1 INTRODUCCIÓN AL SISTEMA
5.2 ACCESO AL SISTEMA
5.3 RECEPCIÓN, REGISTRO Y CONSULTA DE CITADOS Y NO CITADOS
5.4 REGISTRO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS Y URGENTES
5.5 IMPRESIÓN DE LISTAS DE TRABAJO Y REIMPRESIÓN DE ETIQUETAS

MDM-Médica Diagnóstica del Mayab, S.A. de C.V.
R.F.C.: MGM-090826-5I7
Tels: [redacted] E-mail: [redacted]
Calle 26 No. 210 x 7 y 15, locales 9, 10, 19, 20 y 21 Col. Altabrisa, Frente Star Médica
C.P. 97130 Mérida, Yucatán

Se testa: ***Número Telefónico y Correo Electrónico*** por considerarse información confidencial de personas morales identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 párrafo tercero y artículo 120, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026
SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DIA HABIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACION DEL OFICIO DE ADJUDICACION AL 31 DE MAYO DE 2026

6. PROCESO DE VALIDACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE PRODUCTIVIDADES EN SISTEMA MEDIANTE FIRMA ELECTRÓNICA:
6.1 REGISTRO DE RESULTADOS
6.2 IMPRESIÓN DE RESULTADOS Y BITÁCORA DE RESULTADOS
6.3 TECLAS DE FUNCIÓN Y SU APLICACIÓN
6.4 CONSULTA DE RESULTADOS POR INTERNET E INTRANET
6.5 ADMINISTRACIÓN DE CATÁLOGOS
6.6 MONITOREO DE MENSAJES HL7

LO ANTERIOR PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN LAS BASES DE LA PRESENTE SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 053-2025

MÉRIDA, YUCATÁN A 30 DE ENERO DE 2026

ATENTAMENTE

LIC. ROGER GUILLERMO MONTEJO PINEDA
REPRESENTANTE LEGAL

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

Se testa: ***Número Telefónico y Correo Electrónico*** por considerarse información confidencial de personas morales identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 párrafo tercero y artículo 120, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

MDM-Médica Diagnóstica del Mayab, S.A. de C.V.
R.F.C.: MGM-090826-5I7
Tels: [redacted] E-mail: [redacted]
Calle 26 No. 210 x 7 y 15, locales 9, 10, 19, 20 y 21 Col. Altabrisa. Frente Star Médica
C.P. 97130 Mérida, Yucatán

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

ANEXO NÚMERO 13 (TRECE)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026
SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DIA HABIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACION DEL OFICIO DE ADJUDICACION AL 31 DE MAYO DE 2026

NUMERAL 4 INCISO U.

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

POR MEDIO DE LA PRESENTE, **LIC. ROGER GUILLERMO MONTEJO PINEDA** EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA DENOMINADA **MDM-MÉDICA DIAGNÓSTICA DEL MAYAB, S.A. DE C.V.** MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADOS NOS COMPROMETEMOS A PROPORCIONAR DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS OFERTADOS Y QUE SE INSTALEN.

LOS PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO RECOMENDADOS POR LOS FABRICANTES DE LOS EQUIPOS DE QUÍMICA CLÍNICA Y ELECTROLITOS, HEMATOLOGÍA, URIANÁLISIS, GASOMETRÍA, INMUNOHEMATOLOGÍA Y SISTEMA DE INFORMACIÓN, SE ENCUENTRAN EN LAS PÁGINAS SIGUIENTES.

FECHAS PROGRAMADAS: EN CASO DE DAR CONTINUIDAD AL SERVICIO, A LOS EQUIPOS SE LES DIO MANTENIMIENTO PREVENTIVO DURANTE EL MES DE DICIEMBRE DE 2025, POR LO QUE DURANTE 2026 LAS FECHAS PARA MANTENIMIENTO SERÍAN:
DEL 17 AL 21 DE JULIO DE 2026 Y DEL 16 AL 20 DE DICIEMBRE DE 2026

PARA LOS SIGUIENTES EQUIPOS, PRESENTO LOS PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO:

PAQUETE DE QUÍMICA CLÍNICA Y ELECTROLITOS, PRUEBA DE HEMOGLOBINA GLUCOSILADA:
ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS VITROS 250

EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO SE REALIZARÁ DE ACUERDO A UN CALENDARIO SIGUIENTE:

CALENDARIO DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS													
NOMBRE DEL EQUIPO		**2026**											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS VITROS 250								MP					MP

PAQUETE DE QUÍMICA CLÍNICA Y ELECTROLITOS, PRUEBA DE HEMOGLOBINA GLUCOSILADA:
ABBOTT NYCOCARD READER II

NO APLICA MANTENIMIENTO

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

Se testa: ***Número Telefónico y Correo Electrónico*** por considerarse información confidencial de personas morales identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 párrafo tercero y artículo 120, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

MDM-Médica Diagnóstica del Mayab, S.A. de C.V.
R.F.C.: MGM-090826-5I7
Tels: [redacted] E-mail: [redacted]
Calle 26 No. 210 x 7 y 15, locales 9, 10, 19, 20 y 21 Col. Altabrisa. Frente Star Médica
C.P. 97130 Mérida, Yucatán

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026
SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DIA HABIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACION DEL OFICIO DE ADJUDICACION AL 31 DE MAYO DE 2026

PAQUETE DE HEMATOLOGÍA
ABBOTT CELL-DYN EMERALD

CALENDARIO DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS													
NOMBRE DEL EQUIPO		2026											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
ABBOTT CELL-DYN EMERALD								MP					MP

PAQUETE DE COAGULACION:
IL ACL ELITE PRO

EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO SE REALIZARÁ DE ACUERDO A UN CALENDARIO SIGUIENTE:

CALENDARIO DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS													
NOMBRE DEL EQUIPO		2026											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
IL ACL 7000								MP					MP

PAQUETE DE URIANÁLISIS:
ROCHE COBAS U 411

NO APLICA MANTENIMIENTO

PAQUETE DE GASOMETRIA:
ABBOTT I-STAT 1

NO APLICA MANTENIMIENTO

PAQUETE DE HORMONAS Y MARCADORES:

NO APLICA MANTENIMIENTO

PAQUETE INMUNOHEMATOLOGÍA:

NO APLICA MANTENIMIENTO

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

Se testa: ***Número Telefónico y Correo Electrónico*** por considerarse información confidencial de personas morales identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 párrafo tercero y artículo 120, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

MDM-Médica Diagnóstica del Mayab, S.A. de C.V.
R.F.C.: MGM-090826-5I7
Tels: [redacted] E-mail: [redacted]
Calle 26 No. 210 x 7 y 15, locales 9, 10, 19, 20 y 21 Col. Altabrisa. Frente Star Médica
C.P. 97130 Mérida, Yucatán

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026
SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DIA HABIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACION DEL OFICIO DE ADJUDICACION AL 31 DE MAYO DE 2026

NOMBRE DEL SOFTWARE

PASTEUR
VERSIÓN 12.2

CALENDARIO DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS													
NOMBRE DEL EQUIPO		2026											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
EQUIPOS DE CÓMPUTO Y SISTEMA DE INFORMACIÓN								MP					MP

LO ANTERIOR PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN LAS BASES DE LA PRESENTE ADJUDICACIÓN DIRECTA.

MÉRIDA, YUCATÁN A 30 DE ENERO DE 2026.

ATENTAMENTE

LIC. ROGER GUILLERMO MONTEJO PINEDA
REPRESENTANTE LEGAL

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

Se testa: ***Número Telefónico y Correo Electrónico*** por considerarse información confidencial de personas morales identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 párrafo tercero y artículo 120, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

MDM-Médica Diagnóstica del Mayab, S.A. de C.V.
R.F.C.: MGM-090826-5I7
Tels: [redacted] E-mail [redacted]
Calle 26 No. 210 x 7 y 15, locales 9, 10, 19, 20 y 21 Col. Altabrisa. Frente Star Médica
C.P. 97130 Mérida, Yucatán

IMSS	**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**	**ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-20-2026 SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL DIA HÁBIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL OFICIO DE ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026. CONTRATO NÚMERO 050GYR011N02026-001-00**

ANEXO NÚMERO 14 (CATORCE)
REPORTE MENSUAL DE ESTUDIOS AUTOMATIZADOS

UNIDAD MÉDICA: _____ DOMICILIO: _____ TEL: _____
INFORMACIÓN DEL _____ AL _____ CORRESPONDIENTE AL MES DE: _____

QUÍMICA CLÍNICA	COAGULACIÓN	HEMATOLOGÍA	URIANÀLISIS	GASOMETRÍA	ELECTROLITOS	PROTEINAS SERICAS	HORMONAS Y MARCADORES	MICROBIOLOGIA	INMUNOHEMATOLOGIA
Ácido Úrico	Tiempo de Protrombina	Biometría hemática	Examen general de orina	PH	Cloro	Proteína C Reactiva (P.C.R.)	Fracción Beta de la Hormona Gonadotropina C.H. (Prueba cuantitativa)	Cultivo (sólo aislamiento)	Grupo ABO y Rh(D)
Albúmina	Tiempo de Tromboplastina			PO2	Potasio		Antígeno Prostático Total	Identificación bacteriana	Grupo ABO en prueba directa e inversa y Rh por técnica manual
Amilasa				PCO2	Sodio			Sensibilidad bacteriana	Pruebas cruzadas de eritrocitos (por técnica manual)
Bilirrubina Directa				TCO2	Magnesio				
Bilirrubina Total				HCO3	Calcio				
Colesterol				Ex Base					
Creatin fosfoquinasa C.P.K. Total				SO2					
C.P.K. fracción MB				Lactato					
Creatinina									
Fosfatasa Alcalina									
Gamma glutamiltranspeptidasa									
Glucosa									
Deshidrogenasa Láctica (DHL)									
Proteínas Totales									
Aspartato aminotransferasa (AST = TGO)									
Alanina aminotransferasa (ALT = TGP)									
Triglicéridos									
Urea									

IMSS	**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**	**ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-20-2026 SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL DIA HÁBIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL OFICIO DE ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026. CONTRATO NÚMERO 050GYR011N02026-001-00**

QUÍMICA CLÍNICA	COAGULACIÓN	HEMATOLOGÍA	URIANÀLISIS	GASOMETRÍA	ELECTROLITOS	PROTEINAS SERICAS	HORMONAS Y MARCADORES	MICROBIOLOGIA	INMUNOHEMATOLOGIA
Hemoglobina Glucosilada									
HDL Colesterol									
Microalbúmina									
TOTAL, DE QUIMICA	**TOTAL, DE COAGULACIÓN**	**TOTAL, DE HEMATOLOGÍA**	**TOTAL, DE URIANÀLISIS**	**TOTAL, DE GASOMETRÍA**	**TOTAL, ELECTROLITOS**	**TOTAL, PROTEINAS SERICAS**	**TOTAL, HORMONAS Y MARCADORES**	**TOTAL, MICROBIOLOGIA**	**TOTAL INMUNOHEMATOLOGIA**
GRAN TOTAL DE ESTUDIOS									

ENCARGADO DE LABORATORIO

DIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA

QUIMICA CLINICA
COAGULACIÓN
HEMATOLOGÍA
URIANALISIS
GASOMETRÍA
ELECTROLITOS
PROTEINAS SERICAS
HORMONAS Y MARCADORES
MCROBIOLOGIA
INMUNOHEMATOLOGIA

ANEXO NÚMERO 15 (QUINCE)

CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA

CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA QUE CELEBRAN POR UNA PARTE MDM-MÉDICA DIAGNÓSTICA DEL MAYAB, S.A. DE C.V., REPRESENTADA LIC. ROGER GUILLERMO MONTEJO PINEDA, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PARTICIPANTE A", Y POR OTRA COMERCIALIZADORA DE REACTIVOS PARA LABORATORIOS Y MATERIALES PARA HOSPITALES, S.A. DE C.V., REPRESENTADA POR EL ING. RENÉ GERARDO SALAZAR ROBLEDO, EN SU CARÁCTER DE APODERADO LEGAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PARTICIPANTE B", Y CUANDO SE HAGA REFERENCIA A LOS QUE INTERVIENEN SE DENOMINARÁN "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

"EL PARTICIPANTE A", DECLARA QUE:

1.1.1 ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES MEXICANAS, SEGÚN CONSTA EN EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 270, DE FECHA 26 DE AGOSTO DEL 2009, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO FELIPE W.BREACH ESQUIVEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 95, DEL ESTADO DE YUCATÁN, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DE YUCATÁN, FOLIO MERCANTIL 49301 DE FECHA 09 DE OCTUBRE DE 2009.

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

PRIMERA MODIFICACIÓN: ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 526 DE FECHA 09 DE ABRIL DE 2013 ANTE EL LIC. EN DERECHO JOSÉ LUIS LÓPEZ FEBLES, NOTARIO SUPLENTE DE LA NOTARÍA PÚBLICA 35 DEL ESTADO DE YUCATAN DE LA CUAL ES TITULAR EL ABOGADO CARLOS T. GOFF RENDÓN, QUEDO INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO DE MÉRIDA, YUCATÁN, EN EL FOLIO MERCANTIL ELECTRÓNICO NÚMERO 49301, DE FECHA 16 DE JUNIO DE 2016.

SEGUNDA MODIFICACIÓN: ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 836 DE FECHA 22 DE JUNIO DE 2016 ANTE EL LIC. EN DERECHO CARLOS T.GOFF RENDÓN, NOTARIO PÚBLICO 35 DEL ESTADO DE YUCATAN, QUEDO INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO DE MÉRIDA, YUCATÁN, EN EL FOLIO MERCANTIL ELECTRÓNICO NÚMERO 49301, DE FECHA 11 DE JULIO DE 2016.

TERCERA MODIFICACIÓN: ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 68106 DE FECHA 08 DE SEPTIEMBRE DE 2016 ANTE EL LIC. EN DERECHO JOSÉ JAVIER LEAL GONZÁLEZ, NOTARIO SUPLENTE DE LA NOTARÍA PÚBLICA 111 DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN, QUEDO INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO DE MÉRIDA, YUCATÁN, EN EL FOLIO MERCANTIL ELECTRÓNICO NÚMERO 49301, DE FECHA 26 DE JULIO DE 2016.

CUARTA MODIFICACIÓN: ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 85 DE FECHA 25 DE JUNIO DE 2018 ANTE EL LIC. EN DERECHO RODOLFO CERON PALMA, NOTARIO SUPLENTE DE LA NOTARÍA PÚBLICA 85 DEL ESTADO DE YUCATÁN, QUEDO INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO DE MÉRIDA, YUCATÁN, EN EL FOLIO MERCANTIL ELECTRÓNICO NÚMERO 49301, DE FECHA 30 DE SEPTIEMBRE DE 2017.

QUINTA MODIFICACIÓN: ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 74 DE FECHA 22 DE JULIO DE 2020 ANTE EL MAESTRO EN DERECHO RODOLFO CERON PALMA, NOTARIO PÚBLICO 85 DEL ESTADO DE YUCATÁN, QUEDO INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO DE MÉRIDA, YUCATÁN, EN EL FOLIO MERCANTIL ELECTRÓNICO NÚMERO 49301, DE FECHA 21 DE SEPTIEMBRE DE 2020.

SEXTA MODIFICACIÓN: ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 158 DE FECHA 07 DE FEBRERO DE 2025 ANTE EL LICENCIADO JOSÉ EDUARDO NAVARRETE HERRERA, NOTARIO PÚBLICO 5 DEL ESTADO DE YUCATÁN, QUEDO INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO DE MÉRIDA, YUCATÁN, EN EL FOLIO MERCANTIL ELECTRÓNICO NÚMERO 49301, DE FECHA 18 DE FEBRERO DE 2025.

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

[redacted] CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES [redacted]

Se testa: ***Nombre de Tercero y RFC,*** por considerarse información confidencial de personas físicas identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 y 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

[redacted] CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES [redacted]

1.1.2 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRÓ FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO MGM090826SI7 Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO [redacted]

1.1.3 SU REPRESENTANTE LEGAL, CON EL CARÁCTER YA MENCIONADO CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 230 DE FECHA 21 DE FEBRERO DE 2025, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO JOSÉ EDUARDO NAVARRETE HERRERA NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 5, DEL ESTADO DE YUCATÁN E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO 49301 DE FECHA 18 DE FEBRERO DE 2025, MANIFESTANDO **"BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD"**, QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EL DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN CALLE 32 NÚMERO 221 POR CALLE 15 Y CALLE 17 FRACCIONAMIENTO RESIDENCIAL PARAÍSO, CHOLUL (CONKAL), YUCATÁN.

1.1.4 SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A. LABORATORIOS MÉDICOS Y DE DIAGNÓSTICO PERTENECIENTE AL SECTOR PRIVADO OPERAR COMO EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIOS DE UNIDAD DE APOYO Y ANÁLISIS DE EXÁMENES PARA EL DIAGNÓSTICO MÉDICO CON ATENCIÓN PERSONALIZADA EN MEDICINA DE LABORATORIO CON EL FIN DE PREVENCIÓN, DIAGNOSIS O CONTROL DE TRATAMIENTO DE TODO TIPO DE ENFERMEDADES, MEDIANTE CUALQUIER PROCEDIMIENTO O TECNOLOGÍA APLICADA NECESARIA PARA EL CABAL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.

1.1.5 SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN: CALLE 26 NÚMERO 210 LOCALES 9, 10 POR CALLE 7 Y 15 COLONIA ALTABRISA, MÉRIDA, YUCATÁN.

2.1 "EL PARTICIPANTE B", DECLARA QUE:

2.1.1 ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES MEXICANAS, SEGÚN CONSTA EN EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 439, DE FECHA 19 DE ENERO DE 1989, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO CARLOS H. SUÁREZ GARZA NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 19, DE MONTERREY, NUEVO LEÓN., E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DE MONTERREY, NUEVO. LEÓN, FOLIO MERCANTIL NÚMERO. 543, FOLIO. III, VOLUMEN. 315, LIBRO NÚMERO. 03 DE FECHA 21 DE ABRIL DE 1989.

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

PRIMERA MODIFICACIÓN: LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 9797, DE FECHA 27 DE JUNIO DE 2002, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO JOSÉ EMILIO GUIZAR FIGUEROA NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 81, DE MONTERREY, N.L., E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DE MONTERREY, N.L., FOLIO MERCANTIL NO. 6461, VOL. 3, LIBRO PRIMERO DE FECHA 05 DE JULIO DE 2002.

SEGUNDA MODIFICACIÓN: LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 9798, DE FECHA 27 DE JUNIO DE 2002, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO JOSÉ EMILIO GUIZAR FIGUEROA NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 81, DE MONTERREY, N.L., E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DE MONTERREY, N.L., FOLIO MERCANTIL NO. 6547, VOL. 3, LIBRO PRIMERO DE FECHA 09 DE JULIO DE 2002.

TERCERA MODIFICACIÓN: LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 19,897, DE FECHA 17 DE FEBRERO DE 2010, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO JOSÉ EMILIO GUIZAR FIGUEROA NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 81, DE MONTERREY, N.L., E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DE MONTERREY, N.L., FOLIO MERCANTIL NO. 29341, DE FECHA 21 DE ABRIL DE 2010.

CUARTA MODIFICACIÓN: LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 21,665, DE FECHA 14 DE DICIEMBRE DE 2011, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO JOSÉ EMILIO GUIZAR FIGUEROA NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 81, DE MONTERREY, N.L., E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DE MONTERREY, N.L., FOLIO MERCANTIL NO. 29341, DE FECHA 05 DE ENERO DE 2012.

Se testa: ***Nombre de Tercero y RFC.*** por considerarse información confidencial de personas físicas y ***Registro Patronal e INFONAVIT.*** por considerarse información confidencial de personas morales identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 y 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

QUINTA MODIFICACIÓN: LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 337, DE FECHA 16 DE AGOSTO DEL 2019, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO EMILIO GUÍZAR PEREYRA NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 81, DE NUEVO LEÓN, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DE MONTERREY, NUEVO LEÓN, FOLIO MERCANTIL ELECTRÓNICO NÚMERO 29341, DE FECHA 20 DE AGOSTO DE 2019.

SEXTA MODIFICACIÓN: LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 769, DE FECHA 08 DE NOVIEMBRE DEL 2019, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO EMILIO GUÍZAR PEREYRA, NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 81, DE NUEVO LEÓN, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DE MONTERREY, NUEVO LEÓN, FOLIO MERCANTIL ELECTRÓNICO NÚMERO 29341, DE FECHA 12 DE NOVIEMBRE DE 2019.

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

[redacted] CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES [redacted].

[redacted] CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES [redacted]

2.1.2 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRÓ FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO CRL890119LW0 Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO [redacted]

2.1.3 SU REPRESENTANTE LEGAL, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 1575 DE FECHA 18 DE SEPTIEMBRE DE 1995, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO CARLOS H. SUÁREZ GARZA NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 19, DE MONTERREY, NUEVO LEÓN. E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO, FOLIO MERCANTIL NÚMERO 12131, VOLUMEN. 201-243, LIBRO NÚMERO 04 DE FECHA 19 DE SEPTIEMBRE DE 1995, MANIFESTANDO **"BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD"**, QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EL DOMICILIO DE SU REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN EL GRECO 765 COL. CONTRY LA SILLA, GUADALUPE, NUEVO LEÓN. C.P. 67163.

2.1.4 SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A DISTRIBUIR, COMPRAR, ARRENDAR Y VENDER TODA CLASE DE PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS, REACTIVOS ANALÍTICOS, EQUIPO, Y MATERIAL PARA LABORATORIOS, HOSPITALES Y CONSULTORIOS MEDICOS; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.

2.1.5 SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN: AVENIDA. EUGENIO GARZA SADA NÚMERO. 6336, COLONIA. CIUDAD SATÉLITE, MONTERREY, NUEVO. LEÓN C.P. 64960

3.1 "LAS PARTES" DECLARAN QUE:

3.1.1 CONOCEN LOS REQUISITOS Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA A LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026 RELATIVA AL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DIA HABIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACION DEL OFICIO DE ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026.

3.1.2 MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD EN FORMALIZAR EL PRESENTE CONVENIO, CON EL OBJETO DE PARTICIPAR CONJUNTAMENTE EN EL PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026, PRESENTANDO PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA, CUMPLIENDO CON LO ESTABLECIDO EN LAS BASES DE LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026 Y CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 45, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 88 DE SU REGLAMENTO.

EXPUESTO LO ANTERIOR, LAS PARTES OTORGAN LAS SIGUIENTES:

Se testa: ***Nombre de Tercero y RFC.*** por considerarse información confidencial de personas físicas y ***Registro Patronal e INFONAVIT.*** por considerarse información confidencial de personas morales identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 y 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- "PARTICIPACIÓN CONJUNTA".

"LAS PARTES" CONVIENEN, EN CONJUNTAR SUS RECURSOS TÉCNICOS, LEGALES, ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y FINANCIEROS PARA PRESENTAR PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA EN LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026 RELATIVA AL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DIA HABIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACION DEL OFICIO DE ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026. Y EN CASO DE SER ADJUDICATARIO DEL CONTRATO, SE OBLIGAN A PRESTAR EL SERVICIO OBJETO DEL CONVENIO, CON LA PARTICIPACIÓN SIGUIENTE:

PARTICIPANTE "A": SERÁ EL RESPONSABLE EN FORMA MANCOMUNADA CON EL PARTICIPANTE B, EN LA ENTREGA, INSTALACIÓN, CAPACITACIÓN, PUESTA EN MARCHA DE LOS EQUIPOS PROPUESTOS, ENTREGA DE REACTIVOS, CONSUMIBLES, ACCESORIOS, EN LA INSTALACIÓN, CAPACITACIÓN, PUESTA EN MARCHA, Y ENTREGA DE TODO LO RELACIONADO AL SISTEMA DE INFORMÁTICA, ASÍ COMO LA RECOLECCIÓN DE LAS UNIDADES MÉDICAS A LOS CENTROS DE CONCENTRACIÓN, ASÍ COMO REALIZAR LOS CONTEOS MENSUALES EN CADA UNIDAD MÉDICA, PARA LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026 RELATIVA AL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DIA HABIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACION DEL OFICIO DE ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026.

PARTICIPANTE "B": SERÁ EL RESPONSABLE EN FORMA MANCOMUNADA CON EL PARTICIPANTE A, EN LA ENTREGA, INSTALACIÓN, CAPACITACIÓN, PUESTA EN MARCHA DE LOS EQUIPOS PROPUESTOS, ENTREGA DE REACTIVOS, CONSUMIBLES, ACCESORIOS, EN LA INSTALACIÓN, CAPACITACIÓN, PUESTA EN MARCHA, Y ENTREGA DE TODO LO RELACIONADO AL SISTEMA DE INFORMÁTICA, ASÍ COMO LA RECOLECCIÓN DE LAS UNIDADES MÉDICAS A LOS CENTROS DE CONCENTRACIÓN, ASÍ COMO REALIZAR LOS CONTEOS MENSUALES EN CADA UNIDAD MÉDICA, PARA LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026 RELATIVA AL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DIA HABIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACION DEL OFICIO DE ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026. ADICIONALMENTE, EL PARTICIPANTE B PONDRÁ A DISPOSICIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CONJUNTA, LOS PROCEDIMIENTOS DE SU SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD ISO 9001 VIGENTE, ASÍ COMO LAS DISTRIBUCIONES CON LAS MARCAS PARA LOS EQUIPOS, REACTIVOS, CONTROLES, CALIBRADORES, CONSUMIBLES Y ACCESORIOS QUE SE REQUIERAN PARA BRINDAR EL SERVICIO INTEGRAL ADJUDICADO.

SEGUNDA.- REPRESENTANTE COMÚN Y OBLIGADO MANCOMUNADO.

"LAS PARTES" ACEPTAN EXPRESAMENTE EN DESIGNAR COMO REPRESENTANTE COMÚN A **MDM - MÉDICA DIAGNÓSTICA DEL MAYAB, S.A. DE C.V**, A TRAVÉS DEL PRESENTE INSTRUMENTO, OTORGÁNDOLE PODER AMPLIO Y SUFICIENTE, PARA ATENDER TODO LO RELACIONADO CON LAS PROPOSICIONES TÉCNICA Y ECONÓMICA EN EL PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026, ASÍ COMO PARA SUSCRIBIR DICHAS PROPOSICIONES.

ASIMISMO, CONVIENEN ENTRE SI EN CONSTITUIRSE EN FORMA CONJUNTA Y MANCOMUNADA PARA COMPROMETERSE POR CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONVENIO, CON RELACIÓN AL CONTRATO QUE SUS REPRESENTANTES LEGALES FIRMEN CON EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS), DERIVADO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN PARA LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026 RELATIVA AL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DIA HABIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACION DEL OFICIO DE ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026. ACEPTANDO EXPRESAMENTE EN RESPONDER ANTE EL IMSS POR LAS PROPOSICIONES QUE SE PRESENTEN Y, EN SU CASO, DE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO RESPECTIVO.

TERCERA.- DEL COBRO DE LOS CFDI.

"LAS PARTES" CONVIENEN EXPRESAMENTE, QUE "EL PARTICIPANTE A", SERA EL FACULTADO PARA EL COBRO DE LOS CFDI RELATIVAS AL SERVICIO QUE SE PRESTE AL IMSS, CON MOTIVO DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DE LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026 RELATIVA AL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DIA HABIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACION DEL OFICIO DE ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026.

CUARTA.- VIGENCIA.

"LAS PARTES" CONVIENEN, EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONVENIO SERÁ EL DEL PERÍODO DURANTE EL CUAL SE DESARROLLE EL PROCEDIMIENTO DE LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026, INCLUYENDO, EN SU CASO, DE RESULTAR ADJUDICADOS DEL CONTRATO, EL PLAZO QUE SE ESTIPULE EN ÉSTE Y EL QUE PUDIERA RESULTAR DE CONVENIOS DE MODIFICACIÓN.

QUINTA.- OBLIGACIONES.

"LAS PARTES" CONVIENEN EN QUE EN EL SUPUESTO DE QUE CUALQUIERA DE ELLAS QUE SE DECLARE EN QUIEBRA O EN SUSPENSIÓN DE PAGOS, NO LAS LIBERA DE CUMPLIR CON SUS OBLIGACIONES, POR LO QUE CUALQUIERA DE ELLAS QUE SUBSISTA, ACEPTA Y SE OBLIGA EXPRESAMENTE A RESPONDER SOLIDARIAMENTE DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES A QUE HUBIERE LUGAR.

"LAS PARTES" ACEPTAN Y SE OBLIGAN A PROTOCOLIZAR ANTE NOTARIO PÚBLICO EL PRESENTE CONVENIO, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADOS DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DEL FALLO EMITIDO EN LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026, EN QUE PARTICIPAN Y, QUE EL PRESENTE INSTRUMENTO, DEBIDAMENTE PROTOCOLIZADO, FORMARÁ PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO QUE SUSCRIBAN LOS REPRESENTANTES LEGALES DE CADA INTEGRANTE Y EL IMSS.

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE CONVENIO POR "LAS PARTES" Y ENTERADOS DE SU ALCANCE Y EFECTOS LEGALES, ACEPTANDO QUE NO EXISTIÓ ERROR, DOLO, VIOLENCIA O MALA FE, LO RATIFICAN Y FIRMAN, DE CONFORMIDAD EN LA CIUDAD DE MÉRIDA, YUCATÁN, EL DÍA 30 DE ENERO DE 2026.

"EL PARTICIPANTE A"	"EL PARTICIPANTE B"
LIC. ROGER GUILLERMO MONTEJO PINEDA **REPRESENTANTE LEGAL** **MDM-MÉDICA DIAGNÓSTICA DEL MAYAB, S.A. DE C.V.**	**ING. RENE GERARDO SALAZAR ROBLEDO** **APODERADO LEGAL** **COMERCIALIZADORA DE REACTIVOS PARA LABORATORIOS Y MATERIALES PARA HOSPITALES, S.A. DE C.V.**

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

ANEXO NÚMERO 16 (DIECISEIS)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026
SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DIA HABIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACION DEL OFICIO DE ADJUDICACION AL 31 DE MAYO DE 2026

NUMERAL 4 INCISO V.

YO LIC. ROGER GUILLERMO MONTEJO PINEDA, EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, DE LA EMPRESA **MDM-MÉDICA DIAGNÓSTICA DEL MAYAB, SA DE CV,** MANIFIESTO QUE:

a) CUENTO CON LA CAPACIDAD DE DESARROLLAR E IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA PROPORCIONAR EL SERVICIO EN TIEMPO Y FORMA CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO NÚMERO 15 (QUINCE), ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PRESENTE CONTRATO, 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.

SIN MÁS POR EL MOMENTO, QUEDO DE UD.

MÉRIDA, YUCATÁN A 30 DE ENERO DE 2026

ATENTAMENTE

LIC. ROGER GUILLERMO MONTEJO PINEDA
REPRESENTANTE LEGAL
MÉDICA DIAGNÓSTICA DEL MAYAB, SA DE CV,

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

Se testa: ***Número Telefónico y Correo Electrónico*** por considerarse información confidencial de personas morales identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 párrafo tercero y artículo 120, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

MDM-Médica Diagnóstica del Mayab, S.A. de C.V.
R.F.C.: MGM-090826-5I7
Tels: [redacted] E-mail: [redacted]
Calle 26 No. 210 x 7 y 15, locales 9, 10, 19, 20 y 21 Col. Altabrisa. Frente Star Médica
C.P. 97130 Mérida, Yucatán

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

ANEXO NÚMERO 17 (DIECISIETE)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026
SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DIA HABIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACION DEL OFICIO DE ADJUDICACION AL 31 DE MAYO DE 2026

NUMERAL 4 INCISO S

ESCRITO LIBRE RELATIVA A LA ASISTENCIA TÉCNICA

LIC. ROGER GUILLERMO MONTEJO PINEDA EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA DENOMINADA **MDM-MÉDICA DIAGNÓSTICA DEL MAYAB, SA DE CV,** DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD LO SIGUIENTE:

ME COMPROMETO QUE, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO, A PROPORCIONAR SOPORTE EN LÍNEA PARA LA ASISTENCIA TÉCNICA EN EL MANEJO Y FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS, PARA LO CUAL OTORGO MI DIRECCIÓN ELECTRÓNICA Y NÚMERO DE TELÉFONO, EL CUAL SE ENCUENTRA DISPONIBLE LAS 24 HORAS DEL DÍA, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

Correo electrónico [redacted]
Teléfono para su atención las 24 horas: [redacted]

MÉRIDA, YUCATÁN A 30 DE ENERO DE 2026

ATENTAMENTE

LIC. ROGER GUILLERMO MONTEJO PINEDA
REPRESENTANTE LEGAL
MÉDICA DIAGNÓSTICA DEL MAYAB, SA DE CV,

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

Se testa: ***Número Telefónico y Correo Electrónico*** por considerarse información confidencial de personas morales identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 párrafo tercero y artículo 120, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

MDM-Médica Diagnóstica del Mayab, S.A. de C.V.
R.F.C.: MGM-090826-5I7
Tels: [redacted] E-mail: [redacted]
Calle 26 No. 210 x 7 y 15, locales 9, 10, 19, 20 y 21 Col. Altabrisa. Frente Star Médica
C.P. 97130 Mérida, Yucatán

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

ANEXO NÚMERO 18 (DIECIOCHO)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026
SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DIA HABIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACION DEL OFICIO DE ADJUDICACION AL 31 DE MAYO DE 2026

NUMERAL 5.1

ESCRITO LIBRE

LIC. ROGER GUILLERMO MONTEJO PINEDA, EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA DENOMINADA MDM-MÉDICA DIAGNÓSTICA DEL MAYAB, S.A. DE C.V., MANIFIESTO QUE EL SERVICIO OFERTADO CUMPLE CON LO SOLICITADO.

MÉRIDA, YUCATÁN A 30 DE ENERO DE 2026.

ATENTAMENTE

LIC. ROGER GUILLERMO MONTEJO PINEDA
REPRESENTANTE LEGAL

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

Se testa: ***Número Telefónico y Correo Electrónico*** por considerarse información confidencial de personas morales identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 párrafo tercero y artículo 120, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

MDM-Médica Diagnóstica del Mayab, S.A. de C.V.
R.F.C.: MGM-090826-5I7
Tels [redacted] E-mail: [redacted]
Calle 26 No. 210 x 7 y 15, locales 9, 10, 19, 20 y 21 Col. Altabrisa. Frente Star Médica
C.P. 97130 Mérida, Yucatán

IMSS	**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**	**ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-20-2026 SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL DIA HÁBIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL OFICIO DE ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026. CONTRATO NÚMERO 050GYR011N02026-001-00**

ANEXO NÚMERO 19 (DIECINUEVE)
FORMATO DE PROPUESTA TÉCNICA DE BIENES

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL LICITANTE	**FECHA DE PRESENTACION**
NUMERO DE PROVEEDOR IMSS	**R.F.C**

	REACTIVO O CONSUMIBLE	**PARA EL EQUIPO**	**MARCA**	**PRESENTACION**	**RENDIMIENTO**	**ESTABILIDAD**	**PROCEDENCIA**	**No. REGISTRO S.S.A.**
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								

_____
NOMBRE Y FIRMA DEL PROVEEDOR

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

ANEXO NÚMERO 20 (VEINTE)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026
SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALES RURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DIA HABIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACION DEL OFICIO DE ADJUDICACION AL 31 DE MAYO DE 2026

NUMERAL 5.2 INCISO G

YO LIC. ROGER GUILLERMO MONTEJO PINEDA, EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, DE LA EMPRESA **MDM-MÉDICA DIAGNÓSTICA DEL MAYAB, SA DE CV,** MANIFIESTO QUE;

I. LOS EQUIPOS OFERTADOS, TIENEN UNA FECHA DE FABRICACIÓN NO MAYOR A 5 (CINCO) AÑOS.

II. CUENTO CON LOS EQUIPOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ACUERDO A LO SOLICITADO, QUE ESTÁN EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO, SON DE TECNOLOGÍA DE VANGUARDIA Y HAN SIDO ENSAMBLADOS DE MANERA INTEGRAL EN EL PAÍS DE ORIGEN Y, PARA LOS BIENES DE CONSUMO, CONSIDERANDO 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 OFERTAN 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. ME COMPROMETO 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. CUMPLO CON LO ESTABLECIDO EN LOS "TÉRMINOS Y CONDICIONES" Y EL "ANEXO TÉCNICO" DE LA CONVOCATORIA.

SIN MÁS POR EL MOMENTO, QUEDO DE UD.

MÉRIDA, YUCATÁN A 30 DE ENERO DE 2026

ATENTAMENTE

LIC. ROGER GUILLERMO MONTEJO PINEDA
REPRESENTANTE LEGAL

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

MDM-Médica Diagnóstica del Mayab, S.A. de C.V.
R.F.C.: MGM-090826-5I7
Tels: [redacted] E-mail: [redacted]
Calle 26 No. 210 x 7 y 15, locales 9, 10, 19, 20 y 21 Col. Altabrisa. Frente Star Médica
C.P. 97130 Mérida, Yucatán

Se testa: ***Número Telefónico y Correo Electrónico*** por considerarse información confidencial de personas morales identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 párrafo tercero y artículo 120, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Se testa: ***Número Telefónico y Correo Electrónico*** por considerarse información confidencial de personas morales identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 párrafo tercero y artículo 120, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

ANEXO NÚMERO 21 (VEINTIUNO)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026
SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALESRURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026.

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

LICITANTE:	MDM - MEDICA DIAGNOSTICA DEL MAYAB SA DE CV Y COMERCIALIZADORA DE REACTIVOS PARA LABORATORIOS Y MATERIALES PARA HOSPITALES SA DE CV.
PARTIDA:	PARTIDA UNICA

GRUPO	NOMBRE DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	REGISTRO SANITARIO	FECHA DE VENCIMIENTO	COMPROBANTE DE TRÁMITE	FOLIOS	**ANEXO TECNICO**	PROPUESTA TÉCNICA
I COAGULACION	ANALIZADOR DE COAGULACIÓN	IL	ELIT PRO	1585E206SSA	31/08/2027	N/A	N/A	N/A	N/A
II HEMTOLOGIA	ANALIZADOR HEMATOLOGIA	ABBOTT	CELL-DYN EMERALD	2368E2009SSA	28/01/26	N/A	N/A	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINA	ORTHO	VITROS 350	0637E2005SSA	28/06/2026	N/A	N/A	N/A	N/A

MDM-Médica Diagnóstica del Mayab, S.A. de C.V.
R.F.C.: MGM-090826-5I7
Tels: [redacted] E-mai[redacted]
Calle 26 No. 210 x 7 y 15, locales 9, 10, 19, 20 y 21 Col. Altabrisa. Frente Star Médica
C.P. 97130 Mérida, Yucatán

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

Se testa: ***Número Telefónico y Correo Electrónico*** por considerarse información confidencial de personas morales identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 párrafo tercero y artículo 120, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026
SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALESRURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026.

VI URIANALISIS	ANALIZADOR DE ORINAS	ROCHE	COBAS U411	0340E2007SSA	03/07/2029	N/A	N/A	N/A	N/A
VII	ANALIZADOR DE GASES	ABBOTT	I STAT	2199E2015SSA	13/07/2025	N/A	N/A	N/A	N/A

MÉRIDA, YUCATÁN A 30 DE ENERO DE 2026

ATENTAMENTE

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

LIC. ROGER GUILLERMO MONTEJO PINEDA
REPRESENTANTE LEGAL
MDM-MEDICA DIAGNOSTICA DEL MAYAB, SA DE CV.

MDM-Médica Diagnóstica del Mayab, S.A. de C.V.
R.F.C.: MGM-090826-5I7
Tels: [redacted] E-mai[redacted]
Calle 26 No. 210 x 7 y 15, locales 9, 10, 19, 20 y 21 Col. Altabrisa. Frente Star Médica
C.P. 97130 Mérida, Yucatán

Se testa: ***Número Telefónico y Correo Electrónico*** por considerarse información confidencial de personas morales identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 párrafo tercero y artículo 120, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026
SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALESRURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026.

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

Licitante:	MDM - MEDICA DIAGNOSTICA DEL MAYAB SA DE CV Y COMERCIALIZADORA DE REACTIVOS PARA LABORATORIOS Y MATERIALES PARA HOSPITALES SA DE CV.
Partida:	UNICA

Grupo	Nombre del Equipo	Marca	Modelo	Clave del Estudio	Descripción	Registro Sanitario	Fecha de vencimiento	Comprobante de Trámite	Folios
I COAGULACION	ANALIZADOR COAGULACION	IL	ELIT PRO	20002950	RECOMBIN PLSTIN	0755R2010SSA	17/12/2026	203300421C0278	N/A
I COAGULACION	ANALIZADOR COAGULACION	IL	ELIT PRO	20006800	SYNTHASIL	0113R2018SSA	20/04/2028	N/A	N/A
I COAGULACION	ANALIZADOR COAGULACION	IL	ELIT PRO	6800000	ROTORES	0726E2010SSA	02/08/2020	203300421C0278	N/A
I COAGULACION	ANALIZADOR COAGULACION	IL	ELIT PRO	9756904	EMULSION	0726E2010SSA	02/08/2020	203300421C0278	N/A
I COAGULACION	ANALIZADOR COAGULACION	IL	ELIT PRO	20003700	PLASMA CALIBRADOR	0750R2010SSA	17/12/2026	N/A	N/A
I COAGULACION	ANALIZADOR COAGULACION	IL	ELIT PRO	3110	NORMAL CONTROL	0643R29010SSA	10/12/2026	N/A	N/A
I COAGULACION	ANALIZADOR COAGULACION	IL	ELIT PRO	3210	CONTROL ABNORMAL	0695R2010	24/11/2026	N/A	N/A

MDM-Médica Diagnóstica del Mayab, S.A. de C.V.
R.F.C.: MGM-090826-5I7
Tels: [redacted] E-mail [redacted]
Calle 26 No. 210 x 7 y 15, locales 9, 10, 19, 20 y 21 Col. Altabrisa. Frente Star Médica
C.P. 97130 Mérida, Yucatán

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

Se testa: ***Número Telefónico y Correo Electrónico*** por considerarse información confidencial de personas morales identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 párrafo tercero y artículo 120, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026
SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALESRURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026.

II HEMTOLOGIA	ANALIZADOR DE HEMATOLOGIA	ABBOTT	CELL-DYN EMERALD	009H4801	DILUYENTE EMERALD	2211R2009	29/11/2029	243300226B1604	N/A
II HEMTOLOGIA	ANALIZADOR DE HEMATOLOGIA	ABBOTT	CELL-DYN EMERALD	009H4602	CLEANER EMERALD	2211R2009	29/11/2029	243300226B1604	N/A
II HEMTOLOGIA	ANALIZADOR DE HEMATOLOGIA	ABBOTT	CELL-DYN EMERALD	009H4703	LIZANTE EMERALD	2211R2009	29/11/2029	243300226B1604	N/A
II HEMTOLOGIA	ANALIZADOR DE HEMATOLOGIA	ABBOTT	CELL-DYN EMERALD	009H4801	CALIBRADOR	1641R2009SSA	08/02/2029	243300226B0133	N/A
II HEMTOLOGIA	ANALIZADOR DE HEMATOLOGIA	ABBOTT	CELL-DYN EMERALD	009H4901	CONTROL	1641R2009SSA	08/02/2029	243300226B0133	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	1943927	ÁCIDO ÚRICO	1218R92 SSA	09/03/2027	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	8196057	ALBÚMINA	1218R92 SSA	09/03/2027	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	8112724	AMILASA	1218R92 SSA	09/03/2027	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	8383051	BILIRRUBINA TOTAL	1218R92 SSA	09/03/2027	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	8159931	BILIRRUBINA DIRECTA	1218R92 SSA	09/03/2027	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	1450261	CALCIO (CA)	1218R92 SSA	09/03/2027	N/A	N/A

MDM-Médica Diagnóstica del Mayab, S.A. de C.V.
R.F.C.: MGM-090826-5I7
Tels: [redacted] E-mail: [redacted]
Calle 26 No. 210 x 7 y 15, locales 9, 10, 19, 20 y 21 Col. Altabrisa. Frente Star Médica
C.P. 97130 Mérida, Yucatán

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

Se testa: ***Número Telefónico y Correo Electrónico*** por considerarse información confidencial de personas morales identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 párrafo tercero y artículo 120, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026
SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALESRURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026.

III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	8478034	CREATINOCINASA (CKMB)	1218R92 SSA	09/03/2027	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	8445207	CLORURO (CL)	1598R2018 SSA	21/07/2030	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	1669829	COLESTEROL	1218R92 SSA	09/03/2027	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	8478034	CREATINOCINASA (CK)	1218R92 SSA	09/03/2027	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	6802584	CREATININA	1218R92 SSA	09/03/2027	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	1053180	FOSFATASA ALCALINA	1218R92 SSA	09/03/2027	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	1707801	GLUCOSA	1218R92 SSA	09/03/2027	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	8392292	PROTEÍNAS TOTALES	1218R92 SSA	09/03/2027	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	73283417	ASPARTATO AMINOTRANSFERASA	1218R92 SSA	09/03/2027	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	6844288	ALANINA AMINOTRANSFERASA	0683R2018 SSA	07/06/2028	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	1336545	TRIGLICÉRIDOS	1218R92 SSA	09/03/2027	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	8102204	UREA	1218R92 SSA	09/03/2027	N/A	N/A

MDM-Médica Diagnóstica del Mayab, S.A. de C.V.
R.F.C.: MGM-090826-5I7
Tels: [redacted] E-mail [redacted]
Calle 26 No. 210 x 7 y 15, locales 9, 10, 19, 20 y 21 Col. Altabrisa. Frente Star Médica
C.P. 97130 Mérida, Yucatán

MD
Médica Diagnóstica

Se testa: ***Número Telefónico y Correo Electrónico*** por considerarse información confidencial de personas morales identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 párrafo tercero y artículo 120, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026
SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALESRURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026.

III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	8102331	FÓSFORO	1218R92 SSA	09/03/2027	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	8102321	MAGNESIO (MG)	1218R92 SSA	09/03/2027	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	8157596	POTASIO (K)	1218R92 SSA	09/03/2027	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	8379034	SODIO (NA)	1218R92 SSA	09/03/2027	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	8384489	LACTATO DESHIDROGENASA	2647R2017 SSA	003/04/2028	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	680 1895	HDL COLESTEROL	1378R2005 SSA	29/06/2026	N/A	N/A
III, IV, V QUIMICA CLICA	ANALIZADOR QUIMICA CLINICA	ORTHO	VITROS 350	1926740	MICROSLIDE proteina c reactiva	1218R92 SSA	08-ago-21	213300421C0466	N/A
VI URIANALISIS	ANALIZADOR UROANALISIS	ROCHE	COBAS U411	11379208191	COMBUR-10-M 100 STR	1274R92SSA	17-dic-26	N/A	N/A
VII GASOMETRIAS	ANALIZADOR DE GASES	ABBOTT	ISTAT	003P8525	CARUCHO CG4+	0921R2001SSA	12-abr-27	N/A	N/A
IX HORMONAS Y MARCADORES		ARTRON	ARTRON	A01-01-222	HCG SU COMBO CASETE TEST	2473R1017SSA	10-mar-28	N/A	
X INMUNOHEMATOLOGIA	ID-CENTRIFUGE L	BIO RAD		4851	ANTIGLOBULINA HUMANA MONOESPECIFICA ANTI C3D	0012R2016SSA	24-ago-26	N/A	N/A
X INMUNOHEMATOLOGIA	ID-CENTRIFUGE L	BIO RAD		9260	LIS PARA SUSPECION DE ERITROCITOS	0047R2016SSA	21-abr-27	N/A	N/A
X INMUNOHEMATOLOGIA	ID-CENTRIFUGE L	BIO RAD		801320	ANTI A	1411R2013SSA	13/12/2027	223300226G1859	N/A

MDM-Médica Diagnóstica del Mayab, S.A. de C.V.
R.F.C.: MGM-090826-5I7
Tels: [redacted] E-mail [redacted]
Calle 26 No. 210 x 7 y 15, locales 9, 10, 19, 20 y 21 Col. Altabrisa. Frente Star Médica
C.P. 97130 Mérida, Yucatán

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

Se testa: ***Número Telefónico y Correo Electrónico*** por considerarse información confidencial de personas morales identificadas e identificables, cuya difusión puede afectar su esfera jurídica. Lo anterior, de conformidad con los artículos 115 párrafo tercero y artículo 120, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
SOLICITUD DE INFORMACIÓN/COTIZACIÓN No. 005-2026
SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS HOSPITALESRURALES DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN AL 31 DE MAYO DE 2026.

X INMUNOHEMATOLOGIA	ID-CENTRIFUGE L	BIO RAD		801345	GRUPO ANTI B	1645R2013SSA	15/02/2027	223300226B1912	N/A
X INMUNOHEMATOLOGIA	ID-CENTRIFUGE L	BIO RAD		801339	ANTI D	1440R2013SSA	13/12/2027	223300226B1862	N/A
X INMUNOHEMATOLOGIA	ID-CENTRIFUGE L	BIO RAD		805171	CONTROL NEGATIVO ABO Y RH	1594R2013SSA	12/12/2027	223300226B1867	N/A
X INMUNOHEMATOLOGIA	ID-CENTRIFUGE L	BIO RAD		816009	ERITORCITOS DE ENSAYO GRUPO INVERSO	1663R2013SSA	19-dic-27	N/A	N/A

MÉRIDA, YUCATÁN A 30 DE ENERO DE 2026

ATENTAMENTE

LIC. ROGER GUILLERMO MONTEJO PINEDA
REPRESENTANTE LEGAL
MDM-MEDICA DIAGNOSTICA DEL MAYAB, SA DE CV.

MDM
Médica Diagnóstica del Mayab

MDM-Médica Diagnóstica del Mayab, S.A. de C.V.
R.F.C.: MGM-090826-5I7
Tels: [redacted] E-mail: [redacted]
Calle 26 No. 210 x 7 y 15, locales 9, 10, 19, 20 y 21 Col. Altabrisa. Frente Star Médica
C.P. 97130 Mérida, Yucatán