





Se manifiesta que el  
archivo publicado es  
la mejor versión  
disponible con la  
que cuenta el  
Instituto Mexicano  
del Seguro Social.

	<p style="text-align: center;"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b>  <b>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN</b>  <b>UNIDAD DE ADQUISICIONES</b>  <b>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y</b>  <b>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS</b>  <b>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y</b>  <b>CONTRATOS</b></p>	<p style="text-align: center;">CONVENIO MODIFICATORIO  Número  050GYR019N01424-001-01</p>
---	---	---

**PRIMER CONVENIO MODIFICATORIO AL CONTRATO ABIERTO NÚMERO 050GYR019N01424-001-00, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE Y RESGUARDO DE MUESTRAS BIOLÓGICAS PARA LA RED DE LABORATORIOS DE VIGILANCIA E INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LO SUCESIVO “EL INSTITUTO”, REPRESENTADO POR LA C. ELIA SANDRA VARAS GALEANA, TITULAR DE LA COORDINACIÓN TÉCNICA DE ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS Y APODERADA LEGAL, Y POR LA OTRA, LA EMPRESA DENOMINADA BIO LOGISTICS SOLUTIONS, S.A. DE C.V. (PARTICIPANTE A) REPRESENTADA POR EL C. JOSUÉ RODRÍGUEZ ORTIZ, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON TECROM, S.A. DE C.V. (PARTICIPANTE B) REPRESENTADA POR LA C. ELVIRA RAMOS GARCÍA, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIENES EN FORMA CONJUNTA O INDIVIDUALMENTE SE LES DENOMINARÁ EN LO SUCESIVO “EL PROVEEDOR” Y EN FORMA CONJUNTA CON EL “EL INSTITUTO” SE LES REFERIRÁN COMO “LAS PARTES”, AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:**

### ANTECEDENTES

- I. Con fecha 19 de marzo de 2024, “**LAS PARTES**” celebraron el contrato abierto número **050GYR019N01424-001-00**, derivado del procedimiento de Licitación Pública Electrónica de carácter Nacional, número **LA-50-GYR-050GYR019-N-14-2024**, cuyo objeto consiste en la prestación del **Servicio de Transporte y Resguardo de Muestras Biológicas para la Red de Laboratorios de Vigilancia e Investigación Epidemiológica**, con una vigencia a partir del día natural siguiente de la notificación del fallo, es decir del 05 de marzo de 2024 y hasta el 31 de diciembre de 2024, conforme a lo establecido en los anexos que forman parte integral del mismo, el cual en lo sucesivo se denominará “**EL CONTRATO**”.
- II.- En la Cláusula **SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO** de “**EL CONTRATO**”, “**LAS PARTES**” acordaron que dicho instrumento jurídico podría ser modificado durante la vigencia del mismo, con el objeto de ampliar su vigencia y/o el plazo de entrega, siempre que no implique incremento en el monto total contratado o en la cantidad de los servicios prestados.
- III.- A efecto de ampliar el plazo y la vigencia del servicio de “**EL CONTRATO**” sin que ésta implique algún incremento en el monto total contratado o de la cantidad de los servicios prestados por parte de “**EL PROVEEDOR**”, “**EL INSTITUTO**” a través de la Jefe de División de Laboratorios Especializados, con oficio número 09 A3 61 612B64/2024/DLE/3546 de fecha 19 de noviembre de 2024, solicitó a “**EL PROVEEDOR**” su consentimiento para la ampliación del plazo de la prestación del servicio y la vigencia de “**EL CONTRATO**” al 31 de enero del 2025, manteniéndose el precio y forma de pago originalmente pactados, Lo anterior, conforme lo previsto en el artículo 52, párrafo cuarto, de la Ley de Adquisiciones,

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> <b>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN</b> <b>UNIDAD DE ADQUISICIONES</b> <b>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y</b> <b>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS</b> <b>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y</b> <b>CONTRATOS</b>	<b>CONVENIO MODIFICATORIO</b> <b>Número</b> <b>050GYR019N01424-001-01</b>
---	--	---

Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 92 de su Reglamento, mismo que se agrega al **Anexo 1 (uno)** del presente instrumento jurídico.

Dicha petición fue aceptada por “**EL PROVEEDOR**”, mediante escrito de fecha 19 de noviembre de 2024, mismo que se agrega al **Anexo 1 (uno)** del presente instrumento jurídico.

**IV.-** Con oficio número 09 A3 61 61 2B60/2024/DLE/3551 de fecha 20 de noviembre de 2024 el Titular la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados, en su calidad de Área Requirente, en apego a lo dispuesto en los artículos 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 92 de su Reglamento, solicitó al Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios la elaboración del presente convenio para ampliar el plazo y la vigencia de “**EL CONTRATO**” al 31 de enero de 2025, manifestando la justificación y soporte documental correspondiente, mismo que se agrega al **Anexo 1 (uno)** del presente instrumento jurídico.

**V.-** Por oficio número 09 53 84 61 1CFJ/10519/2024 de fecha 25 de noviembre de 2024, recibido el mismo día, mes y año, la Titular de la División de Contratación de Activos y Logística, solicitó al Titular de la División de Contratos la elaboración del presente convenio, remitiendo para tal efecto el soporte documental correspondiente, mismo que se agrega al **Anexo 1 (uno)** del presente instrumento jurídico.


**VI.-** En atención a la petición formulada por el Titular la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados, y de la Titular de la División de Contratación de Activos y Logística como área contratante, se elabora el presente convenio modificatorio en apego a lo dispuesto en los artículos 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 92 de su Reglamento.

## **DECLARACIONES**

**I. “EL INSTITUTO”** declara que:

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

**I.2** Conforme a lo dispuesto por el artículo 268 A de la Ley de Seguro Social, acredita su personalidad mediante el testimonio de la Escritura Pública número 45,902 de fecha 25 de julio de 2023, otorgada ante la fe del Licenciado José Luis Franco Varela, Titular de la Notaría Pública Número 150 de la Ciudad de México, en cuyo protocolo también actúa por convenio de asociación, el Licenciado José Luis Franco Jiménez, Titular de la Notaría 64 de la Ciudad de México, e inscrita en el Registro Público de Organismos Descentralizados bajo el folio número 97-7-28072023-130615, de fecha 28 de julio de 2023; manifiesta bajo protesta de

	<p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b>  <b>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN</b>  <b>UNIDAD DE ADQUISICIONES</b>  <b>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y</b>  <b>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS</b>  <b>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y</b>  <b>CONTRATOS</b></p>	<p align="center">CONVENIO MODIFICATORIO  Número  050GYR019N01424-001-01</p>
---	--	--

decir verdad que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas, ni restringidas en forma alguna en cumplimiento a los artículos 24 y 25 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, la **C. Elia Sandra Varas Galeana, Titular de la Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos y Apoderada Legal, con R.F.C. [REDACTED]** es la servidora pública que cuenta con facultades legales para celebrar el presente Convenio Modificatorio, quien podrá ser sustituida en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio.

**I.3.-** Los compromisos excedentes no cubiertos para el ejercicio fiscal 2025, quedarán sujetos para fines de ejecución y pago, a la disponibilidad presupuestaria con que cuenta **“EL INSTITUTO”**, conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que apruebe la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, sin responsabilidad alguna para **“EL INSTITUTO”**.

**I.4** Comparece a la firma de este Convenio Modificatorio, el Administrador de **“EL CONTRATO”**, la Jefe de División de Laboratorios Especializados.

**II. “EL PROVEEDOR”** declara que:

**II.1** Bajo protesta de decir verdad, la personalidad y facultades con que se ostentó en **“EL CONTRATO”** no han sido modificadas, limitadas o revocadas, por lo que actúa en este acto a través de los **C.C. Josué Rodríguez Ortiz y Elvira Ramos García** en su carácter de Representantes Legales.

**III. “LAS PARTES”** declaran que:

**III.1** Es su voluntad celebrar el presente Convenio a efecto de modificar las Cláusulas **QUINTA**, únicamente lo referente al plazo de la prestación del servicio y **SEXTA**, con fundamento en lo establecido en los artículos 52, párrafo cuarto, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 92 de su Reglamento.

**III.2** Se reconocen mutuamente la personalidad con la que comparecen a la formalización del presente Convenio Modificatorio, misma que está debidamente acreditada, sin que exista modificación, revocación o limitación alguna que manifestar.

**III.3** En este Convenio Modificatorio, no se realizan modificaciones que se refieran a precios, anticipos, pagos progresivos, especificaciones y, en general, cualquier cambio que implique otorgar condiciones más ventajosas o beneficios a **“EL PROVEEDOR”** comparadas con las establecidas originalmente.

Expuesto lo anterior, **“LAS PARTES”** celebran el presente Convenio Modificatorio de conformidad con las siguientes:

**SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016**

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 3

“Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes que se señalan”.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADQUISICIONES  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y  
CONTRATOS

CONVENIO MODIFICATORIO  
Número  
050GYR019N01424-001-01

## CLÁUSULAS

**PRIMERA.- “LAS PARTES”** acuerdan modificar las Cláusulas **QUINTA** únicamente lo referente al plazo de la prestación del servicio y **SEXTA**, a efecto de ampliar el plazo y vigencia al 31 de enero de 2025, de **“EL CONTRATO”** como se observa a continuación:

Dice:

**QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.**  
(Se da aquí por reproducida como si a la letra se insertase).

**SEXTA. VIGENCIA.-**  
(Se da aquí por reproducida como si a la letra se insertase).

Para quedar como sigue:

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

...  
...  
...  
...

**PLAZO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.** El plazo del servicio será partir del día natural siguiente a la notificación del fallo y hasta el 31 de enero del 2025, conforme a lo señalado en el numeral II de los Términos y Condiciones integrados en el **Anexo 2 (dos)** de este instrumento jurídico.

...  
...  
...  
...

**SEXTA. VIGENCIA.-**

**“LAS PARTES”** convienen en que la vigencia del presente contrato será a partir del día natural siguiente de la notificación del fallo, es decir del 05 de marzo de 2024 y hasta el 31 de enero de 2025.

**SEGUNDA.- “EL PROVEEDOR”** se obliga a realizar el endoso modificatorio correspondiente a la póliza de fianza de garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido en el último párrafo del artículo 91 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, misma que deberá entregar dentro



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN**  
**UNIDAD DE ADQUISICIONES**  
**COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y**  
**CONTRATACIÓN DE SERVICIOS**  
**COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y**  
**CONTRATOS**

**CONVENIO MODIFICATORIO**  
**Número**  
**050GYR019N01424-001-01**

de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del presente instrumento jurídico.

Asimismo, se obliga a seguir proporcionando y cumplir los requerimientos y garantías que se establecen en las Cláusulas Décima Sexta y Octava de **“EL CONTRATO”**.

**TERCERA.- “LAS PARTES”** convienen expresamente que, salvo lo previsto en el presente Convenio, no se modifica, altera o nova en forma alguna lo estipulado en el **“CONTRATO”**, por lo que subsisten en sus alcances y efectos legales las declaraciones, cláusulas y anexos del que forman parte integral del mismo.

**CUARTA.- “LAS PARTES”** manifiestan que en la celebración del presente Convenio Modificatorio, no media error, dolo, lesión, violencia, mala fe, ni vicio alguno del consentimiento que pudiera invalidarlo o nulificarlo parcial o totalmente.

Por lo expuesto, **“LAS PARTES”** manifiestan estar conformes con las modificaciones pactadas y enteradas de las consecuencias, valor y alcance legal de cada una de las estipulaciones que el presente instrumento jurídico contiene, lo ratifican y firman en la Ciudad de México, el **25 de noviembre de 2024**, por duplicado, quedando un ejemplar en poder de **“EL PROVEEDOR”** y los restantes en poder de **“EL INSTITUTO”**.

**POR “EL INSTITUTO”**  
**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**C. ELIA SANDRA VARÁS GALEANA**

Titular de la Coordinación Técnica de Adquisición de  
Bienes de Inversión y Activos  
y Apoderada Legal

R.F.C.: [REDACTED]

**SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016**

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 5

“Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes que se señalan”.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN**  
**UNIDAD DE ADQUISICIONES**  
**COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y**  
**CONTRATACIÓN DE SERVICIOS**  
**COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y**  
**CONTRATOS**

**CONVENIO MODIFICATORIO**  
**Número**  
**050GYR019N01424-001-01**

**POR "EL PROVEEDOR"**

**BIO LOGISTICS SOLUTIONS,**  
**S.A. DE C.V.**  
**(PARTICIPANTE A)**  
**R.F.C. INS190828A86**

**TECROM, S.A. DE C.V.**  
**(PARTICIPANTE B)**  
**R.F.C. TEC1604156K8**

  
\_\_\_\_\_  
**C. JOSUÉ RODRIGUEZ ORTIZ**  
Representante Legal

  
\_\_\_\_\_  
**C. ELVIRA RAMOS GARCÍA**  
Representante Legal

**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**

  
\_\_\_\_\_  
**C. CLARA ESPERANZA SANTACRUZ TINOCO**  
JEFE DE DIVISIÓN DE LABORATORIOS  
ESPECIALIZADOS  
R.F.C.: [REDACTED]

  
RRSR/HRJ/JMHN/CLGR

**SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: RFC , POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016**

LA PRESENTE FOJA ES PARTE INTEGRAL DEL CONVENIO MODIFICATORIO NÚMERO **050GYR019N01424-001-01** DEL **CONTRATO ABIERTO NÚMERO 050GYR019N01424-001-00** PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE Y RESGUARDO DE MUESTRAS BIOLÓGICAS PARA LA RED DE LABORATORIOS DE VIGILANCIA E INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, QUE CELEBRAN EN 6 FOJAS ÚTILES, POR UNA PARTE "EL INSTITUTO" y "EL PROVEEDOR", CON FECHA **25 DE NOVIEMBRE DE 2024**.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN**  
**UNIDAD DE ADQUISICIONES**  
**COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y**  
**CONTRATACIÓN DE SERVICIOS**  
**COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y**  
**CONTRATOS**

**CONVENIO MODIFICATORIO**  
**Número**  
**050GYR019N01424-001-01**

**ANEXO 1**

**“REQUERIMIENTO Y SUSTENTO DEL CONVENIO”**

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**

SIN TEXTO



**Dirección de Administración**

Unidad de Adquisiciones

Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos

División de Contratación de Activos y Logística

SOLICITUD DE ELABORACIÓN DE CONVENIOS MODIFICATORIOS		Para sello de recepción
<b>Lugar y Fecha:</b>		<p>Rosario - 14134 C/ Anexo</p>
Ciudad de México, a 25 de noviembre de 2024.		
<b>Oficio:</b>		
No. 09 53 84 61 ICFJ/10519/2024		
<b>Procedimiento:</b>		
LA-50-GYR-050GYR019-N-14-2024		
<b>Número de Contrato:</b>		
050GYR019N01424-001-00		
<b>Firma DG:</b>	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No	
Deberá proporcionarse copia del acuse debidamente sellado a la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios		

**Lic. Humberto Rincón Juárez**

Titular de la División de Contratos

Presente.

Por este conducto, me permito hacer llegar el oficio 09 A3 61 61 2B60/2024/DEL/3551 y sus anexos, a través del cual el Titular de la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados, solicita la elaboración de Convenio Modificatorio al Contrato 050GYR019N01424-001-00, formalizado con las empresas BIO LOGISTICS SOLUTIONS, S.A. DE C.V. en participación conjunta con TECROM, S.A. DE C.V., para la prestación del SERVICIO DE TRANSPORTE Y RESGUARDO DE MUESTRAS BIOLÓGICAS PARA LA RED DE LABORATORIOS DE VIGILANCIA E INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, derivado del procedimiento LA-50-GYR-050GYR019-N-14-2024, con la finalidad que, de estimarlo procedente, se dé continuidad a la solicitud de elaboración del convenio modificatorio vertida en él.

Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

**Lic. Rosa Angélica Nava Robles**

Titular de la División de Contratación de Activos y Logística.

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**

Recibir  
Rosario

Mtra. Elia Sandra Varas Galeana.- Titular de la Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos.- Presente. (\*)

Lic. Rafael Ricardo Sánchez Ramos.- Titular de la Coordinación Técnica de Planeación y Contratos.- Presente. (\*)

Dr. Carlos Díaz Jiménez.- Titular de la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados. (\*)

(\*) Se envía copia por SICGC.- Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia.

GSR



**SIN TEXTO**



Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y  
Laboratorios Especializados

Of. N° 09 A3 61 61 2B60/2024/DLE/3551  
Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

Lic. José Gonzalo Badillo Marino  
Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y  
Contratación de Servicios  
Presente

RECEBIDO  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS  
22 NOV 2024  
FELI  
13:00  
11/20/24

Hago referencia al “Servicio de Transporte y Resguardo de Muestras Biológicas para la Red de Laboratorios de Vigilancia e Investigación Epidemiológica”, mediante el cual se formalizó el contrato 050GYR019N01424-001-00, entre el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y Bio Logistics Solutions, S.A. de C.V. en participación conjunta con TECROM S.A. de C.V., con vigencia del 05 de marzo y hasta el 31 de diciembre de 2024.

Al respecto, le comunico que derivado del comportamiento del gasto del servicio, y que al día de hoy, aún se continua en proceso la contratación del servicio para el ejercicio 2025, esta División de Laboratorios Especializados a mi cargo, deberá garantizar la continuidad Servicio de Transporte y Resguardo de Muestras Biológicas para la Red de Laboratorios de Vigilancia e Investigación Epidemiológica”, por lo que es preciso realizar una ampliación en plazo y vigencia del contrato referido, cubriendo la necesidad del servicio hasta el día 31 de enero de 2025.

Por lo anterior, se solicita amablemente realizar las gestiones necesarias para generar el Convenio Modificatorio 1 [UNO] con una ampliación en plazo y vigencia al contrato 050GYR019N01424-001-00, con las modificaciones que a continuación se especifican:

Modificación en cuanto a plazo:

DICE	DEBE DECIR
<p>QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.</p> <p>... PLAZO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- El plazo del servicio será a partir del día natural siguiente a la notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2024, conforme a lo señalado en el numeral II de los Términos y Condiciones integrados en el Anexo 2 [dos] de este instrumento jurídico.</p>	<p>QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.</p> <p>... PLAZO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- El plazo del servicio será a partir del día natural siguiente a la notificación del fallo y hasta el 31 de enero de 2025, conforme a lo señalado en el numeral II de los Términos y Condiciones integrados en el Anexo 2 [dos] de este instrumento jurídico.</p>

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**

COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS  
RECEBIDO  
22 NOV 2024  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES DE INVESTIGACIÓN





Dirección de Prestaciones Médicas  
 Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
 Coordinación de Calidad de Insumos y  
 Laboratorios Especializados

Of. N° 09 A3 61 61 2B60/2024/DLE/3551  
 Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

Modificación en cuanto a Vigencia:

DICE	DEBE DECIR
SEXTA. VIGENCIA  "LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será a partir del día natural siguiente de la notificación del fallo, es decir del 05 de marzo de 2024 y hasta el 31 de diciembre de 2024.	SEXTA. VIGENCIA  "LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será a partir del día natural siguiente de la notificación del fallo, es decir del 05 de marzo de 2024 y hasta el 31 de enero de 2025.

Lo anterior con fundamento en la cláusula SÉPTIMA del contrato de referencia, así como en apego al artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público 92 de su Reglamento.

Anexo se remite la justificación fundada y motivada para la generación del CM-1 del contrato de referencia.


Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente,



Dr. Carlos Díaz Jiménez  
 Titular de la Coordinación y Área Requirente

Elaboró y revisó



Dra. en C. Clara Esperanza SantaCruz Tinoco  
 Jefe de División de Laboratorios Especializados y Administrador del Contrato






Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y  
Laboratorios Especializados

Of. N° 09 A3 61 61 2B60/2024/DLE/3551  
Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

Anexos:

- Copia de Acuse del Of. No. 09 A3 61 61 2B64/2024/DLE/3546, de fecha 19 de noviembre de 2024, solicitando el pronunciamiento de los proveedores del servicio en participación conjunta, al respecto de ampliar el servicio en plazo y vigencia al 31 de enero de 2025.
- Copia del escrito de fecha 19 de noviembre de 2024, emitido por los proveedores de servicio en participación conjunta, con su pronunciamiento al respecto de la aceptación de la ampliación del servicio en plazo y vigencia al 31 de enero de 2025.
- Justificación fundada y motivada para el Convenio Modificatorio 1 [UNO] con una ampliación en plazo y vigencia al contrato 050GYR019N01424-001-00.

Con copia:

- Dra. Alva Alejandra Santos Carrillo.- Titular de la Unidad de Planeación e Innovación en Salud. [\*]
- Dr. Carlos Díaz Jiménez.- Titular de la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados. [\*]
- Lic. Maribel Yah Barrera.- Coordinadora de Servicios Administrativos. [\*]
- C.P. Elia Sandra Varas Galeana.- Titular de la Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos. [\*]
- Lic. Rosa Angélica Nava Robles.- Titular de la División de Contratación de Activos y Logística. [\*]
- Lic. Humberto Rincón Juárez.- Titular de la División de Contratos. [\*]

[\*] Se envían copias a través del SICGC

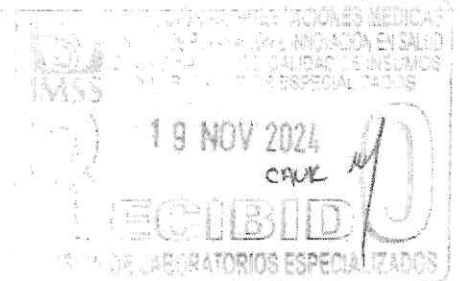
SICGC2024Vol.000531

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**

**SIN TEXTO**

Ciudad de México, a 19 de noviembre de 2024.

**Dirección de Prestaciones Médicas**  
Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados  
División de Laboratorios Especializados  
Presente



En respuesta a su Of. No. 09 A3 61 61 2B64/2024/DLE/3546, de fecha 19 de noviembre de 2024, donde nos solicitan confirmar si estamos de acuerdo en realizar el Convenio Modificadorio 1 (Uno) para la ampliación al plazo y vigencia del contrato No. 050GYR019N01424-001-00, formalizado entre el IMSS y Bio Logistics Solutions, S.A. de C.V. en participación conjunta con Tecrom, S.A. de C.V.; con vigencia del 05 de marzo y hasta el día 31 de diciembre de 2024.

Me permito informarle que mi representada esta de **ACUERDO** en la modificación al contrato antes mencionado, para garantizar la continuidad del "Servicio de Transporte y Resguardo de Muestras Biológicas para la Red de Laboratorios de Vigilancia e Investigación Epidemiológica", **hasta el día 31 de enero de 2025.**

Lo anterior, con fundamento en:

- Artículo 52, párrafo cuarto de la LAASSP: "Cualquier modificación a los contratos deberá formalizarse por escrito por parte de las dependencias y entidades, los instrumentos legales respectivos serán suscritos por el servicio público que lo haya hecho en el contrato o quien lo sustituya o esté facultado para ello."
- Artículo 92, primer párrafo de su Reglamento: "Las modificaciones por ampliación de vigencia, de contratos de arrendamiento de bienes, de prestación de servicios o de adquisición de bienes, que requieran de continuidad una vez concluido el ejercicio fiscal en el que terminaría su vigencia original, procederán siempre y cuando resulten indispensables para no interrumpir la operación regular de las dependencias y entidades. El ejercicio y pago de dichas contrataciones quedarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria del ejercicio fiscal siguiente, por lo que sus efectos estarán condicionados a la existencia de los recursos presupuestarios respectivos. El precio de los bienes, arrendamientos o servicios sujetos a la ampliación será igual al pactado originalmente."

Las modificaciones requeridas al contrato **050GYR019N01424-001-00** quedarían de la siguiente manera:

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**

Modificación en cuanto a plazo:

DICE	DEBE DECIR
<p>QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.</p> <p>...</p> <p>PLAZO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- El plazo del servicio será a partir del día natural siguiente a la notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2024, conforme a lo señalado en el numeral II de los Términos y Condiciones integrados en el <b>Anexo 2 (dos)</b> de este instrumento jurídico.</p>	<p>QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.</p> <p>...</p> <p>PLAZO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- El plazo del servicio será a partir del día natural siguiente a la notificación del fallo y hasta el 31 de enero de 2025, conforme a lo señalado en el numeral II de los Términos y Condiciones integrados en el <b>Anexo 2 (dos)</b> de este instrumento jurídico.</p>

- Modificación en cuanto a Vigencia:

DICE	DEBE DECIR
<p>SEXTA. VIGENCIA</p> <p>"LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será a partir del día natural siguiente de la notificación del fallo, es decir del <b>05 de marzo de 2024</b> y hasta el <b>31 de diciembre de 2024</b>.</p>	<p>SEXTA. VIGENCIA</p> <p>"LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será a partir del día natural siguiente de la notificación del fallo, es decir del <b>05 de marzo de 2024</b> y hasta el <b>31 de enero de 2025</b>.</p>

Sin otro particular, nos repetimos a sus órdenes.

**PROTESTO LO NECESARIO**



\_\_\_\_\_  
 Josue Rodriguez Ortiz  
 Representante Legal común asignado por las  
 empresas  
 Bio Logistics Solutions S.A. de C.V. y Tecrom  
 S.A. de C.V.



\_\_\_\_\_  
 Elvira Ramos Garcia  
 Representante legal de Tecrom S.A. de C.V.





Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados  
División de Laboratorios Especializados

Of. N° 09 A3 61 61 2B64/2024/DLE/3546  
Ciudad de México, a 19 de noviembre de 2024

C. Josué Rodríguez Ortiz  
Representante Legal de Bio Logistics Solutions, S.A. de C.V.

C. Elvira Ramos García  
Representante Legal de Tecrom, S.A. de C.V.  
en participación conjunta con TECROM S.A. de C.V.  
Presente

**ACUSE**

Recibí Oficio 3546 Ontarwa  
Jose Rosales Ortiz 19/11/24  
Bio Logistics Solutions

Hago referencia al "Servicio de Transporte y Resguardo de Muestras Biológicas para la Red de Laboratorios de Vigilancia e Investigación Epidemiológica", mediante el cual se formalizó el contrato 050GYR019N01424-001-00, entre el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y Bio Logistics Solutions, S.A. de C.V. en participación conjunta con TECROM S.A. de C.V.; con vigencia del 05 de marzo y hasta el 31 de diciembre de 2024 y lo especificado en la cláusula SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO, párrafo dos:

*"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".*

Con fundamento en los siguientes artículos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento:

- Artículo 52, párrafo cuarto de la LAASSP:

*"Cualquier modificación a los contratos deberá formalizarse por escrito por parte de las dependencias y entidades, los instrumentos legales respectivos serán suscritos por el servidor público que lo haya hecho en el contrato o quien lo sustituya o esté facultado para ello."*

- Artículo 92, primer párrafo de su Reglamento:

*"Las modificaciones por ampliación de vigencia, de contratos de arrendamiento de bienes, de prestación de servicios o de adquisición de bienes, que requieran de continuidad una vez concluido el ejercicio fiscal en el que terminaría su vigencia original, procederán siempre y cuando resulten indispensables para no interrumpir la operación regular de las dependencias y entidades. El ejercicio y pago de dichas contrataciones, quedarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria del ejercicio fiscal siguiente, por lo que sus efectos estarán condicionados a la existencia de los recursos presupuestarios respectivos. El precio de los bienes, arrendamientos o servicios sujetos a la ampliación, será igual al pactado originalmente."*

Al respecto, le comunicó que derivado del comportamiento del gasto del servicio, y que al presente, aún se continua en proceso la contratación del servicio antes referido, esta División de Laboratorios Especializados a mi cargo, deberá garantizar la continuidad del "Servicio de Transporte y Resguardo de

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**



**2024**  
Felipe Carrillo  
PUERTO



Dirección de Prestaciones Médicas

Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados  
División de Laboratorios Especializados

Of. N° 09 A3 61 61 2B64/2024/DLE/3546  
Ciudad de México, a 19 de noviembre de 2024

**Muestras Biológicas para la Red de Laboratorios de Vigilancia e Investigación Epidemiológica” hasta el día 31 de enero de 2025.**

En este sentido, es necesario realizar una ampliación en plazo y vigencia del contrato referido, razón por la cual, le solicito amablemente, confirmar a esta División a mi cargo, si se encuentra en posibilidad de realizar el convenio modificatorio número 1 (UNO) al instrumento jurídico en comento, para cubrir la necesidad del servicio hasta el 31 de enero de 2025.

Las modificaciones requeridas al contrato **050GYR019N01424-001-00** quedarían de la siguiente manera:

Modificación en cuanto a plazo:

DICE	DEBE DECIR
<p>QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.</p> <p>... PLAZO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- El plazo del servicio será a partir del día natural siguiente a la notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2024, conforme a lo señalado en el numeral II de los Términos y Condiciones integrados en el Anexo 2 [dos] de este instrumento jurídico.</p>	<p>QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.</p> <p>... PLAZO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- El plazo del servicio será a partir del día natural siguiente a la notificación del fallo y hasta el 31 de enero de 2025, conforme a lo señalado en el numeral II de los Términos y Condiciones integrados en el Anexo 2 [dos] de este instrumento jurídico.</p>

Modificación en cuanto a Vigencia:

DICE	DEBE DECIR
<p>SEXTA. VIGENCIA</p> <p>“LAS PARTES” convienen en que la vigencia del presente contrato será a partir del día natural siguiente de la notificación del fallo, es decir del 05 de marzo de 2024 y hasta el 31 de diciembre de 2024.</p>	<p>SEXTA. VIGENCIA</p> <p>“LAS PARTES” convienen en que la vigencia del presente contrato será a partir del día natural siguiente de la notificación del fallo, es decir del 05 de marzo de 2024 y hasta el 31 de enero de 2025.</p>

Finalmente, solicito de la manera más atenta, nos informen en un plazo no mayor a tres días hábiles y por escrito, si existe por su representada algún inconveniente para dar continuidad al servicio por el periodo requerido, con las condiciones de adjudicación vigentes, así mismo, nos sea notificado si tiene algún impedimento para la formalización de la contratación correspondiente. Lo anterior firmado por ambos representantes.



Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados  
División de Laboratorios Especializados

Of. N° 09 A3 61 61 2B64/2024/DLE/3546  
Ciudad de México, a 19 de noviembre de 2024

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

Atentamente,

**Dra. en C. Clara Esperanza Santacruz Tinoco**  
Jefe de División y Administrador del Contrato

Con copia:

- Dra. Alva Alejandra Santos Carrillo.- Titular de la Unidad de Planeación e Innovación en Salud. [\*]
- Dr. Carlos Díaz Jiménez.- Titular de la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados. [\*]
- Lic. Maribel Yah Barrera.- Coordinadora de Servicios Administrativos. [\*]
- C.P. Elia Sandra Varas Galeana.- Titular de la Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos. [\*]
- Lic. Rosa Angélica Nava Robles.- Titular de la División de Contratación de Activos y Logística. [\*]

[\*] Se envían copias a través del SICGC

SICGC2024Vol.000527

YAH/JMM

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**

**SIN TEXTO**



**NOMBRE DEL DOCUMENTO**

Justificación técnica para llevar a cabo Convenio Modificatorio Número 1 [UNO], del contrato 050GYR019N01424-001-00, "Servicio de Transporte y Resguardo de Muestras Biológicas para la Red de Laboratorios de Vigilancia e Investigación Epidemiológica", celebrado entre el Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS] y Bio Logistics Solutions, S.A. de C.V. en participación conjunta con TECROM S.A. de C.V, conforme al artículo 52, párrafo cuarto de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público [LAASSP], así como el artículo 92, primer párrafo de su Reglamento, y numeral 5.3.16 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios [POBALINES] del IMSS a fin de continuar operando un sistema trazable de suministro de insumos para la toma, traslado, resguardo y entrega de muestras biológicas necesarias para la Vigilancia Epidemiológica en el Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], desde y a los Laboratorios de Apoyo a la Vigilancia Epidemiológica [LAVE] y Unidades Médicas de Resguardo de Muestras Biológicas [UMRMB], en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada [OOAD] y Unidades Médicas de Alta Especialidad [UMAE] con el que se garantice la confirmación oportuna de los casos de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, de interés para la Salud Pública, tales como enfermedad respiratoria viral [SARS-CoV-2, influenza y otros virus respiratorios], enfermedades transmitidas por vector [dengue, fiebre chikungunya e infección por el virus zika, chagas, rickettsiosis], enfermedades zoonóticas [leptospirosis, brucelosis], enfermedad diarreica aguda bacteriana [*Vibrio cholerae* y otras Enterobacterias] y viral [rotavirus y otros virus gastrointestinales], enfermedad prevenible por vacunación [sarampión, rubéola y Mpox], infección por virus de inmunodeficiencia humana [VIH], Tos ferina y síndrome Coqueluchoide, infecciones bacterianas invasivas [*H. influenzae*, *S. pneumoniae*, *N. meningitidis*], Síndrome de Guillain-Barré [SGB], Parálisis Flácida Aguda [PFA], sífilis, hepatitis aguda de origen desconocido, tuberculosis, cepas de brotes de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud [IAAS] y de la Resistencia a los Antimicrobianos [RAM], muestras ambientales; así como otros padecimientos emergentes y reemergentes que constituyan riesgo para los derechohabientes del IMSS.

La solicitud de convenio modificatorio número 1 [UNO], se solicita derivado de que la contratación para el servicio en comento durante el ejercicio 2025, aún se encuentra en proceso.

**SOLICITUD**

  
-----  
Dr. Carlos Díaz Jiménez  
Titular de la Coordinación de Calidad de Insumos  
y Laboratorios Especializados

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**



## I. ANTECEDENTES

La Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados (CCILE), a través de la División de Laboratorios Especializados, tiene bajo su responsabilidad realizar las gestiones para garantizar un sistema trazable de suministro de insumos para la toma, registro, traslado, resguardo y entrega de muestras biológicas necesarias para la Vigilancia Epidemiológica en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), que puedan ser procesadas por los Laboratorios de Apoyo a la Vigilancia Epidemiológica (LAVE) que conforman la Red de Laboratorios de Vigilancia e Investigación Epidemiológica (RLVIE) en el Instituto. Estas muestras biológicas son derivadas de la vigilancia epidemiológica de enfermedades de trascendencia que incluyen: enfermedad respiratoria viral (SARS-CoV-2, influenza y otros virus respiratorios), enfermedades transmitidas por vector (dengue, fiebre chikungunya e infección por el virus zika, chagas, rickettsiosis), enfermedades zoonóticas (leptospirosis, brucelosis), enfermedad diarreica aguda bacteriana (*Vibrio cholerae* y otras Enterobacterias ) y viral (rotavirus y otros virus gastrointestinales), enfermedad febril exantemática (sarampión, rubéola y Mpox), infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH), Tos ferina y síndrome Coqueluchoide, infecciones bacterianas invasivas (*H. influenzae*, *S. pneumoniae*, *N. meningitidis*), Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS), tuberculosis, Síndrome de Guillain-Barré (SGB), Parálisis Flácida Aguda (PFA), sífilis, hepatitis; así como otros padecimientos emergentes y reemergentes.

Al respecto, con Oficio No. 09 A3 61 61 2B60 2024/DLE/3551 de fecha 20 de noviembre de 2024 emitido por esta Coordinación a mi cargo, en mi carácter de área requirente y dirigido a la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios y con la finalidad de dar continuidad al servicio se remitió la solicitud de convenio modificatorio número 1 (UNO) al contrato 050GYR019N01424-001-00 para el "Servicio de Transporte y Resguardo de Muestras Biológicas para la RLVIE, con vigencia del 05 de marzo y hasta el 31 de diciembre de 2024 y lo especificado en la cláusula SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO, párrafo dos:

*"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".*

Con fundamento en los siguientes artículos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento:

- Artículo 52, párrafo cuarto de la LAASSP:  
*"Cualquier modificación a los contratos deberá formalizarse por escrito por parte de las dependencias y entidades, los instrumentos legales respectivos serán suscritos por el servidor público que lo haya hecho en el contrato o quien lo sustituya o esté facultado para ello."*



Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

- Artículo 92, primer párrafo de su Reglamento:

*“Las modificaciones por ampliación de vigencia, de contratos de arrendamiento de bienes, de prestación de servicios o de adquisición de bienes, que requieran de continuidad una vez concluido el ejercicio fiscal en el que terminaría su vigencia original, procederán siempre y cuando resulten indispensables para no interrumpir la operación regular de las dependencias y entidades. El ejercicio y pago de dichas contrataciones, quedarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria del ejercicio fiscal siguiente, por lo que sus efectos estarán condicionados a la existencia de los recursos presupuestarios respectivos. El precio de los bienes, arrendamientos o servicios sujetos a la ampliación, será igual al pactado originalmente.”*

- Numeral 5.3.16 de las POBALINES,

*...“Las personas servidoras públicas responsables de suscribir contratos, convenios modificatorios y/o pedidos, en calidad de Representantes Legales del IMSS, serán los que establezca el RIIMSS ... conforme a lo siguiente:*

a) *En Órganos Normativos:*

*Los Directores, Titulares de Unidad, Coordinadores Normativos... “*

Con solicitud de modificación en cuanto a plazo y vigencia de acuerdo a lo siguiente:

Las modificaciones requeridas al contrato **050GYR019N01424-001-00** quedarían de la siguiente manera:

Modificación en cuanto a plazo:

DICE	DEBE DECIR
<p>QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.</p> <p>...</p> <p>PLAZO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- El plazo del servicio será a partir del día natural siguiente a la notificación del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2024, conforme a lo señalado en el numeral II de los Términos y Condiciones integrados en el Anexo 2 [dos] de este instrumento jurídico.</p>	<p>QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.</p> <p>...</p> <p>PLAZO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- El plazo del servicio será a partir del día natural siguiente a la notificación del fallo y hasta el 31 de enero de 2025, conforme a lo señalado en el numeral II de los Términos y Condiciones integrados en el Anexo 2 [dos] de este instrumento jurídico.</p>

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**



Dirección de Prestaciones Médicas

Unidad de Planeación e Innovación en Salud

Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

Modificación en cuanto a Vigencia:

DICE	DEBE DECIR
SEXTA. VIGENCIA  "LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será a partir del día natural siguiente de la notificación del fallo, es decir del 05 de marzo de 2024 y hasta el 31 de diciembre de 2024.	SEXTA. VIGENCIA  "LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será a partir del día natural siguiente de la notificación del fallo, es decir del 05 de marzo de 2024 y hasta el 31 de enero de 2025.

Por lo anterior y con fundamento conforme al artículo 52, párrafo cuarto de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), así como el artículo 92, primer párrafo de su Reglamento, así como numeral 5.5.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (POBALINES) del IMSS, para contar brindando el servicio que proporciona un sistema trazable de suministro de insumos para la toma, traslado, resguardo y entrega de muestras biológicas que son necesarias para la realización de los estudios de laboratorio para el diagnóstico de las enfermedades de vigilancia epidemiológica en el Instituto Mexicano del Seguro Social, garantizando el cumplimiento al artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la normatividad vigente para la vigilancia epidemiológica.

Sobre el particular se informa que de enero a octubre del 2024, se han transportado mediante este servicio 12,857 viajes (fuente: Sistema de Control Epidemiológico de Muestras, SisCEp), dentro de los cuales se incluyeron viajes para transportar muestras para realizar la secuenciación necesaria para la vigilancia genómica de SARS-CoV-2, atención a brotes de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, y dar la atención a la población derechohabiente.

A continuación, se resume el panorama epidemiológico en el mundo y México de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica por laboratorio, y de importancia para el Instituto, y cuyas muestras biológicas son transportadas y resguardadas a través de este servicio.

El virus SARS-CoV-2, agente causal de la pandemia declarada por la OMS el 11 de marzo de 2020 y que provoca la enfermedad respiratoria viral por COVID-19, continúa presentando en un mayor grado, desarrollo grave de la enfermedad en pacientes de alto riesgo, como son adultos mayores, personas con enfermedades crónico-degenerativas u otros problemas de salud como las que presentan algún tipo de compromiso en su sistema inmune.

Asimismo, en la última edición de las Estadísticas Mundiales de Salud publicadas hoy por la Organización Mundial de la Salud [OMS] revela que la pandemia de COVID-19 invirtió la tendencia de aumento constante en la esperanza de vida al nacer y de la esperanza de vida sana (EVAS) al nacer.

La pandemia acabó con casi una década de avances en la mejora de la esperanza de vida en solo dos años. Entre 2019 y 2021, la esperanza de vida mundial se redujo en 1,8 años, hasta los 71,4 años [un retroceso al nivel observado en 2012]. De modo similar, la esperanza de vida sana a nivel mundial se redujo en 1,5 años hasta los 61,9 años en 2021 [también un retroceso al nivel observado en 2012].





Dirección de Prestaciones Médicas

Unidad de Planeación e Innovación en Salud

Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

El informe de 2024 también destaca cómo los efectos se han sentido de manera desigual en todo el mundo. Las regiones de la OMS para las Américas y el Asia Sudoriental fueron las más afectadas: entre 2019 y 2021 se produjo una reducción de la esperanza de vida de aproximadamente 3 años y de la esperanza de vida sana de 2,5 años. En contraste, la Región del Pacífico Occidental se vio mínimamente afectada durante los dos primeros años de la pandemia: se produjeron pérdidas de menos de 0,1 años en la esperanza de vida y de 0,2 años en la esperanza de vida sana.

Al inicio de 2024, con datos preliminares, la distribución de casos clasificados por tipo de pacientes muestra un predominio ambulatorio en 59 %. Por grupos de edad el análisis muestra un comportamiento más grave de la enfermedad principalmente en los grupos de 1 a 4 años, 55 a 59 años y mayores de 70 años debido a la necesidad de hospitalización.

La información proporcionada hasta el momento de COVID-19 por la OMS y la OPS (2020-2024), muestra que los casos presentan como signos y síntomas principales: fiebre [ $> 90\%$  de los casos], malestar general, tos seca [80%], dolor torácico [20%] y dificultad respiratoria [15%]. Las radiografías de tórax presentan radio opacidades bilaterales y las biometrías hemáticas presencia de leucopenia y linfopenia.

Debido a que actualmente continúa siendo una situación emergente y la aparición de mutaciones en el virus evoluciona de manera rápida, la información se actualiza constantemente, por lo que aún es necesario contar con más evidencia referente a las características del virus, mecanismo de transmisión, reservorio, características clínicas específicas, gravedad de la enfermedad, y confirmación diagnóstica, a fin de controlar el impacto del SARS-CoV-2 y orientar las acciones de prevención y control para evitar la dispersión en nuestro país.

En 2024 se han identificado a nivel mundial mutaciones en el virus SARS-Cov-2 : A la SE 34 se han secuenciado 262 muestras moleculares encontrándose 50 linajes, destacando JN.1, así mismo, la mayor cantidad de muestras genómicas son de Querétaro [15.6%], CDMX [11.0%] y Sonora [9.1%], no obstante se observa que estas muestras genómicas secuenciadas en esta semana corresponden a meses anteriores, la mayoría son de mayo y junio [ambos meses suman el 60.6%]

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**



Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

Tabla 1. Variantes de SARS-Cov-2 actualmente en circulación a nivel mundial.

Tabla 1. Variantes SARS-CoV-2 actualmente en circulación a nivel mundial						
Definiciones para el seguimiento de variantes de SARS-CoV-2 <sup>1,2</sup>						
Variantes de interés (VOI)	BA.2.86*			JN.1*		
Variantes bajo monitoreo (VUM)	JN.1.7	KP.2	KP.3.1.1	KP.3	JN.1.18	LB.1

\*Excluye sublinajes de BA.2.86 enlistados como VOI

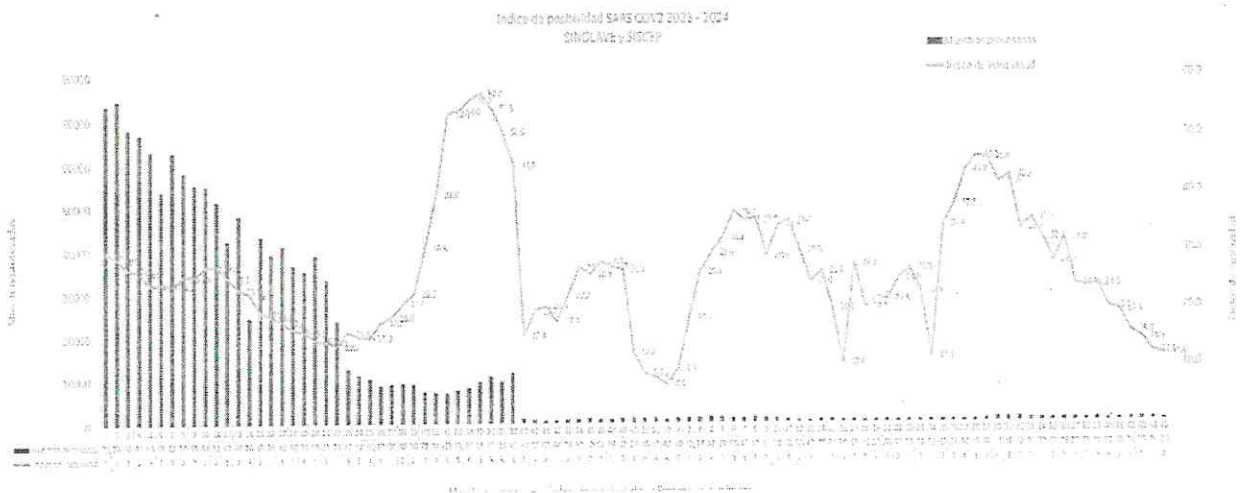
\*Excluye sublinajes de JN.1 enlistados como VUM

Fuente: <sup>1</sup><https://www.who.int/es/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants>

<sup>2</sup> Última actualización OMS: 19-07-2024

Al inicio de 2024 en México la positividad preliminar por laboratorio presenta un discreto ascenso al compararse con la SE del año anterior. Al comparar la positividad de los últimos cuatro años se observa que en 2024 la SE 01 se mantiene por debajo de la positividad de 2021 a 2023 (en el mismo periodo para 2020 no había iniciado la pandemia por COVID-19). De enero a junio de 2024 se han reportado 5,266 casos sospechosos de los cuales 130 casos (2.5 %) se han confirmado para COVID y 4 defunciones por la misma causa.

Gráfica 1. Curva epidémica de casos ambulatorios, confirmados, defunciones e índice de positividad de COVID-19, SE 1 de 2023 a la SE 44 de 2024, IMSS.



Fuente: IMSS/SINOLAVE/SISCEP: corte 19 de noviembre 2024, consultado el 19\_11\_2024 las últimas dos semanas son datos preliminares.





Dirección de Prestaciones Médicas

Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

## COVID-19, MÉXICO 2023-2024

Posterior a la declaración de fin de la emergencia sanitaria, 09 mayo 2023, publicada en el DOF y con respuesta al Plan de Gestión a largo plazo para el control a la COVID-19, se establece por parte del sector, continuar la **vigilancia epidemiológica bajo la estrategia centinela** en las Unidades de Salud Monitoras de Enfermedad Respiratoria Viral [USMER] y con la **confirmación de casos** mediante la prueba de RT-PCR, estableciéndose de manera exclusiva a partir de la semana epidemiológica 40 de 2023.

En lo que respecta la vigilancia por laboratorio en el IMSS durante el período de enero al 31 de septiembre de 2024 se han procesado un total de 113,402 muestras para la Vigilancia Epidemiológica de acuerdo a la NOM-017-SSA2:2012 ; 28,033 muestras para la detección molecular de SARS-CoV-2, analizando por Laboratorio de Apoyo a la Vigilancia Epidemiológica: Laboratorio Central de Epidemiología [LCE] 17,190, LAVE del Centro de Investigación Biomédica del Noreste [CIBIN] 4,100; LAVE del Centro de Investigación Biomédica de Occidente [CIBO] 3,929; LAVE de la Unidad de Investigación Médica de Yucatán [UIMY] 2,814.

Por otro lado, derivado de la declaración de Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional [ESPII] el 14 de agosto de 2024 por la OMS, para Mpox, se notificaron del 2022 al 2023, 99,518 casos confirmados en el mundo [Imagen 2], con 207 defunciones. Sin embargo, en África en el 2024, se confirmaron 5,265 casos, con 617 defunciones, presentándose una letalidad de 2.6%. El 91% de los casos confirmados en África corresponden a la República Democrática del Congo con 4,799 confirmados (73% hombres) y 610 defunciones [letalidad 3.4%] de los cuales el 82% son en menores de 15 años. Asimismo, se presentó un ascenso del 137% de los casos nuevos en la última semana epidemiológica.

Burundi presentó un incremento de casos; 281 confirmados, el 53% de los casos son menores de 10 años de edad, siendo el Clado Ib se ha identificado en todos los casos.

Nigeria recibió una donación de 10,000 dosis de vacuna contra Mpox GYNNEOS del gobierno de EUA para una población blanco de 5,000.

En lo que respecta a México, durante 2022 al 2023, se confirmaron 4,124 casos y 34 defunciones. En el 2024, a nivel nacional se han confirmado 49 casos, de los cuales 21 son del IMSS, y no se han presentado defunciones.

Sobre el particular, la Red de Laboratorios de Vigilancia e Investigación Epidemiológica del IMSS han procesado 698 muestras en 2022, 548 en el 2023 y 151 a la semana epidemiológica [Gráfica 2].

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

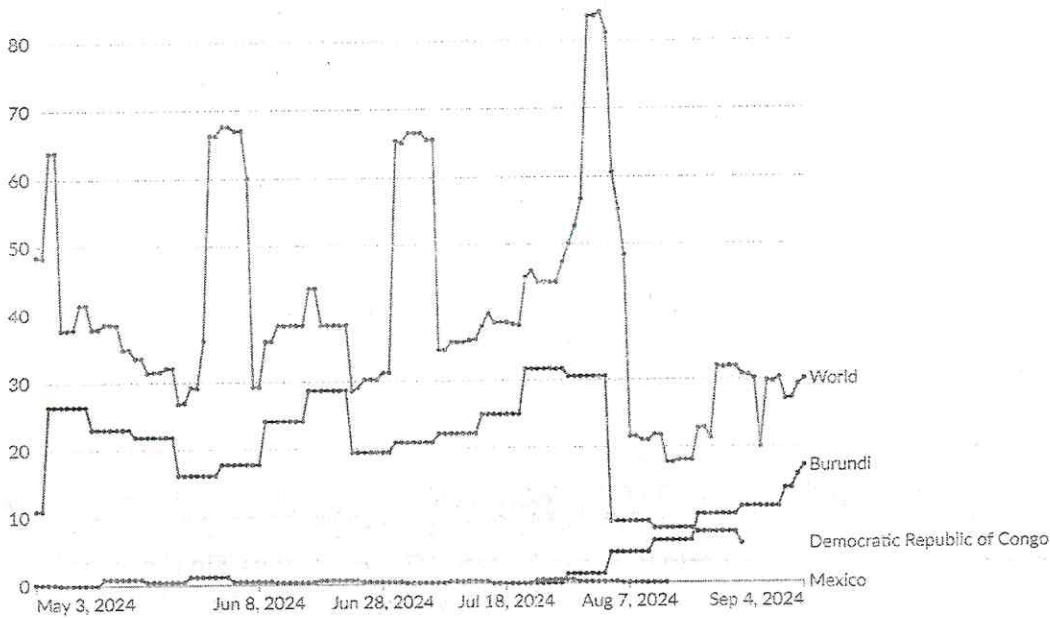
Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

Imagen 2: Casos confirmados en países seleccionados, mayo a septiembre de 2024

### Mpox: Daily confirmed cases



7-day rolling average. Testing for mpox is limited in many countries and figures shown here only include laboratory-confirmed cases.



Data source: World Health Organization

CC BY

Fuente: ECDC. Epidemiological update – Week 35/2024: Mpox due to monkeypox virus clade I. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/mpox-epidemiological-update-monkeypox-2-september-2024>

*Handwritten signature in blue ink*





Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

Tabla 2. Casos por entidad federativa de Enfermedades Prevenibles por vacunación hasta la semana epidemiológica 23 de 2024

ENTIDAD FEDERATIVA	Enfermedad invasiva por neumococo <sup>a</sup> CIE-10 <sup>a</sup> REV. A40.3, G00.1, J13			Infecciones invasivas por <i>Haemophilus influenzae</i> <sup>b</sup> CIE-10 <sup>a</sup> REV. A41.3, G00.0, J14			Viruela símica <sup>c</sup> CIE-10 <sup>a</sup> REV. B04					
	2024		2023	2024		2023	2024		2023			
	Sem.	Acum.		Acum.	Sem.	Acum.		Acum.	Sem.	Acum.		Acum.
		H	M			H	M			H	M	
Aguascalientes	5	1	-	-	4	1	2	-	-	-	1	
Baja California	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	
Baja California Sur	2	1	1	-	1	-	-	-	-	-	3	
Campeche	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
Coahuila	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
Colima	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Chiapas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
Chihuahua	1	2	3	-	-	-	-	-	-	-	7	
Ciudad de México	12	9	13	-	20	9	12	5	19	-	70	
Durango	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
Guanajuato	7	4	-	-	4	1	-	-	-	-	3	
Guerrero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
Hidalgo	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	2	
Jalisco	4	3	6	-	2	-	-	-	2	-	7	
México	1	2	-	-	-	1	-	-	-	-	8	
Michoacán	-	2	1	-	-	1	-	-	-	-	-	
Morelos	1	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	
Nayarit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Nuevo León	2	2	4	1	12	6	2	-	1	-	72	
Oaxaca	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
Puebla	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	
Querétaro	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
Quintana Roo	-	-	-	-	1	-	-	1	4	1	47	
San Luis Potosí	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
Sinaloa	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Sonora	2	3	3	-	2	1	-	-	-	-	-	
Tabasco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tamaulipas	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	5	
Tlaxcala	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-	3	
Veracruz	2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	6	
Yucatán	2	1	-	-	2	-	-	-	-	-	4	
Zacatecas	-	1	4	-	-	-	-	-	-	-	1	
<b>TOTAL</b>		<b>49</b>	<b>38</b>	<b>45</b>	<b>1</b>	<b>48</b>	<b>19</b>	<b>16</b>	<b>7</b>	<b>28</b>	<b>259</b>	

FUENTE: SINAVE/DGE/Salud 2024. Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica, Información preliminar de casos confirmados.

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**





**Dirección de Prestaciones Médicas**

Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

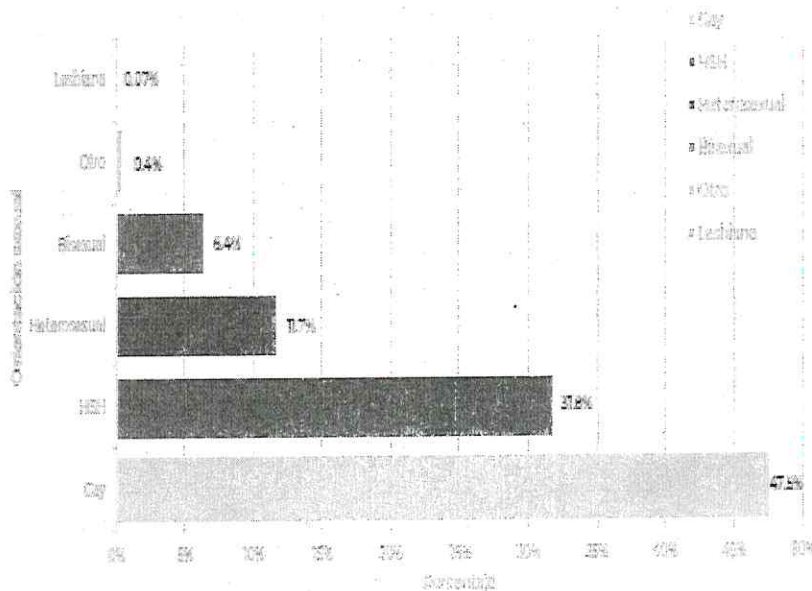
En cuanto a la distribución por sexo asignado al nacer, el predominio es en hombres en un 97.5%, y el grupo etario 30 a 34 es el mayormente afectado con una tasa de incidencia de 8.1 por cada 100,000 habitantes con 828 de los 3,145 casos confirmados.

Referente al género de los casos confirmados que brindan información (n=2,785) se identifica que 96.5% son masculinos, 2.6% femeninos, 0.2% no binario; 0.04% bigénero, 0.1% transgénero y 0.4% otro.

La orientación sexual de los casos confirmados que brindan información (n=3,003) se registra que 47.5% es gay, 31.8% son hombres que tienen sexo con hombres (HSH), seguido de heterosexual 11.7%, bisexual 6.4%, lesbiana 0.07% y otro 0.4% [Gráfica 4].

De los menores de 20 años se identifica que 15 tienen 19 años, 8 tienen 18 años, 3 tienen 17 años, 2 tiene 16, 4 tiene 15 años, 3 tienen 14, 1 tiene 13, 2 tienen 12, 2 tienen 11, 3 tienen 9 años, 1 tiene 7, 1 tiene 6, 3 tiene 4 años y 1 tiene 3 años [Gráfica 4].

Gráfica 4. Orientación Sexual de los casos confirmados a viruela símica al 14 de noviembre de 2022.



Fuente: SEPE/ISS/INCE/7 Vigilancia epidemiológica de un caso de viruela símica. Pestaña de mesa 14 de noviembre 2022. 10:00 horas.

Con relación a la situación actual de salud, el 83.9% [2.639] de los casos confirmados recibieron manejo ambulatorio.

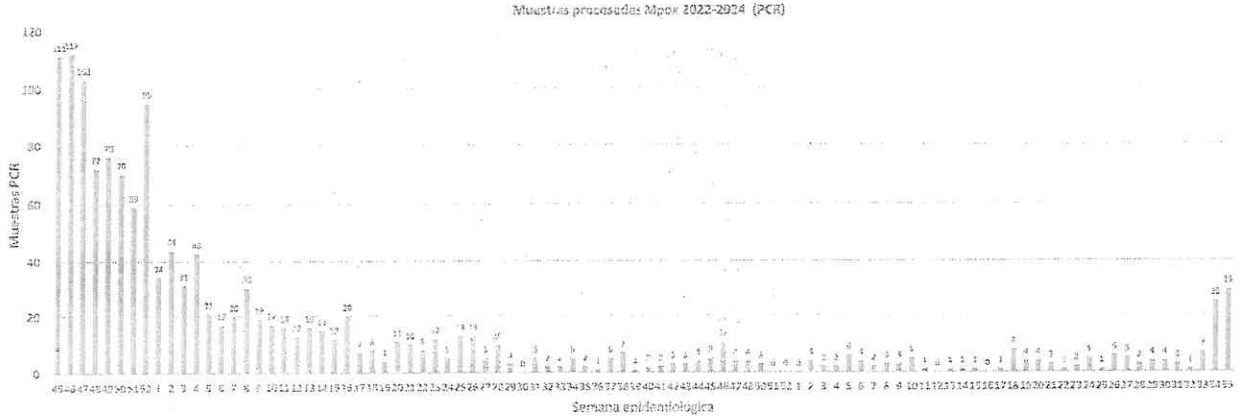
Entre los datos clínicos, el exantema se ha presentado en la totalidad de los casos confirmados de viruela símica, seguido de fiebre [72.1%] y linfadenopatías [61.7%].



Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

**Gráfica 2. Muestras PCR procesadas de MPOX en IMSS por semana epidemiológica, 2022-2024**



Fuente: Sistema de Control Epidemiológico [SISCEP] de la RLVIIE. Por fecha de recepción de muestras. SE 35 preliminar [RLVIE].

Por otro lado, y en virtud de que nos encontramos en una alerta internacional por el aumento de casos de sarampión, cuya situación actual de la circulación del virus a nivel mundial desde el 2019 los países con mayor número de casos y tasa de incidencia por cada 100,000 habitantes fueron: Madagascar con 213,287 casos y tasa de incidencia de 799.40, Ucrania con 57,282 casos y tasa de incidencia de 135.89, Filipinas con 47,722 casos y tasa de incidencia de 44.86, Nigeria 28,260 y tasa de incidencia de 14.14 y Brasil con 19,326 y 9.01 de tasa de incidencia; estos países concentran el 70% de los casos a nivel mundial [Tabla 3].

**Tabla 3. Los 10 principales países con brotes de sarampión**

País	Numero de casos
Azerbaiyán	29.585
Irak	28.755
Kazajstán	27.509
Etiopía	17.735
India	15.590
Federación Rusa	13.171
Kirguistán	12.344
Yemen	11.081
Rumania	7.601
Pakistán	7.382

Esta tabla se basa en datos de vigilancia mensuales provisionales informados a la Organización Mundial de la Salud [Ginebra] en mayo de 2024. Los datos reflejados cubren de octubre de 2023 a marzo de 2024

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**





Dirección de Prestaciones Médicas

Unidad de Planeación e Innovación en Salud

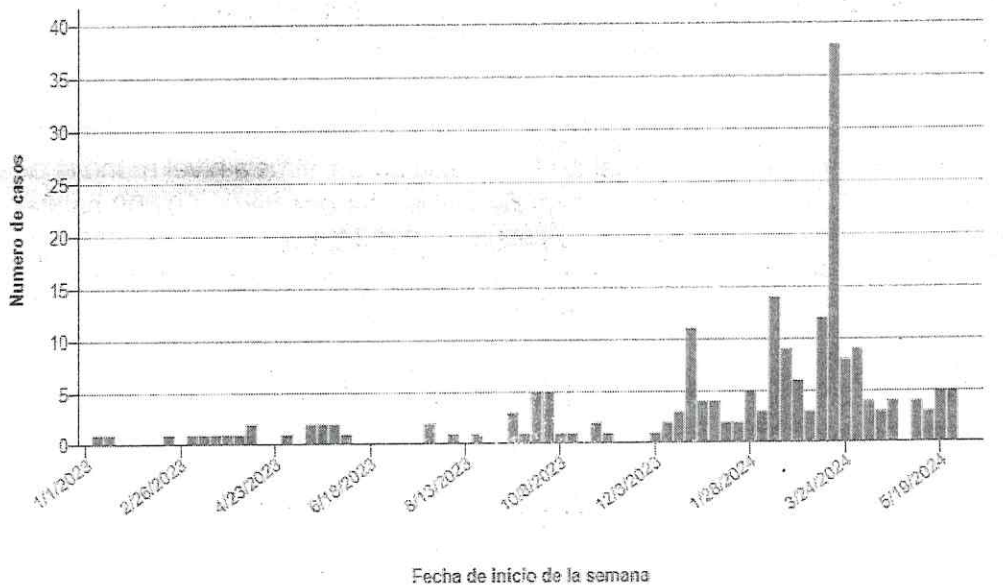
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

Hasta el 13 de junio del 2024, 22 jurisdicciones (Arizona, California, Florida, Georgia, Illinois, Indiana, Luisiana, Maryland, Michigan, Minnesota, Misuri, Nueva Jersey, Nuevo México, la Ciudad de Nueva York, Estado de Nueva York, Ohio, Pensilvania, Vermont, Virginia, Washington, Virginia Occidental y Wisconsin.) notificaron un total de 151 casos sarampión.

En el 2024, se han notificado 11 brotes (definidos como 3 o más casos relacionados) y el 67 % de los casos (101 de 151) están asociados a un brote. En comparación, durante el 2023, se notificaron 4 brotes y el 48 % de los casos (28 de 58) estuvieron asociados a un brote

Gráfica 5. Número de casos de sarampión notificados por semana por fecha de aparición del salpullido.



[Download Data \(CSV\)](#)

2023-2024\* (al 13 de junio del 2024)

.Al respecto, la cobertura con la primera dosis de la vacuna contra sarampión, rubéola y parotiditis (SRP1) disminuyó entre 2019 y 2020, en 27 países y territorios de la región de las Américas. La mayor disminución se observó en 5 países: Surinam, Venezuela, Panamá, Belice y República Dominicana, respectivamente. En 2020, la cobertura de SRP1 mayor o igual a 95% no se alcanzó en 27 países y territorios de la Región de las Américas; 8 países (Argentina, Bolivia, Brasil, El Salvador, Haití, Perú, Surinam y Venezuela) tuvieron cobertura de SRP1 menor a 80%. La cobertura con la segunda dosis de la vacuna contra sarampión, rubéola y parotiditis (SRP2) disminuyó entre 2019 y 2020, en 26 países y territorios de la región de las Américas. La mayor disminución se observó en 5 países/territorios: El Salvador, San Vicente y las Granadinas, Bermuda, Panamá y Perú, respectivamente. En 2020, la



Dirección de Prestaciones Médicas  
 Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
 Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

cobertura de SRP2 mayor o igual a 95% no se alcanzó en 28 países y territorios de la Región de las Américas, 19 países [Antigua y Barbuda, Argentina, Barbados, Bolivia, Brasil, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Haití, Honduras, México, Panamá, Paraguay, Perú, Santa Lucía, Surinam y Venezuela] tuvieron cobertura de SRP2 menor a 80%.

**Vigilancia epidemiológica de Influenza temporada interestacional, 2024**

La Influenza, es una enfermedad con una evolución mucho más rápida, en los primeros cinco días que inicia un cuadro gripal es agudo, inmediatamente se presenta dolor del cuerpo, escurrimiento nasal y tos.

Situación en Las Américas, OPS, 2023.

**Norteamérica:** La actividad de influenza ha permanecido en niveles epidémicos de circulación, mostrando un descenso durante las cuatro últimas semanas epidemiológicas. Los virus de influenza predominantes han sido influenza B/Victoria, con una circulación en menor medida de influenza A [H3N2] y A [H1N1]pdm09. En México ha descendido por debajo del umbral epidémico.

**Caribe:** La actividad de influenza es fluctuante en niveles bajos de circulación en las últimas cuatro semanas, los virus predominantes de la influenza han sido influenza A[H3]N2, con una circulación y en menor medida de influenza B/Victoria.

**Central América:** La actividad de influenza ha presentado un incremento en las últimas cuatro semanas epidemiológicas, con niveles intermedios. Durante este periodo, los virus predominantes han sido influenza A [H3N2], con circulación concurrente de influenza A[H1N1]pdm09 y en menor medida influenzaB/Victoria.

**Andina:** La actividad de la influenza ha permanecido estable en niveles bajos. Durante las 4 últimas SE los virus influenza predominantes han sido, influenza A[H3N2] y de forma concurrente influenza A[H1N1]pdm09.

**Brasil y Cono Sur:** La actividad de la influenza ha presentado un incremento en las últimas cuatro semanas epidemiológicas con niveles epidémicos en algunos países. Los virus predominantes de la influenza son influenza A [H3N2] seguidos de influenza A[H1N1]pdm09.

Influenza, México por temporada interestacional.

En la temporada de influenza interestacional [SE 21, 2024 ], se tiene un total de: 417 casos sospechosos a enfermedad respiratoria viral [ETI/IRAG] en USMER y se han confirmado 5 casos positivos a influenza por laboratorio predomina el subtipo viral influenza A [H3N2] en 60 % e influenza B en 40 % Hasta éste momento no se han reportado defunciones por influenza[ grafica 5]

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**

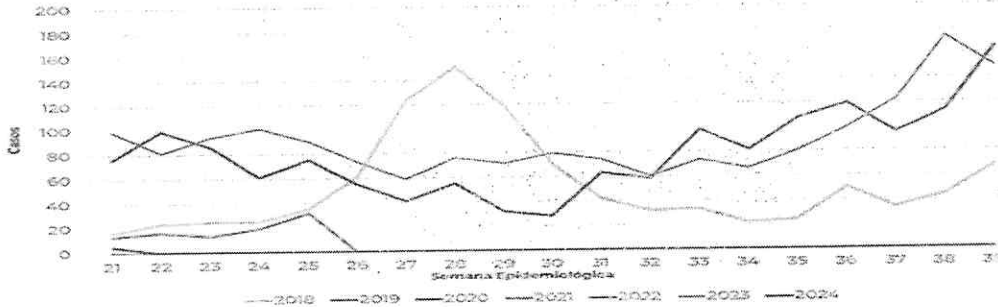




Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

Gráfica 5 . Influenza, México por temporada interestacional.

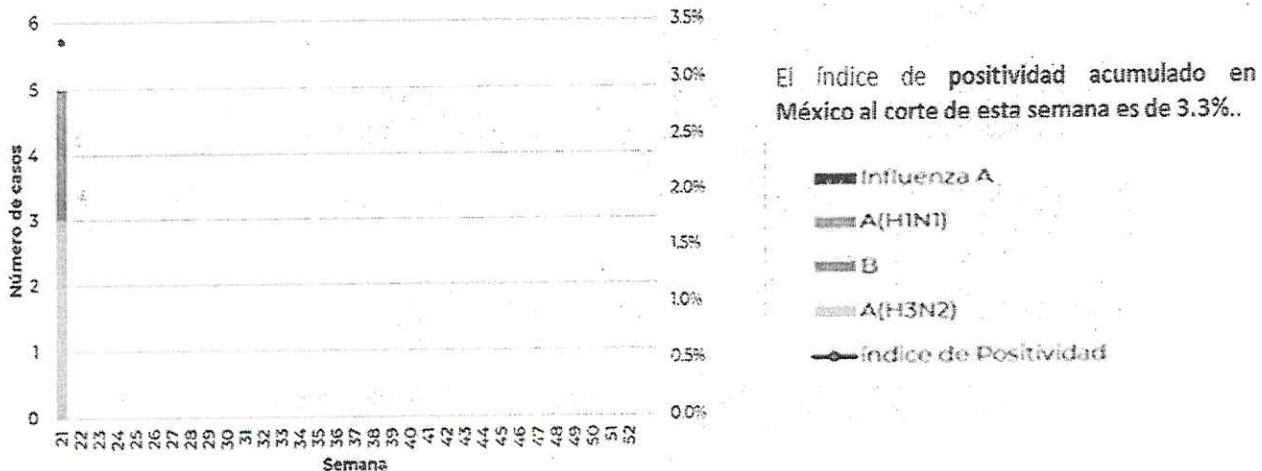


En la temporada de influenza interestacional 2024, se han confirmado 5 casos positivos a influenza, principalmente en las principalmente en las entidades de residencia de Ciudad de México y Querétaro (40 %) y Sinaloa (20 %).

Con base a los datos obtenidos en el Sistema de Notificación en línea para la Vigilancia Epidemiológica [SINOLAVE], en esta temporada interestacional [SE 21 2024], se han notificado 735 casos sospechosos a enfermedad respiratoria viral [ETI/IRAG] y se han confirmado 50 casos positivos a influenza por laboratorio, con un predominio en mujeres con 56.4%.

De los casos confirmados el 58.0% requirieron hospitalización. Se han notificado 2 defunciones en todas las unidades, de las cuales 2 ocurrieron en unidades USMER.

Imagen 3. Circulación de virus de influenza. México, temporada interestacional 2024.



Fuente: SIAVE. EPI 90. Consultada 05 de junio 2024



Dirección de Prestaciones Médicas

Unidad de Planeación e Innovación en Salud

Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

El índice de positividad acumulado en México al corte 5 de junio de 2024 es de 3.3%

Por lo anterior, es importante señalar que el incremento en el muestreo durante este tiempo resulta necesario para identificar la posible importación o aparición de cepas nuevas, además de conocer el panorama epidemiológico de este padecimiento, establecer políticas en salud y aplicar el Plan Nacional de Prevención que nos permite atender en forma adecuada cada temporada invernal, no sólo con la vacuna, sino con el medicamento y equipos hospitalarios que mejoran la calidad de la atención en los derechohabientes y usuarios de los servicios de salud que otorga el Instituto.

En lo que respecta a influenza y otros virus respiratorios otros virus respiratorios, temporada interestacional 2024.

En la temporada interestacional 2024 [SE 21, 2024], se han confirmado 6 casos positivos a OVR principalmente en los grupos de edad de 1 a 4 años.

El 33 % corresponden a parainfluenza, 33 % a enterovirus/rinovirus y 12 % a adenovirus.

Durante temporada interestacional 2024. , considerando todos los grupos de edad, se ha identificado 55 muestras positivas a otros virus, con mayor frecuencia: Parainfluenza 3 27.3 %, Rhinovirus en el 27.3%, Adenovirus 12.7%, Bocavirus 10.9% , Enterovirus 7.3% y los demás virus conforman el 14.5%.

El canal endémico, realizado con base en los casos con resultado positivo registrado en SINOLAVE por la Red de Laboratorios del IMSS y LESP, se encuentra en zona de epidemia en la SE 21 se encuentra una variación del 19.1% con respecto a los casos de la semana anterior

Otras enfermedades que forman parte del requerimiento actual es el diagnóstico de enfermedades transmitidas por vector y que incluyen: dengue, chikungunya, zika, virus del Oeste del Nilo y virus Mayaro.

En lo que se refiere a Dengue, la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (Washington, DC, 28 de marzo de 2024) alertó sobre el aumento de casos de dengue en las Américas. Hasta el 26 de marzo de 2024, se registraron más de 3,5 millones de casos y más de 1.000 muertes en la región

Los casos de dengue en México registraron un aumento interanual de 468.4% durante el primer bimestre de 2024, de acuerdo con el Boletín Epidemiológico publicado por la Secretaría de Salud.

Se han confirmado 6,173 casos entre el 1 de enero y el 28 de febrero 2024. La cifra contrasta con los 1,086 contagios documentados en el mismo periodo de 2023. Las incidencias totales ratificadas han aumentado dentro de todos los niveles de gravedad [Tabla 4].

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



Dirección de Prestaciones Médicas  
 Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
 Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

Tabla 4. Casos confirmados de DENGUE México: 2023-2024

INDICADOR	2023 <sup>1</sup>	2023 SEMANA	2024 SEMANA
DNG	28,871	845	4,115
DCSA	23,882	658	3,800
DG	1,653	46	234
DCSA + DG	25,535	704	4,034
TOTAL CONFIRMADOS	54,406	1,549	8,149
DEFUNCIONES <sup>1</sup>	203	1	0
LETALIDAD&	0.79	0.14	0.00

&Letalidad por 100 casos.

<sup>1</sup> Las defunciones confirmadas son avaladas por el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica y son publicadas conforme se llevan a cabo las sesiones de este comité, por

lo que no corresponden a la semana epidemiológica de ocurrencia.

Fuente: SINAVE/DGE/SALUD/Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de Dengue con Información al 18 de marzo de 2024 y a la semana 11 de 2023.



Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

El 73% de casos confirmados corresponden a Guerrero, Tabasco, Quintana Roo, Veracruz y Colima.

En lo que se refiere a Chikungunya no se tienen casos onfirmados de Fiebre Chikungunya”,  
En México, a la semana Epidemiológica 24 de 2024 [ FUENTE: SINAVE/DGE/SS: Sistema de Vigilancia  
Epidemiológica de Fiebre Chikungunya  
\* Acceso al 17 de junio de 2024].

En lo que se refiere a Zika, del 2015 al 2022, se identificaron 13,003 en México [Tabla 5].

**Tabla 5. Casos confirmados autóctonos de enfermedad por virus Zika, México, 2015-2022**  
**Casos Confirmados Autóctonos de Enfermedad por Virus del Zika por**  
**Entidad Federativa e Institución Notificante, México, 2015-2022**

Entidad federativa	SSA	IMSS	ISSSTE	OTRAS	IMSS- BIENESTAR	DIF	PEMEX	SEDENA	SEMAR	Casos confirmados
Aguascalientes	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Baja California	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Baja California Sur	60	50	3	1	0	0	0	1	0	115
Campeche	40	48	5	1	0	0	0	0	0	94
Coahuila	117	180	7	5	26	1	0	0	0	336
Colima	228	51	16	2	0	0	0	0	0	297
Chiapas	389	279	60	67	16	0	0	11	1	823
Durango	1	4	0	0	0	0	0	0	0	5
Guanajuato	4	0	1	0	0	0	0	0	0	5
Guerrero	545	239	84	5	0	0	0	7	8	888
Hidalgo	172	30	57	0	26	0	0	0	0	285
Jalisco	545	109	10	14	0	0	0	2	2	682
México	33	1	0	15	0	0	0	0	0	49
Michoacán	49	9	5	3	2	0	0	0	2	70
Morelos	484	61	41	0	1	0	0	0	0	587
Nayarit	460	156	33	1	58	1	0	0	0	709
Nuevo León	619	182	16	133	0	0	0	0	0	950
Oaxaca	343	112	31	8	26	0	18	1	1	540
Puebla	183	19	14	5	4	0	0	0	0	225
Querétaro	17	0	0	0	0	0	0	0	0	17
Quintana Roo	288	57	28	12	0	0	0	2	4	391
San Luis Potosí	339	112	19	9	52	0	2	1	0	534
Sinaloa	229	101	3	7	0	0	0	0	0	340
Sonora	224	149	37	38	0	0	0	0	0	448
Tabasco	239	112	5	17	1	0	2	0	0	375
Tamaulipas	553	196	23	0	22	0	6	1	1	802
Veracruz	1368	354	120	13	141	2	65	9	33	2,105
Yucatán	895	244	38	10	132	0	0	6	0	1,325
Zacatecas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
<b>Total</b>	<b>8,429</b>	<b>2,855</b>	<b>656</b>	<b>366</b>	<b>507</b>	<b>4</b>	<b>93</b>	<b>41</b>	<b>52</b>	<b>13,003</b>

ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS

Fuente: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/878914/CuadroCasosZikayEmbsem52\\_2023inst.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/878914/CuadroCasosZikayEmbsem52_2023inst.pdf)

Otra enfermedad de importancia para el diagnóstico por laboratorio para la vigilancia epidemiológica es la Fiebre Amarilla de la cual en 2021, cuatro países de la Región (Bolivia, Brasil, Perú





Dirección de Prestaciones Médicas

Unidad de Planeación e Innovación en Salud

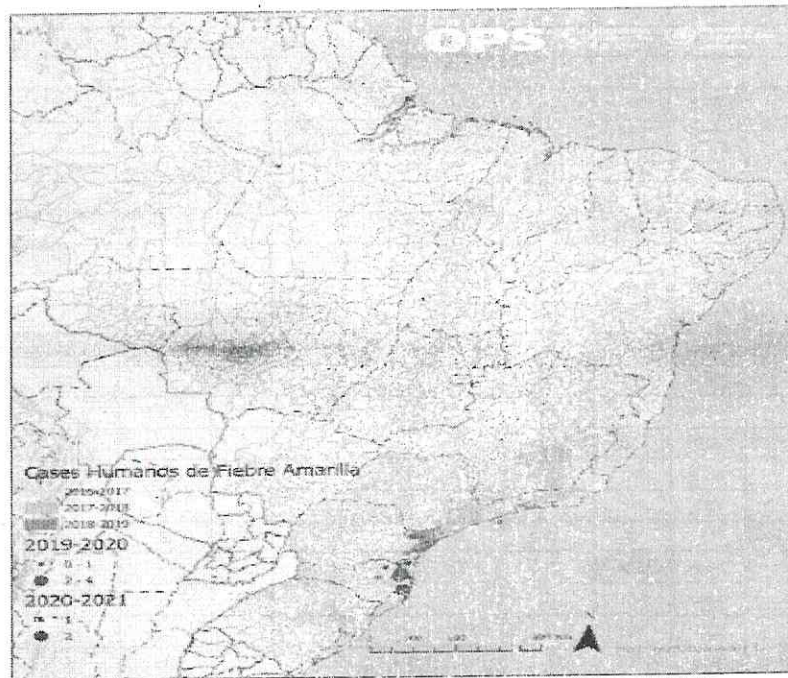
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

y Venezuela) notificaron casos confirmados. En 2024 Autoridades de salud de Brasil han confirmado casos de fiebre amarilla este año en en el municipio de Presidente Figueiredo y en el estado de Roraima. En total, hubo cuatro casos confirmados en Brasil en los últimos seis meses, uno en Roraima, uno en Amazonas y dos en São Paulo.

Esta enfermedad se transmite a través de las picaduras por mosquitos infectados, y se ha extendido por el territorio, desde las zonas selváticas, hasta zonas urbanas  
La fiebre amarilla es una enfermedad que supone una gran amenaza, acarrea múltiples repercusiones y tiene el riesgo de propagarse por todo el mundo, por lo que representa una amenaza potencial para la seguridad sanitaria mundial.

Imagen 4. Casos de Fiebre Amarilla en América Latina).



Otra enfermedad con riesgo de ser emergente es el Virus del Oeste del Nilo Occidental, la vigilancia epidemiológica en México se realiza de manera continua, y ha permitido determinar que en el 2021 solo se haya presentado 1 caso en México. [Tabla 5].

*[Handwritten signature and scribbles]*



Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

Tabla 5. Casos por entidad federativa de Enfermedades Transmitidas por Vector hasta la semana epidemiológica 23 del 2024.

ENTIDAD FEDERATIVA	Tifo epidémico <sup>a</sup> CIE-10 <sup>a</sup> REV. A75.0				Tifo murino <sup>a</sup> CIE-10 <sup>a</sup> REV. A75.2			
	Sem.	2024		2023	Sem.	2024		2023
		Acum.				Acum.		
		H	M	Acum.		H	M	Acum.
Aguascalientes	.	.	.	.	.	.	.	.
Baja California	.	.	.	.	.	.	.	.
Baja California Sur	.	.	.	.	.	.	.	.
Campeche	.	.	.	.	.	.	.	.
Coahuila	.	.	.	.	.	.	.	.
Colima	.	.	.	.	.	.	.	.
Chiapas	.	.	.	.	.	.	.	.
Chihuahua	.	.	.	.	.	.	.	.
Ciudad de México	.	.	.	.	.	.	.	.
Durango	.	.	.	.	.	.	.	.
Guanajuato	.	.	.	.	.	.	.	.
Guerrero	.	.	.	.	.	.	.	.
Hidalgo	.	.	.	.	.	.	.	.
Jalisco	.	.	.	.	.	.	.	.
México	.	.	.	.	.	.	.	.
Michoacán	.	.	.	.	.	.	.	.
Morelos	.	.	.	.	.	.	.	.
Nayarit	.	.	.	.	.	.	.	.
Nuevo León	.	.	.	.	.	.	.	2
Oaxaca	.	.	.	.	.	.	.	.
Puebla	.	.	.	.	.	.	.	.
Querétaro	.	.	.	.	.	.	.	.
Quintana Roo	.	.	.	.	.	.	.	.
San Luis Potosí	.	.	.	.	.	.	.	.
Sinaloa	.	.	.	.	.	.	.	.
Sonora	.	.	.	.	.	.	.	.
Tabasco	.	.	.	.	.	.	.	.
Tamaulipas	.	.	.	.	.	.	.	.
Tlaxcala	.	.	.	.	.	.	.	.
Veracruz	.	.	.	.	.	.	.	.
Yucatán	.	.	.	.	.	1	.	1
Zacatecas	.	.	.	.	.	.	.	.
<b>TOTAL</b>	.	.	.	.	.	1	.	3

FUENTE: SINAVE/DGE/Salud 2024. Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica. Información preliminar de casos confirmados.

Fuente: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/878642/sem51.pdf>

Otra enfermedad en continua vigilancia, prevenible por vacunación es rubéola, el número de casos presentados a nivel nacional hasta la semana epidemiológica 22 del 2024 se muestra en la tabla 5.

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**





Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

Tabla 5. Casos por entidad federativa, Enfermedades Prevenibles por Vacunación hasta la semana epidemiológica 22 del 2024; Síndrome de Rubéola Congénita hasta la 23 del 2024.

ENTIDAD FEDERATIVA	Síndrome de rubéola congénita <sup>1</sup>				Infección por virus de papiloma humano			
	CIE-10 <sup>2</sup> REV.				CIE-10 <sup>2</sup> REV.			
	P35.0				B97.7			
	2024		2023		2024		2023	
Sem.	Acum.		Acum.	Sem.	Acum.		Acum.	
	H	M			H	M		
Aguascalientes					1	3	19	13
Baja California					11	17	92	169
Baja California Sur					3	5	12	32
Campeche					2	2	22	15
Coahuila					3	3	57	62
Colima					6	15	93	82
Chiapas					4	10	267	1218
Chihuahua					12	78	182	210
Ciudad de México					100	368	1611	1179
Durango					16		93	10
Guanajuato					52	16	232	296
Guerrero					3	5	65	89
Hidalgo					3	3	47	110
Jalisco					78	108	265	677
México					35	43	458	718
Michoacán					2	8	200	157
Morelos					2	10	88	84
Nayarit					1	2	56	80
Nuevo León					78	89	182	271
Oaxaca					6	36	49	90
Puebla					9	28	72	80
Querétaro					7	4	56	76
Quintana Roo					5	11	33	130
San Luis Potosí						18	75	146
Sinaloa					14	47	175	158
Sonora					2	14	41	69
Tabasco						10	37	97
Tamaulipas					9	60	166	248
Tlaxcala					4	40	82	142
Veracruz					7	31	180	347
Yucatán					1	8	37	88
Zacatecas					2	9	48	40

FUENTE: SINAVE/DGE/Salud 2024. Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica. Información preliminar de casos confirmados. FUENTE: SINAVE/DGE/Salud 2024. Información preliminar, incluye casos probables.

En lo que respecta a parotiditis, una enfermedad vírica, causada por el virus de la parotiditis infecciosa, y caracterizada por fiebre, tumefacción y dolor al tacto de uno o más glándulas salivales, y de acuerdo al reporte de la OMS del 2018, se habían reportado 585,315 casos en el mundo, siendo Japón y China los países con mayor número de casos. En lo que respecta a México esta enfermedad afecta



2024  
**Felipe Carrillo**  
PUERTO



Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

a nivel nacional; a la semana 51 de 2023, se han detectado 2987 casos en México y de acuerdo a lo descrito en el Tabla 6. Casos por entidad federativa de Parotiditis Infecciosa.

Tabla 6. Casos por entidad federativa de Enfermedades Prevenibles por Vacunación hasta la semana epidemiológica 22 del 2024; Influenza hasta la 23 del 2024

ENTIDAD FEDERATIVA	Parotiditis Infecciosa CIE-10 <sup>9</sup> REV. B26				Influenza <sup>a</sup> CIE-10 <sup>9</sup> REV. J09-J11			
	2024		2023	2024		2023		
	Sem.	Acum.		Acum.	Sem.	Acum.		Acum.
		H	M			H	M	
Aguascalientes	2	8	9	28	2	111	155	95
Baja California	8	47	43	95	-	9	17	7
Baja California Sur	-	10	14	21	-	26	44	9
Campeche	-	11	9	16	-	18	15	24
Coahuila	6	19	28	64	2	38	56	13
Colima	-	8	8	8	4	19	25	59
Chiapas	1	24	21	50	2	8	23	41
Chihuahua	3	22	49	71	1	19	19	22
Ciudad de México	3	62	65	82	13	843	1218	429
Durango	-	4	2	6	-	15	24	11
Guanajuato	6	10	22	23	-	100	128	40
Guerrero	1	18	14	39	5	35	70	72
Hidalgo	-	6	3	8	5	139	195	87
Jalisco	15	98	76	122	8	145	213	102
México	13	66	82	114	7	267	361	187
Michoacán	3	11	20	28	5	77	131	67
Morelos	-	6	5	12	2	93	104	67
Nayarit	-	6	10	12	2	21	28	13
Nuevo León	10	65	79	113	1	106	127	130
Oaxaca	5	17	20	36	1	39	57	39
Puebla	-	11	22	15	9	174	237	208
Querétaro	-	11	9	11	8	288	489	160
Quintana Roo	3	23	16	26	1	23	27	17
San Luis Potosí	2	17	12	17	3	52	73	23
Sinaloa	6	35	31	53	4	14	21	16
Sonora	6	18	42	40	2	33	39	18
Tabasco	7	12	4	13	1	31	39	57
Tamaulipas	4	48	48	70	1	5	21	11
Tlaxcala	-	2	3	1	-	60	92	70
Veracruz	1	28	28	64	1	95	90	80
Yucatán	2	15	16	22	1	52	65	39
Zacatecas	2	17	14	24	2	117	152	49
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>783</b>	<b>826</b>	<b>1302</b>	<b>89</b>	<b>3152</b>	<b>4353</b>	<b>2262</b>

PUNENTE SINAVE/DCG/SEIUD 2024 Información preliminar incluye casos probables.  
PUNENTE SINAVE/DCG/SEIUD 2024 Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica, Información preliminar de casos confirmados.

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**



**2024**  
**Felipe Carrillo**  
**PUERTO**



Dirección de Prestaciones Médicas  
 Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
 Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

La enfermedad del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es otra enfermedad que requiere seguimiento epidemiológico, causa el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), desde el reconocimiento del agente causal en 1983 hasta 2024 en México se han diagnosticado 375 296 casos (Tabla 7), el tratamiento antirretroviral es de acceso universal y gratuito para las personas con VIH, teniendo como objetivo el inicio del tratamiento temprano para así lograr disminuir el riesgo de transmisión del virus.

Tabla 7. Casos de VIH según Año de Diagnóstico; México, 1983-2024

Año	CASOS
	Diagnosticados
1983	67
1984	195
1985	368
1986	715
1987	3,610
1988	2,229
1989	2,932
1990	3,800
1991	4,047
1992	4,565
1993	4,793
1994	5,343
1995	6,062
1996	6,221
1997	6,556
1998	7,903
1999	9,449
2000	9,731
2001	10,326
2002	10,285
2003	10,151
2004	10,694
2005	11,026
2006	11,776
2007	10,832
2008	10,784
2009	10,721
2010	11,406
2011	11,139
2012	12,229
2013	11,466
2014	11,090
2015	13,179
2016	14,121
2017	15,157
2018	17,608
2019	17,618
2020	10,575
2021	16,241
2022	18,012
2023	17,739
2024	4,531
<b>Total</b>	<b>375,296</b>



Dirección de Prestaciones Médicas

Unidad de Planeación e Innovación en Salud

Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

En México, se había reportado que 10% de las personas diagnosticadas sin historia de uso de antirretrovirales cuentan con mutaciones de resistencia para los fármacos inhibidores no nucleósidos de transcriptasa inversa [nevirapina y efavirenz].

Como respuesta al problema que se estaba enfrentando México, en el año 2019 se inició con una estrategia de optimización de tratamiento antirretroviral, compuesta por tres fases: Optimización clínica, optimización poblacional y optimización económica.

La mortalidad por VIH y SIDA continúa siendo un reto permanente para el país, se debe de lograr aumentar la cobertura de detección y tratamiento temprano de las personas infectadas en los próximos años. En 2010, la tasa de mortalidad fue de 4,860 por cada 100,000 habitantes, en comparación con 2019 donde la tasa de mortalidad aumento a 5,281 por cada 100,000 habitantes.

Como parte de la estrategia de optimización, se realizó una actualización de la Guía Mexicana de Manejo Antirretroviral de las personas viviendo con VIH, donde se puso como prioridad al momento de iniciar el tratamiento, los esquemas basados en el uso de Inhibidores de integrasa de segunda generación [dolutegravir o bictegravir]. México es por tanto el segundo país en América Latina [después de Brasil] que establece una estrategia de uso masivo de inhibidores de integrasa de segunda generación [Bictegravir], en primera línea de tratamiento.

El Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el Sida [Censida], a través del IMSS- Bienestar y el Fondo de Salud para el Bienestar [Fonsabi], tiene garantizado el abasto de medicamentos antirretrovirales para 2024, para las 157 mil 452 personas atendidas en las unidades de la Secretaría de Salud a nivel nacional, así como las de nuevo ingreso.

La OMS recomienda que los países implementen sistemáticamente una vigilancia normalizada de la farmacoresistencia del VIH a fin de hacer un seguimiento de la prevalencia y las pautas de resistencia entre las personas que no logran la supresión de la carga viral. Este aspecto es fundamental, ya que la información y los datos de las encuestas influyen en la elaboración de las directrices de tratamiento y orientan la calidad de los programas de tratamiento. xis previa a la exposición [PREP] y posterior a la expsición [PEP].

Se identificaron en el reporte de Censida de 2024 los patrones espaciales en la distribución de la incidencia por VIH identificados en la categoría Alto-Alto en los estados de Baja California, Campeche, Colima, Chiapas, CDMX, Guerrero, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Quintana Roo, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán[ imagen 5 y tabla 8]

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



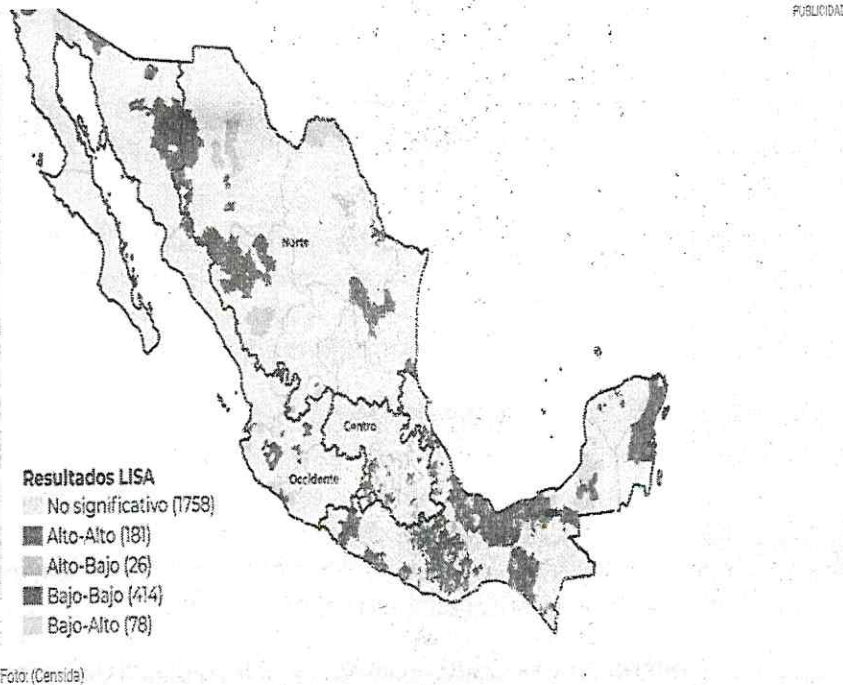
Dirección de Prestaciones Médicas

Unidad de Planeación e Innovación en Salud

Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

Imagen 5. Patrones espaciales 2024 en la distribución de la incidencia por VIH en México.



A nivel mundial, las mujeres y las niñas representan el 48% del total de nuevas infecciones por VIH y en México, una de cada cinco personas viviendo con VIH son mujeres cis y trans. Ocho de cada 10 mujeres viviendo con VIH adquirieron la infección a través de una pareja estable.

“Es importante que para disminuir esta transmisión vertical existen los tratamientos antirretrovirales. Tenemos en el país acceso a tratamientos en caso de que se diagnostique ya al final del embarazo la mujer viviendo con VIH y que esto va a disminuir significativamente 95 por ciento el riesgo de transmisión de la infección de la mamá hacia la bebé”.

Handwritten blue mark

Handwritten black mark



Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

Tabla 8. Casos por entidad federativa de Enfermedades de Transmisión Sexual Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana hasta la semana 23 del 2024.

ENTIDAD FEDERATIVA	Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana CIE-10 <sup>a</sup> REV. B20-B24,Z21											
	2024										2023	
	Sem.	& Estadios Clínicos								Sem.	Acum.	
		1		2		3		4				
	H	M	H	M	H	M	H	M				
Aguascalientes	-	22	3	2	-	4	-	2	1	-	50	
Baja California	-	109	32	24	2	50	16	43	9	6	296	
Baja California Sur	-	19	3	10	1	5	1	2	-	-	53	
Campeche	1	45	11	11	1	11	2	15	1	1	58	
Coahuila	-	6	2	-	2	1	-	2	-	-	33	
Colima	4	37	6	2	-	18	6	15	1	7	96	
Chiapas	-	73	25	9	3	43	4	17	7	12	279	
Chihuahua	13	91	24	63	8	49	4	32	1	6	240	
Ciudad de México	53	198	19	46	4	119	15	50	9	23	462	
Durango	5	28	2	3	-	8	2	9	1	3	50	
Guanajuato	7	204	40	10	-	15	3	24	-	20	212	
Guerrero	6	78	15	21	8	21	4	12	3	-	193	
Hidalgo	6	90	12	32	6	41	2	17	-	5	168	
Jalisco	25	241	38	39	6	101	21	101	15	93	506	
México	53	748	129	133	19	226	39	104	28	72	968	
Michoacán	11	38	6	22	3	42	4	54	9	6	169	
Morelos	3	17	5	3	-	12	1	7	-	5	106	
Nayarit	13	53	10	11	3	30	3	13	1	1	106	
Nuevo León	9	90	19	9	3	35	6	28	4	18	220	
Oaxaca	17	25	8	25	1	68	14	93	14	9	216	
Puebla	59	113	14	33	3	49	11	31	2	1	172	
Querétaro	10	54	7	23	4	34	2	8	2	7	109	
Quintana Roo	2	209	28	69	12	71	10	26	1	25	390	
San Luis Potosí	10	100	24	11	-	28	6	15	2	29	149	
Sinaloa	27	83	20	13	4	36	9	24	3	13	165	
Sonora	13	45	10	17	3	29	7	7	6	1	90	
Tabasco	21	92	23	33	8	36	5	20	7	16	241	
Tamaulipas	-	79	29	16	-	32	4	13	1	9	192	
Tlaxcala	-	15	-	11	2	11	1	5	1	1	64	
Veracruz	34	225	94	102	20	117	37	59	14	33	695	
Yucatán	9	92	17	42	-	44	9	13	2	10	268	
Zacatecas	6	35	4	4	-	11	-	3	1	8	47	
<b>TOTAL</b>	<b>417</b>	<b>3 354</b>	<b>679</b>	<b>850</b>	<b>126</b>	<b>1 389</b>	<b>248</b>	<b>864</b>	<b>146</b>	<b>440</b>	<b>7 063</b>	

9FUENTE: SINAVE/DGE/Salud 2024. Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica. Información preliminar de casos confirmados.

8Nueva clasificación por estadios clínicos/Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de VIH, marzo 2020.

ANEXOS

DIVISIÓN DE CONTRATOS





Dirección de Prestaciones Médicas

Unidad de Planeación e Innovación en Salud

Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

Otra enfermedad de relevancia epidemiológica es la leptospirosis, que es la zoonosis de mayor distribución a nivel mundial. Es una enfermedad infecciosa causada por bacterias patógenas llamadas *Leptospiras* que son transmitidas, directa o indirectamente, desde los animales a los seres humanos. Estos son huéspedes ocasionales y los reservorios animales incluyen roedores, en su mayoría, los cuales excretan *Leptospiras* en orina; contaminando el medio ambiente y transmitiendo la enfermedad a otros animales o a humanos, la transmisión entre estos últimos ocurre muy raramente.

La leptospirosis se conoce también por otros nombres tales como: enfermedad de Weil [*L. icterohaemorrhagiae*], fiebre de los arrozales [*L. bataviae*], enfermedad de los henequeneros; enfermedad de los porqueros [*L. pomona*], enfermedad de los manipuladores de pescados, ictericia enzootica; enfermedad de Stuttgart [*L. canicola*

en Europa], ictericia hemorrágica; ictericia infecciosa; agua roja; fiebre de los 7 días [*L. hebdomadis* en Japón], fiebre otoñal japonesa [*L. autumnalis*], fiebre Canicola, fiebre del barro, enfermedad de Swineherd.

Es una enfermedad que ocurre en todo el mundo, pero es más común en las áreas tropicales y subtropicales con altos índices de precipitación, tal como ocurre en gran parte del territorio del país. La enfermedad se encuentra en cualquier lugar en donde los humanos entran en contacto con la orina de animales infectados o un ambiente en contacto con orina contaminada.

El número de casos humanos que ocurren mundialmente no es conocido con precisión. De acuerdo con los informes disponibles, la incidencia anual varía dentro en un rango que va desde, aproximadamente 0.1-1 por cada 100,000 habitantes en climas templados y hasta 10-100/ 100,000 habitantes en climas húmedos tropicales.

Cuando se producen brotes, y en grupos con alto riesgo de exposición, la incidencia de la enfermedad puede alcanzar más de 100 casos por 100,000 habitantes. Sin embargo, se considera que estas son cifras subestimadas ya que la enfermedad puede confundirse fácilmente con una variedad de padecimientos debido a que puede presentarse con una diversidad de manifestaciones clínicas que pueden variar desde una enfermedad pseudo gripal leve hasta una enfermedad seria que puede llegar a ser fatal. La leptospirosis también puede mimetizarse y confundirse clínicamente con otras enfermedades, como por ejemplo el dengue y otras enfermedades hemorrágicas virales.

La ictericia, es un síntoma relativamente común en leptospirosis pero que también puede ser encontrado en otras enfermedades que involucran el hígado como las diversas formas de hepatitis. Otros síntomas son menos comunes y no son reconocidos como posibles indicadores de una infección por *Leptospiras*. El diagnóstico es confirmado con pruebas de laboratorio, pero estas no están siempre disponibles, especialmente en países en desarrollo.



Dirección de Prestaciones Médicas

Unidad de Planeación e Innovación en Salud

Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

Existen diferentes clasificaciones de las Leptospiras, una de ellas es basada en el concepto de serovar, que es la unidad de agrupación taxonómica de acuerdo a sus afinidades antigénicas. Se han descrito alrededor de 200 serovares patógenos, que han sido agrupados en 25 serogrupos con base a sus similitudes antigénicas. Cepas distintas, con pequeñas diferencias antigénicas, pueden algunas veces encontrarse dentro de ciertos serovares. Tiene importancia epidemiológica ya que un determinado serovar puede desarrollar una relación comensal o de leve patogenicidad con determinada especie animal. Por ejemplo, el ganado vacuno es a menudo asociado con el serovar hardjo, los pros con canicola y las ratas con icterohemorrágica y copenhageni.

De igual forma, en el 2019 se acumularon 353 casos por esta enfermedad, mientras que en el 2024, se detectaron 35 casos confirmados para leptospira hasta la semana epidemiológica número 22, del 2024. [Tabla 9].

Tabla 9. Casos por entidades federativas de Zoonosis hasta la semana epidemiológica 22 del 2024.

ENTIDAD FEDERATIVA	Brucelosis CIE-10 <sup>a</sup> REV. A23				Leptospiriosis CIE-10 <sup>a</sup> REV. A27			
	Sem.	2024		2023	Sem.	2024		2023
		Acum.	M	Acum.		Acum.	M	Acum.
Aguascalientes	-	6	5	3	-	-	-	-
Baja California	1	5	3	3	-	-	-	-
Baja California Sur	-	6	5	6	-	1	1	-
Campeche	-	-	-	4	-	-	-	-
Coahuila	-	11	9	17	5	8	11	-
Colima	-	-	5	3	-	1	-	-
Chiapas	1	6	7	32	-	3	5	4
Chihuahua	-	-	-	2	-	-	-	-
Ciudad de México	-	-	10	10	-	1	2	5
Durango	-	2	2	4	-	-	-	-
Guanajuato	3	7	16	69	-	-	-	-
Guerrero	-	13	25	17	1	6	2	6
Hidalgo	-	-	3	2	-	-	-	-
Jalisco	10	64	95	101	-	3	7	6
México	-	-	5	1	-	-	-	2
Michoacán	8	50	67	61	-	1	-	-
Morelos	-	3	-	11	-	1	3	7
Nayarit	-	2	-	7	-	-	-	1
Nuevo León	2	28	34	23	-	-	-	-
Oaxaca	-	16	7	60	-	5	4	8
Puebla	3	18	23	35	-	2	-	-
Querétaro	-	-	1	1	-	-	-	-
Quintana Roo	-	-	1	6	-	1	1	1
San Luis Potosí	-	5	3	23	-	-	-	-
Sinaloa	4	15	32	44	1	12	11	31
Sonora	1	1	3	9	-	1	-	4
Tabasco	-	2	2	2	-	5	5	4
Tamaulipas	-	2	11	23	1	-	1	1
Tlaxcala	-	3	3	4	-	-	-	-
Veracruz	1	9	11	21	1	15	21	11
Yucatán	1	6	5	8	-	5	2	7
Zacatecas	-	6	13	35	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>288</b>	<b>462</b>	<b>635</b>	<b>9</b>	<b>71</b>	<b>76</b>	<b>94</b>

FUENTE: SIHA/VE/COE/Sem/2024 - Información semanal, incluye casos ETC/hóspita.

En lo que refiere a Rickettsia es una enfermedad que se transmite al hombre por la picadura de garrapatas, que en este caso actúa como reservorio y vector a la vez. Durante el año 2024 a la SE 09 se han confirmado 17 casos, de los cuales 7 han sido defunciones.

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**



Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

A la misma semana epidemiológica del 2023, se acumulaban 23 casos, de los cuales 11 fueron defunciones; por lo que en el 2024 se registra una reducción 26% de casos, disminución de 36% en defunciones, así como una reducción del 7% la letalidad.

**Tabla 10. Casos por entidad federativa de Enfermedades Transmitidas por Vector hasta la semana epidemiológica 23 del 2024.**

ENTIDAD FEDERATIVA	Otras Rickettsiosis CIE-10 <sup>o</sup> REV. A79				Fiebre manchada <sup>a</sup> CIE-10 <sup>o</sup> REV. A77.0			
	2024			2023	2024			2023
	Sem.	Acum.		Acum.	Sem.	Acum.		Acum.
		H	M			H	M	
Aguascalientes	-	-	2	-	-	-	-	-
Baja California	2	5	4	4	-	7	13	23
Baja California Sur	-	-	-	-	-	-	-	-
Campeche	-	-	-	-	-	-	-	-
Coahuila	-	1	-	1	-	3	2	5
Colima	-	-	-	-	-	-	-	-
Chiapas	-	-	-	-	-	-	-	-
Chihuahua	1	3	5	4	-	13	10	27
Ciudad de México	-	-	-	-	-	-	-	-
Durango	-	1	-	-	-	-	-	1
Guanajuato	-	-	-	-	-	-	-	-
Guerrero	-	1	1	-	-	-	-	-
Hidalgo	-	-	-	-	-	-	-	-
Jalisco	-	-	1	-	-	-	-	-
México	-	-	-	-	-	-	-	-
Michoacán	-	-	-	-	-	-	-	-
Morelos	-	-	-	-	-	-	-	-
Nayarit	-	-	-	-	-	-	-	-
Nuevo León	2	3	3	10	-	8	3	21
Oaxaca	-	1	-	-	-	-	-	-
Puebla	-	-	-	1	-	-	-	-
Querétaro	-	-	-	-	-	-	-	-
Quintana Roo	-	-	-	-	-	-	-	-
San Luis Potosí	-	-	-	-	-	-	-	-
Sinaloa	-	-	-	3	-	1	1	-
Sonora	3	4	11	17	-	14	11	27
Tlaxcala	-	-	1	-	-	-	-	-
Veracruz	-	-	-	-	-	-	-	-
Yucatán	-	1	1	-	-	-	-	-
Zacatecas	-	1	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>22</b>	<b>32</b>	<b>40</b>	<b>-</b>	<b>47</b>	<b>40</b>	<b>104</b>

FUENTE: SINAVE/DGE/Salud 2024. Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica, Información preliminar de casos confirmados.

La tuberculosis [TB] es una enfermedad infecciosa crónica causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, descubierta por Robert Koch en 1882. La TB afecta principalmente los pulmones, pero también puede presentarse en el sistema nervioso, los huesos, la piel, los intestinos, los genitales,



Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

los ganglios. De todas las formas de tuberculosis, únicamente la pulmonar es contagiosa, y de mayor interés para su prevención y control debido al riesgo de contagio cuando las personas enfermas tosen, platican y estornudan.

Según la Organización Mundial de la Salud, cada día mueren casi 4,500 personas a causa de la TB y aproximadamente 30,000 personas contraen esta enfermedad prevenible y curable. No obstante, reconoce que los esfuerzos por luchar contra la TB han salvado 54 millones de vidas desde el año 2000 y han reducido la tasa de mortalidad en un 42%.

Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud [OPS] estima que en la región de las Américas 14 países registraron en total 12,458 defunciones por TB en el 2016. De ese número, 2,569 muertes fueron notificadas por México.

El lema del Día Mundial de la Tuberculosis de 2024 es «¡Sí! ¡Podemos poner fin a la TB!». Con él se transmite el mensaje de esperanza de que es posible retomar el rumbo para invertir la tendencia de la epidemia de tuberculosis. De acuerdo con la Secretaría de Salud, un tercio de la población mundial está infectada de manera latente, sin embargo permanecen sin síntomas y sin contagiar. El estado de latencia puede reactivar en 10% de los casos, en personas con deficiencia inmunológica ocasionado que la persona enferme a lo largo de su vida. Enfermedad de tuberculosis o tuberculosis activa: se presenta cuando las bacterias están activas y se multiplican en el cuerpo de la persona. La persona con el germen presentan síntomas y pueden transmitirlo a los demás

De acuerdo con la Secretaría de Salud [SSA], en México “más de la mitad de todos los municipios notifica casos de tuberculosis cada año; sin embargo, las entidades federativas de mayor número de nuevos casos y muertes por esta causa son: Baja California, Veracruz, Guerrero, Sonora, Tamaulipas, Chiapas, Nuevo León y Tabasco. La mayor concentración de afectados se encuentra en las grandes ciudades o municipios de mayor número de población, como Tijuana, Mexicali, Cd. Juárez, Veracruz, Acapulco, Reynosa, Matamoros, Hermosillo, Tuxtla Gutiérrez, Tapachula, Monterrey y Tabasco [Tabla 11].

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**



Dirección de Prestaciones Médicas

Unidad de Planeación e Innovación en Salud

Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

Tabla 11. Casos por entidad federativa de Otras Enfermedades Transmisibles hasta la semana epidemiológica 23 del 2024

ENTIDAD FEDERATIVA	Mal del pinto CIE-10 <sup>®</sup> REV. A67			Tuberculosis otras formas <sup>§</sup> CIE-10 <sup>®</sup> REV. A17.1, A17.8, A17.9, A18-A19				Lepra <sup>¶</sup> CIE-10 <sup>®</sup> REV. A30				
	2024		2023	2024		2023	2024		2023			
	Sem.	Acum.		Acum.	Acum.		Acum.	Sem.	Acum.		Acum.	
		H	M		H	M			H	M		
Aguascalientes	-	-	5	3	6	15	16	-	-	-	-	
Baja California	-	2	-	16	136	133	196	-	-	-	4	
Baja California Sur	-	1	3	2	1	13	2	15	-	-	-	
Campeche	-	-	1	4	-	11	9	16	-	-	-	
Coahuila	-	-	-	1	2	21	15	42	1	2	-	
Colima	-	-	1	2	-	8	2	10	-	-	-	
Chiapas	-	-	3	5	4	21	19	68	-	-	1	
Chihuahua	1	-	7	8	1	35	21	70	-	-	1	
Ciudad de México	1	4	5	8	-	53	32	99	-	-	-	
Durango	-	4	2	3	3	21	11	41	-	-	-	
Guanajuato	-	-	-	1	3	26	25	44	1	1	2	
Guerrero	-	-	-	2	2	19	21	34	3	2	4	
Hidalgo	-	-	-	-	2	9	8	13	-	-	1	
Jalisco	-	3	-	5	11	107	76	163	-	-	5	
México	-	-	-	9	3	54	52	106	-	-	-	
Michoacán	-	2	1	5	1	12	5	25	-	3	6	
Morelos	-	-	-	-	3	14	9	31	-	-	2	
Nayarit	-	-	-	1	2	29	17	30	-	-	3	
Nuevo León	-	1	-	-	4	61	32	87	-	3	10	
Oaxaca	-	4	3	4	-	25	22	51	-	2	1	
Puebla	-	1	-	4	3	32	15	57	-	-	1	
Querétaro	-	-	-	-	3	20	26	34	-	-	-	
Quintana Roo	-	-	-	1	-	16	10	16	-	1	2	
San Luis Potosí	2	1	2	4	4	39	32	63	-	2	-	
Sinaloa	-	-	-	-	5	51	47	107	-	2	2	
Sonora	-	1	1	2	1	58	26	68	-	-	1	
Tabasco	-	-	-	1	2	29	8	37	-	-	-	
Tamaulipas	-	1	1	12	1	31	22	49	-	2	1	
Tlaxcala	-	1	1	2	-	3	1	5	-	-	-	
Veracruz	-	2	5	10	7	60	45	142	-	-	-	
Yucatán	-	2	2	4	2	6	6	24	-	-	-	
Zacatecas	-	-	-	-	-	12	13	32	-	-	-	
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>28</b>	<b>41</b>	<b>105</b>	<b>80</b>	<b>1058</b>	<b>717</b>	<b>1791</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>17</b>	<b>54</b>

FUENTE: SINAVE/DGE/Salud 2024. Información preliminar, incluye casos probables. §FUENTE: SINAVE/DGE/Salud 2024. Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica, Información preliminar de casos confirmados. Nota: La información de tuberculosis está procesada por entidad de residencia; Incluye casos nuevos y nuevos resistentes. ¶ La información de Lepra esta reportada por entidad notificante.



Dirección de Prestaciones Médicas

Unidad de Planeación e Innovación en Salud

Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

Por otro lado, en lo que se refiere a las **infecciones de transmisión sexual (ITS)**, las cuales son un grupo de padecimientos de distribución mundial y en la actualidad constituyen el grupo más frecuente de enfermedades infecciosas en personas entre los 15 a 50 años de edad. Las cinco ITS clásicas son: Sífilis, gonorrea, chancroide, linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal.

Se sabe que hay más de 30 bacterias, virus y parásitos que se transmiten por contacto sexual, incluido el contacto con la vagina, el ano y la boca. Algunas ITS también pueden transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia. Hay ocho patógenos que dan lugar a la máxima incidencia de ITS. Cuatro de estas enfermedades tienen cura (a sífilis, la gonorrea, la clamidiosis y la tricomoniasis) y las otras cuatro son infecciones víricas: la hepatitis B, la infección por el virus del herpes simple, la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y la infección por el virus del papiloma humano.

Las ITS son un problema de salud pública, que se ha reconsiderado recientemente a partir de la descripción de su asociación con la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), sobre todo de las ITS úlcero-genitales. Actualmente las enfermedades producidas por virus junto con *Chlamydia trachomatis* y *Gardnerella vaginalis*, tienden a sustituir en importancia y frecuencia a las enfermedades bacterianas clásicas, por lo que estos agentes se consideran como la segunda generación de las ITS, ya que son más difíciles de identificar y tratar, además de que pueden desencadenar graves complicaciones que conducen a enfermedades crónicas, discapacidad e incluso la muerte. Aunque las tasas de infección para hombres y mujeres son muy similares, estas últimas junto con los lactantes son los grupos que sufren la mayoría de las complicaciones y secuelas graves. Las ITS en embarazadas pueden producir infecciones en el recién nacido (oftalmia neonatal, blenorragia, ceguera, etc.), partos prematuros o la muerte del producto antes del nacimiento, con frecuencia son causa de enfermedad pélvica inflamatoria y por consiguiente de infertilidad y embarazos ectópicos. Entre los microorganismos causantes de este tipo de enfermedades se encuentran diversos grupos de agentes, dentro de los cuales tenemos: bacterias, virus, hongos, protozoarios y ectoparásitos. Durante las últimas dos décadas, el espectro de las ITS se ha expandido y actualmente incluye por lo menos 50 síndromes clínicos distintos, causados por más de 25 agentes patógenos conocidos, de esta manera, el mismo microorganismo puede causar diferentes síndromes y el mismo síndrome puede deberse a diferentes microorganismos. En la tabla 11 se identifican los casos por entidad federativa a la semana 23 del 2024

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

Tabla 12. Casos por entidad federativa de Enfermedades de Transmisión Sexual hasta la semana epidemiológica 22 del 2024; Sífilis Congénita hasta la semana 23 del 2024

ENTIDAD FEDERATIVA	Sífilis congénita <sup>1</sup> CIE-10 <sup>2</sup> REV. A50				Sífilis adquirida CIE-10 <sup>2</sup> REV. A51-A53				Infección gonocócica del tracto genitourinario CIE-10 <sup>2</sup> REV. A54.0-A54.2			
	2024			2023	2024			2023	2024			2023
	Sem.	Acum.		Acum.	Sem.	Acum.		Acum.	Sem.	Acum.		Acum.
		H	M			H	M			H	M	
Aguascalientes	1	1	3	5	2	29	51	109	-	6	1	12
Baja California	8	18	13	60	25	254	307	630	2	31	15	56
Baja California Sur	-	-	3	1	9	114	70	156	2	19	3	18
Campeche	-	-	2	2	7	73	18	46	1	13	11	8
Coahuila	-	-	-	30	7	90	207	198	3	17	32	99
Colima	-	2	3	24	10	101	57	195	10	28	19	33
Chiapas	-	-	-	-	2	75	48	192	4	24	130	365
Chihuahua	-	4	6	20	9	97	162	194	1	55	22	62
Ciudad de México	-	3	5	5	35	593	53	841	12	74	83	66
Durango	-	1	1	2	4	14	22	95	-	2	1	21
Guanajuato	-	4	-	9	13	209	278	447	-	14	19	139
Guerrero	-	-	-	4	7	44	33	112	4	21	54	206
Hidalgo	1	-	2	1	5	47	48	91	-	6	12	9
Jalisco	-	10	12	44	57	370	521	995	4	47	31	373
México	1	1	-	4	12	150	120	194	8	52	85	562
Michoacán	-	6	3	15	3	77	103	175	1	7	12	16
Morelos	-	-	-	-	7	30	14	55	-	8	5	28
Nayarit	-	3	3	13	14	94	107	234	7	65	55	110
Nuevo León	13	25	33	26	29	331	104	570	8	91	31	115
Oaxaca	-	-	-	-	11	110	27	70	3	28	43	199
Puebla	-	-	-	4	9	110	26	228	5	19	86	164
Querétaro	-	1	-	1	2	45	38	60	-	5	2	5
Quintana Roo	-	-	1	-	4	187	33	398	-	11	13	143
San Luis Potosí	-	8	7	40	15	108	139	175	2	19	10	29
Sinaloa	2	7	4	16	14	165	193	356	1	15	2	20
Sonora	4	3	9	47	19	88	235	382	10	31	47	50
Tabasco	-	-	-	-	-	26	15	40	5	24	125	491
Tamaulipas	-	16	4	24	13	166	207	366	7	80	86	192
Tlaxcala	-	-	-	-	3	19	8	24	1	18	32	37
Veracruz	-	4	1	6	13	93	95	233	3	35	142	807
Yucatán	-	-	-	10	5	111	45	137	-	14	7	9
Zacatecas	-	-	-	4	3	24	23	47	4	18	22	37
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>117</b>	<b>115</b>	<b>420</b>	<b>368</b>	<b>4 044</b>	<b>3 407</b>	<b>8 005</b>	<b>109</b>	<b>897</b>	<b>1 238</b>	<b>4 481</b>

<sup>1</sup>FUENTE: SINAVE/DGE/Salud 2024. Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica. Información preliminar de casos confirmados.  
<sup>2</sup>FUENTE: SINAVE/DGE/Salud 2024. Información preliminar, incluye casos probables.



Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

La meningitis es otra enfermedad de interés para el seguimiento epidemiológico y se define como la inflamación del tejido delgado que rodea al cerebro y la médula espinal, llamada meninge. La meningitis viral ocurre cuando un virus penetra en el organismo a través de la nariz o la boca y se traslada al cerebro.

El 90% de las meningitis virales son causadas por enterovirus no polio. Las personas pueden contraer meningitis viral a cualquier edad. Sin embargo, algunas personas tienen un riesgo mayor de enfermarse, incluidas los niños menores de 5 años, las personas que tienen el sistema inmunitario debilitado debido a enfermedades, medicamentos (como la quimioterapia) o un trasplante reciente de órgano o médula ósea. Los bebés menores de 1 mes y las personas con el sistema inmunitario debilitado también tienen mayores probabilidades de enfermarse gravemente. No existen vacunas para proteger a las personas contra los enterovirus no poliomiélicos, los cuales son la causa más común de la meningitis viral. La mejor manera de ayudar a protegerse y a proteger a los demás de las infecciones por enterovirus no poliomiélicos es lavarse las manos con agua y jabón frecuentemente, por al menos 20 segundos, en especial después de cambiar pañales o de ir al baño; evitar el contacto cercano (como tocar o dar la mano) con las personas que estén enfermas; limpiar y desinfectar las superficies que se tocan frecuentemente y quedarse en casa si está enfermo y no mandar a los niños a la escuela cuando estén enfermos.

La PFA es un síndrome caracterizado por la pérdida súbita de la fuerza muscular en las extremidades, disminución del tono muscular y ausencia de reflejos. Esta condición puede resultar en incapacidad total para realizar movimientos voluntarios e incluso afectar la respiración y la deglución, con consecuencias graves que pueden llevar a la muerte.

Puede ser causado por diversas enfermedades de tipo infecciosas, hematológicas, oncológicas, intoxicaciones, malformaciones genéticas, lesiones físicas y enfermedades autoinmunes; dentro de estas se encuentra el SGB, una enfermedad autoinmune que afecta el sistema nervioso periférico, causando debilidad muscular y, en casos graves, parálisis.

En México, se lleva un control de número de casos presentados por esta enfermedad, así como de Parálisis flácida aguda (PFA) y virus no polio.

En México, el sistema de vigilancia epidemiológica de PFA es fundamental para identificar casos de poliomielitis. No obstante, su alcance ha permitido la detección y seguimiento de la PFA por otras causas. Según datos de los últimos cinco años, a nivel nacional se han reportado 899 casos de PFA en 2019, 532 en 2020, 518 en 2021, 628 en 2022 y 617 en 2023. En el estado de Tlaxcala, en 2023 se registraron 11 casos.

La Secretaría de Salud informa que hasta la semana epidemiológica 12 del 2024, se han notificado 81 casos de parálisis flácida aguda (PFA) distribuidos en 30 municipios de Tlaxcala. De éstos, 42 casos han mostrado aislamiento positivo a la bacteria *Campylobacter jejuni*, 34 han sido clasificados como síndrome de Guillain-Barré (SGB), y se han registrado cuatro defunciones que se encuentran en

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS



Dirección de Prestaciones Médicas

Unidad de Planeación e Innovación en Salud

Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

días hasta seis u ocho semanas. La sintomatología se clasifica en tres fases con respecto al tiempo de la enfermedad: catarral, paroxísitica y convalecencia.

La tos ferina es una enfermedad altamente transmisible, común en la infancia que puede causar neumonía intersticial o bronconeumonía por *Bordetella pertussis*, *B. parapertussis* o *B. bronchiseptica* y también puede ser asociada a patógenos bacterianos secundarios, aumentando así la afección al epitelio respiratorio y complicando aún más al paciente. Esta enfermedad reporta tasas de morbilidad del 90 al 100% en contactos intradomiciliarios que no han sido vacunados, se puede presentar en cualquier época del año. Los lactantes menores de un año de edad ocupan el 41% de los casos declarados de tos ferina y el 78% de los fallecimientos debido a esta enfermedad. Entre adolescentes y adultos cercanos a casos de tos ferina, del 40 al 80% de los miembros de la familia desarrollan anticuerpos contra *B. pertussis* y de estos solo el 50% presentan signos y síntomas compatibles con la enfermedad. En la actualidad se acepta que adolescentes y adultos sintomáticos no diagnosticados, representan una fuente de transmisión a lactantes y niños, así como un mecanismo de perpetuación de la enfermedad en la población en general. En México los estudios realizados en brotes de tos ferina, sugieren que la inmunidad protectora inducida por la vacuna tiene una duración determinada, de tal forma que el biológico elaborado con la bacteria completa solo ofrece protección aproximadamente durante 12 años. Esto hace necesario que en las zonas endémicas se mantenga una vigilancia epidemiológica permanente para disminuir los índices de morbilidad. Es conveniente evaluar de manera constante la eficacia del programa de inmunización, así como conocer la potencia, composición y cobertura de los serotipos de la vacuna anti-Pertussis. En nuestro país la aplicación de la vacuna anti-Pertussis, ha favorecido la disminución de la morbilidad de la tos ferina de tal manera que en 1950 la tasa de morbilidad era de 130 por 100,000 habitantes y en 1980 disminuyó a menos de 10 por 100,000 habitantes. Sin embargo, en el año 2008 se presentó un notable incremento con un reporte de 162 casos de este padecimiento a nivel nacional, con una incidencia global de 0.15 por 100,000 habitantes. Durante el 2009 se confirmaron por laboratorio 185 casos [21%] de 879 estudiados y se estudiaron un total de 2,060 contactos, de los cuales 76 [3.8%], presentaron *Bordetella pertussis*. En el 2011 se estudiaron un total de 983 casos de Síndrome Coqueluchoide por la técnica de cultivo; de estos casos, 161 [16.4%] fueron confirmados por el laboratorio como positivos a tos ferina; los contactos estudiados fueron 3,340 y 56 fueron positivos a *Bordetella pertussis*. Con la introducción de la técnica de Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR) múltiple en Tiempo Real (TR) se observó un incremento en la positividad en la detección de *B. pertussis* y otras especies de *Bordetella*, lo que permitió aumentar la sensibilidad en el diagnóstico por el laboratorio.

La vigilancia epidemiológica de la tos ferina y el síndrome coqueluchoide consiste en promover y difundir la información generada en el laboratorio, que contribuya a la prevención y control de estos padecimientos mediante el estudio y confirmación de casos probables o sospechosos así como de sus contactos intra-domiciliarios. Una de las principales funciones de la vigilancia por el laboratorio es caracterizar la etiología del síndrome coqueluchoide y determinar la frecuencia con que se presenta *Bordetella pertussis* y *B. parapertusis*, como agentes etiológicos de este síndrome.



Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Planeación e Innovación en Salud  
Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

Tabla 14. Casos por entidad federativa de Enfermedades bajo Vigilancia Sindromática hasta la semana 23 del 2024

ENTIDAD FEDERATIVA	Enfermedad febril exantemática <sup>§</sup> CIE-10 <sup>§</sup> REV. U97				Parálisis flácida aguda <sup>§</sup> (menores de 15 años) CIE-10 <sup>§</sup> REV. U98				Síndrome coqueluchoide <sup>§</sup> CIE-10 <sup>§</sup> REV. U99			
	Sem.	2024		2023	Sem.	2024		2023	Sem.	2024		2023
		Acum.		Acum.		Acum.		Acum.		Acum.		Acum.
		H	M	Acum.		H	M	Acum.		H	M	Acum.
Aguascalientes	1	6	10	10	-	2	-	7	-	3	3	7
Baja California	8	27	28	11	1	6	5	14	2	40	22	26
Baja California Sur	1	10	10	11	-	7	4	-	2	8	9	10
Campeche	-	1	11	10	-	2	-	1	-	1	2	6
Coahuila	-	22	9	24	-	2	2	10	-	1	-	11
Colima	-	8	12	3	-	2	3	1	-	-	1	1
Chiapas	1	9	13	14	-	6	2	15	-	18	16	49
Chihuahua	5	17	24	25	-	5	6	13	2	48	40	22
Ciudad de México	10	151	117	79	-	12	1	7	1	17	11	26
Durango	-	9	22	12	-	3	1	3	-	4	3	6
Guanajuato	22	238	198	217	1	10	4	12	9	64	50	119
Herrero	-	16	6	8	1	4	2	6	-	5	6	-
Hidalgo	1	31	17	26	-	4	3	6	-	2	1	8
Jalisco	9	72	42	46	-	16	4	26	-	24	23	28
México	6	91	52	58	2	21	14	22	-	5	5	38
Michoacán	1	32	25	21	-	6	2	8	-	4	11	1
Morelos	4	34	24	32	-	6	2	2	2	5	1	4
Nayarit	-	15	15	15	-	3	1	6	-	5	7	12
Nuevo León	5	57	53	52	-	9	7	11	-	23	13	24
Oaxaca	2	8	9	7	-	4	2	6	-	3	-	3
Puebla	1	17	18	22	1	10	4	4	-	4	5	2
Querétaro	1	20	20	19	-	3	-	2	1	10	6	9
Quintana Roo	1	9	11	20	1	6	1	4	-	2	2	4
San Luis Potosí	2	55	29	31	1	1	2	8	-	16	8	20
Sinaloa	2	16	18	8	-	9	2	3	1	22	22	27
Sonora	-	18	15	7	2	15	8	16	4	26	19	36
Tabasco	3	27	27	18	-	1	4	-	-	3	2	2
Tamaulipas	1	29	29	26	-	4	2	10	2	13	7	4
Tlaxcala	-	5	4	1	-	15	7	1	-	2	-	-
Veracruz	1	52	38	64	-	10	11	14	-	7	14	10
Yucatán	1	11	12	5	-	3	-	3	-	3	6	7
Zacatecas	2	31	21	18	-	4	2	1	-	5	9	27
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>1144</b>	<b>939</b>	<b>920</b>	<b>10</b>	<b>210</b>	<b>108</b>	<b>242</b>	<b>26</b>	<b>393</b>	<b>324</b>	<b>551</b>

§FUENTE: SINAVE/DOE/salud 2024. Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica. Información preliminar de casos confirmados.

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**



Dirección de Prestaciones Médicas

Unidad de Planeación e Innovación en Salud

Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

Los rotavirus que afectan al humano son la principal causa de episodios diarreicos en niños menores de 5 años ocasionando aproximadamente el 70% de estos casos. Los niños de 6 a 24 meses de edad tienen mayor riesgo de adquirir la infección y se estima que estos grupos etarios, por lo menos, cursan de uno a tres eventos de gastroenteritis en su vida. La gastroenteritis puede transmitirse por diferentes rutas, el principal mecanismo es la vía fecal-oral debido al consumo de alimentos o contacto de manos y objetos contaminados con materia fecal. Además, existen evidencias de propagación a través de aerosoles y secreciones.

En países industrializados, los niños menores de tres años presentan en promedio tres episodios de diarrea al año, en los países en vías de desarrollo los individuos presentan un mayor número de eventos diarreicos. Esto hace necesario que estén sujetos a la vigilancia epidemiológica para identificar de forma oportuna los eventos que signifiquen un riesgo para la salud de la población y con base en los hallazgos, se tomen decisiones para las acciones de planeación, control y prevención de las enfermedades sujetas a vigilancia.

En México las acciones de vigilancia se apoyan en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SiNaVE), el cual cuenta entre sus metodologías y procedimientos para la vigilancia por laboratorio; para llevar a cabo las actividades de manera oportuna y uniforme para el diagnóstico de rotavirus, y otros virus gastrointestinales como son los Norovirus, Astrovirus, Adenovirus y Sapovirus entéricos asociados a la enfermedad diarreica aguda.

Se han identificado al menos 5 grupos de rotavirus nombrados con las letras A, B, C, D y E; el grupo que más afecta al ser humano es el A. Los bebés son muy susceptibles a este virus, principalmente los que tienen entre 6 y 24 meses de edad. El cuadro clínico puede presentar: de inicio, manifestarse como una infección de vías respiratorias altas [no en todos] rinitis, tos, fiebre y vómito; finalmente, presencia de diarrea [evacuaciones que van de semi-líquidas a líquidas, hasta 12 veces al día]. La diarrea por rotavirus es grave, pero lo son más sus complicaciones [deshidratación y desnutrición]. Se considera que la infección por rotavirus ocupa la mayor frecuencia como causal de diarrea en menores de 2 años de edad.

La vigilancia epidemiológica por rotavirus se inició a partir del año 2008 cuando se notificaron 2,640 casos que en comparación con los 4,529 en 2011, representan un incremento de 71%. La tasa de incidencia durante este último año fue 4.15 por 100,000 habitantes.

Las entidades federativas con mayor incidencia\* de EDA en menores de cinco años durante la semana epidemiológica 4 de 2024 son Tabasco y Nayarit. En la Tabla 15 se identifican las entidades federativas que registraron un incremento en el caso de EDA en menores de 5 años en la semana epidemiológica 4 del 2024



Dirección de Prestaciones Médicas

Unidad de Planeación e Innovación en Salud

Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

Tabla 15. Casos por entidad federativa con incremento de casos de EDA en menores de 5 años a la semana 4 del 2024

Entidad	Semana Epidemiológica					Entidad	Semana Epidemiológica			
	52	1	2	3	4		52	1	2	3
Aguascalientes	0.4	0.7	0.6	0.7	0.9	Morelos	0.7	0.9	1.1	1.3
Baja California	0.5	0.5	0.4	0.5	0.5	Nayarit	1.1	1.3	1.8	1.8
Baja California Sur	0.9	1.0	1.0	1.0	0.7	Nuevo León	0.6	0.6	0.8	0.7
Campeche	0.8	1.1	1.9	2.1	1.8	Oaxaca	0.9	1.3	1.6	1.9
Coahuila	0.7	0.8	1.1	0.9	1.0	Puebla	0.5	0.6	0.8	0.8
Colima	0.4	1.1	0.9	0.7	0.9	Querétaro	0.7	0.8	1.0	1.1
Chiapas	0.6	1.1	1.6	1.6	1.7	Quintana Roo	1.2	1.1	1.3	1.7
Chihuahua	0.6	0.6	0.7	0.8	0.9	San Luis Potosí	1.0	1.1	1.4	1.9
Distrito Federal	0.9	1.0	1.4	1.7	1.8	Sinaloa	0.8	0.9	1.1	1.0
Durango	1.0	0.9	1.2	1.2	1.3	Sonora	0.7	0.7	0.5	0.6
Guanajuato	0.4	0.6	0.6	0.7	0.8	Tabasco	1.1	1.2	2.2	2.1
Guerrero	0.7	0.6	1.1	1.3	1.1	Tamaulipas	1.3	1.6	1.8	1.4
Hidalgo	0.5	0.6	0.9	0.9	1.0	Tlaxcala	1.3	1.3	1.6	1.4
Jalisco	0.4	0.5	0.6	0.7	0.8	Veracruz	0.7	0.9	1.1	1.2
México	0.4	0.5	0.8	0.9	0.9	Yucatán	0.8	1.0	1.3	1.4
Michoacán	0.4	0.5	0.7	0.9	0.8	Zacatecas	1.3	1.5	1.7	1.9
						Nacional	0.7	0.8	1.0	1.1

Figura 1. Incidencia de EDA en menores de cinco años durante la semana epidemiológica 4, México, 2024

Fuente: Informe semanal de vigilancia de la Dirección general de Epidemiología 2024

Es importante señalar que el incremento en el muestreo, lo cual deriva en aumento en la demanda de este servicio, y resulta necesario para identificar la posible importación o aparición de cepas nuevas de los diferentes padecimientos sujetos a la vigilancia epidemiológica, además de conocer el panorama epidemiológico de estos padecimientos, establecer políticas en salud y aplicar el Plan Nacional de Prevención que nos permite atender en forma adecuada cada temporada invernal, no sólo con las vacunas, sino con el medicamento y equipos hospitalarios que mejoran la calidad de la atención en los derechohabientes y usuarios de los servicios de salud que otorga el Instituto.

Un grupo en condición vulnerable que requiere atención puntual y oportuna es el de los adultos mayores y niños, quienes son más susceptibles para adquirir padecimientos infecciosos como el causado por COVID-19, influenza, sarampión, rubéola, tuberculosis, cólera, VIH respectivamente, cuyos padecimientos ponen en riesgo la vida, por lo que resulta de suma importancia brindar la respuesta y atención a los brotes de enfermedades para el seguimiento y apoyo al tratamiento adecuado del paciente confirmado, así como el seguimiento y detección oportuna de la circulación de los virus que contribuyan a la toma de decisiones referentes a vigilancia epidemiológica a nivel

**ANEXOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATOS**





Dirección de Prestaciones Médicas

Unidad de Planeación e Innovación en Salud

Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 20 de noviembre de 2024

institucional, nacional e internacional, y evitar con ello a poner en riesgo la atención a la población derechohabiente del Instituto.

Adicional a lo anterior, se hace hincapié que el servicio actual vence el 31 de diciembre de 2024, por lo que se requiere garantizar la continuidad de este al 31 de enero de 2025, considerando el tiempo previsto para llevar a cabo el procedimiento de contratación, más el plazo de la prestación de servicio, en este sentido llevar a cabo Convenio Modificadorio 1 [UNO], del contrato 050GYR019N01424-001-00, "Servicio de Transporte y Resguardo de Muestras Biológicas para la Red de Laboratorios de Vigilancia e Investigación Epidemiológica", celebrado entre el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y Bio Logistics Solutions, S.A. de C.V. en participación conjunta con TECROM S.A. de C.V, conforme al artículo 52, párrafo cuarto de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público [LAASSP], así como el artículo 92, primer párrafo de su Reglamento, y numeral 5.3.16 de las POBALINES del IMSS.

Handwritten signature in blue ink