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

IMSS	**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** **050GYR019N01424-001-02**

SEGUNDO 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, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DE LA COORDINACIÓN TÉCNICA DE ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS, Y APODERADA LEGAL**, Y, POR LA OTRA, LAS EMPRESAS DENOMINADAS **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 INSTITUTO" SE LES DENOMINARÁ **"LAS PARTES"**, AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

A N T E C E D E N T E S

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**, para 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, por la cantidad mínima de **$53,028,438.00 (CINCUENTA Y TRES MILLONES VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS 00/100 M.N.)** más impuestos que asciende a **$8,484,550.08 (OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS 08/100 M.N.),** que hace un total **de $61,512,988.08 (SESENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS DOCE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS 08/100 M.N.),** y un monto máximo de **$132,555,918.00 (CIENTO TREINTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS 00/100 M.N.),** más impuestos que asciende a **$21,208,946.88 (VEINTIUN MILLONES DOSCIENTOS OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS 88/100 M.N.),** que hace un total de **$153,764,864.88 (CIENTO CINCUENTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 88/100 M.N.)**, conforme a lo establecido en los anexos que forman parte integral del mismo, el cual en lo sucesivo se denominará **"EL CONTRATO"**.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

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

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, siempre y cuando las modificaciones no rebasen en su conjunto el 20% (veinte por ciento) del monto o cantidad de los servicios prestados.

III. Con fecha 25 de noviembre de 2024, **"LAS PARTES"** celebraron el Convenio Modificatorio número **050GYR019N01424-001-01** a **"EL CONTRATO"**, a efecto de modificar las Cláusulas Quinta únicamente lo referente al plazo de la prestación del servicio y Sexta vigencia al 31 de enero de 2025.

IV. A efecto de modificar el monto mínimo y máximo, plazo de prestación del servicio y vigencia de **"EL CONTRATO"**, **"EL INSTITUTO"** a través de la Jefe de División de Laboratorios Especializados, con oficio número 09 A3 61 61 2B64/2025/DLE/**0201** de fecha 24 de enero de 2025, solicitó a **"EL PROVEEDOR"** su consentimiento para la modificación de **"EL CONTRATO**, manteniéndose el precio y forma de pago estipulados en **"EL CONTRATO"**, mismo que se agrega al **Anexo 1 (uno)** del presente instrumento jurídico.

Dicha petición fue solicitada por **"EL PROVEEDOR"**, mediante escrito de fecha 24 de enero de 2025, mismo que se agrega al **Anexo 1 (uno)** del presente instrumento jurídico.

V. Con oficio número 09 A3 61 61 2B60/2025/DLE/**0202** de fecha 27 de enero de 2025, el Titular de la Coordinación de Calidad e Insumos y Laboratorios Especializados, en apego a lo dispuesto en los artículos 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 91 de su Reglamento, solicitó al Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios la elaboración del presente convenio para modificar el monto mínimo y máximo, plazo de prestación del servicio y vigencia de **"EL CONTRATO"**, manifestando la justificación y soporte documental correspondiente, mismo que se agrega al **Anexo 1 (uno)** del presente instrumento jurídico.

VI. Por oficio número 09 53 84 61 1CFJ/**434**/2025 de fecha 28 de enero de 2025, 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.

VII. En atención a la petición formulada por el Titular de la Coordinación de Calidad e Insumos y Laboratorios Especializados, y de la Titular de la División de Contratación de Activos y Logística, 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 91 de su Reglamento.

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

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 4º y 5º 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 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 una servidora pública adscrita a la misma 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 Comparece a la firma de este Convenio Modificatorio, el Administrador de **"EL CONTRATO"**, la Jefe de División de Laboratorios Especializados.

I.4 Cuenta con suficiencia presupuestaria para hacer frente a las obligaciones derivadas del presente convenio modificatorio, autorizada mediante Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo con número de folio 000001241-2025, cuenta 42060320, de fecha 03 de diciembre de 2024, suscrito por el Jefe de Área de Control Presupuestal de Área Normativas, mismo que se agrega al **Anexo 1 (uno)** del presente instrumento jurídico.

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 **CC. Josué Rodríguez Ortiz** y **Elvira Ramos García** en su carácter de Representantes Legales.

III. **"LAS PARTES"** declaran que:

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 115 Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025

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

III.1 Es su voluntad celebrar el presente Convenio a efecto de modificar las Cláusulas Segunda, Quinta únicamente lo referente al plazo de la prestación del servicio y Sexta de **"EL CONTRATO"**, con fundamento en lo establecido en los artículos 52, párrafos primero y cuarto, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 91, párrafo primero 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:

C L Á U S U L A S

PRIMERA. - "LAS PARTES" acuerdan modificar las Cláusulas **Segunda, Quinta** únicamente lo referente al plazo de la prestación del servicio y **Sexta** de **"EL CONTRATO"**, a efecto de modificar el monto mínimo y máximo, plazo de prestación del servicio y vigencia de **"EL CONTRATO"**, como se observa a continuación:

Dice:

SEGUNDA. MONTOS DEL CONTRATO
(Se da aquí por reproducida como si a la letra se insertase).

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:

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO

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

"EL INSTITUTO" pagará a **"EL PROVEEDOR"** como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **$63,634,125.60 (SESENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS 60/100 M.N.)** más impuestos que asciende a **$10,181,460.10 (DIEZ MILLONES CIENTO OCHENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS 10/100 M.N.)**, que hace un total de **$73,815,585.70 (SETENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS 70/100 M.N.)**, y un monto máximo de **$159,067,101.60 (CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES SESENTA Y SIETE MIL CIENTO UN PESOS 60/100 M.N.)**, más impuestos que asciende a **$25,450,736.26 (VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL SETECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS 26/100 M.N.)**, que hace un total de **$184,517,837.86 (CIENTO OCHENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS DIECISIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS 86/100 M.N.)**, de conformidad con el(los) precio(s) unitario(s) que se indica(n) en el Anexo 3 (tres) del presente contrato.

...

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 marzo del 2025.

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

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 marzo 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 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 **Octava** y **Décima Sexta** 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"**, ni en su Convenio Modificatorio **050GYR019N01424-001-01** por lo que subsisten en sus alcances y efectos legales las declaraciones, cláusulas y anexos del que forman parte integral de los mismos.

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 **28 de enero de 2025**, por duplicado, quedando un ejemplar en poder de **"EL PROVEEDOR"** y el restante en poder de **"EL INSTITUTO"**.

POR "EL INSTITUTO"
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

C. ELIA SANDRA VARAS GALEANA
Titular de la Coordinación Técnica de
Adquisición de Bienes de Inversión y Activos
R.F.C. [redacted]

POR "EL PROVEEDOR"

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

C. JOSUÉ RODRÍGUEZ ORTIZ
Representante Legal

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

C. ELVIRA RAMOS GARCÍA
Representante Legal

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 115 Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025

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

ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

C. CLARA ESPERANZA SANTACRUZ TINOCO
Jefe de División de Laboratorios Especializados
R.F.C.: [redacted]

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 115 Y 120 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 20-marzo-2025

RRSR/HRJ/JMHN/CLGR

LA PRESENTE FOJA ES PARTE INTEGRAL DEL CONVENIO MODIFICATORIO NÚMERO **050GYR019N01424-001-02** 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 **07** FOJAS ÚTILES, POR UNA PARTE **"EL INSTITUTO"** y **"EL PROVEEDOR"**, CON FECHA **28 DE ENERO DE 2025**.

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

Sample

ANEXO 1

"REQUERIMIENTO Y SUSTENTO DEL CONVENIO"

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

JMHN CM2



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
Lugar y Fecha:		
Ciudad de México, a 28 de enero de 2025		
Oficio:		
No. 09 53 84 61 1CFJ/ 434 /2025		
Procedimiento:		
LA-50-GYR-050GYR019-N-14-2024		
Número de Contrato:		
050GYR019N01424-001-00		
Firma DG:	○ Si ◉ No	
Deberá proporcionarse copia del acuse debidamente sellado a la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios		

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS
28 ENE 2025
RECIBIDO
DIVISIÓN DE CONTRATOS

15:00 hrs Rosario

C/ Anexo

Lic. Humberto Rincón Juárez
Titular de la División de Contratos
P r e s e n t e.

Por este conducto, me permito hacer llegar el oficio 09 A3 61 61 2B60/2025/DLE/0202 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, celebrado para la PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE Y RESGUARDO DE MUESTRAS BIOLÓGICAS PARA LA RED DE LABORATORIOS DE VIGILANCIA E INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, formalizado con las empresas BIO LOGISTICS SOLUTIONS, S.A. DE C.V. en participación conjunta con TECROM, S.A. DE C.V., 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 de convenio modificatorio vertida en él, dentro de las facultades que le fueron conferidas en el numeral 7.1.3.1.3.1 del Manual de Organización de la Dirección de Administración.

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

A t e n t a m e n t e

Lic. Rosa Angélica Nava Robles
Titular de la División de Contratación de Activos y Logística

Con copia para:
Mtra. Elia Sandra Varas Galeana.- Titular de la Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos.- Presente. (*)
Dr. Carlos Díaz Jiménez. - Titular de la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados Presente. (*)
Lic. Rafael Ricardo Sánchez Ramos.- Titular de la Coordinación Técnica de Planeación y Contratos.- Presente. (*)
Dra. en C. Clara Esperanza Santacruz Tinoco.- Jefa de División de Laboratorios Especializados.- Presente. (*)
GSR

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS



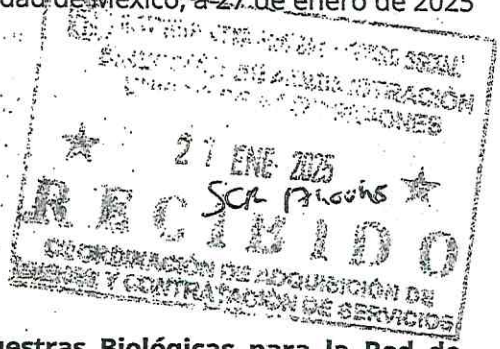
2025 Año de La Mujer Indígena

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 2B60/2025/**DLE/0202**
Ciudad de México, a 27 de enero de 2025



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

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 y su primer convenio modificatorio número **050GYR019N01424-001-01,** 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 enero de 2025.**

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 del **"Servicio de Transporte y Resguardo de Muestras Biológicas para la Red de Laboratorios de Vigilancia e Investigación Epidemiológica"**, por lo que es preciso realizar un incremento del 20% al monto y la ampliación al plazo y vigencia del contrato referido, cubriendo la necesidad del servicio hasta el día 31 de marzo de 2025.

Por lo anterior, se solicita amablemente realizar las gestiones necesarias para generar el Convenio Modificatorio 2 (DOS) al contrato número **050GYR019N01424-001-00**, como a continuación se especifican:

Modificación en cuanto monto:

DICE	DEBE DECIR
SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO **"EL INSTITUTO"** pagará a **"EL PROVEEDOR"** como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **$53,028,438.00 (CINCUENTA Y TRES MILLONES VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS 00/100 M.N.)** más impuestos que ascienden a **$8,484,550.08 (OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS 08/100 M.N.),**	SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO **"EL INSTITUTO"** pagará a **"EL PROVEEDOR"** como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **$63,634,125.60 (SESENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS 60/100 M.N.)** más impuestos que ascienden a **$10,181,460.10 (DIEZ MILLONES CIENTO OCHENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS 10/100 M.N.),** que hace un total de **$73,815,585.70 (SETENTA**





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 2B60/2025/**DLE/0202**
Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

DICE	DEBE DECIR
que hace un total de **$61,512,988.08 (SESENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS DOCE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS 08/100 M.N.)**, y un monto máximo de **$132,555,918.00 (CIENTO TREINTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS 00/100 M.N.)**, más impuestos que ascienden a **$21,208,946.88 (VEINTIUN MILLONES DOSCIENTOS OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS 88/100 M.N.)**, que hace un total de **$153,764,864.88 (CIENTO CINCUENTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 88/100 M.N.)** , de conformidad con el (los) precio (s) unitario (s) que se indica (n) en el Anexo 3 (tres) del presente contrato.	**Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS 70/100 M.N.)**, y un monto máximo de **$159,067,101.60 (CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES SESENTA Y SIETE MIL CIENTO UNO PESOS 60/100 M.N.)**, más impuestos que ascienden a **$25,450,736.26 (VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL SETECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS 26/100 M.N.)**, que hace un total de **$184,517,837.86 (CIENTO OCHENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS DIECISIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS 86/100 M.N.)** , de conformidad con el (los) precio (s) unitario (s) que se indica (n) en el Anexo 3 (tres) del presente contrato

Modificación en cuanto a plazo:

DICE	DEBE DECIR
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 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.	QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS. ... 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 marzo 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.





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 2B60/2025/**DLE/0202**
Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

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 enero de 2025.	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 marzo 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 91 de su Reglamento.

Anexo se remite la justificación fundada y motivada para la generación del Convenio Modificatorio 2 (DOS) del contrato de referencia.

Asimismo, se notifica que se deja sin efecto la solicitud previa, notificada con el oficio No. Of. No. 09 A3 61 61 2B64/2025/DLE/0128.

Sin otro particular, 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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS





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 2B60/2025/**DLE/0202**
Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

Anexos:

- Copia de Acuse del Of. No. 09 A3 61 61 2B64/2025/DLE/**0201**, de fecha 24 de enero de 2025, solicitando el pronunciamiento de los proveedores del servicio en participación conjunta, al respecto de ampliar el servicio en monto, plazo y vigencia al 31 de marzo de 2025.
- Copia del escrito de fecha 24 de enero de 2025, emitido por los proveedores de servicio en participación conjunta, con su pronunciamiento al respecto de la aceptación de incremento del 20% en monto y la ampliación al plazo y vigencia al 31 de marzo de 2025.
- Justificación fundada y motivada para el Convenio Modificatorio 2 (DOS) con incremento del 20% en monto y la ampliación al plazo y vigencia al contrato número **050GYR019N01424-001-00.**
- Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo.

Con copia:

- Dra. Cynthia Soledad González Ramos.- Encargada del Despacho de la Unidad de Planeación e Innovación en Salud. (*)
- Lic. Maribel Yah Barrera.- Coordinadora de Servicios Administrativos. (*)
- Mtra. 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. (*)
- Dra. en C. Clara Esperanza Santacruz Tinoco.- Jefe de División de Laboratorios Especializados. (*)

(*) Se envían copias a través del SICGC

SICGC2025Vol.000039



Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ACUSE

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 2B64/2025/DLE/**0201**
Ciudad de México, a 24 de enero de 2025

Recibí Oficio Original 201
Josue Rodriguez Ortiz
Bio Logistics Solutions SA de CV
24/enero/2025

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.
Presente

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 y su Primer Convenio Modificatorio número **050GYR019N01424-001-01,** 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 enero de 2025** y lo especificado en la cláusula SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO, párrafo dos:

*"**LAS PARTES**" están de acuerdo que "**EL INSTITUTO**" por razones fundadas y explícitas podrá ampliar el monto o la cantidad de los servicios, de conformidad con el artículo 52 de la "LAASSP", siempre y cuando las modificaciones no rebasen en su conjunto el 20% (veinte por ciento) de los establecidos originalmente, el precio unitario sea igual al originalmente pactado y el contrato esté vigente. La modificación se formalizará mediante la celebración de un Convenio Modificatorio.*

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

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."

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS



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 2B64/2025/DLE/**0201**
Ciudad de México, a 24 de enero de 2025

- Artículo 91, primer párrafo de su Reglamento:

"En los casos a que se refiere el párrafo primero del artículo 52 de la Ley, las dependencias y entidades podrán solicitar al proveedor incrementar la cantidad de bienes adquiridos o arrendados o de los servicios contratados, para que se entreguen o presten dentro del plazo originalmente convenido o, si el Área contratante lo considera conveniente, ampliar la vigencia del contrato. En caso de que el proveedor acepte, la dependencia o entidad convendrá con el mismo el incremento del monto del contrato."

Al respecto, le comunico que derivado del comportamiento del gasto del servicio, próximo a agotarse, y derivado de 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 Muestras Biológicas para la Red de Laboratorios de Vigilancia e Investigación Epidemiológica"** hasta el día 31 de marzo de 2025.

En este sentido, es necesario realizar un incremento del 20% al monto, y la ampliación al 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 2 (DOS) al instrumento jurídico en comento, para cubrir la necesidad del servicio hasta el 31 de marzo de 2025.

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

Modificación en cuanto monto:

DICE	DEBE DECIR
SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO **"EL INSTITUTO"** pagará a **"EL PROVEEDOR"** como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **$53,028,438.00 (CINCUENTA Y TRES MILLONES VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS 00/100 M.N.)** más impuestos que ascienden a **$8,484,550.08 (OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS 08/100 M.N.)**, que hace un total de **$61,512,988.08 (SESENTA Y**	SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO **"EL INSTITUTO"** pagará a **"EL PROVEEDOR"** como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **$63,634,125.60 (SESENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS 60/100 M.N.)** más impuestos que ascienden a **$10,181,460.10 (DIEZ MILLONES CIENTO OCHENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS 10/100 M.N.)**, que hace un total de **$73,815,585.70 (SETENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS**





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 2B64/2025/DLE/**0201**
Ciudad de México, a 24 de enero de 2025

DICE	DEBE DECIR
UN MILLONES QUINIENTOS DOCE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS 08/100 M.N.), y un monto máximo de **$132,555,918.00 (CIENTO TREINTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS 00/100 M.N.)**, más impuestos que ascienden a **$21,208,946.88 (VEINTIUN MILLONES DOSCIENTOS OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS 88/100 M.N.)**, que hace un total de **$153,764,864.88 (CIENTO CINCUENTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 88/100 M.N.)** , de conformidad con el (los) precio (s) unitario (s) que se indica (n) en el Anexo 3 (tres) del presente contrato.	**OCHENTA Y CINCO PESOS 70/100 M.N.)**, y un monto máximo de **$159,067,101.60 (CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES SESENTA Y SIETE MIL CIENTO UNO PESOS 60/100 M.N.)**, más impuestos que ascienden a **$25,450,736.26 (VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL SETECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS 26/100 M.N.)**, que hace un total de **$184,517,837.86 (CIENTO OCHENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS DIECISIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS 86/100 M.N.)** , de conformidad con el (los) precio (s) unitario (s) que se indica (n) en el Anexo 3 (tres) del presente contrato.

Modificación en cuanto a plazo:

DICE	DEBE DECIR
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 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.	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 marzo 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.



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS



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 2B64/2025/DLE/**0201**
Ciudad de México, a 24 de enero de 2025

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 enero de 2025.	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 marzo de 2025.

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.

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. Cynthia Soledad González Ramos.- Encargada del Despacho 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. (*)
- Lic. José Gonzalo Badillo Marino.- Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios. (*)
- Mtra. 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. (*)

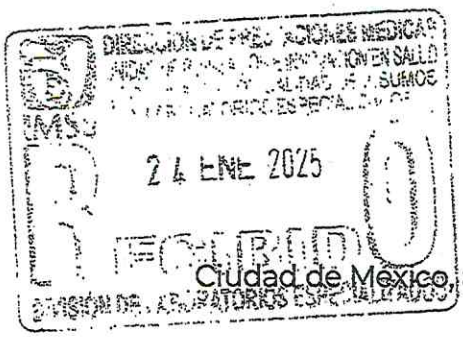
(*) Se envían copias a través del SICGC

SICGC2025Vol.000038

YAH/JAPP/JMM



BIO
LOGISTICS SOLUTIONS



Ciudad de México, a 24 de enero de 2025.

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 2B64/2025/DLE/ **0201**, de fecha 24 de enero de 2025, donde nos solicitan confirmar si estamos de acuerdo en formalizar el convenio modificatorio número 2 (DOS) donde se solicitará una ampliación en monto, 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, y su Convenio Modificatorio número 1 (UNO) **050GYR019N01424-001-01**, donde se modificó el plazo de vigencia hasta el 31 de enero de 2025.

Me permito informarle que mi representada está de **ACUERDO** en aceptar la modificación al contrato número 2 (DOS), para garantizar la continuidad del "Servicio de Transporte y Resguardo de Muestras Biológicas para la Red de Laboratorios de Vigilancia e Investigación Epidemiológica", misma que tendrá una vigencia **hasta el día 31 de marzo 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 servidor público que lo haya hecho en el contrato o quien lo sustituya o esté facultado para ello."

- Artículo 91, primer párrafo de su Reglamento:

"En los casos a que se refiere el párrafo primero del artículo 52 de la Ley, las dependencias y entidades podrán solicitar al proveedor incrementar la cantidad de bienes adquiridos o arrendados o de los servicios contratados, para que se entreguen o presten dentro del plazo

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

BIO LOGISTICS SOLUTIONS

originalmente convenido o, si el Área contratante lo considera conveniente, ampliar la vigencia del contrato. En caso de que el proveedor acepte, la dependencia o entidad convendrá con el mismo el incremento del monto del contrato."

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

Modificación en cuanto monto:

DICE	DEBE DECIR
SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO **"EL INSTITUTO"** pagará a **"EL PROVEEDOR"** como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **$53,028,438.00 (CINCUENTA Y TRES MILLONES VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS 00/100 M.N.)** más impuestos que ascienden a **$8,484,550.08 (OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS 08/100 M.N.)**, que hace un total de **$61,512,988.08 (SESENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS DOCE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS 08/100 M.N.)**, y un monto máximo de **$132,555,918.00 (CIENTO TREINTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS 00/100 M.N.)**, más impuestos que ascienden a **$21,208,946.88 (VEINTIUN MILLONES DOSCIENTOS OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS 88/100 M.N.)**, que hace un total de **$153,764,864.88 (CIENTO CINCUENTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 88/100 M.N.)** , de conformidad con el (los) precio (s) unitario (s) que se indica (n) en el Anexo 3 (tres) del presente contrato.	SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO **"EL INSTITUTO"** pagará a **"EL PROVEEDOR"** como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **$63,634,125.60 (SESENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS 60/100 M.N.)** más impuestos que ascienden a **$10,181,460.10 (DIEZ MILLONES CIENTO OCHENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS 10/100 M.N.)**, que hace un total de **$73,815,585.70 (SETENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS 70/100 M.N.)**, y un monto máximo de **$159,067,101.60 (CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES SESENTA Y SIETE MIL CIENTO UNO PESOS 60/100 M.N.)**, más impuestos que ascienden a **$25,450,736.26 (VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL SETECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS 26/100 M.N.)**, que hace un total de **$184,517,837.86 (CIENTO OCHENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS DIECISIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS 86/100 M.N.)** , de conformidad con el (los) precio (s) unitario (s) que se indica (n) en el Anexo 3 (tres) del presente contrato.

BIO
LOGISTICS SOLUTIONS

Modificación en cuanto a plazo:

DICE	DEBE DECIR
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 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.	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 marzo 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.

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 enero de 2025.	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 marzo de 2025.

Sin otro particular, nos repetimos a sus órdenes.

PROTESTO LO NECESARIO

Josue Rodríguez 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 García
Representante legal de Tecrom S.A. de C.V.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FOLIO: 0000001244-2025

[ ] Dictamen de Inversión
[X] Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 09 Distrito Federal Nivel Central
099001 Oficinas Centrales
200040 COORDINACION DE SERVS ADMINS

Concepto: CF 2625 RECIBIDO EL 28/11/2024 TOMA, EMBALAJE Y TRASLADO DE MUESTRAS BIOLÓGICAS

Fecha Elaboración: 03/12/2024

Total Comprometido (en pesos): $ 198,050,807.00
Cuenta: 42060020 TOMA EMBAL Y TRAS MUES/TRAS BIO Unidad de Información: 099001 Centro de Costos: 2B4000
Partida Presupuestaria SHCP: 38903 Servicios Integrales

Importe mensual comprometido:												
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
198,050.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Suficiencia presupuestal mensual:												
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

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

ATENTAMENTE

Laura Nicolle López Trujano

Titular Div de Ctrl y Seguimiento al Pptal de Cap en Áreas Centrales

DÍA MES AÑO
DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No.

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS): $ .00

COORDINACIÓN TÉCNICA DE CONTROL PRESUPUESTARIA
DIVISIÓN DE CONTROL Y SEGUIMIENTO AL PRESUPUESTO DE INVERSIÓN EN EL ÁREA CENTRAL

SE EMITE SUJETO A LAS CIFRAS DEFINITIVAS QUE APRUEBE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS PARA EL IMSS, RAZÓN POR LA CUAL, EL IMPORTE DEBERÁ RATIFICARSE UNA VEZ QUE SE TENGA EL PRESUPUESTO APROBADO PARA EL EJERCICIO 2025.

Clave: 6170-009-001

Se deja por anexado de conformidad con el Acuerdo [illegible] del 29 de diciembre del 2024 emitido por la Titular de la División de Control y Seguimiento al Presupuesto de Inversión en el Área Central, para dar cumplimiento a [illegible]

Registrado

L.C. Carlos Osvaldo Abate Bernal
Jefe de Área de Control Presupuestal de Áreas Normativas

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO



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

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

NOMBRE DEL DOCUMENTO
Justificación técnica para llevar a cabo Convenio Modificatorio Número DOS (DOS), al contrato 050GYR019N01424-001-01, **"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 91, 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 2 (DOS), 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



2025 Año de La Mujer Indígena

SIN TEXTO



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

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

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.

Sobre el particular se informa que, de enero a diciembre del 2024, se han transportado mediante este servicio 15,825 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 pobiación derechohabiente.

Por otro lado, y con la finalidad de dar continuidad, el 20 de noviembre de 2024, esta Coordinación a mi cargo, realizó la solicitud de convenio modificatorio uno al contrato 050GYR019N01424-001-00, en plazo y vigencia al 31 de enero de 2025, lo cual derivó en el contrato 050GYR019N01424-001-01.

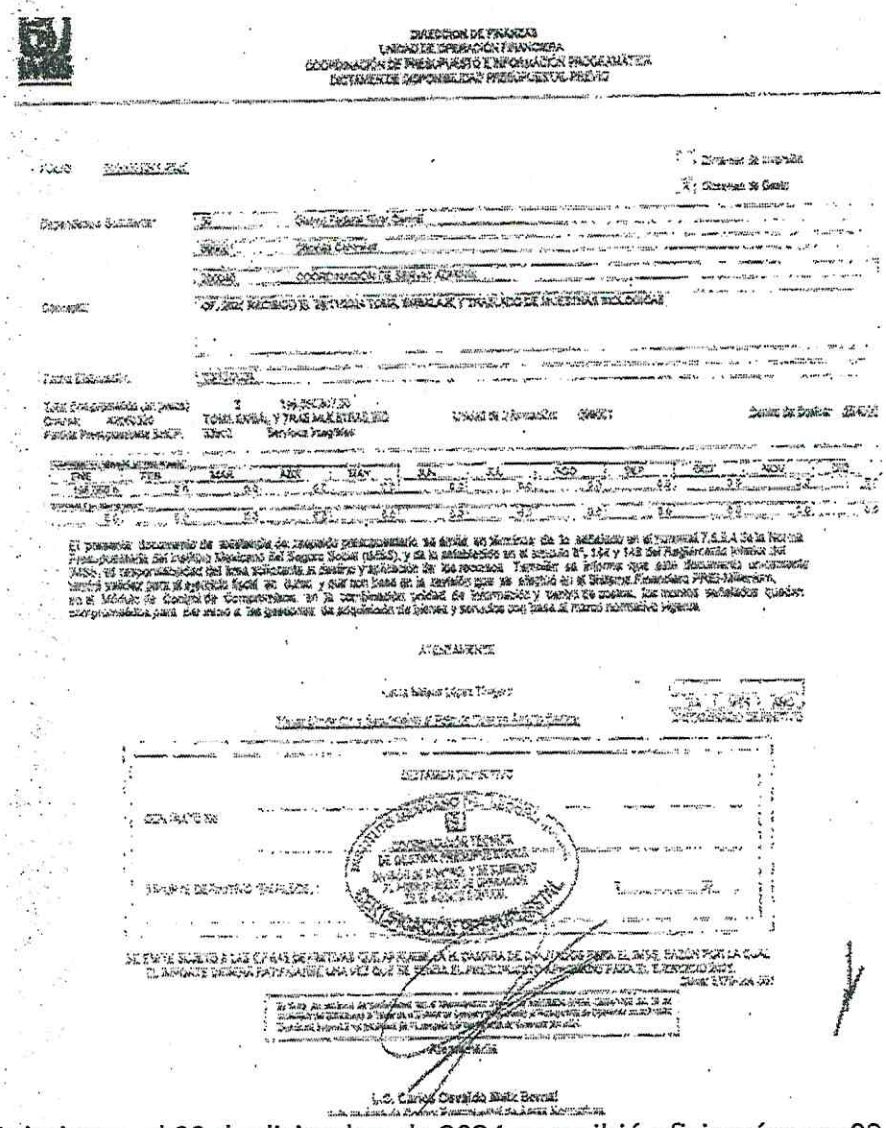
Al respecto, la División de Laboratorios Especializados, la cual forma parte de la Coordinación a mi cargo, generó la solicitud de contratación con número de oficio 09 A3 61 61 2B60/2024/DLE/3749, de fecha 05 de diciembre, incluyendo el Dictamen de Disponibilidad



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

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

Presupuestal Previo (DDPP) No. 000001241-2025 emitido por la Coordinación de Presupuesto e Información Programática, de fecha 3 de diciembre de 2024.



Asimismo, el 09 de diciembre de 2024 se recibió oficio número 09 53 84 61 1CFG/113232024 de la Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos con la devolución relativa a la solicitud de contratación del 1 de enero 2025 a diciembre de 2025, con la observación:



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

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

...Derivado de los tiempos que lleva un procedimiento de licitación pública, ya no sería posible llevar a cabo el procedimiento de contratación solicitado, ya que el acto de fallo se debe dar a más tardar el 31 de diciembre de 2024, esto derivado a que únicamente para llevar el procedimiento se contaría con dos semanas, presentar al SURECO y mandar a publicar la convocatoria al Diario Oficial de la Federación, en este sentido, se devuelve la información recibida...

En el mismo sentido, el 07 de enero de 2025, esta Coordinación a mi cargo generó nuevamente la gestión de la solicitud de contratación a la Coordinación de Servicios Administrativos con vigencia al 31 de diciembre de 2025, mediante Of. No. 09 A3 61 61 2B60/2025/DLE/0022 con fecha 07 de enero de 2025.

Asimismo, y derivado del marco del proyecto para dar cumplimiento a las disposiciones de la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG), denominado "Finanzas Armonizadas y Transparentes" (FINAT), notificado mediante Of. No. 09 9001 6B0 000/191 de fecha 31 de diciembre de 2024, de la Dirección de Finanzas, y que derivó en la actualización de varios procesos, el DDPP necesario para dar continuidad del servicio se emitió con fecha de 16/01/2025.

Actualmente el Servicio de Transporte y Resguardo de Muestras Biológicas para la RLVIE se encuentra vigente hasta el 31 de enero de 2025, con el contrato No. 050GYR019N01424-001-01, sin embargo, el monto del contrato se agotará en esta misma fecha.

Derivado de lo anterior, y con la finalidad de dar continuidad al servicio, con Oficio No. 09 A3 61 61 2B60 2024/DLE/0128 de fecha 21 de enero de 2025, y derivado de observaciones al mismo se generó Oficio No. 09 A3 61 61 2B60 2024/DLE/0202 de fecha 27 de enero de 2025 esta Coordinación a mi cargo solicita a la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios la solicitud de convenio modificatorio número 2 (DOS) al contrato 050GYR019N01424-001-01 para el "Servicio de Transporte y Resguardo de Muestras Biológicas para la RLVIE, con vigencia del 05 de marzo y hasta el 31 de enero de 2025 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".

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 27 de enero de 2025

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 91, primer párrafo de su Reglamento:

"En los casos a que se refiere el párrafo primero del artículo 52 de la Ley, las dependencias y entidades podrán solicitar al proveedor incrementar la cantidad de bienes adquiridos o arrendados o de los servicios contratados, para que se entreguen o presten dentro del plazo originalmente convenido o, si el Área contratante lo considera conveniente, ampliar la vigencia del contrato. En caso de que el proveedor acepte, la dependencia o entidad convendrá con el mismo el incremento del monto del contrato."

- 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 monto, plazo y vigencia de acuerdo a lo siguiente:

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



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

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

Modificación en cuanto monto:

DICE	DEBE DECIR
SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO **"EL INSTITUTO"** pagará a **"EL PROVEEDOR"** como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **$53,028,438.00 (CINCUENTA Y TRES MILLONES VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS 00/100 M.N.)** más impuestos que ascienden a **$8,484,550.08 (OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS 08/100 M.N.)**, que hace un total de **$61,512,988.08 (SESENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS DOCE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS 08/100 M.N.)**, y un monto máximo de **$132,555,918.00 (CIENTO TREINTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS 00/100 M.N.)**, más impuestos que ascienden a **$21,208,946.88 (VEINTIUN MILLONES DOSCIENTOS OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS 88/100 M.N.)**, que hace un total de **$153,764,864.88 (CIENTO CINCUENTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 88/100 M.N.)** , de conformidad con el (los) precio (s) unitario (s) que se indica (n) en el Anexo 3 (tres) del presente contrato.	SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO **"EL INSTITUTO"** pagará a **"EL PROVEEDOR"** como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **$63,634,125.60 (SESENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS 60/100 M.N.)** más impuestos que ascienden a **$10,181,460.10 (DIEZ MILLONES CIENTO OCHENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS 10/100 M.N.)**, que hace un total de **$73,815,585.70 (SETENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS 70/100 M.N.)**, y un monto máximo de **$159,067,101.60 (CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES SESENTA Y SIETE MIL CIENTO UNO PESOS 60/100 M.N.)**, más impuestos que ascienden a **$25,450,736.26 (VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL SETECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS 26/100 M.N.)**, que hace un total de **$184,517,837.86 (CIENTO OCHENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS DIECISIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS 86/100 M.N.)** , de conformidad con el (los) precio (s) unitario (s) que se indica (n) en el Anexo 3 (tres) del presente contrato.

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 27 de enero de 2025

Modificación en cuanto a plazo:

DICE	DEBE DECIR
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 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.	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 marzo 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.

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 enero de 2025.	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 marzo de 2025.

A continuación, se describen los aspectos puntuales del panorama epidemiológico en el mundo y en México que sustentan la solicitud de esta opción:

La Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados a través de la Red de Laboratorios de Vigilancia e Investigación Epidemiológica (RLVIE) tiene bajo su responsabilidad el traslado, resguardo y procesamiento de muestras derivadas de la vigilancia epidemiológica de enfermedades de trascendencia que incluyen: enfermedad respiratoria viral COVID-19, influenza y otros 14 virus respiratorios, enfermedad transmitida por vector (dengue, Chikunguña y zika, rickettsiosis, leishmaniasis, Chagas), enfermedades prevenibles por vacunación (mpox, sarampión, y rubéola), cólera y enterobacterias, VIH, tuberculosis, tos ferina, agentes que causan neuroinfecciones, hepatitis virales, así como Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS).





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

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

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).

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 síntoma 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.



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 27 de enero de 2025

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 trasmisión, 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%).

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 [1,2]

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

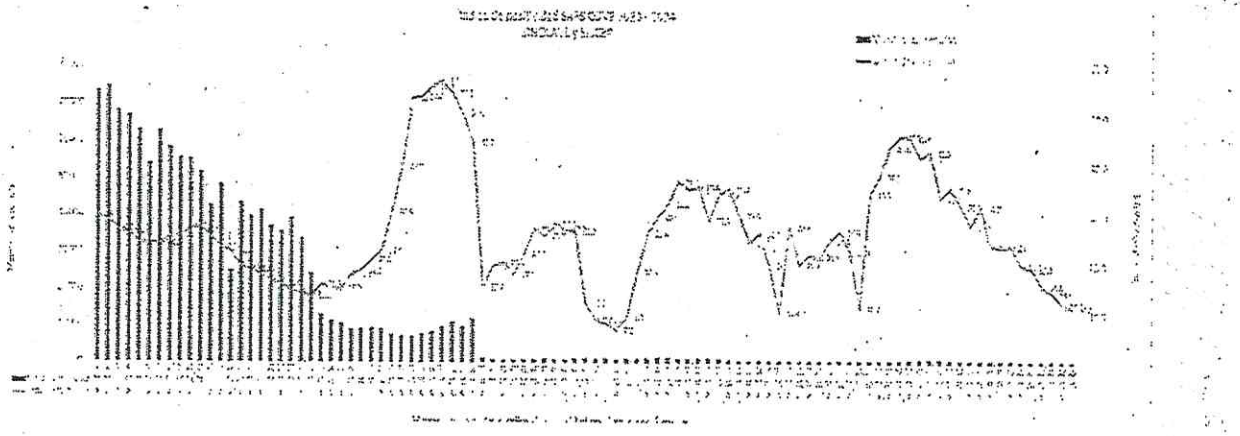
Fuente: [1] https://www.who.int/es/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants
[2] Última actualización OMS: 19-07-2024

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.

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

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025



Fuente: IMSS/SINOLAVE/SISCEP: corte 19 de noviembre 2024, consultado el 19_11_2024 las últimas dos semanas son datos preliminares.

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

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

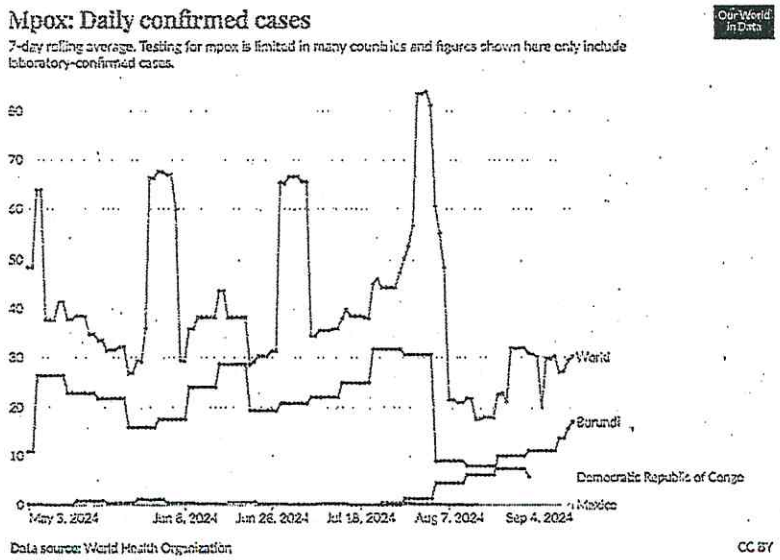
Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

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).

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





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

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

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.

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

ENTIDAD FEDERATIVA	Enfermedad invasiva por neumococo[6] CIE-10[5] REV. A40.3, G00.1, J13				Infecciones invasivas por *Haemophilus influenzae*[6] CIE-10[5] REV. A41.3, G00.0, J14				Viruela símica[5] CIE-10[5] 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	3	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		9
México		1	2				1					6
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										1
Sonora		2	3	3		2	1					
Tabasco												
Tamaulipas			1	1							1	6
Tlaxcala				1						1		3
Veracruz		2	1	1								6
Yucatán		2				2						4
Zacatecas			1	4								1
TOTAL		49	38	48	1	48	19	16	7	28	2	259

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2025 Año de La Mujer Indígena

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

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

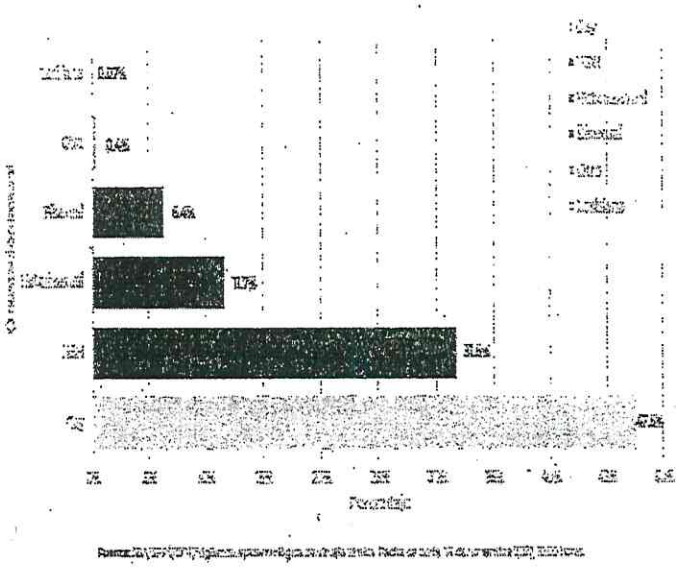
En cuanto a la distribución por sexo asignado al nacer, el predominio es en hombres en un 97.5%, y el grupo etario 30 a 34 es el mayormente afectado con una tasa de incidencia de 8.1 por cada 100,000 habitantes con 828 de los 3,145 casos confirmados.

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.





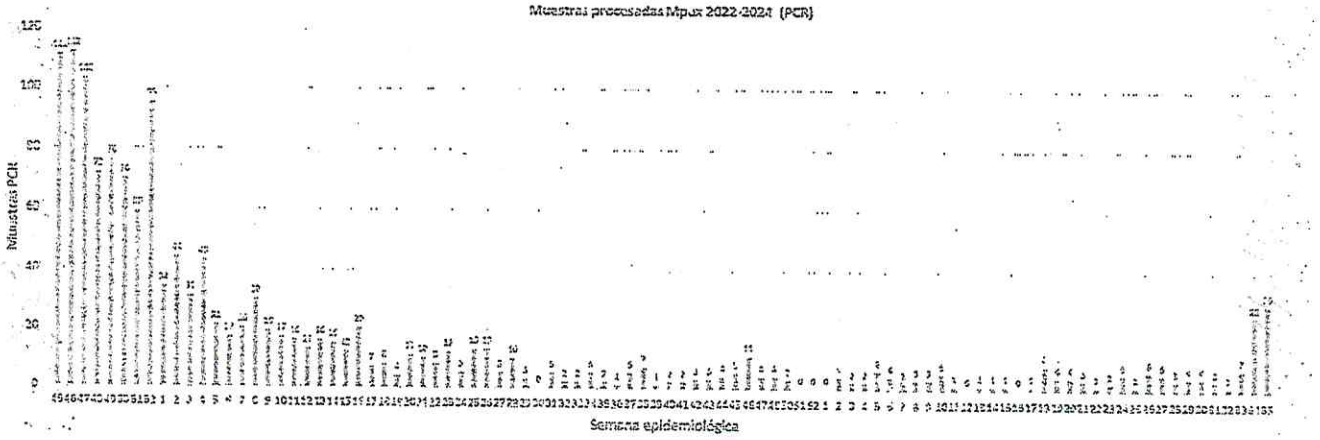
Dirección de Prestaciones Médicas
Unidad de Planeación e Innovación en Salud
Coordinación de Calidad de Insumos y
Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

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%).

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



Fuente: Sistema de Control Epidemiológico (SISCEP) de la RLVIE. 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).

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 27 de enero de 2025

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.

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.

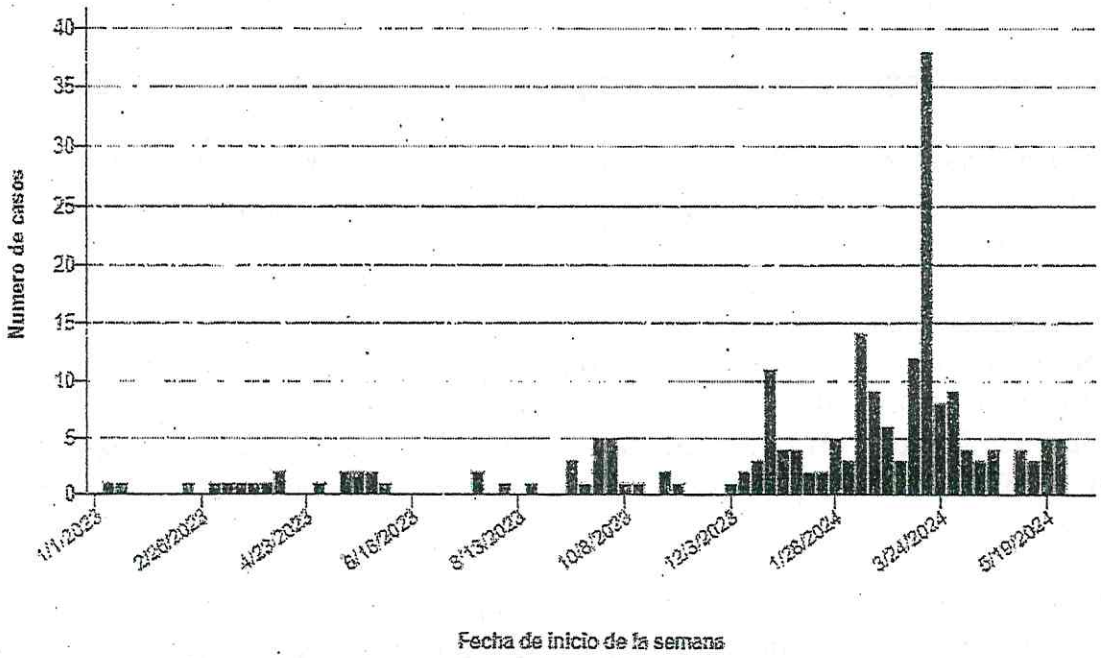




Dirección de Prestaciones Médicas
Unidad de Planeación e Innovación en Salud
Coordinación de Calidad de Insumos y
Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

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



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 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 Lucia, 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 nieles 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.



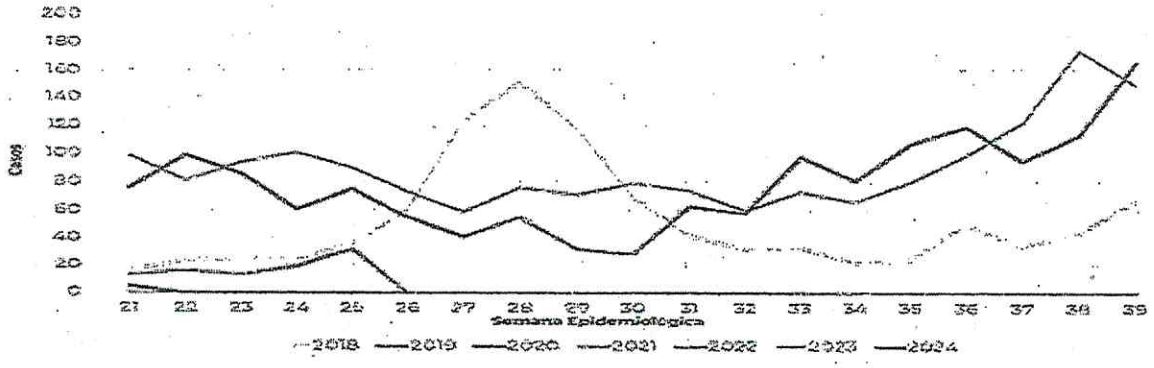
Andina: La actividad de la influenza ha permanecido estable en niveles bajos. Durante las 4 últimas SE los virus influenza predominantes han sido, influenza A(H3N2) y de forma concurrente influenza A(H1N1) pdm09.

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 este momento no se han reportado defunciones por influenza (Gráfica 5).

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

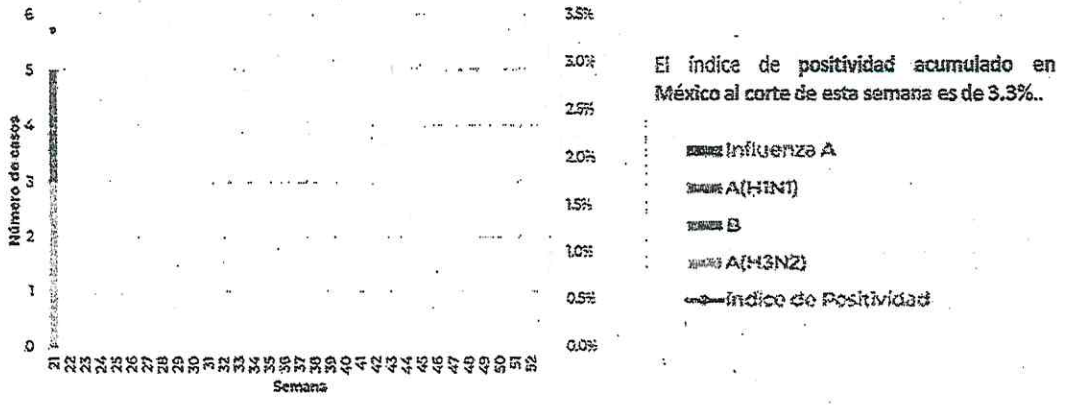
ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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
El índice de positividad acumulado en México al corte 5 de junio del 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.



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

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

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 27 de enero de 2025

Tabla 4. Casos confirmados de DENGUE México: 2023-2024 &Letalidad por 100 casos.

INDICADOR	2023*	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 [1]	203	1	0
LETALIDAD&	0.79	0.14	0.00

[1] 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.

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 confirmados 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).





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

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

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	25	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	15	135	0	0	0	0	0	950
Oaxaca	343	112	31	8	25	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	376
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
Total	8,479	2,855	656	366	507	4	98	41	52	13,003



2025 Año de La Mujer Indígena

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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

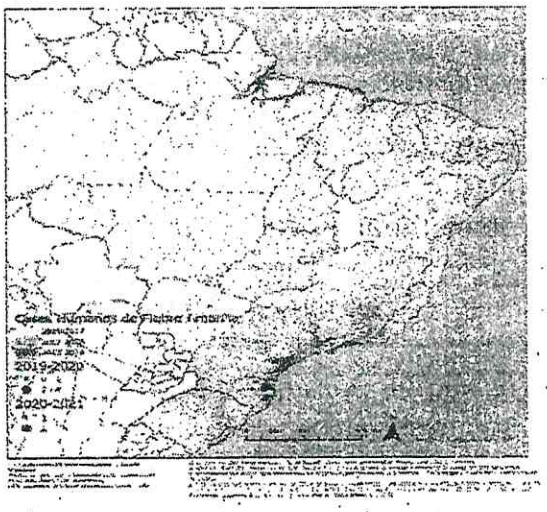
Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

Fuente: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 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).





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

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

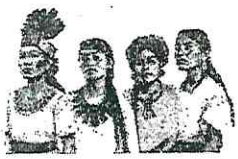
Otra enfermedad con riesgo de ser emergente es el Virus del Oeste del Nilo Occidental, la vigilancia epidemiológica en México se realiza de manera continua, y ha permitido determinar que en el 2021 solo se haya presentado 1 caso en México. (Tabla 5).

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

ENTIDAD FEDERATIVA	Tifo epidémico[5] CIE-10ª REV. A75.0				Tifo murino[6] CIE-10ª REV. A75.2			
	2024			2023	2024			2023
	Sem.	Acum.		Acum.	Sem.	Acum.		Acum.
		H	M			H	M	
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	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	-	-	-	-	-	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



2025 Año de La Mujer Indígena

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 27 de enero de 2025

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.

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[5] CIE-10ª REV. P35.0				Infección por virus de papiloma humano CIE-10ª REV. B97.7			
	2024			2023	2024			2023
	Sem.	Acum. H	Acum. M	Acum.	Sem.	Acum. H	Acum. M	Acum.
Aguascalientes	-	-	-	-	1	3	13	13
Baja California	-	-	-	-	11	17	92	109
Baja California Sur	-	-	-	-	3	5	12	17
Campeche	-	-	-	-	2	2	23	15
Coahuila	-	-	-	-	7	9	57	52
Colima	-	-	-	-	6	15	93	82
Chiapas	-	-	-	-	4	10	267	1218
Chihuahua	-	-	-	-	12	33	152	210
Ciudad de México	-	-	-	-	104	360	1611	1199
Durango	-	-	-	-	16	-	93	10
Guanajuato	-	-	-	-	52	16	332	1536
Guerrero	-	-	-	-	5	5	65	57
Hidalgo	-	-	-	-	3	9	47	110
Jalisco	-	-	-	-	12	103	265	977
México	-	-	-	-	15	43	436	718
Michoacán	-	-	-	-	2	8	226	169
Morelos	-	-	-	-	2	10	88	64
Nayarit	-	-	-	-	-	2	56	90
Nuevo León	-	-	-	-	16	69	182	271
Oaxaca	-	-	-	-	4	56	49	20
Puebla	-	-	-	-	5	28	72	83
Querétaro	-	-	-	-	2	4	56	76
Quintana Roo	-	-	-	-	5	11	35	136
San Luis Potosí	-	-	-	-	-	12	95	146
Sinaloa	-	-	-	-	14	47	105	158
Sonora	-	-	-	-	2	14	41	69
Tabasco	-	-	-	-	-	10	37	37
Tamaulipas	-	-	-	-	9	80	169	249
Tlaxcala	-	-	-	-	4	40	82	142
Veracruz	-	-	-	-	7	31	180	347
Yucatán	-	-	-	-	1	5	27	36
Zacatecas	-	-	-	-	2	9	46	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.





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

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

En lo que respecta a parotitidis, una enfermedad vírica, causada por el virus de la parotidis 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 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-10ª REV. B26				Influenza CIE-10ª REV. J09-J11			
	2024			2023	2024			2023
	Sem.	Acum. H	Acum. M	Acum.	Sem.	Acum. H	Acum. M	Acum.
Aguascalientes	2	8	9	28	2	111	139	95
Baja California	8	47	45	35	-	8	7	7
Baja California Sur	-	10	14	21	-	32	44	9
Campeche	-	7	9	16	-	6	18	24
Coahuila	4	13	28	54	2	32	26	18
Colima	-	8	8	6	4	19	25	52
Chiapas	1	24	13	35	2	6	21	41
Chihuahua	3	22	49	71	1	15	13	22
Ciudad de México	8	52	62	82	13	843	1218	426
Durango	-	4	2	5	-	15	24	1
Guanajuato	6	15	31	23	11	100	123	40
Guerrero	1	16	14	37	3	38	79	72
Hidalgo	-	4	2	8	5	125	138	67
Jalisco	16	98	78	123	8	145	213	102
México	13	68	82	34	7	209	361	187
Michoacán	3	12	20	28	3	75	131	67
Morelos	-	8	5	12	2	73	104	67
Nayarit	-	6	10	12	2	26	20	15
Nuevo León	10	57	73	115	1	126	127	130
Oaxaca	1	17	23	38	1	19	37	38
Puebla	-	11	13	16	9	174	229	208
Querétaro	-	11	9	11	8	384	402	150
Quintana Roo	4	23	16	20	1	23	27	12
San Luis Potosí	2	15	12	17	3	32	73	23
Sinaloa	6	23	21	33	4	14	21	16
Sonora	6	46	42	40	2	37	39	16
Tabasco	2	12	6	13	1	31	36	57
Tamaulipas	4	43	43	76	1	5	11	1
Tlaxcala	-	2	3	1	-	86	92	76
Veracruz	1	29	26	54	1	85	80	80
Yucatán	2	18	16	22	1	53	65	39
Zacatecas	2	17	14	24	2	89	153	49
TOTAL	102	756	885	1302	98	3 123	4378	2262

Fuente: SUIVE/DGE/SSA. Datos preliminares sujetos a cambio por información adicional.
Fuente: SINAVE/DGE/SSA. Datos preliminares sujetos a cambio por información adicional.



2025 Año de La Mujer Indígena

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 27 de enero de 2025

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	1,610
1988	2,223
1989	2,932
1990	3,800
1991	4,047
1992	4,569
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	10,734
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
Total	375,296

José Urbano Fonseca No. 6, Edificio 2, Col. Magdalena de las Salinas, Alcaldía Gustavo A. Madero, C.P. 07760,
Ciudad de México. Tel. (55) 5747 3500, Ext. 20201, 20200 Directo (55) 5262 5388 (55) 5262 5365. www.imss.gob.mx



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

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

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.

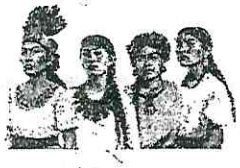
La mortalidad por VIH y SIDA continúa siendo un reto permanente para el país, se debe de lograr aumentar la cobertura de detección y tratamiento temprano de las personas infectadas en los próximos años. En 2010, la tasa de mortalidad fue de 4,860 por cada 100,000 habitantes, en comparación con 2019 donde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



DIVISIÓN DE CONTRATOS

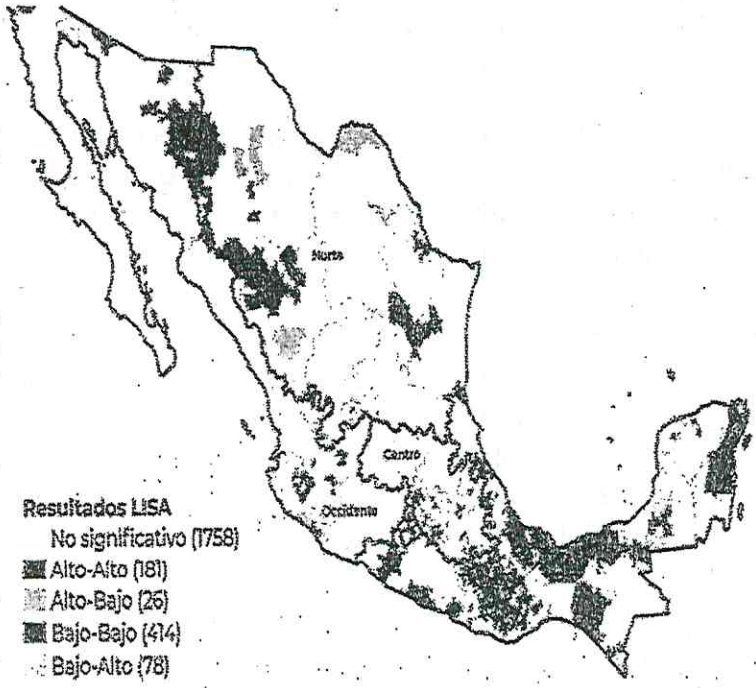
Dirección de Prestaciones Médicas
Unidad de Planeación e Innovación en Salud
Coordinación de Calidad de Insumos y
Laboratorios Especializados

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

Campeche, Colima, Chiapas, CDMX, Guerrero, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Quintana Roo, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán (Imagen 5 y tabla 8)

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

PUBLICIDAD



Fotó: (Censida)

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".



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

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

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-10ª 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		-	30
Baja California	-	105	32	24	2	50	16	43	9		6	286
Baja California Sur	-	19	3	10	1	5	1	2	-		-	33
Campeche	1	45	11	11	1	11	2	15	1		1	58
Coahuila	-	6	2	-	2	1	-	2	-		-	33
Colima	4	37	6	2	-	19	6	15	1		7	96
Chiapas	-	73	25	9	3	43	4	17	7		12	279
Chihuahua	13	91	24	15	8	40	4	32	1		6	340
Ciudad de México	53	195	18	43	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	17	4	12	3		-	783
Hidalgo	6	90	12	32	6	21	2	17	-		5	186
Jalisco	25	241	38	39	6	101	21	101	15		93	505
México	53	743	128	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	55	10	11	3	30	3	15	1		1	105
Nuevo León	9	90	19	9	3	35	6	28	4		18	220
Oaxaca	17	25	8	25	1	58	14	93	14		9	216
Puebla	38	113	14	32	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	330
San Luis Potosí	10	100	24	11	-	28	6	15	2		29	149
Sinaloa	27	65	29	13	4	36	9	24	3		13	155
Sonora	13	45	10	17	3	29	7	7	2		1	90
Tabasco	21	92	23	15	8	28	5	20	7		15	241
Tamaulipas	-	75	28	18	-	32	4	13	1		9	152
Tlaxcala	-	15	-	11	2	11	1	2	1		1	64
Veracruz	34	225	94	102	20	117	37	53	14		33	635
Yucatán	9	32	17	42	-	44	9	15	2		10	258
Zacatecas	6	25	4	4	-	11	-	3	1		9	47
TOTAL	417	3 354	673	950	126	1389	248	864	145		440	7 065

FUENTE: SINAVE/DGE/Salud 2024. Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica, información preliminar de casos confirmados.
&Nueva clasificación por estadios clínicos/Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de VIH, enero 2020.

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



2025 Año de La Mujer Indígena



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 heneficadores; enfermedad de los porqueros (*L. pomona*), enfermedad de los manipuladores de pescados, ictericia enzóotica; enfermedad de Stuttgard (*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.
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 prros 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 ieptospira hasta la semana epidemiológica número 22, del 2024. (Tabla 9).

Tabla 9. Casos por entidas federativa de Zoonosis hasta la semana epidemológica 22 del 2024.

ENTIDAD FEDERATIVA	Brucelosis CIE-10ª REV. A23				Leptospirosis CIE-10ª REV. A27			
	2024			2023	2024			2023
	Sem.	Acum.		Acum.	Sem.	Acum.		Acum.
		H	M			H	M	
Aguascalientes	-	6	5	3	-	-	-	-
Baja California	1	5	3	3	-	-	-	-
Baja California Sur	-	6	5	5	-	1	1	-
Campeche	-	-	1	4	-	-	-	
Coahuila	-	11	9	7	1	2	2	-
Colima	-	-	5	2	-	1	-	
Chiapas	1	6	7	2	-	3	5	4
Chihuahua	-	1	-	0	-	-	-	
Ciudad de México	-	1	10	10	-	1	2	5
Durango	-	2	2	4	-	-	-	-
Guanajuato	1	7	16	69	-	-	-	-
Guerrero	-	8	11	17	1	2	2	2
Hidalgo	-	-	1	2	-	-	-	-
Jalisco	10	94	98	191	-	5	9	6
México	-	-	5	2	-	-	-	2
Michoacán	5	50	57	51	-	1	-	-
Morelos	-	3	-	11	-	1	2	1
Nayarit	-	2	1	2	-	-	-	1
Nuevo León	2	33	34	23	-	-	-	1
Oaxaca	-	6	7	60	-	2	4	8
Puebla	-	12	11	28	-	2	-	-
Querétaro	-	-	1	1	-	-	-	1
Quintana Roo	-	-	1	6	-	1	1	1
San Luis Potosí	-	1	5	30	-	-	-	-
Sinaloa	4	25	21	44	1	11	3	11
Sonora	1	1	3	9	-	1	-	4
Tabasco	-	2	2	2	-	5	5	4
Tamaulipas	-	2	1	2	-	-	1	1
Tlaxcala	-	3	3	4	-	-	-	-
Veracruz	1	10	11	21	1	16	21	11
Yucatán	-	6	3	0	-	5	2	7
Zacatecas	-	6	15	38	-	-	-	-
TOTAL	33	245	440	605	3	71	72	94



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

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

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.

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-10ª REV. A79				Fiebre manchada CIE-10ª REV. A770			
	2024			2023	2024			2023
	Sem.	Acum.		Acum.	Sem.	Acum.		Acum.
		14	14			14	14	
Aguascalientes			2					
Baja California	2	5	5	6		7	12	23
Baja California Sur								
Campeche								
Coahuila		1		1		3	3	5
Colima								
Chiapas								
Chihuahua	1	3	5	4		15	15	27
Ciudad de México								
Durango		1				1		
Guanajuato								
Guerrero		1	1					
Hidalgo								
Jalisco			1					
México								
Michoacán								
Morelos								
Nayarit								
Nuevo León	3	3	3	10		3	3	11
Oaxaca		1						
Puebla				1				
Querétaro			1					
Quintana Roo								
San Luis Potosí								
Sinaloa						1	1	
Sonora	3	4	11	17		4	11	27
Tabasco								
Tamaulipas		1						
Tlaxcala								
Veracruz								
Yucatán		1						
Zacatecas								
TOTAL	9	22	32	45		47	45	104

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



José Urbano Fonseca No. 6, Edificio 2, Col. Magdalena de las Salinas, Alcaldía Gustavo A. Madero, C.P. 07760,
Ciudad de México. Tel. (55) 5747 3500, Ext. 20201, 20200 Directo (55) 5262 5388 (55) 5262 5365. www.imss.gob.mx



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

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

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, 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.

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 27 de enero de 2025

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

ENTIDAD FEDERATIVA	Mal del pinto CIE-10ª REV. A67				Tuberculosis otras formas[$] CIE-10ª REV. A17.1, A17.8, A17.9, A18-A19				[$]Lepra° CIE-10ª REV. A30			
	2024			2023	2024			2023	2024			2023
	Sem.	Acum. H	Acum. M	Acum.	Sem.	Acum. H	Acum. M	Acum.	Sem.	Acum. H	Acum. M	Acum.
Aguascalientes	-	-	-	5	3	6	15	16	-	-	-	-
Baja California	-	-	2	-	16	138	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	1	2	-
Colima	-	-	1	2	-	8	2	10	-	-	-	-
Chiapas	-	-	3	5	4	21	19	68	-	-	1	1
Chihuahua	1	-	7	8	1	35	21	70	-	-	1	-
Ciudad de México	1	4	5	8	-	53	52	58	-	-	-	-
Durango	-	4	2	3	3	21	11	41	-	-	-	-
Guanajuato	-	-	-	1	3	36	25	44	-	1	1	2
Guerrero	-	-	1	2	2	19	21	34	-	3	2	4
Hidalgo	-	-	-	-	2	6	8	13	-	-	-	1
Jalisco	-	3	-	5	11	107	72	163	-	-	1	5
México	-	-	-	9	3	54	32	105	-	-	-	-
Michoacán	-	2	1	5	1	13	5	25	-	3	-	6
Morelos	-	-	-	-	3	14	9	31	-	-	1	2
Nayarit	-	-	-	1	2	28	17	30	-	-	-	3
Nuevo León	-	1	-	-	4	61	33	87	-	3	1	10
Oaxaca	-	4	3	4	-	25	22	51	-	2	1	2
Puebla	-	1	-	4	3	32	15	57	-	-	1	-
Querétaro	-	-	-	-	3	20	26	34	-	-	-	-
Quintana Roo	-	-	-	1	-	16	10	16	-	1	2	2
San Luis Potosí	2	1	2	4	4	39	32	63	-	2	-	-
Sinaloa	-	-	-	-	5	61	47	107	-	2	2	9
Sonora	-	1	1	2	1	58	25	68	-	-	-	1
Tabasco	-	-	-	1	2	29	8	37	-	-	-	-
Tamaulipas	-	1	1	12	1	31	22	49	-	2	1	2
Tlaxcala	-	1	1	2	-	3	1	5	-	-	-	-
Veracruz	-	2	5	10	3	80	45	142	-	-	-	-
Yucatán	-	2	2	4	2	6	6	24	-	-	-	-
Zacatecas	-	-	-	-	-	12	13	32	-	-	-	-
TOTAL	4	28	41	105	85	1056	797	1791	1	20	17	54

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.



2025 Año de La Mujer Indígena



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

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

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 úlcerogenitales. 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.

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 27 de enero de 2025

En la tabla 12 se identifican los casos por entidad federativa a la semana 23 del 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* CIE-10ª REV. A50				Sífilis adquirida CIE-10ª REV. A51-A53				Infección gonocócica del tracto genitourinario CIE-10ª REV. A54.0-A54.2			
	2024			2023	2024			2023	2024			2023
	Sem.	Acum. H	Acum. M	Acum.	Sem.	Acum. H	Acum. M	Acum.	Sem.	Acum. H	Acum. M	Acum.
Aguascalientes	1	1	3	6	2	29	51	109	-	8	1	12
Baja California	8	19	15	60	25	254	382	630	2	51	15	56
Baja California Sur	-	-	3	1	9	116	70	156	2	12	3	18
Campeche	-	-	2	2	7	79	18	46	1	13	11	9
Coahuila	-	-	-	31	7	90	207	198	3	17	32	99
Colima	-	2	3	24	10	101	57	139	15	29	19	33
Chiapas	-	-	-	-	2	75	48	192	4	24	130	365
Chihuahua	-	6	6	22	9	97	162	174	1	58	122	82
Ciudad de México	-	5	5	5	36	593	83	841	12	74	83	66
Durango	-	1	1	3	4	14	22	96	-	2	1	21
Guanajuato	-	6	-	9	15	229	278	447	-	14	15	139
Guerrero	-	-	-	4	7	44	33	132	4	27	54	256
Hidalgo	1	-	2	1	5	47	46	91	-	5	12	9
Jalisco	-	10	12	44	57	370	321	995	4	47	31	373
México	3	1	-	4	12	150	120	194	9	52	85	562
Michoacán	-	6	3	15	3	77	103	175	1	7	12	16
Morelos	-	-	-	-	7	30	14	56	-	5	5	25
Nayarit	-	3	3	13	14	34	107	234	7	55	55	110
Nuevo León	13	26	35	26	29	351	104	590	3	91	31	115
Oaxaca	-	-	-	-	11	139	27	70	3	28	43	199
Puebla	-	-	-	4	3	110	20	228	5	19	86	164
Querétaro	-	1	-	1	2	45	38	60	-	3	2	5
Quintana Roo	-	-	1	-	4	187	53	392	-	11	13	143
San Luis Potosí	-	2	7	40	15	158	135	175	2	12	10	29
Sinaloa	2	7	4	10	14	162	193	156	1	15	2	30
Sonora	4	5	9	47	33	80	235	382	10	31	47	50
Tabasco	-	-	-	-	-	26	75	49	5	24	125	491
Tamaulipas	-	16	4	24	13	156	207	566	7	80	86	132
Tlaxcala	-	-	-	-	3	19	8	24	1	18	32	37
Veracruz	-	4	1	6	13	93	95	233	3	36	142	807
Yucatán	-	-	-	10	5	78	48	137	-	14	7	9
Zacatecas	-	-	-	4	11	24	23	47	4	18	22	37
TOTAL	39	117	119	420	383	4 044	3 407	8 005	109	897	1 238	4 451

*EVENTO SINAVE/DGE/Salud 2024. Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica, Información preliminar de casos confirmados.
FUENTE: Cubos dinámicos 2024, información preliminar, 27 de enero de 2025.



2025 Año de La Mujer Indígena



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

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

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 poliomielíticos, 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 poliomielíticos 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.



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

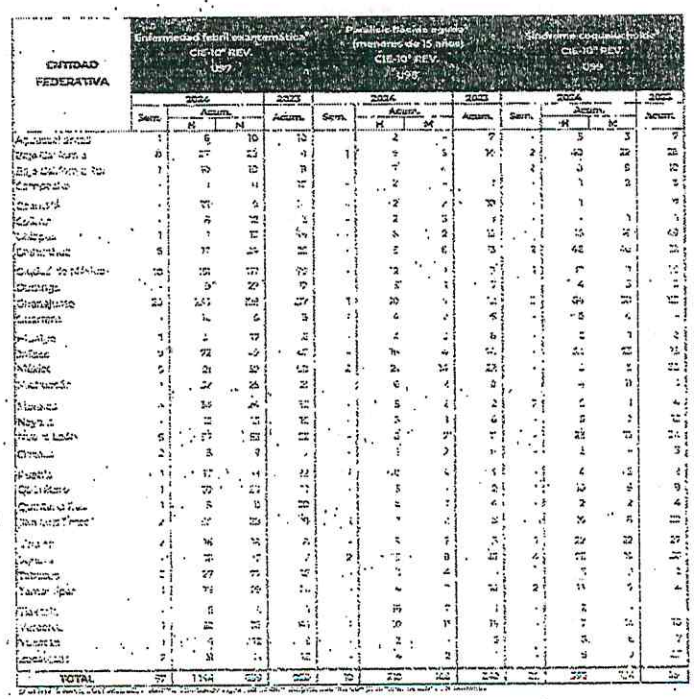
Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

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 dictaminación por parte del grupo de personas expertas.

En la Tabla 13 se presentan los Casos por entidad federativa de PFA hasta la semana epidemiológica 23 del 2024.

Tabla 13. Casos por entidad federativa de PFA hasta la semana epidemiológica 23 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 27 de enero de 2025

Campylobacter es una de las cuatro principales causas mundiales de enfermedad diarreica y está considerada como la causa bacteriana más frecuente de gastroenteritis en el mundo. Las infecciones por *Campylobacter* suelen ser leves, pero pueden ser mortales en niños muy pequeños, personas de edad e individuos inmunodeprimidos.

La carga de enfermedades transmitidas por los alimentos, entre ellas la campilobacteriosis, es considerable: cada año las padecen cerca de 1 de cada 10 personas y son causa de la pérdida de 33 millones de años de vida saludable. Las enfermedades transmitidas por los alimentos pueden ser graves, sobre todo en niños pequeños. Las enfermedades diarreicas son las más frecuentes entre las causadas por los alimentos, con 550 millones de casos anuales, entre ellos 220 millones de niños de menos de 5 años. *Campylobacter* es una de las cuatro principales causas mundiales de enfermedad diarreica.

La elevada incidencia de diarrea por *Campylobacter*, su duración y sus posibles complicaciones le confieren gran importancia desde el punto de vista socioeconómico. En los países en desarrollo, las infecciones por *Campylobacter* son especialmente frecuentes en menores de 2 años, en los que a veces son mortales.

Con corte en marzo del 2024 Se han notificado 81 casos de PFA, de los cuales 42 tienen resultados positivos a Campylobacter jejuni, y 34 han sido clasificados como síndrome de Guillain-Barré Se caracteriza por pérdida súbita de fuerza muscular en extremidades, hipotonía y ausencia de reflejos.

Se denomina Síndrome Coqueluchoide al conjunto de signos y síntomas que asemejan el cuadro clínico de la tos ferina; entre los agentes que nos pueden manifestar este cuadro clínico se encuentran: agentes bacterianos (Mycoplasma pneumoniae) y virales (virus para influenza 1, 2, 3, virus Epstein Barr, adenovirus, entre otros).

El sistema de vigilancia de tos ferina y Síndrome Coqueluchoide está enfocado a alcanzar una mayor sensibilidad en el diagnóstico sindromático para detectar casos que pueden encubrirse en otros diagnósticos clínicos como: bronquiolitis, bronquitis, neumonía, bronconeumonía, laringotraqueítis, laringotraqueobronquitis, menos frecuente asma bronquial y cuerpos extraños en tracto respiratorio.



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 27 de enero de 2025

La Tos ferina o pertussis es una enfermedad respiratoria aguda que también se le denomina como "tos quintosa o canto de gallo (whooping cougth)" ocasionada por Bordetella pertussis. La Bordetella es un cocobacilo gram negativo, aerobio, pequeño no móvil, que se localiza adherida a los cilios del epitelio del tracto respiratorio del humano.
Se considera una enfermedad endémica a nivel mundial, altamente contagiosa y sin predisposición de estacionalidad. Afecta alrededor del 80 al 90% de las personas no inmunizadas, principalmente a los menores de un año de edad.

El mecanismo de transmisión es por contacto directo por secreciones respiratorias de las personas infectadas. Tiene un periodo de incubación de 6 a 20 días, el cuadro clínico puede durar entre siete 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.





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

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

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 incrementó 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 27 de enero de 2025

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

ENTIDAD FEDERATIVA	Enfermedad febril exantemática[a] CIE-10ª REV. U97				Parálisis flácida aguda[b] (menores de 15 años) CIE-10ª REV. U98				Síndrome coqueluchoide[c] CIE-10ª REV. U99			
	2024			2023	2024			2023	2024			2023
	Sem.	Acum. H	Acum. M	Acum.	Sem.	Acum. H	Acum. M	Acum.	Sem.	Acum. H	Acum. M	Acum.
Aguascalientes	1	6	10	10	-	2	-	7	-	3	3	7
Baja California	6	27	28	11	1	4	5	14	2	40	22	26
Baja California Sur	1	10	10	11	-	7	4	-	2	6	9	10
Campeche	-	1	1	10	-	2	-	1	-	1	3	8
Coahuila	-	22	2	24	-	3	7	10	-	1	-	11
Colima	-	8	12	3	-	2	5	7	-	-	1	1
Chiapas	1	9	13	14	-	6	2	16	-	18	16	69
Chihuahua	3	17	24	23	-	5	6	13	2	48	40	22
Ciudad de México	10	131	107	78	-	12	1	7	1	37	11	26
Durango	-	9	22	12	-	3	0	5	-	4	3	6
Guanajuato	28	258	196	227	1	10	4	12	9	84	90	116
Guerrero	-	16	6	8	1	4	2	6	-	5	6	-
Hidalgo	1	31	17	45	-	4	2	6	-	2	1	6
Jalisco	12	72	42	46	-	16	9	26	-	34	23	23
México	8	91	62	58	2	23	14	22	-	5	5	38
Michoacán	1	32	25	27	-	6	5	9	-	4	11	1
Morelos	4	34	24	31	-	6	2	2	2	5	1	4
Nayarit	-	15	15	16	-	3	3	6	-	5	7	12
Nuevo León	5	57	53	32	-	8	3	11	-	23	15	24
Oaxaca	2	6	9	3	-	4	2	6	-	5	-	3
Puebla	1	77	18	22	1	10	4	4	-	4	5	2
Querétaro	1	20	20	19	-	3	-	2	-	10	6	9
Quintana Roo	2	9	8	23	1	2	3	4	-	2	2	4
San Luis Potosí	2	55	29	31	-	1	2	8	-	16	8	20
Sinaloa	2	16	18	8	-	9	2	3	1	22	22	27
Sonora	-	18	15	7	2	16	8	16	4	26	19	36
Tabasco	3	27	27	18	-	1	4	-	-	3	2	2
Tamaulipas	1	29	29	26	-	4	3	10	2	13	7	4
Tlaxcala	-	3	4	1	-	15	7	1	-	2	-	-
Veracruz	1	52	38	68	-	10	11	14	-	7	14	10
Yucatán	1	11	12	5	-	3	-	3	-	3	5	7
Zacatecas	2	31	21	18	-	4	2	1	-	5	9	27
TOTAL	97	1144	935	920	10	210	103	242	36	393	324	591

Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica. Información preliminar sujeta a cambios.

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,



José Urbano Fonseca No. 6, Edificio 2, Col. Magdalena de las Salinas, Alcaldía Gustavo A. Madero, C.P. 07760, Ciudad de México. Tel. (55) 5747 3500, Ext. 20201, 20200 Directo (55) 5262 5388 (55) 5262 5365. www.imss.gob.mx



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

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

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) rinorrea, tos, fiebre y vómito; finalmente, presencia de diarrea (evacuaciones que van de semilíquidas 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 cado de EDA en menores de 5 años en la emana epidemiológica 4 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 27 de enero de 2025

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				
	52	1	2	3	4
Aguascalientes	0.4	0.7	0.6	0.7	0.9
Baja California	0.5	0.5	0.4	0.5	0.5
Baja California Sur	0.9	1.0	1.0	1.0	0.7
Campeche	0.8	1.1	1.9	2.1	1.8
Coahuila	0.7	0.8	1.1	0.9	1.0
Colima	0.4	1.1	0.9	0.7	0.9
Chiapas	0.6	1.1	1.6	1.6	1.7
Chihuahua	0.8	0.6	0.7	0.8	0.9
Distrito Federal	0.9	1.0	1.4	1.7	1.8
Durango	1.0	0.9	1.2	1.2	1.3
Guanajuato	0.4	0.6	0.6	0.7	0.8
Guerrero	0.7	0.6	1.1	1.3	1.1
Hidalgo	0.5	0.6	0.9	0.9	1.0
Jalisco	0.4	0.5	0.6	0.7	0.8
México	0.4	0.5	0.8	0.9	0.9
Michoacán	0.4	0.5	0.7	0.9	0.8

Entidad	Semana Epidemiológica			
	52	1	2	3
Morelos	0.7	0.9	1.1	1.3
Nayarit	1.1	1.3	1.8	1.8
Nuevo León	0.6	0.6	0.8	0.7
Oaxaca	0.9	1.3	1.6	1.9
Puebla	0.5	0.6	0.8	0.8
Querétaro	0.7	0.8	1.0	1.1
Quintana Roo	1.2	1.1	1.3	1.7
San Luis Potosí	1.0	1.1	1.4	1.9
Sinaloa	0.8	0.9	1.1	1.0
Sonora	0.7	0.7	0.5	0.6
Tabasco	1.1	1.2	2.2	2.1
Tamaulipas	1.3	1.6	1.8	1.4
Tlaxcala	1.3	1.3	1.6	1.4
Veracruz	0.7	0.9	1.1	1.2
Yucatán	0.8	1.0	1.3	1.4
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





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

Ciudad de México, a 27 de enero de 2025

Adicional a lo anterior, se hace mención, en que el servicio actual tiene vigencia el 31 de enero de 2025, lo cual refuerza la necesidad de realizar el convenio modificatorio número 2 (DOS), 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 91 de su Reglamento.



SIN TEXTO