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

CONTRATO ABIERTO PLURIANUAL PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE TAMIZ METABÓLICO NEONATAL AMPLIADO 2023-2025 (REGIÓN VI MÉRIDA, YUCATÁN), QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, REPRESENTADO POR LA **C. ELVIA ASCENCIO MILLÁN, EN SU CARÁCTER DE APODERADA LEGAL Y TITULAR DE LA COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y SERVICIOS**, EN ADELANTE **"EL INSTITUTO"** Y, POR LA OTRA, **ENSAYOS Y TAMIZAJES DE MÉXICO, S.A. DE C.V.**, REPRESENTADA POR EL **C. RAYMUNDO BARRÓN GARCÍA**, EN SU CARÁCTER DE APODERADO, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA 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. El 12 de junio de 2023, la Dirección de Administración de "**EL INSTITUTO**" a través de la División de Servicios Integrales, emitió y notificó el fallo correspondiente al procedimiento de Licitación Pública Electrónica Internacional bajo la Cobertura de Tratados número **LA-50-GYR-050GYR988-T-14-2023**, para la prestación del Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado 2023-2025, mediante el sistema electrónico de información pública gubernamental denominado CompraNet.

II. El 05 de octubre de 2023, el Órgano Interno de Control en "**EL INSTITUTO**" con motivo de la inconformidad instaurada en el expediente **INC/113/2023**, emitió resolución, en la cual declara la nulidad del fallo del procedimiento de contratación de Licitación Pública Electrónica Internacional bajo la Cobertura de Tratados número LA-50-GYR-050GYR988-T-14-2023, instruyendo la emisión de un nuevo fallo debidamente fundado y motivado, previa evaluación de la propuesta técnica en los términos señalados en la propia resolución.

III. El 24 de octubre de 2023, la Dirección de Administración de "**EL INSTITUTO**" a través de la División de Servicios Integrales, da conocer el nuevo fallo al procedimiento de contratación de Licitación Pública Electrónica Internacional bajo la Cobertura de Tratados número LA-50-GYR-050GYR988-T-14-2023, declarándolo desierto al no haberse cumplido los requisitos solicitados en la convocatoria de la licitación por parte de los participantes conforme a las razones sustentadas en dicho acto.

IV. El 10 de noviembre de 2022 (sic) la Dirección de Prestaciones Médicas a través de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo de "**EL INSTITUTO**" en su calidad de Área Requirente dictaminó la procedencia de contratar mediante el procedimiento de adjudicación directa al ubicarse en el supuesto previsto en el artículo **41, fracción VII** de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público ("LAASSP") conforme a lo señalado en la Justificación de Excepción, documento que se integra en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato.

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

Por lo anterior, para el presente contrato se mantienen las condiciones y requisitos de contratación establecidos en la Convocatoria y Junta de Aclaraciones (considerando las precisiones generales) del procedimiento de licitación pública mencionado en el párrafo anterior toda vez que deriva de un procedimiento de adjudicación directa fundamentado en el artículo **41 fracción VII** de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Publico.

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

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

I. Declara **"EL INSTITUTO"** que:

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

I.2 Está facultado para contratar los servicios necesarios, en términos de la legislación vigente, para la consecución de los fines para los que fue creado, de conformidad con el artículo 251, fracción IV, de la Ley del Seguro Social.

I.3 Conforme a lo dispuesto por el artículo 268 A de la Ley de Seguro Social, y acredita su personalidad mediante el testimonio de la Escritura Pública 43,730 de fecha 28 de octubre de 2021, otorgada ante la fe del Licenciado José Luis Franco Varela, Titular de la Notaría Pública Número 150 de la Ciudad de México, e inscrita en el Registro Público de Organismos Descentralizados bajo el folio número 97-7-10112021-174804, de fecha 10 de noviembre de 2021; 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. Elvia Ascencio Millán, Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios 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 contrato, quien podrá ser sustituida en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio.

I.4 De conformidad con los artículos 2, fracción III bis y 84, penúltimo párrafo, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, suscribe el presente instrumento la **C. MELINA CANDELARIA CAUICH CANTO**, **COORDINADORA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD REGIÓN VI MÉRIDA YUCATÁN**, con **R.F.C.** [redacted] en su calidad de Administrador de Contrato, de conformidad con el Documento de Administradores de Contrato que se integra en el **Anexo 4 (cuatro)** del presente instrumento jurídico, quien podrá ser sustituida en cualquier momento, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a **"EL PROVEEDOR"** para los efectos del presente contrato.

I.5 El presente instrumento jurídico deriva del procedimiento de Adjudicación Directa Internacional bajo la Cobertura de Tratados con Capítulo de Compras Gubernamentales número **AA-50-GYR-050GYR988-T-25-2023**, realizada al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 26 fracción III, 28 fracción II, 41 fracción VII y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (**LAASSP**) y los correlativos de su Reglamento, en términos del Oficio de Adjudicación del 23 de noviembre de 2023, suscrito por el Titular de la División de Servicios Integrales de "**EL INSTITUTO**", el cual fue notificado en la misma fecha a "EL PROVEEDOR", documento que se agrega en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato.

I.5 **"EL INSTITUTO"** cuenta con recursos suficientes y con autorización para ejercerlos en el cumplimiento de sus obligaciones derivadas del presente contrato, como se desprende del Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo con cuenta número 42060417, con número de solicitud 0000338451-2024, de fecha 31 de octubre de 2023, documento que se agrega al presente contrato en el **Anexo 1 (uno)**.

Los compromisos excedentes no cubiertos para los ejercicios fiscales 2024 y 2025 quedan sujetos para fines de ejecución y pago, a la disponibilidad presupuestaria con que cuente **"EL INSTITUTO"**, conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que apruebe la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, sin responsabilidad alguna para **"EL INSTITUTO"**.

I.7 De conformidad con el artículo 277 F, párrafo primero, de la Ley del Seguro Social, el H. Consejo Técnico de **"EL INSTITUTO"** autorizó llevar a cabo la contratación plurianual del Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado, conforme al Acuerdo número **ACDO.AS2.HCT.280223/36.P.DPM**, emitido el día 28 de febrero de 2023 por el citado Órgano de Gobierno, documento que se agrega al presente contrato en el **Anexo 1 (uno)**.

I.8 Para efectos fiscales las Autoridades Hacendarias le han asignado el Registro Federal de Contribuyentes **N° IMS421231I45.**

I.9 Tiene establecido su domicilio en Calle Durango número 291, Colonia Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06700, en la Ciudad de México, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

II. Declara **"EL PROVEEDOR"**, a través de su Apoderado, que:

II.1 Es una persona moral legalmente constituida según consta en el testimonio de la Escritura Pública número 47,355, de 27 de octubre de 2006, otorgada ante la fe del Licenciado Carlos A. Sotelo Regil Hernández, Titular de la Notaría Pública número 165 del entonces Distrito Federal, ahora Ciudad de México; inscrita en el Registro Público de Comercio de la misma Entidad bajo el folio mercantil número 357279, bajo la denominación **"ENSAYOS Y**

TAMIZAJES DE MÉXICO, S.A. DE C.V.".

Mediante la Escritura Pública número 15,422, de 30 de marzo de 2017, otorgada ante la fe del Licenciado Juan Carlos Francisco Diaz Ponce de León, Titular de la Notaria Pública número 209 de la Ciudad de México, e inscrita en el Registro Público de Comercio de la misma Entidad bajo el folio mercantil número 357279, se llevó a cabo la ampliación a su objeto social, el cual es, entre otros, proporcionar servicios integrales, consistentes en suministro y/o distribución y/o instalación y/o comercialización de equipo médico, insumos, instrumental, personal calificado e instalaciones hospitalarias; en cualesquiera especialidades, incluyendo, pero no limitado a las que se mencionan a continuación: mínima invasión, anestesia, pruebas de laboratorio, pruebas de tamiz neonatal, bombas de infusión, radiocirugía, hemodinámica, banco de sangre, electrofisiología, marcapasos, osteosíntesis, ortopedia, trasplantes y oftalmología.

II.2 El **C. Raymundo Barrón García**, en su carácter de **representante legal**, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada como lo acredita mediante testimonio de la Escritura Pública número 60,906, de 12 de noviembre de 2013, otorgada ante la fe del Licenciado Carlos A. Sotelo Regil Hernández, Titular de la Notaría Pública número 165 del entonces Distrito Federal, ahora Ciudad de México, mismo que bajo protesta de decir verdad manifiesta que no le han sido limitado ni revocado en forma alguna.

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

II.4 Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes **EYT061030N95.**

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

Manifiesta bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los artículos 50 y 60 de la **"LAASSP"**.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** se encuentre en los supuestos señalados anteriormente, el contrato será nulo previa determinación de la autoridad competente de conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la **"LAASSP"**.

Asimismo, manifiesta que ni él ni ninguno de los socios o accionistas desempeñan un empleo, cargo o comisión en el servicio público, ni se encuentran inhabilitados para ello, o en su caso que, a pesar de desempeñarlo, con la formalización del presente contrato no se actualiza un conflicto de interés, en términos del artículo 49, fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Conforme a lo previsto en los artículos 57 de la **"LAASSP"** y 107 de su Reglamento, **"EL PROVEEDOR"**, en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en **"EL INSTITUTO"** y cualquier otra entidad fiscalizadora, deberá proporcionar la información relativa al presente contrato que en su momento se requiera, generada desde el procedimiento de adjudicación hasta la conclusión de la vigencia, a efecto de ser sujetos a fiscalización de los recursos de carácter federal.

II.6 Se señala para todos los efectos legales, para oír y recibir toda clase de notificaciones y documentos el teléfono: (55) 5341 3372, (55) 3933 7711 y (55) 5413 4522, correo electrónico [redacted] y domicilio ubicado en Calle Norte 79 B, número 157, Colonia Un hogar para cada Trabajador, Demarcación Territorial Azcapotzalco, Código Postal 02060, Ciudad de México.

III. Declaran **"LAS PARTES"**, a través de sus representantes, que:

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

C L Á U S U L A S

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a **"EL INSTITUTO"** la prestación del Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado 2023-2025 (REGIÓN VI MÉRIDA, YUCATÁN); en los términos y condiciones establecidos en este contrato y sus anexos que forman parte integrante del mismo, y en el procedimiento de contratación del cual deviene.

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

Anexo 1 (uno)	"Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo y Acuerdo del H. Consejo Técnico".
Anexo 2 (dos)	"Anexo Técnico, Términos y Condiciones y Anexos del Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado 2023-2025.

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRONICO QUE NO ES DEL REPRESENTANTE LEGAL POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

Anexo 3 (tres)	"Propuesta Técnica y Económica de **"EL PROVEEDOR"**, Justificación de Excepción y Oficio de Adjudicación".
Anexo 4 (cuatro)	"Documento de designación del Administrador del Contrato".
Anexo 5 (cinco)	"Resolución a la Inconformidad INC/113/2023

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO

"EL INSTITUTO" conviene con **"EL PROVEEDOR"** que el monto mínimo de los servicios para los ejercicios fiscales de 2023, 2024 y 2025 es por la cantidad de **$11,466,087.60 (ONCE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL OCHENTA Y SIETE PESOS 60/100 M.N.)**, más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), que asciende a **$13,300,661.62 (TRECE MILLONES TRESCIENTOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y UN PESOS 62/100 M.N.).**

Asimismo, que el monto máximo de los servicios para los ejercicios fiscales de 2023, 2024 y 2025, es por la cantidad de **$28,700,549.40 (VEINTIOCHO MILLONES SETECIENTOS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS 40/100 M.N.),** más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), que asciende a **$33,292,637.30 (TREINTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS 30/100 M.N.).**

Importes mínimos y máximos a pagar en cada ejercicio fiscal de acuerdo a lo siguiente:

Ejercicio Fiscal	Monto Mínimo sin I.V.A.	Monto Máximo sin I.V.A.	Monto Mínimo con I.V.A. del 16%	Monto Máximo con I.V.A. del 16%
2023	$4,301,254.95	$10,763,389.50	$4,989,455.74	$12,485,531.82
2024	$5,744,084.55	$14,368,675.95	$6,663,138.08	$16,667,664.10
2025	$1,420,748.10	$3,568,483.95	$1,648,067.80	$4,139,441.38

"LAS PARTES" convienen expresamente que las obligaciones de este contrato, cuyo cumplimiento se encuentra previsto realizar durante los ejercicios fiscales 2024 y 2025 quedan sujetas para fines de su ejecución y pago a la disponibilidad presupuestaria, con que cuente **"EL INSTITUTO"**, conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que para el ejercicio fiscal correspondiente apruebe la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, sin que la no realización de la referida condición suspensiva origine responsabilidad para alguna de las partes.

Los precios unitarios son considerados fijos y en moneda nacional hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la prestación del Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado 2023-2025 (REGIÓN VI MÉRIDA, YUCATÁN), por lo que **"EL PROVEEDOR"** no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

TERCERA. ANTICIPO.

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

CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.

"EL INSTITUTO" efectuará pagos mensuales a **"EL PROVEEDOR"** en pesos mexicanos, una vez prestados los servicios, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 51 de la **"LAASSP"** y 93 de su Reglamento, así como por lo establecido en el Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** y el documento que se agrega en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato.

Los pagos se realizarán en moneda nacional (pesos mexicanos) de forma mensual en los plazos normados por la Dirección de Finanzas en el "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos", a los 20 (veinte) días naturales posteriores a aquel en que **"EL PROVEEDOR"** presente en las Áreas de Trámite de Erogaciones la representación impresa del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI), siempre y cuando se cuente con la suficiencia presupuestal, así como con la documentación comprobatoria que acredite la prestación de los servicios y se indique en dicha documentación los servicios entregados, conforme a lo establecido en los Términos y Condiciones que se agregan el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

El CFDI deberá presentarse ante la División de Trámite de Erogaciones de la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones en Órganos Normativos, la Oficina de Control de Trámite de Erogaciones en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), la Oficina de Trámite de Erogaciones de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE), según corresponda, para proceder a su glosa, revisión y, en su caso, aprobación. En caso de aplicar, dicho CFDI deberá contener el nombre, cargo y firma de autorización del Administrador del Contrato, de quien suscribió la orden de compra o servicio, o de quien autorizó la contratación por montos inferiores a $2,000.00 (antes de IVA). Asimismo, en dicho CFDI se deberán indicar: número de alta en SAI o número de identificación de pedido-recepción en PREI-Millenium (cuando sea aplicable), número de proveedor, número de contrato, y la indicación de que **"EL PROVEEDOR"** cuenta con opiniones positivas y vigentes en materia de aportaciones de seguridad social ante **"EL INSTITUTO"** e INFONAVIT así como de obligaciones fiscales ante el SAT.

El proceso de conciliación para el pago mensual de los estudios correspondientes a la prestación del Servicio de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado se deberá realizar en una sola factura en el lugar indicado por el OOAD donde se encuentre ubicado el Laboratorio Regional/CNEIM, así como con las personas designadas para dicha actividad (Auxiliar en la administración del contrato, Coordinador Delegacional y/o Persona designada por la JSPM).

En caso de que el devengo por la entrega-recepción no genere número de alta en SAI o número de pedido-recepción en PREI-Millenium, en su caso, se deberá adjuntar acta de entrega-recepción.

El personal de la División de Trámite de Erogaciones de la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones no podrá devolver el CFDI presentado por errores que no afecten la validez fiscal del documento o por causas imputables a **"EL INSTITUTO"**.

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

Para efectos de lo anterior, la División de Contratos deberá informar al administrador del presente contrato o Área Consolidadora, en su caso, en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas posteriores al vencimiento del plazo para formalización del instrumento legal, de la falta de formalización del mismo, a efecto de que se realicen las gestiones que correspondan para no recibir los servicios materia del presente contrato.

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

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

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos y en la fecha, a través del esquema electrónico interbancario que **"EL INSTITUTO"** tiene en operación, para tal efecto **"EL PROVEEDOR"** deberá proporcionar la documentación requerida por la Coordinación de Tesorería, para dar de alta en el Sistema de **"EL INSTITUTO"**, la cuenta bancaria, (no deberá ser referenciada ni concentradora), CLABE, Banco y Sucursal a menos que éste acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

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

El administrador del presente contrato será quien dará la autorización para que la Dirección de Finanzas proceda a su pago de acuerdo a lo normado en el anexo "Normatividad de pago de las Cuentas Contables" del "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".

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

"EL PROVEEDOR" podrá optar por cobrar a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo con **"EL INSTITUTO"**.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** reciba pagos en exceso deberá reintegrar las cantidades pagadas en exceso más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, en los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales. Los intereses se calcularán sobre las cantidades en exceso y se computarán por días naturales desde la fecha de su entrega hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de **"EL INSTITUTO"**.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** presente su CFDI con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en los artículos 89 y 90 del Reglamento de la **"LAASSP"**, **"EL INSTITUTO"** dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes a la recepción de la misma, indicará por escrito a **"EL PROVEEDOR"** las deficiencias o errores que deberá corregir. El periodo que transcurra a partir de la entrega del citado escrito y hasta que **"EL PROVEEDOR"** presente las correcciones no se computará dentro del plazo estipulado para el pago.

"EL PROVEEDOR", para cada uno de los pagos que efectivamente reciba, de acuerdo con esta cláusula, deberá de expedir a nombre de **"EL INSTITUTO"**, el "CFDI con complemento para la recepción de pagos", también denominado "recibo electrónico de pago", el cual elaborará dentro de los plazos establecidos por las disposiciones fiscales vigentes y lo cargará en el portal de servicios a proveedores de la página de **"EL INSTITUTO"**.

"EL PROVEEDOR" se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor de **"EL INSTITUTO"** previamente validados en el portal de servicios a proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al administrador del presente contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI en su caso.

El administrador del presente contrato llevará a cabo la valoración de la procedencia del pago por concepto de gastos no recuperables conforme a lo previsto en los artículos 101 y 102 del Reglamento de la **"LAASSP"**, en relación con los artículos 38, 46, 54 Bis y 55 Bis, segundo párrafo de la **"LAASSP"**, previa solicitud por escrito a **"EL PROVEEDOR"**, acompañada de los documentos siguientes:

• Copia de la identificación oficial vigente con fotografía y firma de la persona que haya realizado los trámites relacionados con el procedimiento de contratación.

• El CFDI que reúna los requisitos de los artículos 29 y 29-A del CFF, 37 al 40 del Reglamento del Código Fiscal de la Federación (RCFF) y, en su caso, la Resolución de la Miscelánea Fiscal del Ejercicio que corresponda.

• La solicitud la realizará al administrador del presente contrato para la determinación de la procedencia del pago y, en su caso, elaborar el finiquito y remitirlo para el pago respectivo a la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, dependiente de la Dirección de Finanzas, o ante la Jefatura de Servicios de Finanzas o de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) o ante los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), según corresponda.

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

El pago de los servicios quedará condicionado proporcionalmente al pago que **"EL PROVEEDOR"** deba efectuar por conceptos de penas convencionales y/o deducciones. En ambos casos, **"EL INSTITUTO"** realizará las retenciones correspondientes sobre el CFDI que se presente para pago. En el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el presente contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 del Reglamento de la **"LAASSP"**.

Las Unidades Responsables del Gasto (URG) deberán registrar los contratos, convenios y su DDP en el Sistema PREI Millenium para el trámite de pago correspondiente.

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

Para que **"EL PROVEEDOR"** pueda celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, mismo que deberá notificarlo por escrito a **"EL INSTITUTO"** con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, el administrador del presente contrato, o en su caso, el Titular del Área Requirente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión al área responsable de autorizar ésta, conforme al "Procedimiento para la recepción, glosa

y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".

"EL PROVEEDOR" que tenga cuentas líquidas y exigibles a su cargo por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B de la Ley del Seguro Social, acepta que **"EL INSTITUTO"** las compense con el o los pagos que tenga que hacerle por concepto de contraprestación por la prestación del servicio objeto de este contrato.

El pago se realizará en un plazo máximo de 20 (veinte) días naturales siguientes, contados a partir de la fecha en que sea entregado y aceptado el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica a **"EL INSTITUTO"**.

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

De conformidad con el artículo 90, del Reglamento de la **"LAASSP"**, en caso de que el CFDI o factura electrónica entregado presente errores, el Administrador del presente contrato o a quien éste designe por escrito, dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes de su recepción, indicará a **"EL PROVEEDOR"** las deficiencias que deberá corregir; por lo que, el procedimiento de pago reiniciará en el momento en que **"EL PROVEEDOR"** presente el CFDI y/o documentos soporte corregidos y sean aceptados.

El tiempo que **"EL PROVEEDOR"** utilice para la corrección del CFDI y/o documentación soporte entregada, no se computará para efectos de pago, de acuerdo con lo establecido en el artículo 51 de la **"LAASSP"**.

El CFDI deberá ser presentada de forma impresa.

El CFDI se deberá presentar desglosando el impuesto cuando aplique.

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

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

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

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

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

Para el caso que se presenten pagos en exceso, se estará a lo dispuesto por el artículo 51, párrafo tercero, de la **"LAASSP"**.

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

La prestación de los servicios, se realizará conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por **"EL INSTITUTO"** en el Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones integrados en el **Anexo 2 (dos)** de este instrumento jurídico, apegándose a las condiciones, alcances y características detalladas al amparo del procedimiento de contratación señalado en el apartado de antecedentes de este instrumento jurídico, así como a las condiciones señaladas en la Convocatoria y Junta de Aclaraciones del Procedimiento de Licitación Pública Electrónica Internacional bajo la Cobertura de Tratados número **LA-50-GYR-050GYR988-T-14-2023**, disponibles para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet de acuerdo a lo señalado en la Justificación de Excepción y Oficio de Adjudicación del procedimiento del cual deriva el presente contrato, que se agregan en el **Anexo 3 (tres)** y a lo ofrecido por **"EL PROVEEDOR"** en sus propuestas técnica y económica que se agregan en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato

LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- "EL PROVEEDOR" se obliga a prestar el Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado, en los lugares establecidos en el Anexo T2 "Directorio para el SMI de TMNA", que se agrega en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

PLAZO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- El inicio de la prestación del servicio será a más tardar el día 91 (noventa y uno) natural, contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación de la adjudicación y hasta el 31 de marzo de 2025.

La puesta a punto será del día uno y hasta el día 90 (noventa) natural siguiente al de la notificación de adjudicación.

Lo anterior conforme a lo señalado en el Oficio de Adjudicación que se agrega en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato.

Asimismo, se deberán observar y cumplir con los plazos establecidos en el Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** y en el documento que se agrega en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato.

CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- "EL PROVEEDOR" se obliga con **"EL INSTITUTO"** a cumplir con las condiciones de la prestación del servicio, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones, que se integran en el presente contrato como **Anexo 2 (dos)** de este instrumento jurídico, apegándose a las condiciones, alcances y características detalladas al amparo del procedimiento de contratación señalado en el apartado de antecedentes de este instrumento jurídico, así como a las condiciones señaladas en la Convocatoria y Junta de Aclaraciones del Procedimiento de Licitación Pública Electrónica Internacional bajo la Cobertura de Tratados número **LA-50-GYR-050GYR988-T-14-2023**, disponibles para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet de acuerdo a lo señalado en la Justificación de Excepción y Oficio de Adjudicación del procedimiento del cual deriva el presente contrato, que se agregan en el **Anexo 3 (tres)** y a lo ofrecido en su Propuesta Técnica y Económica que se agregan en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato.

En los casos que derivado de la verificación se detecten defectos o discrepancias en la prestación del servicio o incumplimiento en las especificaciones técnicas, **"EL PROVEEDOR"** contará con el plazo establecido en el Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones integrados en el **Anexo 2 (dos)** de este instrumento jurídico para la reposición o corrección, contados a partir del momento de la notificación por correo electrónico y/o escrito, sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**.

SEXTA. VIGENCIA

"LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será a partir del día siguiente natural de la emisión y notificación de la adjudicación, es decir, del 24 de noviembre del 2023 y hasta el 31 de marzo del 2025, lo anterior conforme a lo señalado en el Oficio de Adjudicación que se integra en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato.

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

"LAS PARTES" están de acuerdo que la **"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"**.

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

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

Cualquier modificación al presente contrato deberá formalizarse por escrito, y deberá suscribirse por el servidor público de **"EL INSTITUTO"** que lo haya hecho, o quien lo sustituya o esté facultado para ello, para lo cual **"EL PROVEEDOR"** realizará el ajuste respectivo de la garantía de cumplimiento, en términos del artículo 91, último párrafo del Reglamento de la LAASSP, salvo que por disposición legal se encuentre exceptuado de presentar garantía de cumplimiento.

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

OCTAVA. GARANTÍA DE LOS SERVICIOS

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

NOVENA. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO.

Conforme a los artículos 48, fracción II, 49, fracción II, de la **"LAASSP"**; 85, fracción III, y 103 de su Reglamento; y 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a constituir una garantía la cual podrá ser **divisible,** la cual sólo se hará efectiva en la proporción correspondiente al incumplimiento de la obligación principal, mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor de **"EL INSTITUTO"**, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) sobre el importe máximo que se indica en la Cláusula Segunda del presente contrato o por el 10% (diez por ciento) del monto máximo del ejercicio fiscal que corresponda, ambas en moneda nacional, sin incluir impuestos. Dicha fianza deberá ser entregada a **"EL INSTITUTO"**, a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la firma del presente contrato o, dentro de los primeros 10 (diez) días naturales de cada ejercicio fiscal.

Cuando la garantía de cumplimiento se presente a través de una fianza, se deberá observar el "Modelo de póliza de fianza de Cumplimiento", aprobado en las Disposiciones de carácter general publicadas en el Diario Oficial de la Federación, el 15 de abril de 2022, que se encuentra disponible en CompraNet.

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

"EL PROVEEDOR" queda obligado a entregar a **"EL INSTITUTO"** la póliza de fianza antes señalada, en la División de Contratos, ubicada en Calle Durango número 291, 10º piso, Colonia Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06700, en la Ciudad de México, apegándose al formato que para tal efecto se entregará en la referida División.

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato se liberará de forma inmediata a **"EL PROVEEDOR"** una vez que **"EL INSTITUTO"** le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará a **"EL PROVEEDOR"** siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato; para lo anterior deberá presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en la División de Contratos, misma que llevará a cabo el procedimiento para su liberación y entrega.

ENDOSO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.- En el supuesto de que **"EL INSTITUTO"** y por así convenir a sus intereses, decidiera modificar en cualquiera de sus partes el presente contrato, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a otorgar el endoso de la póliza de garantía originalmente entregada, en el que conste las modificaciones o cambios en la respectiva fianza, observándose los mismos términos y condiciones señalados en la presente cláusula para la entrega de la garantía de cumplimiento, debiéndola entregar **"EL PROVEEDOR"** a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del convenio respectivo.

EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO.- "EL INSTITUTO" llevará a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento de contrato en los casos siguientes:

a) Se rescinda administrativamente el presente contrato.

b) Durante su vigencia se detecten deficiencias, fallas o calidad inferior del servicio prestado, en comparación con lo ofertado.

c) Cuando en el supuesto de que se realicen modificaciones al contrato, **"EL PROVEEDOR"** no entregue en el plazo pactado el endoso o la nueva garantía, que ampare el porcentaje establecido para garantizar el cumplimiento del presente instrumento, de conformidad con la presente Cláusula.

d) Por cualquier otro incumplimiento de las obligaciones contraídas en este contrato.

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

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

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

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

Cuando la contratación abarque más de un ejercicio fiscal, la garantía de cumplimiento del contrato podrá ser por el porcentaje que corresponda del monto total por erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, y deberá ser renovada por **"EL PROVEEDOR"** cada ejercicio fiscal por el monto que se ejercerá en el mismo, la cual deberá presentarse a **"EL INSTITUTO"** a más tardar dentro de los primeros diez días naturales del ejercicio fiscal que corresponda.

Una vez cumplidas las obligaciones a satisfacción, el servidor público facultado por **"EL INSTITUTO"** procederá inmediatamente a extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales y dará inicio a los trámites para la cancelación de la garantía de cumplimiento del contrato, lo que comunicará a **"EL PROVEEDOR"**.

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

a) Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
b) Cumplir con las especificaciones técnicas, de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
c) Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a **"EL INSTITUTO"** o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
d) Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la **"LAASSP"**.

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO"

a) Otorgar todas las facilidades necesarias, a efecto de que **"EL PROVEEDOR"** lleve a cabo en los términos convenidos la prestación de los servicios objeto del contrato.

b) Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.

c) Extender a **"EL PROVEEDOR"**, por conducto del Administrador del Contrato, la constancia de cumplimiento de obligaciones contractuales inmediatamente que se cumplan éstas a satisfacción expresa de dicho servidor público para que se dé trámite a la cancelación de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

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

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

"EL INSTITUTO" designa como Administrador del presente Contrato al **C. MELINA CANDELARIA CAUICH CANTO, COORDINADORA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD REGIÓN VI MÉRIDA YUCATÁN**, con **R.F.C.** [redacted] quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento.

En el caso de que se lleve a cabo un relevo institucional temporal o permanente con dicho servidor público de **"EL INSTITUTO"** tendrá carácter de ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO la persona que sustituya al servidor público en el cargo, conforme a la designación correspondiente.

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

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

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

DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES

"EL INSTITUTO" aplicará deducciones al pago por el incumplimiento parcial o deficiente, en que incurra **"EL PROVEEDOR"** conforme a lo estipulado en las cláusulas del presente contrato y sus anexos respectivos, las cuales se calcularán por concepto u obligación, nivel de servicio, unidad de medida y porcentajes establecidos en el apartado denominado DEDUCCIONES de los Términos y Condiciones que se agregan en el **Anexo 2 (dos),** así como lo establecido en el documento que se agrega en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato. Las cantidades a deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que **"EL PROVEEDOR"** presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago.

De no existir pagos pendientes, se requerirá a **"EL PROVEEDOR"** que realice el pago de la deductiva, en términos de la legislación aplicable.

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

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

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

"EL INSTITUTO", a través del administrador del presente contrato será responsable del cálculo, aplicación y seguimiento de las deducciones. El monto máximo de aplicación de las deducciones no podrán ser mayor al que resulte de aplicar el porcentaje de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

En caso de que se exceda se podrá proceder a la rescisión del presente contrato.

DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES

En caso que **"EL PROVEEDOR"** incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, conforme a lo establecido en los Términos y Condiciones que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**, **"EL INSTITUTO"** por conducto del administrador del contrato calculará y aplicará la pena convencional conforme a los conceptos y porcentajes señalados en el apartado denominado PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, de los Términos y Condiciones, sin incluir el impuesto al valor agregado, de conformidad con este instrumento legal y sus respectivos anexos.

El administrador del presente contrato será el responsable de determinar, calcular y aplicar las penas convencionales, vigilando los correspondientes registros o captura y validación en el sistema PREI Millenium, así como de notificarlas a **"EL PROVEEDOR"** personalmente, mediante oficio o por medios de comunicación electrónica.

"EL INSTITUTO" descontará las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir a **"EL PROVEEDOR"**. Por lo tanto, **"EL PROVEEDOR"** autoriza a descontar las cantidades que resulten de aplicar las sanciones señaladas en párrafos anteriores, sobre los pagos que éste deba cubrirle a **"EL INSTITUTO"** durante el período en que incurra y/o se mantenga en atraso con motivo de la prestación del servicio.

Para autorizar el pago de la prestación del servicio, previamente **"EL PROVEEDOR"** tiene que haber cubierto las penas convencionales aplicadas conforme a lo dispuesto en el presente contrato. El administrador del presente contrato será el responsable de verificar que se cumpla esta obligación, dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la conclusión del atraso.

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

Cuando **"EL PROVEEDOR"** quede exceptuado de la presentación de la garantía de cumplimiento, en los supuestos previsto en la **"LAASSP"**, el monto máximo de las penas convencionales por atraso que se puede aplicar, será del 20% (veinte por ciento) del monto de

los servicios prestados fuera de la fecha convenida, de conformidad con lo establecido en el tercer párrafo del artículo 96 del Reglamento de la **"LAASSP"**.

DÉCIMA QUINTA. NORMAS, LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS

Los servicios, que de acuerdo al objeto del presente contrato se adquieran o contraten, deberán cumplir con las Normas Oficiales Mexicanas y con las Normas Mexicanas, según proceda, y a falta de éstas, con las Normas Internacionales, de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Infraestructura de la Calidad; en su caso, con las normas de referencia o especificaciones técnicas y cumplir con las características y especificaciones requeridas en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones, que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos).**

DÉCIMA SEXTA. SEGUROS

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

DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE

"EL PROVEEDOR" se obliga bajo su costa y riesgo, a trasportar los bienes e insumos necesarios para la prestación del servicio, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en el Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS

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

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

DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES

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

VIGÉSIMA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS

"EL PROVEEDOR" se obliga para con **"EL INSTITUTO"**, a responder por los daños y/o perjuicios que pudiera causar a **"EL INSTITUTO"** y/o a terceros, si con motivo de la prestación del servicio se violan derechos de autor, de patentes y/o marcas u otro derecho reservado a nivel Nacional o Internacional.

Por lo anterior, **"EL PROVEEDOR"** manifiesta en este acto bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal del Derecho de Autor, ni a la Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial.

En caso de que sobreviniera alguna reclamación en contra de **"EL INSTITUTO"** por cualquiera de las causas antes mencionadas, la única obligación de éste será la de dar aviso en el domicilio previsto en este instrumento jurídico a **"EL PROVEEDOR"**, para que éste lleve a cabo las acciones necesarias que garanticen la liberación de **"EL INSTITUTO"** de cualquier controversia o responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione.

Lo anterior de conformidad a lo establecido en el artículo 45, fracción XX de la **"LAASSP"**.

VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

"LAS PARTES" acuerdan que la información que se intercambie de conformidad con las disposiciones del presente instrumento, se tratarán de manera confidencial, siendo de uso exclusivo para la consecución del objeto del presente contrato y no podrá difundirse a terceros de conformidad con lo establecido en las Leyes General y Federal, respectivamente, de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados, y demás legislación aplicable.

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

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

La información en la operación de los Servicios Integrales será propiedad de **"EL INSTITUTO"** y es considerada como confidencial conforme al Anexo TI.3 "Acuerdo de Confidencialidad", que se agrega en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato, todo ello se conservará en el área donde se prestó el servicio y sólo podrán ser utilizados por un tercero con el consentimiento expreso de **"EL INSTITUTO"** y bajo las disposiciones de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Asimismo, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a no hacer uso indebido de la misma, en caso contrario

será responsable de los daños y perjuicios ocasionados al Instituto, ya sean de naturaleza civil, penal o administrativa.

Asimismo **"EL PROVEEDOR"** deberá observar lo establecido en el Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo 2 (dos),** aplicable a la Confidencialidad de la información del presente Contrato.

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

Con fundamento en el artículo 55 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 102, fracción II, de su Reglamento, la **"EL INSTITUTO"** en el supuesto de caso fortuito o de fuerza mayor o por causas que le resulten imputables, podrá suspender la prestación de los servicios, de manera temporal, quedando obligado a pagar a **"EL PROVEEDOR"**, aquellos servicios que hubiesen sido efectivamente prestados, así como, al pago de gastos no recuperables previa solicitud y acreditamiento.

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

VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

"EL INSTITUTO" cuando concurran razones de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios originalmente contratados y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría algún daño o perjuicio a **"EL INSTITUTO"**, o se determine la nulidad total o parcial de los actos que dieron origen al presente contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio, emitida por la Secretaría de la Función Pública, podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad alguna para **"EL INSTITUTO"**, ello con independencia de lo establecido en la cláusula que antecede.

Cuando **"EL INSTITUTO"** determine dar por terminado anticipadamente el contrato, lo notificará a **"EL PROVEEDOR"** hasta con 30 (treinta) días naturales anteriores al hecho, debiendo sustentarlo en un dictamen fundado y motivado, en el que, se precisarán las razones o causas que dieron origen a la misma y pagará a **"EL PROVEEDOR"** la parte proporcional de los servicios prestados, así como los gastos no recuperables en que haya incurrido, previa solicitud por escrito, siempre que éstos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato, limitándose según corresponda a los conceptos establecidos en la fracción I, del artículo 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN

"EL INSTITUTO" podrá en cualquier momento rescindir administrativamente el presente contrato y hacer efectiva la fianza de cumplimiento, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en incumplimiento de sus obligaciones contractuales, sin necesidad de acudir a los tribunales competentes en la materia, por lo que, de manera enunciativa, más no limitativa, se entenderá por incumplimiento:

a) La contravención a los términos pactados para la prestación de los servicios, establecidos en el presente contrato.
b) Si transfiere en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual.
c) Si cede los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de **"EL INSTITUTO"**.
d) Si suspende total o parcialmente y sin causa justificada la prestación de los servicios del presente contrato.
e) Si no se realiza la prestación de los servicios en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos.
f) Si no proporciona a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen.
g) Si es declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio.
h) Si se comprueba la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
i) En general, incurra en incumplimiento total o parcial de las obligaciones que se estipulen en el presente contrato y sus anexos o de las disposiciones de la "LAASSP" y su Reglamento.
j) Cuando **"EL PROVEEDOR"** y/o su personal, impidan el desempeño normal de labores de "EL INSTITUTO";
k) Si no entrega dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo.
l) Si la suma de las penas convencionales o las deducciones al pago, igualan el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato y/o alcanzan el 20% (veinte por ciento) del monto total de este contrato cuando no se haya requerido la garantía de cumplimiento.
m) Si divulga, transfiere o utiliza la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de **"EL INSTITUTO"** en los términos de lo dispuesto en la CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES del presente instrumento jurídico.

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

Transcurrido dicho término **"EL INSTITUTO"**, en un plazo de 15 (quince) días hábiles siguientes, tomando en consideración los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer **"EL PROVEEDOR"**, determinará de manera fundada y motivada dar o no por rescindido el contrato, y comunicará a **"EL PROVEEDOR"** dicha determinación dentro del citado plazo.

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

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

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

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

De no rescindirse el contrato, **"EL INSTITUTO"** establecerá con **"EL PROVEEDOR"**, otro plazo, que le permita subsanar el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento, aplicando las sanciones correspondientes. El convenio modificatorio que al efecto se celebre deberá atender a las condiciones previstas por los dos últimos párrafos del artículo 52 de la **"LAASSP"**.

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

Si se llevara a cabo la rescisión del contrato, y en el caso de que a **"EL PROVEEDOR"** se le hubieran entregado pagos progresivos, éste deberá de reintegrarlos más los intereses correspondientes, conforme a lo indicado en el artículo 51, párrafo cuarto, de la **"LAASSP"**.

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

VIGÉSIMA QUINTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL

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

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

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

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

VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS

"LAS PARTES" convienen que, en caso de discrepancia entre la convocatoria a la licitación pública, la invitación a cuando menos tres personas, o la solicitud de cotización y el modelo de contrato, prevalecerá lo establecido en la convocatoria, invitación o solicitud respectiva, de conformidad con el artículo 81, fracción IV, del Reglamento de la **"LAASSP"**.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONCILIACIÓN.

"LAS PARTES" acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la ejecución y cumplimiento del presente contrato podrán someterse al procedimiento de conciliación establecido en los artículos 77, 78 y 79 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 126 al 136 de su Reglamento.

VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS

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

VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE

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

TRIGÉSIMA. JURISDICCIÓN

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

FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN.

Previa lectura y debidamente enteradas **"LAS PARTES"** del contenido, alcance y fuerza legal del presente contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, mala fe, ni otros vicios de la voluntad, lo firman y ratifican en todas sus partes, por triplicado, en la Ciudad de México, el **8 de diciembre de 2023**, quedando un ejemplar en poder de **"EL PROVEEDOR"** y los restantes en poder de **"EL INSTITUTO"**.

POR "EL INSTITUTO"
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

C. ELVIA ASCENCIO MILLÁN
Apoderada legal y Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios
R.F.C.: [redacted]

POR "EL PROVEEDOR"
ENSAYOS Y TAMIZAJES DE MÉXICO, S.A. DE C.V.
R.F.C.: EYT061030N95

C. RAYMUNDO BARRÓN GARCÍA
Apoderado

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

SIN TEXTO

ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

C. MELINA CANDELARIA CAUICH CANTO
Coordinadora de Prevención y Atención a la Salud
Región VI Mérida Yucatán
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 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

RRSR/HRJ/LMLR/XPMM

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

SIN TEXTO

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	Contrato Número 050GYR988T02523-006-00

ANEXO 1 (UNO)

"CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO Y ACUERDO DEL H. CONSEJO TÉCNICO"

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO
CON VALIDACION PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS

SOLICITUD: 000033845 - 2024

Dependencia Solicitante:	D0009	Administración Central
	SEI	Servicios Integrales
	09530007	Oficinas Centrales

Descripción:

Servicio: Laboratorio

Fecha Impresión: 31/10/2023 Fecha Validación: 30/10/2023

	Importe	Cuenta	Partida presupuestaria	
Total Comprometido (en pesos):	$ 1,000,000,000.00	42060417	33913	Servicios integrales

CONTRAPUESTO MENSUAL (en pesos de cada)

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1,000,000.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Este documento de respaldo presupuestario se emite con base en la revisión efectuada en el Módulo de Control de Compromisos del Sistema Financiero PREI-Millenium, por lo que el monto señalado se encuentra comprometido para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios previo cumplimiento del marco normativo vigente, siendo responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos, lo anterior con fundamento en los artículos 35 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 25 y 45 fracción III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 24 y 46 fracción III de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, 8°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS y el numeral 7.2.10 de la Norma Presupuestaria del IMSS.

CERTIFICADO PREVIO

CONTRATO PREI
CONTRATO IMSS

IMPORTE:
MIL MILLONES PESOS 00/100 MN $ 1,000,000,000.00

CP. GERENTE [illegible] ENTIA JARAEL
Autoriza
TIT. DE LA DIVISIÓN DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL GASTO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

Secretaría del H. Consejo Técnico

Of N°09/9001/030000/ **305**

Ciudad de México, 28 de febrero de 2023.

Dra. Célida Duque Molina
Directora de Prestaciones Médicas.

El H. Consejo Técnico, en la sesión ordinaria celebrada el día 28 de febrero del presente año, dictó el Acuerdo **ACDO.AS2.HCT.280223/36.P.DPM**, en los siguientes términos:

"Este Consejo Técnico, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 89, fracción II, 251, fracciones IV y XXXVII, 263, 264, fracciones III, XIV y XVII, y 277 F, de la Ley del Seguro Social; 5 y 57, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 31, fracciones IV y XX, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; de conformidad con el planteamiento presentado por el Director General, por conducto de la persona Titular de la Dirección de Prestaciones Médicas, en términos del oficio número 128, de fecha 28 de febrero de 2023, así como del dictamen de los Comités de Prestaciones Médicas y de Presupuesto, del propio Órgano de Gobierno, emitido en reunión extraordinaria conjunta celebrada el día 27 del mes y año citados, **Acuerda: Primero.-** Autorizar al Director General del Instituto para que, por conducto de la Dirección de Administración, lleve a cabo la contratación plurianual, por un periodo de 24 meses, del Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado, por un monto global máximo de hasta $706,516,404.00 (SETECIENTOS SEIS MILLONES QUINIENTOS DIECISÉIS MIL CUATROCIENTOS CUATRO PESOS 00/100 M.N.), incluido el Impuesto al Valor Agregado, con la distribución anual siguiente: a) en el ejercicio fiscal 2023, la cantidad de $264,943,652.00 (DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS 00/100 M.N.), b) en el ejercicio fiscal 2024, la cantidad de $353,258,202.00 (TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS DOS PESOS 00/100 M.N.) y c) en el ejercicio fiscal 2025, la cantidad de $88,314,550.00 (OCHENTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS CATORCE MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.). **Segundo.-** Instruir a la Dirección de Finanzas para que, a solicitud de la Dirección de

H. Consejo Técnico

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
vta.
2023
Francisco VILLA

Administración, considere, dentro del presupuesto de operación del ejercicio fiscal 2023 y en el Anteproyecto de Presupuesto para los ejercicios fiscales 2024 y 2025, las cantidades correspondientes al periodo contratado, de conformidad con el punto Primero de este Acuerdo, quedando sujetas a la disponibilidad presupuestaria del ejercicio fiscal de que se trate, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 24 y 25, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 32 y 50, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; así como 277 F de la Ley del Seguro Social, y 38, fracción I, y demás aplicables, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental. Tercero.- Instruir a las Direcciones de Administración, y de Prestaciones Médicas, para que sometan a consideración y aprobación de este Órgano de Gobierno las modificaciones que pudiera requerir esta autorización, privilegiando la continuidad y fortalecimiento del Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado. Cuarto.- Instruir a las Direcciones de Administración, y de Prestaciones Médicas, para que informen a este Órgano de Gobierno, semestralmente, sobre el avance de los resultados de la contratación plurianual a que se refiere el presente Acuerdo, hasta su conclusión. Quinto.- Instruir a la Dirección de Prestaciones Médicas, para que rinda, semestralmente, un informe sobre la prestación del Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado".

Lo que comunico a usted para su conocimiento.

Atentamente,

Lic. Marcos Bucio Mújica
Secretario del H. Consejo Técnico.

Con copia:

- Mtro. Zoe Robledo Aburto. Director General y Presidente del H. Consejo Técnico.
- Integrantes del H. Consejo Técnico. *La copia será enviada en el Sistema Integral de Control de Acuerdos (SICA).*
- Mtro. Marco Aurelio Ramírez Corzo. Director de Finanzas.
- Lic. Borsalino González Andrade. Director de Administración.

- Mtra. María Fernanda Heraldez Ríos. Coordinadora de Órganos de Gobierno.
- Lic. Gustavo A. Zavala Guerrero. Coordinador Técnico de Órganos Superiores. *La copia será enviada por el Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia (SICOCI).*

CAZC/MBPR/MACC/

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	Contrato Número 050GYR988T02523-006-00

ANEXO 2 (DOS)

"ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y ANEXOS DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE TAMIZ METABÓLICO NEONATAL AMPLIADO 2023-2025"

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE TAMIZ METABÓLICO NEONATAL AMPLIADO 2023-2025

ANEXO TÉCNICO

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

Glosario

Para efectos de esta Convocatoria, se entenderá por:

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

Adecuación Área Física: Modificaciones ambientales de los Laboratorios Clínicos de las unidades médicas para la instalación, manejo y adecuada conservación de los equipos y sus bienes que permita asegurar el óptimo rendimiento de estos, cumpliendo con las normas NOM-007-SSA3-2011, NOM-016-SSA3-2012 y Normas de Seguridad e Higiene del Instituto de acuerdo con las recomendaciones de los fabricantes, a cargo de la persona física o moral adjudicada.

Administrador del Contrato: Es el servidor público del Instituto, quien fungirá como responsable de administrar y verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidas en el contrato, así como el cálculo, notificación, aplicación y seguimiento de sanciones por incumplimientos a los niveles de servicio establecidos en el contrato.

Anexo Técnico: Los Anexos que corresponden a la descripción técnica médica y técnica informática del Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal a solicitar.

Área contratante: La facultada en la dependencia o entidad para realizar procedimientos de contratación a efecto de contratar la prestación del servicio que requiere el IMSS. (CABCS: Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios).

Área requirente: Los OOAD, mismos que remiten sus requerimientos a través de la Coordinación de Unidades de Primer Nivel por conducto de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo en términos de la última parte de la fracción II del artículo 2 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Área Técnica. Para la evaluación técnico-médica será la Coordinación de Unidades de Primer Nivel (CUPN), a través de la División de Atención Prenatal Planificación Familiar y Control del Niño. Para la evaluación de los aspectos técnico-informáticos, será la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA). En su caso, la CPSMA concentrará, para su envío a la CABCS, las evaluaciones elaboradas por cada una de las áreas técnicas anteriormente

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

enunciadas, las cuales emitirán y suscribirán cada evaluación respecto a los aspectos de su competencia, en términos del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Asistencia Técnica: Servicio Técnico otorgado por el prestador de servicios para garantizar la resolución de fallas en los plazos establecidos en los términos y condiciones y en el presente anexo técnico para los equipos de Tamiz Metabólico Neonatal y del sistema de información y programas de cómputo asociados, durante la vigencia de la prestación del servicio contratado y sin cargo para el Instituto.

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

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

Calibrador: Para la calibración, valoración de técnicas y control de calidad se usan una serie de soluciones o muestras de concentración conocida.

CDI: Coordinador Delegacional de Informática en los OOAD.

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

CCILE: Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados.

COFEPRIS: Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

CompraNet: Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental, administrado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con dirección electrónica en Internet: https://compranet.hacienda.gob.mx

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

Control de calidad: Son las actividades en la etapa preanalítica, analítica y post analítica y técnicas operativas desarrolladas para cumplir con los requisitos de calidad establecidos por la normatividad.

CCE (Control de Calidad Externo): Procedimiento realizado en los laboratorios clínicos del IMSS y evaluado por un organismo externo para la certificación de la calidad de acuerdo con la NOM-007-SSA3-2012. A cargo de la persona física o moral adjudicada.

CCI (Control de Calidad Interno): Procedimiento llevado a cabo por el propio laboratorio clínico del IMSS con el propósito de garantizar la calidad de los resultados, conforme a la NOM-007-SSA3-2012. A cargo de la persona física o moral adjudicada.

Compendio Nacional de Insumos para la Salud: Documento normativo que regula los insumos

CPSMA: Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo.

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

CTBS: Coordinación Técnica de Bienes y Servicios.

CTSMI: Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos.

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

CTSI: Coordinación de Telecomunicaciones y Seguridad de la Información

CTT: Coordinación Técnica de Telecomunicaciones

CUPN: Coordinación de Unidades de Primer Nivel.

DAPPFCN: División de Atención Prenatal, Planificación Familiar y Control del Niño.

Descripción del Estudio: Pruebas de Tamiz Metabólico Neonatal Básico y Ampliado: Determinación de la Hormona Estimulante de la Tiroides Tirotrofina (TSH), Biotinidasa (B), 17 α hidroxiprogesterona (17αOHP), Fenilalanina (Phe), Tripsina Inmunorreactiva (IRT), Galactosa Total (GT), Glucosa-6-fosfatodeshidrogenasa (G6PD) , la determinación de hemoglobinas en el recién nacido (Hb ´s) y las enfermedades del tamiz metabólico neonatal ampliado agrupados en: Acidemias Orgánicas (AO), Trastornos de la Oxidación de Ácidos Grasos (TOAG) y Aminoacidopatías AA)

DIDT: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.

DOF: Diario Oficial de la Federación.

DPM: Dirección de Prestaciones Médicas.

DSDICDS: División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud.
EMA: Entidad Mexicana de Acreditación.

EMC: Enfermedad Metabólica Congénita.

EIM: Error Innato del Metabolismo.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Entidad Convocante: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Equipo complementario: Equipos necesarios para la preparación de muestras, dispensación o trasvasado (etapa preanalítica), para la realización de estudios o complementación de estos (etapa analítica) y preservación de muestras y reactivos (etapa post analítica), así como equipo indispensable para el correcto funcionamiento de los equipos necesarios para las pruebas del Tamiz Metabólico Neonatal.

Equipo de Cómputo: Dispositivo electrónico que almacena y procesa información, requerido para la correcta operación del sistema de información.

Equipo de Laboratorio: Son analizadores e instrumentos de diagnóstico necesarios, para llevar a cabo los procesos para la realización de las pruebas de Tamiz Metabólico Neonatal.

Estudio y/o prueba: Estudio de Laboratorio, realizado a las muestras biológicas y procesadas en los analizadores correspondientes.

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

ETIMSS: Especificación Técnica del Instituto Mexicano del Seguro Social.

FDA: *Food & Drug Administration.* (Administración de alimentos y drogas de los Estados Unidos de Norteamérica).

HL7: Conjunto de estándares para facilitar el intercambio electrónico de información clínica (*Health Level Seven*).

Instituto o IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

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

ISR: Impuesto Sobre la Renta

IVA: Impuesto al Valor Agregado.

JSPM: Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas en los OOAD.

LAASSP o Ley: Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Laboratorio Regional de Tamiz Metabólico Neonatal (LRTN): Laboratorio que registra, procesa y emite resultados del Tamiz Metabólico Neonatal, provenientes de los OOAD que integran con base a la regionalización establecida para tal servicio.

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

Mantenimiento correctivo: Es el servicio que debe realizar la persona física o moral adjudicada a los equipos médicos, complementarios, de cómputo y sistema de información que presente fallas a fin de garantizar los niveles de servicio requeridos por la convocante.

Mantenimiento preventivo: Es el servicio programado que debe realizar la persona física o moral adjudicada a los equipos médicos de Tamiz Metabólico Neonatal, complementarios, y de cómputo, conforme a las especificaciones de los fabricantes, a fin de garantizar los niveles de servicio requeridos por la convocante.

Muestra de Tamiz Neonatal: Colección de sangre seca en papel filtro, obtenida del talón del recién nacido, la cual es enviada a los laboratorios regionales para la determinación cuantitativa de los estudios que actualmente se incluyen en el tamiz metabólico neonatal, para la detección de enfermedades metabólicas congénitas.

NOM: Norma Oficial Mexicana.

NORMAS: Las Normas Oficiales Mexicanas, las Normas Mexicanas, según proceda, y a falta de éstas, los Estándares, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 69, 73 y 147 de la Ley de Infraestructura de la Calidad.

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

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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

OOAD: Órganos de operación administrativa desconcentrada del Instituto Mexicano del Seguro Social, en términos de lo establecido en el artículo 2 fracción IV del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

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

PMR: Precio Máximo de Referencia.

Precio conveniente: Es aquel que se determina a partir de obtener el promedio de los precios preponderantes que resulten de las proposiciones aceptadas técnicamente en la licitación, y a este se le resta el porcentaje que determine la dependencia o entidad en sus políticas, bases y lineamientos.

Precio no aceptable: Es aquel que, derivado de la investigación de mercado realizada, resulte superior en un diez por ciento al ofertado respecto del que se observa como mediana en dicha investigación o en su defecto, el promedio de las ofertas presentadas en la misma licitación.

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

Reactivo: Composición reactiva/instrumentos que forman un sistema analítico integrado.

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

Servicio Médico Integral (SMI): Es una alternativa de prestación de servicios por medio de una combinación de bienes y/o servicios relacionados, para la realización de procedimientos, diagnósticos o terapéuticos, completos y específicos, para que las Unidades Médicas del IMSS den respuesta a las demandas de atención, otorgándolos de forma integral, sin interrupciones, con el fin de evitar los imprevistos que afectan el otorgamiento de esta. Dichos servicios estarán conformados por: equipo médico y sus accesorios, instrumental quirúrgico y bienes de consumo compatibles con el equipo médico y entre sí, así como la capacitación del personal para su uso y manejo, además del equipo de cómputo y sistemas de información necesarios y, está descrito en la "Norma que establece las disposiciones generales para la Planeación, Implantación y Control de Servicios Médicos Integrales" del IMSS, para el control de estos.

TMN: Tamiz Metabólico Neonatal

Tamiz Metabólico Neonatal Básico (TMNB): Comprende las detecciones de Hipotiroidismo Congénito Primario, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Galactosemia, Deficiencia de Biotinidasa, Fibrosis Quística, Hemoglobinopatías y la Deficiencia de Glucosa-6-fosfatodeshidrogenasa

Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado (TMNA): Comprende las detecciones de aminoacidopatías (AA), trastornos de oxidación de ácidos grasos (TOAG) y acidemias orgánicas (AO)

Tratados de Libre Comercio: Los convenios regidos por el derecho internacional público, celebrados por escrito entre los gobiernos de los Estados Unidos Mexicanos y uno o varios sujetos de derecho internacional público, ya sea que para su aplicación requiera o no la celebración de acuerdos en materias específicas, cualquiera que sea su denominación, mediante los cuales los Estados Unidos Mexicanos asumen compromisos.

UMAE: Unidades Médicas de Alta Especialidad, son órganos de operación administrativa desconcentrada del Instituto Mexicano del Seguro Social, en términos de lo establecido en el artículo 2, fracción IV del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Unidad Médica: Al establecimiento físico que cuenta con los recursos materiales, humanos, tecnológicos y económicos, cuya complejidad es equivalente al nivel de operación y está destinado a proporcionar atención médica integral a la población; conforme a "NOM 040-SSA2-2004. En Materia de Información en Salud". Entendiéndose para este Instituto las Unidades de Medicina Familiar (UMF), Hospitales Generales Regionales (HGR), Hospitales Generales de Zona (HGZ), Hospitales Generales de Subzona (HGSZ), Hospitales Generales de Zona con Medicina Familiar (HGZMF) y Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE).

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

El Instituto requiere de la prestación del **Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado (SMI de TMNA)**, que permita atender la demanda para la detección de las Enfermedades Metabólicas Congénitas en los Recien Nacidos atendidos y derechohabientes del Instituto, en los 35 **OOAD** regionalizados de acuerdo con el **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMNA"** conformado por 1(una) **Partida Única** que incluyen las siguientes claves de estudio:

Tamiz Metabólico Neonatal Básico		
Clave	**Estudio**	**Enfermedad que se detecta:**
40.50.001	Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de la Hormona Estimulante de la Tiroides Tirotrofina (TSH) en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC	Hipotiroidismo congénito primario
40.50.002	Juego de reactivos para la determinación en microplaca de Biotinidasa, en sangre total de neonatos, colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC	Deficiencia de Biotinidasa (DB)
40.50.003	Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de 17-Alfa Hidroxiprogesterona en sangre total de neonatos, colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC	Hiperplasia Suprarrenal Congénita (HSC)
40.50.005	Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de galactosa total, en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. RTC. Equipo para mínimo 96 pruebas	Galactosemia (GAL)
40.50.006	Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de Tripsina inmunorreactiva, en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC	Fibrosis Quística (FQ)
40.50.007	Juego de reactivos (Kit) para la identificación de desórdenes de la Hemoglobina (A, S, F, C, D, E y otras variedades anormales)	Hemoglobinopatías en el recién nacido (HB's)
40.50.008	Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de Glucosa-6-fosfatodeshidrogenasa, en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	Deficiencia de Glucosa-6-fosfatodeshidrogenasa (DG6PD)

Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado		
Clave	**Estudio**	**Grupos de Enfermedades que se detectan:**
40.50.009	Juego de reactivos (kit) para la determinación cuantitativa en microplaca de aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores/estándares y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC	Aminoacidopatías (AA), Trastornos de la Oxidación de los ácidos orgánicos (TOAC) y Acidemias Orgánicas (AO)

El Instituto contratará el Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado **(SMI TMNA)** a **UN SOLA PERSONA FISICA O MORAL PARTICIANTE**, para lo cual, el Instituto requiere de estudios para los Laboratorios Regionales de Tamiz Metabólico Neonatal para el periodo contado a partir del día siguiente natural de la notificación y emisión de la adjudicación hasta el 31 de marzo del 2025, **clave CUCOP 33900012**, clave CUCOP+ 33903, **producto** "Servicios Integrales" y **concepto** "Tamiz Neonatal", para el cual se establece el detalle por Laboratorio Regional y clave de estudio en el **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de TMNA"**, y cuyos totales por Región se establecen a continuación:

El presente Servicio Médico Integral se compone de acuerdo con el siguiente **"Requerimiento del SMI de TMNA"**:

Tamiz 2023 - 2025

		Requerimiento		Importe	
Clave	Estudios	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	342,640	856,600	$ 8,425,517.60	$ 21,063,794.00
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	342,640	856,600	$ 8,425,517.60	$ 21,063,794.00
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	342,640	856,600	$ 8,425,517.60	$ 21,063,794.00
40.50.005	Gal Galactosa Total	342,640	856,600	$ 8,425,517.60	$ 21,063,794.00
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	342,640	856,600	$ 8,425,517.60	$ 21,063,794.00
40.50.007	Hb Hemoglobinas	342,640	856,600	$ 84,248,323.20	$ 210,620,808.00
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	342,640	856,600	$ 8,425,517.60	$ 21,063,794.00
40.50.009	Determinación cuantitativa en microplaca de aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas en sangre total de neonatos colectada en papel filtro	342,640	856,600	$ 103,905,580.00	$ 259,763,950.00
40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	240	600	$ 683,260.00	$ 2,208,150.00
40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica).	48	120	$ 529,956.00	$ 1,324,890.00
40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	64	160	$ 511,449.60	$ 1,278,624.00
40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	16	40	$ 143,004.00	$ 357,510.00
40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	72	179	$ 1,589,868.00	$ 3,952,588.50

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Tamiz 2023 - 2025

		Requerimiento		Importe	
Clave	Estudios	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
40.52.006	Análisis de mutaciones comunes	48	120	$ 1,261,800.00	$ 3,154,500.00
	Total	2,741,608	6,854,019	$ 243,626,346.40	$ 609,043,784.50
	IVA			$ 38,980,215.42	$ 97,447,005.52
	Total IVA			**$ 282,606,561.82**	**$ 706,490,790.02**

Dicho requerimiento presupuestal esta distribuido en 7 Laboratorios Regionales y el CNEIM, de acuerdo con la siguiente tabla:

			Tamiz 2023 - 2025			
			Requerimiento		Importe	
Laboratorio	Clave	Estudios	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	71,840	179,600	$1,766,545.60	$4,416,364.00
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	71,840	179,600	$1,766,545.60	$4,416,364.00
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	71,840	179,600	$1,766,545.60	$4,416,364.00
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.005	Gal Galactosa Total	71,840	179,600	$1,766,545.60	$4,416,364.00
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.006	IRT Tripsina Inmunoreactiva	71,840	179,600	$1,766,545.60	$4,416,364.00
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.007	Hb Hemoglobinas	71,840	179,600	$17,684,019.20	$44,160,048.00
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	71,840	179,600	$1,766,545.60	$4,416,364.00
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	40	101	$147,210.00	$371,705.25
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S335L, K285N, L395P (clásica)	9	21	$99,366.75	$231,855.75
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	13	29	$103,888.20	$231,750.60
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	5	9	$44,693.75	$80,439.75
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	14	31	$309,141.00	$684,526.50
		Total	**502,961**	**1,257,391**	**$28,967,587.50**	**$72,258,509.85**

			Tamiz 2023 - 2025			
			Requerimiento		Importe	
Laboratorio	Clave	Estudios	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	53,200	133,000	$1,308,186.00	$3,270,470.00
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	53,200	133,000	$1,308,186.00	$3,270,470.00
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	53,200	133,000	$1,308,186.00	$3,270,470.00
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.005	Gal Galactosa Total	53,200	133,000	$1,308,186.00	$3,270,470.00

Región I Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.006	IRT Tripsina inmunorreactiva	53,200	133,000	$1,308,188.00	$3,270,470.00
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.007	Hb Hemoglobinas	53,200	133,000	$13,080,816.00	$32,702,040.00
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	53,200	133,000	$1,308,188.00	$3,270,470.00
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	40	99	$147,210.00	$364,344.75
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica),...	8	19	$88,326.00	$209,774.25
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	10	26	$79,914.00	$207,776.40
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	2	5	$17,875.50	$44,688.75
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	11	29	$242,896.50	$640,363.50
		Total	**372,471**	**931,178**	**$21,506,166.00**	**$53,791,807.65**

Laboratorio	Clave	Estudios	Tamiz 2023 - 2025			
			Requerimiento		Importe	
			Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	72,240	180,600	$1,776,381.60	$4,440,954.00
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	72,240	180,600	$1,776,381.60	$4,440,954.00
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	72,240	180,600	$1,776,381.60	$4,440,954.00
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.005	Gal Galactosa Total	72,240	180,600	$1,776,381.60	$4,440,954.00
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.006	IRT Tripsina inmunorreactiva	72,240	180,600	$1,776,381.60	$4,440,954.00
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.007	Hb Hemoglobinas	72,240	180,600	$17,762,371.20	$44,405,928.00
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	72,240	180,600	$1,776,381.60	$4,440,954.00
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	40	101	$147,210.00	$371,705.25
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica),...	8	21	$88,326.00	$231,855.75
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	10	26	$79,914.00	$207,776.40
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	2	7	$17,875.50	$62,564.25
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	12	30	$264,978.00	$662,445.00
		Total	**505,752**	**1,264,385**	**$29,018,964.30**	**$72,587,998.65**

Laboratorio	Clave	Estudios	Tamiz 2023 - 2025			
			Requerimiento		Importe	
			Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
Región IV Centro Norte CDMX	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	72,480	181,200	$1,782,283.20	$4,455,708.00
Región IV Centro Norte CDMX	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	72,480	181,200	$1,782,283.20	$4,455,708.00
Región IV Centro Norte CDMX	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	72,480	181,200	$1,782,283.20	$4,455,708.00

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023 Francisco VILLA

Región IV Centro Norte CDMX	40.50.005	Gal Galactosa Total	72,480	181,200	$1,782,283.20	$4,455,708.00
Región IV Centro Norte CDMX	40.50.006	IRT Tripsina Inmunoreactiva	72,480	181,200	$1,782,283.20	$4,455,708.00
Región IV Centro Norte CDMX	40.50.007	Hb Hemoglobinas	72,480	181,200	$17,821,362.40	$44,553,456.00
Región IV Centro Norte CDMX	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	72,480	181,200	$1,782,283.20	$4,455,708.00
Región IV Centro Norte CDMX	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	40	101	$147,210.00	$371,705.25
Región IV Centro Norte CDMX	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N214D (Duarte), Q188R, S195L, K295N, L305P (clásica)	8	21	$88,326.00	$231,825.75
Región IV Centro Norte CDMX	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	10	27	$79,914.00	$215,767.80
Región IV Centro Norte CDMX	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	3	7	$26,638.25	$62,364.25
Región IV Centro Norte CDMX	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	15	30	$367,050.50	$662,445.00
		Total	**507,434**	**1,268,586**	**$29,144,404.35**	**$72,832,042.05**

Laboratorio	Clave	Estudios	Tarifa 2023 - 2025			
			Requerimiento		Importe	
			Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
Región V Sur CDMX	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	45,200	113,000	$1,111,468.00	$2,778,670.00
Región V Sur CDMX	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	45,200	113,000	$1,111,468.00	$2,778,670.00
Región V Sur CDMX	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	45,200	113,000	$1,111,468.00	$2,778,670.00
Región V Sur CDMX	40.50.005	Gal Galactosa Total	45,200	113,000	$1,111,468.00	$2,778,670.00
Región V Sur CDMX	40.50.006	IRT Tripsina Inmunoreactiva	45,200	113,000	$1,111,468.00	$2,778,670.00
Región V Sur CDMX	40.50.007	Hb Hemoglobinas	45,200	113,000	$11,113,776.00	$27,784,440.00
Región V Sur CDMX	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	45,200	113,000	$1,111,468.00	$2,778,670.00
Región V Sur CDMX	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	40	99	$147,210.00	$364,344.75
Región V Sur CDMX	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N214D (Duarte), Q188R, S195L, K295N, L305P (clásica)	7	19	$77,285.25	$209,774.25
Región V Sur CDMX	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	11	26	$87,905.40	$207,776.40
Región V Sur CDMX	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	2	6	$17,875.50	$53,626.50
Región V Sur CDMX	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	11	30	$242,896.50	$662,445.00
		Total	**316,471**	**791,180**	**$18,355,756.65**	**$45,954,426.90**

Laboratorio	Clave	Estudios	Tarifa 2023 - 2025			
			Requerimiento		Importe	
			Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
Región VI Mérida, Yucatán	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	27,680	69,200	$680,651.20	$1,701,628.00
Región VI Mérida, Yucatán	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	27,680	69,200	$680,651.20	$1,701,628.00
Región VI Mérida, Yucatán	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	27,680	69,200	$680,651.20	$1,701,628.00
Región VI Mérida, Yucatán	40.50.005	Gal Galactosa Total	27,680	69,200	$680,651.20	$1,701,628.00
Región VI Mérida, Yucatán	40.50.006	IRT Tripsina Inmunoreactiva	27,680	69,200	$680,651.20	$1,701,628.00
Región VI Mérida, Yucatán	40.50.007	Hb Hemoglobinas	27,690	69,200	$6,805,958.40	$17,016,898.00

Laboratorio	Clave	Estudios	Tamiz 2023 - 2025			
			Requerimiento		Importe	
			Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
Región VI Mérida, Yucatán	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	27,680	89,200	$680,651.20	$1,701,628.00
Región VI Mérida, Yucatán	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	40	99	$147,210.00	$364,344.75
Región VI Mérida, Yucatán	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S735L, K295N, L195P (clásica)...	8	19	$86,526.00	$209,774.25
Región VI Mérida, Yucatán	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	10	26	$79,914.00	$207,776.40
Región VI Mérida, Yucatán	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	2	6	$17,875.50	$53,626.50
Región VI Mérida, Yucatán	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	11	29	$242,896.50	$640,363.50
		Total	**193,831**	**6,854,019**	**$243,626,346.40**	**$609,043,784.50**

Laboratorio	Clave	Estudios	Tamiz 2023 - 2025			
			Requerimiento		Importe	
			Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
Centro Nacional para la detección de Errores Innatos del Metabolismo CDMX Norte	40.50.009	Determinación cuantitativa en micropiaca de aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas en sangre total de neonatos colectada en papel filtro	342,640	856,600	$103,905,380.00	$259,763,950.00
Centro Nacional para la detección de Errores Innatos del Metabolismo CDMX Norte	40.52.006	Análisis de mutaciones comunes.	48	120	$1,261,800.00	$3,154,500.00
		Total	**342,688**	**856,720**	**$105,167,380.00**	**$262,918,450.00**

Para fines informativos, el requerimiento total se distribuye en tres ejercicios fiscales (2023, 2024 y 2025) por Laboratorio Regional, CNEIM y clave de las pruebas de tamiz neonatal básico y ampliado de acuerdo con el siguiente cuadro:

Laboratorio	Clave	Estudios	Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025		Requerimiento 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Requerimiento 2024 enero-diciembre		Requerimiento 2025 enero-abril	
			Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Máximo	Mínimo	Mínimo	Máximo
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	26,940	179,600	35,920	67,350	8,980	89,800	22,450	71,840
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	26,940	179,600	35,920	67,350	8,980	89,800	22,450	71,840
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	26,940	179,600	35,920	67,350	8,980	89,800	22,450	71,840
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.005	Gal Galactosa Total	26,940	179,600	35,920	67,350	8,980	89,800	22,450	71,840
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.006	IRT Tripsina inmunorreactiva	26,940	179,600	35,920	67,350	8,980	89,800	22,450	71,840
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.007	Hb Hemoglobinas	26,940	179,600	35,920	67,350	8,980	89,800	22,450	71,840
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	26,940	179,600	35,920	67,350	8,980	89,800	22,450	71,840

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023
Francisco VILLA

Región I Occidente Cuadalajara Jalisco	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	15	101	20	38	5	50	13	40
Región I Occidente Cuadalajara Jalisco	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes N314D (Duarte), Q98R 3135L, K285N, L195P (clásica)	4	21	4	8	1	10	3	9
Región I Occidente Cuadalajara Jalisco	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	5	29	6	10	2	15	4	13
Región I Occidente Cuadalajara Jalisco	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	1	9	3	3	1	5	1	5
Región I Occidente Cuadalajara Jalisco	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	5	31	7	12	2	15	4	14
			168,610	1,257,191	251,480	471,521	62,870	628,695	167,175	502,961

Laboratorio	Clave	Estudios	Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025		Requerimiento 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Requerimiento 2024 enero-diciembre		Requerimiento 2025 enero-abril	
			Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Máximo	Mínimo	Mínimo	Máximo
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.001	17H Hormona estimulante de la Tiroides	9,950	115,000	26,600	49,875	6,650	66,500	16,625	53,200
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	19,950	173,000	26,600	49,875	6,650	66,500	16,625	53,200
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.003	17 α-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	19,950	144,000	26,600	49,875	6,650	66,500	16,625	53,200
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.005	Gal Galactosa Total	19,950	133,000	26,600	49,875	6,650	66,500	16,625	53,200
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.006	IRT Tripsina inmunoreactiva	19,950	133,000	26,600	49,875	6,650	66,500	16,625	53,200
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.007	Hb Hemoglobinas	19,950	133,000	26,600	49,875	6,650	66,500	16,625	53,200
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	19,950	133,000	26,600	49,875	6,650	66,500	16,625	53,200
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	15	95	20	37	5	50	12	40
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q98R, 3135L, K285N, L195P (clásica).	1	19	4	7	1	10	2	6
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	4	26	5	10	1	13	3	10
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.004	análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	1	6	1	2	0	3	0	2
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	4	29	6	11	1	15	3	11
			139,677	931,119	185,236	349,192	46,558	465,591	116,395	372,471

Laboratorio	Clave	Estudios	Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025		Requerimiento 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Requerimiento 2024 enero-diciembre		Requerimiento 2025 enero-abril	
			Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Máximo	Mínimo	Mínimo	Máximo
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	27,090	180,600	36,120	67,725	9,030	90,300	22,575	72,240
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	27,090	180,600	36,120	67,725	9,030	90,300	22,575	72,240
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	27,090	180,600	36,120	67,725	9,030	90,300	22,575	72,240
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.005	Gal Galactosa Total	27,090	180,600	36,120	67,725	9,030	90,300	22,575	72,240
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.006	IRT Tripsina Inmunoreactiva	27,090	180,600	36,120	67,725	9,030	90,300	22,575	72,240
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.007	Hb Hemoglobinas	27,090	180,600	36,120	67,725	9,030	90,300	22,575	72,240
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	27,090	180,600	36,120	67,725	9,030	90,300	22,575	72,240
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.51.004	Cianuros en sudor por titulación	15	101	20	38	5	50	13	40
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S1255L, K285N, L995P (clásica)...	3	21	4	8	1	10	3	8
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	4	26	5	10	1	13	3	10
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	1	7	1	3	0	3	1	2
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	4	30	6	11	2	15	4	12
			189,657	1,264,385	252,876	474,145	63,219	632,191	158,049	506,752

Laboratorio	Clave	Estudios	Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025		Requerimiento 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Requerimiento 2024 enero-diciembre		Requerimiento 2025 enero-abril	
			Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Máximo	Mínimo	Mínimo	Máximo
Región IV Centro Norte CDMX	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	27,180	181,200	36,240	67,950	9,060	90,600	22,650	72,480
Región IV Centro Norte CDMX	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	27,180	181,200	36,240	67,950	9,060	90,600	22,650	72,480
Región IV Centro Norte CDMX	40.50.003	17 a-OHP (17 A-fa Hidroxiprogesterona)	27,180	181,200	36,240	67,950	9,060	90,600	22,650	72,480
Región IV Centro Norte CDMX	40.50.005	Gal Galactosa Total	27,180	181,200	36,240	67,950	9,060	90,600	22,650	72,480
Región IV Centro Norte CDMX	40.50.006	IRT Tripsina Inmunoreactiva	27,180	181,200	36,240	67,950	9,060	90,600	22,650	72,480

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023
Francisco VILLA

Laboratorio	Clave	Estudios	Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025		Requerimiento 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Requerimiento 2024 enero-diciembre		Requerimiento 2025 enero-abril	
			Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Máximo	Mínimo	Mínimo	Máximo
Región IV Centro Norte CDMX	40.50.007	Hb Hemoglobinas	27,180	181,200	36,240	67,950	9,060	90,600	22,650	72,480
Región IV Centro Norte CDMX	40.50.006	G6PD Glucosa 6 fosfato deshidrogenasa	27,180	181,200	36,240	67,950	9,060	90,600	22,650	72,480
Región IV Centro Norte CDMX	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	15	101	20	38	5	50	13	40
Región IV Centro Norte CDMX	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q98R, S35L, K28SN, L95P (clásica)	3	21	4	8	1	10	3	8
Región IV Centro Norte CDMX	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	4	27	5	10	1	13	4	10
Región IV Centro Norte CDMX	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	1	7	1	3	1	3	1	3
Región IV Centro Norte CDMX	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	5	32	6	11	2	15	4	13
			90,299	1,254,565	253,718	475,729	63,430	634,201	158,575	507,434

Laboratorio	Clave	Estudios	Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025		Requerimiento 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Requerimiento 2024 enero-diciembre		Requerimiento 2025 enero-abril	
			Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Máximo	Mínimo	Mínimo	Máximo
Región V Sur CDMX	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la tiroides	16,950	113,000	22,600	42,375	5,650	56,500	14,125	45,200
Región V Sur CDMX	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	16,950	113,000	22,600	42,375	5,650	56,500	14,125	45,200
Región V Sur CDMX	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	16,950	113,000	22,600	42,375	5,650	56,500	14,125	45,200
Región V Sur CDMX	40.50.005	Gal Galactosa Total	16,950	113,000	22,600	42,375	5,650	56,500	14,125	45,200
Región V Sur CDMX	40.50.006	IRT Tripsina Inmunoreactiva	16,950	113,000	22,600	42,375	5,650	56,500	14,125	45,200
Región V Sur CDMX	40.50.007	Hb Hemoglobinas	16,950	113,000	22,600	42,375	5,650	56,500	14,125	45,200
Región V Sur CDMX	40.50.008	G6PD Glucosa-6-Fosfato deshidrogenasa	16,950	113,000	22,600	42,375	5,650	56,500	14,125	45,200
Región V Sur CDMX	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	15	99	20	37	5	50	12	40
Región V Sur CDMX	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q98R, S35L, K28SN, L95P (clásica)	2	19	4	7	1	10	2	7
Región V Sur CDMX	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	3	26	6	10	2	13	3	11
Región V Sur CDMX	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	1	6	1	2	0	3	1	2
Región V Sur CDMX	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	4	30	6	11	1	15	4	11
			118,615	791,180	158,237	296,692	39,559	395,591	98,897	316,471

Laboratorio	Clave	Estudios	Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025		Requerimiento 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Requerimiento 2024 enero-diciembre		Requerimiento 2025 enero-abril	
			Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Máximo	Mínimo	Mínimo	Máximo
Región VI Mérida, Yucatán	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	10,380	69,200	13,840	25,950	3,460	34,600	8,650	27,680
Región VI Mérida, Yucatán	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	10,380	69,200	13,840	25,950	3,460	34,600	8,650	27,680
Región VI Mérida, Yucatán	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	10,380	69,200	13,840	25,950	3,460	34,600	8,650	27,680
Región VI Mérida, Yucatán	40.50.005	Gal Galactosa Total	10,380	69,200	13,840	25,950	3,460	34,600	8,650	27,680
Región VI Mérida, Yucatán	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	10,380	69,200	13,840	25,950	3,460	34,600	8,650	27,680
Región VI Mérida, Yucatán	40.50.007	Hb Hemoglobinas	10,380	69,200	13,840	25,950	3,460	34,600	8,650	27,680
Región VI Mérida, Yucatán	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	10,380	69,200	13,840	25,950	3,460	34,600	8,650	27,680
Región VI Mérida, Yucatán	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	15	99	20	37	5	50	12	40
Región VI Mérida, Yucatán	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes N314D (Duarte), Q188R, S13SL, K265N, L195P (clásica)...	3	19	4	7	1	10	2	8
Región VI Mérida, Yucatán	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	4	26	5	10	1	13	3	10
Región VI Mérida, Yucatán	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	1	6	1	2	0	3	1	2
Región VI Mérida, Yucatán	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	4	29	6	11	1	15	3	11
			72,687	484,579	96,916	181,717	24,228	242,291	60,571	193,83

Laboratorio	Clave	Estudios	Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025		Requerimiento 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Requerimiento 2024 enero-diciembre		Requerimiento 2025 enero-abril	
			Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Máximo	Mínimo	Mínimo	Máximo
Centro Nacional para la detección de Errores Innatos del Metabolismo CDMX Norte	40.50.009	Determinación cuantitativa en microplaca de aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas en sangre total de neonatos colectada en papel filtro	128,490	856,600	171,320	321,225	42,830	428,300	107,075	342,640
Centro Nacional para la detección de Errores Innatos del Metabolismo CDMX Norte	40.52.006	Análisis de mutaciones comunes	18	120	24	45	6	60	15	48
			128,508	856,720	171,344	321,270	42,836	428,360	107,090	342,688

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS



2023 Francisco VILLA

La persona física o moral participante en su Propuesta Técnica deberán incluir la solución al 100% del requerimiento, debiendo cotizar el total de ESTUDIOS que la integran, de acuerdo con lo siguiente: se entenderá por **PARTIDA**, a la suma total del **"Requerimiento del SMI de TMNA"**

La persona física o moral adjudicada, en un plazo **no mayor a 7 (siete) días hábiles** a partir de la emisión y notificación de la adjudicación, deberán acordar con la División de Atención Prenatal, Planificación Familiar y Control del Niño (DAPPFCN) de la Coordinación de Unidades de Primer Nivel (CUPN), la fecha y sede donde se desarrollará la **presentación del SMI de TMNA, logística y pormenores técnicos del servicio adjudicado**, misma que deberá realizarse dentro de los **primeros 20 (veinte) días hábiles** contados a partir de la emisión y notificación de la adjudicación, dichos plazos se encuentran comprendidos dentro de los 91 días naturales, en el que la persona física o moral adjudicada deberá implementar la puesta a punto del Servicio Adjudicado.

En dicha presentación deberá atenderse los temas y lineamientos del programa de actividades que sean necesarias para el inicio del servicio; una vez se tenga la fecha y sede, la CPSMA notificará a los Administradores del Contrato y estos a su vez notificarán a los Auxiliares de Contrato designados por la JSPM y CDI (Coordinadores Delegacionales, Directores, Administradores, Jefes o Encargados de los Laboratorios regionales/CNEIM de las Unidades Médicas) para su asistencia obligatoria en la fecha establecida. Esto podría llevarse a cabo por videoconferencia, en casos de fuerza mayor, lo que será comunicado en caso de presentarse

El lugar establecido para dicha reunión deberá ser propuesto por la persona física o moral adjudicada para un cupo mínimo de 200 personas. En caso de existir algún impedimento ajeno a la persona física o moral adjudicada y al Instituto, en conjunto se evaluarán las alternativas para informar a los administradores y auxiliares de contrato, las generalidades, logística, niveles de servicio, penas y deducciones establecidos para el servicio contratado.

La persona física o moral adjudicada deberán entregar en la presentación del SMI TMNA, logística y pormenores técnicos, el Proyecto de Instalación Global de los Equipos. **Anexo T13 "Laboratorios de Referencia"** y **Anexo T12** "Laboratorio(s) Alterno(s) a los Auxiliares de Contrato designados por la JSPM y a la CUPN de manera impresa y digital en formato PDF.

Lo anterior, con la finalidad de que se realicen los trabajos previos y se dé inicio con toda oportunidad de la prestación del servicio a más tardar a partir del **día 91 (noventa y uno) natural** contado a partir de la emisión y notificación de la adjudicación y hasta el **31 de marzo de 2025**.
Condiciones de la prestación del servicio

La prestación del servicio deberá iniciar a más tardar el **día 91 (noventa y uno) natural** contados a partir de la emisión y notificación de la adjudicación y hasta el **31 de marzo de 2025**.

La unidad de medida que regulará la prestación del servicio es "**ESTUDIO**", debiendo considerar La persona física o moral participante como parte del servicio, lo siguiente:

1. GENERALIDADES DEL SERVICIO

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

1. GENERALIDADES DEL SERVICIO.

La persona física o moral adjudicada deberán garantizar la correcta prestación del servicio considerando todo el equipamiento, accesorios y los bienes de consumo, los cuales se describen en los siguientes **Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMNA" y T3.1 "Especificaciones Técnicas de Equipos" y T6.1 "Bienes de Consumo".**

LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Para la preparación de su propuesta técnica La persona física o moral participante deberán considerar la ubicación de los Laboratorios Regionales de Tamiz Metabólico Neonatal, CNEIM y Unidades Concentradoras conforme al **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMNA"** en donde se realizarán las adecuaciones del área física, la entrega e instalación del equipamiento y entrega de bienes de consumo de acuerdo al **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de TMNA**, así como del sistema de información, hardware y programas de cómputo asociados conforme a la **Especificación Técnica del Sistema de Información de Tamiz Metabólico Neonatal** vigente (ETIMSS 5640-023-006 vigente), emitida por el Instituto, mediante el uso del estándar HL7, e interfaces, así como insumos, hojas para impresión, tóner y etiquetas para tubos y bolsas.

Designación de Enlace. La persona física o moral participante como parte de su Propuesta Técnica, deberá establecer mediante escrito en formato libre y en hoja membretada la(s) Persona(s) designada(s) como enlace, quien será el responsable de coordinar y validar las adecuaciones, así como de la logística para la instalación de los equipos hasta quedar en óptimas condiciones de funcionamiento en los Laboratorios, así mismo realizará la entrega de accesorios/equipo complementario, conforme a los **Anexo T3 "Equipamiento para SMI TMNA"** según corresponda, para que el servicio se preste a entera satisfacción del Instituto, a más tardar el día **91** natural siguiente al de la fecha de emisión y notificación de la adjudicación, así como durante la vigencia de la prestación del servicio, del oportuno suministro de los bienes de consumo y de la prestación del mantenimiento preventivo y correctivo, y demás acciones que conlleva el servicio a contratar.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023
Francisco VILLA

CONSIDERACIONES PARA LOS GRUPOS DE ESTUDIOS

Estudios incluidos.

CLAVE	ESTUDIOS DEL PERFIL DE TAMIZ METABÓLICO NEONATAL BÁSICO el cual deberá estar integrado por:
40.50.001	Estudio de la Hormona Estimulante de la Tiroides Tirotrofina (TSH)
40.50.002	Estudio de Biotinidasa
40.50.003	Estudio de 17 Alfa Hidroxiprogesterona
40.50.005	Estudio de galactosa total
40.50.006	Estudio de Tripsina Inmunorreactiva
40.50.007	Estudio para la identificación de desórdenes de la Hemoglobina.
40.50.008	Estudio de Glucosa-6-fosfatodeshidrogenasa

CLAVE	ESTUDIOS DEL PERFIL DE TAMIZ METABÓLICO NEONATAL AMPLIADO el cual está integrado por:
40.50.009	Estudio para la determinación de aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas

El kit para la identificación de desórdenes de la Hemoglobina (Hemoglobinopatías) clave 40.50.007, deberá identificar por lo menos los siguientes parámetros:

Betatalasemia mayor
Enfermedad de células falciformes con Beta talasemia
Enfermedad de hemoglobina C
Enfermedad de hemoglobina C con Beta talasemia
Enfermedad de hemoglobina D
Enfermedad de hemoglobina E
Enfermedad de hemoglobina E con Beta talasemia
Enfermedad de hemoglobina G con rasgo de Alfa Talasemia
Enfermedad de hemoglobina G Filadelfia

Enfermedad de hemoglobina H
Enfermedad de hemoglobina S
Enfermedad de hemoglobina S con rasgo de Alfa Talasemia
Enfermedad de hemoglobina S/C
Enfermedad de hemoglobina S/C y rasgos de Alfa Talasemia

El kit para la detección de los Errores Innatos del Metabolismo (clave 40.50.009) que oferten La persona física o moral participante deberá de contener por lo menos la determinación de los siguientes analitos:

No.	Analito
1	Alanina (Ala)
2	Arginina (Arg)
3	Ácido argininosuccínico (Asa)
4	Citrulina (Cit)
5	Ácido Glutámico (Glu)
6	Glicina (Gly)
7	Leucina (Leu)
8	Isoleucina (Ile)
9	Metionina (Met)
10	Ornitina (Orn)
11	Fenilalanina (Phe)
12	Prolina (Pro)
13	Tirosina (Tyr)
14	Valina (Val)

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023
Francisco VILLA

No.	Analito
15	Carnitina libre (C0)
16	Acetilcarnitina (C2)
17	Propionilcarnitina (C3)
18	Butirilcarnitina (C4)
19	Isovalerilcarnitina (C5)
20	Tiglilcarnitina (C5:1)
21	Hexanoilcarnitina (C6)
22	Octanoilcarnitina (C8)
23	Octenoilcarnitina (C8:1)
24	Decanoilcarnitina (C10)
25	Decenoilcarnitina (C10:1)
26	Decadienoilcarnitina (C10:2)
27	Dodecanoilcarnitina (C12)
28	Dodecenoilcarnitina (C12:1)
29	Tetradecanoilcarnitina (C14)
30	Tetradecenoilcarnitina (C14:1)
31	Tetradecadienoilcarnitina (C14:2)
32	Hexadecanoilcarnitina (C16)
33	Hexadecenoilcarnitina (C16:1)
34	Octadecanoilcarnitina (C18)
35	Octadecenoilcarnitina (C18:1)
36	Octadecadienoilcarnitina (C18:2)

No.	Analito
37	Eicosanoilcarnitina (C20)
38	Docosanoilcarnitina (C22)
39	Tetracosanoilcarnitina (C24)
40	Hexacosanoilcarnitina (C26)
41	Succinilacetona (SA)

Así mismo, se deberá identificar por lo menos el siguiente panel del Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado (TMNA):

Panel de Enfermedades para detectar por el TMNA
Deficiencia de 2-4 dienoil-CoA reductasa
Metilbutirilglicinuria. Deficiencia de 2-metilbutiril-CoA deshidrogenasa (2MBG)
3-metilcrotonilglicinuria
Acidemia 2-metil 3-hidroxibutárica
Acidemia 3-hidroxi 3-metilglutárica
Acidemia arginosuccínica
Acidemia etilmalónica
Acidemia glutárica tipo I
Acidemia glutarica tipo II
Acidemia isobutírica
Acidemia isovalérica
Acidemia malónica
Acidemia metilmalónica MUT
Acidemia metilmalónica MUTO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023
Francisco VIDA

Panel de Enfermedades para detectar por el TMNA
Acidemia propiónica
Argininemia
Atrofia girata
Citrulinemia por deficiencia de arginosuccinato sintetasa
Citrulinemia por deficiencia de citrina
Defecto de captación de carnitina
Defectos de la síntesis/ingesta de vitamina b12 materna
Defectos de síntesis/ingesta de carnitina materna
Deficiencia de 3-hidroxi-acil CoA deshidrogenasa de cadena corta (SCHAD)
Deficiencia de la holocarboxilasa sintetasa
Deficiencia de LCAD (acil-CoA deshidrogenasa de cadena larga)
Deficiencia de MCAD (acil CoA deshidrogenasa de cadena media)
Deficiencia de SCAD (acil-CoA deshidrogenasa de cadena corta)
Deficiencia de VLCAD (acil-CoA deshidrogenasa de cadena muy larga)
Deficiencia sistémica de carnitina
Enfermedad de orina de jarabe de maple clásica
Enfermedad de orina de jarabe de maple intermedia
Fenilcetonuria Clásica (deficiencia de Fenilalanina hidroxilasa)
Fenilcetonuria por deficiencia de biopterina I (GTPDH)
Fenilcetonuria por deficiencia de biopterina II (DHPR)
Fenilcetonuria por deficiencia de biopterina III (PAH)
Fenilcetonuria por deficiencia de biopterina IV (PCD)

Panel de Enfermedades para detectar por el TMNA
Hiperglicinemia no cetósica
Hipermetioninemia neonatal
Hipertirotropinemia
Homocistinuria
Síndrome triple HHH
Tirosinemia tipo I (Hepatorrenal)
Tirosinemia tipo II (Oculocutánea)
Tirosinemia tipo III (Hawkasinuria 4HPPD)
Tirosinemia Transitoria Neonatal

Se deberá incluir el equipo de laboratorio, equipo complementario y de cómputo, accesorios, bienes de consumo, sistema de información, controles internos, así como el Control de Calidad Externo (CCE), excepto para las pruebas confirmatorias que se realizaran en el(los) laboratorio(s) de referencia propuesto(s) por la persona física o moral adjudicada.

Deberá incluir la dotación de muestras/especímenes en su presentación requerida para el control de calidad interno y los del control de calidad externo para los analitos que se monten en los respectivos equipos. Deberá incluir cuando menos suficiente material para una corrida diaria del control interno.

La persona física o moral adjudicada proporcionarán los accesorios necesarios de acuerdo con las especificaciones establecidas (insertos/manuales de operación) en su propuesta técnica para la realización de las pruebas de tamiz metabólico neonatal ampliado.

Los reactivos deberán especificar claramente en su manual de uso y/o inserto que su metodología es para uso en un sistema automatizado y que deberá concordar con la información establecida en la propuesta técnica en el ***Anexo T8 "Resumen de Equipos Ofertados"*** y ***Anexo T8.1 Resumen de Bienes de Consumo Ofertados"***

Para las claves 40.50.001, 40.50.002, 40.50.003, 40.50.005, 40.50.006, 40.50.007, 40.50.008 y 40.50.009 solo se aceptarán una propuesta por clave de La persona física o moral participante, pudiendo ser juegos de reactivos de distintas marcas.

Las pruebas confirmatorias para los casos probables de Hipotiroidismo Congénito Primario no son

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS
2023
Francisco VILLA

objeto de la presente. **Las metodologías propuestas para la realización de las pruebas confirmatorias deberán ser acordes a las recomendaciones internacionales *(gold standard)*.**

Clave	Prueba de confirmación	Metodología	Enfermedad
40.51.001	Determinación 17-hidroxiprogesterona, Cortisol y Testosterona total.	Cromatografía Líquida (HPLC) con Espectrometría de Masas (MS), Cromatografía Cuantitativa con intercambio lónico, Quimioluminiscencia y/o Radioinmunoensayo	Hiperplasia Suprarrenal Congénita (HSC)
40.51.002	Medición cuantitativa de la Actividad de Biotinidasa y porcentaje de actividad enzimática promedio	Espectrometría de Luz Ultravioleta Visible o Ensayo enzimático en suero	Deficiencia de Biotinidasa (DB)
40.51.003	(GALT y Galactosa Total)	Actividad enzimática con cromatografía líquida (HPLC) y Espectrometría de Masas (MS) y Espectrofotometria	Galactosemia (GAL)
40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	Titulación coulométrica de cloruros en sudor.	Fibrosis Quística (FQ)
40.51.005	Estudio para la confirmación de las hemoglobinopatías	Biología Molecular	Hemoglobinopatías (HB´s)
40.51.006	Identificación por secuenciación directa de los alelos deficientes en el Gen G6PD y medición cuantitativa de la actividad enzimática.	Biología Molecular, PCR-TR, espectrofotometria.	Deficiencia de Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa (DG6PD)
40.51.007	Determinación de aminoácidos y acilcarnitinas / Determinación de ácidos orgánicos	Actividad enzimática con cromatografía líquida (HPLC) y Espectrofotometria	Aminoacidopatías (AA), Trastornos de la Oxidación de los ácidos orgánicos (TOAO) y Acidemias Orgánicas (AO)

Las pruebas confirmatorias serán requeridas por las Unidades Médicas designadas por cada uno de los 35 OOAD (***Anexo T2. "Directorio de SMI TMNA"***) ante la notificación del caso probable por los Laboratorios regionales de Tamiz Neonatal y del CNEIM.

Las pruebas confirmatorias serán proporcionadas por el proveedor ante la presencia de cada caso probable que resulte del proceso de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado.

Las pruebas confirmatorias solicitadas, deberán ser adecuadas en su metodología para la toma de muestra, volumen y condiciones para pacientes pediátricos, no serán aceptadas metodologías que requieran un volumen de muestra mayor a 2 ml, así como exigir condiciones de ayuno mayor a 2 horas.

Para los casos confirmados de Fenilcetonuria, Galactosemia, Hiperplasia Suprarrenal Congénita y Deficiencia de Biotinidasa y del TMNA, se les realizará la prueba de biología molecular para el análisis de las mutaciones comunes, de acuerdo con las consideraciones de siguiente tabla:

Clave	Estudio	Enfermedad
40.51.004	Cloruros en sudor por titulación*	**Fibrosis Quística**
40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica)...	Galactosemia
40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	Fibrosis Quística
40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	Deficiencia de Biotinidasa
40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	Hiperplasia Suprarrenal Congénita
40.52.006	Análisis de mutaciones comunes.	Aminoacidopatías (AA), Trastornos de la Oxidación de los ácidos orgánicos (TOAC) y Acidemias Orgánicas (AO)

Nota: Para los casos de seguimiento y/o por sospecha clínica de Fibrosis Quística, se considerarán a pago los estudios de la clave 40.51.004.

Para fines informativos, el requerimiento de las pruebas de Biología Molecular está establecido de acuerdo con la siguiente distribución por Clave y Región:

Clave	Estudio	Total de estudios	
		Mínima	Máxima
40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	180	450
40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica)...	36	90
40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	48	120

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS
2023
Francisco VIBA

Clave	Estudio	Total de estudios	
		Mínima	Máxima
40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	12	30
40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	55	134
40.52.006	Análisis de mutaciones comunes.	36	90
	TOTAL	**367**	**914**

Estas pruebas se solicitarán a petición de cada una de las Unidades Hospitalarias para la Atención de Enfermedades Metabólicas Congénitas (EMC), descritas en el ***Anexo T2. "Directorio de SMI TMNA"***. La Unidad Médica tratante notificará al proveedor la solicitud de recolección de la(s) muestra(s) para su traslado al sitio de proceso determinado por el mismo.

Las pruebas confirmatorias (claves 40.51.001, 40.51.002, 40.51.003, 40.51.004, 40.51.005, 40.51.006 y 40.51.007) no serán susceptibles de pago como prueba efectivamente realizada y validada, por lo que su costo deberá estar impactado en las pruebas del tamiz metabólico neonatal básico y ampliado.

La persona física o moral adjudicada proporcionará a cada una de las 6 Unidades Médicas en donde se instale el equipo para la determinación de cloruros en sudor (clorímetro) de acuerdo al **Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMNA"**, todos los insumos requeridos para la realización de la prueba (reactivos, controles, calibradores, consumibles y accesorios); así mismo, incluirá un equipo para la inducción de sudor (1 por cada equipo instalado en las seis Unidades Médicas) y los kits para la recolección de muestras de sudor mediante el sistema Macroduct-Wescor (Discos de poligel, copillas de colección, colectores de Macroduct) y se deberá instalar un equipo de cómputo con acceso al sistema de información para el reporte de los resultados de las pruebas.

Las pruebas para el seguimiento y/o sospecha clínica de casos de Fibrosis Quística (FQ) realizadas en estas Unidades Médicas se adjudicarán para pago al OOAD/Región donde este adscrito el paciente.

Para los casos probables de FQ, que por algún motivo no se pueda movilizar al paciente a su centro de referencia establecido para realización de la prueba, la persona física o moral adjudicada deberá de acudir a la Unidad Hospitalaria para la Atención de Enfermedades Metabólicas Congénitas (EMC), descritas en el ***Anexo T2. "Directorio de SMI TMNA"***, para la toma de la muestra y traslado inmediato al centro de referencia designado para esa Unidad/OOAD.
Los tiempos establecidos para el reporte de los resultados de los estudios de confirmación de Tamiz Metabólico Neonatal Básico y Ampliado son los siguientes:

- Casos de HSC, HB 'S, AA, AO y TOAG Máximo 7 días naturales
- Casos de DB, GAL y DG6PD: Máximo 15 días naturales.

Consumibles para pruebas confirmatorias

Stock que contenga:

- Tubo(s) para toma de muestra. El tipo de tubo (características, tamaño, con o sin aditivos) dependerá de la metodología que proponga en su propuesta para las pruebas confirmatorias la persona física o moral adjudicada. Cantidad inicial de suministro: 20 piezas de cada tipo de tubo a emplear.
- Aguja tipo mariposa. Cantidad inicial para proporcionar: 20 piezas.
- Kit para embalaje y envío de muestras (termo con congelantes). Cantidad inicial para proporcionar: 10 kits.

"Las refacciones, accesorios y consumibles específicos para el funcionamiento de equipos médicos y de otros insumos incluidos en el cuadro básico y catálogo, podrán ser adquiridos para cada institución de acuerdo con sus necesidades, sin que para ello sea requisito estar incorporados al cuadro básico y catálogo", de acuerdo con el artículo 45 del Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud, publicado en el DOF., 22 de junio de 2011.

Nota: El primer stock se entregará en cada almacén de los OOAD durante los primeros 60 días naturales posterior a la emisión de la adjudicación. El suministro subsecuente de estos consumibles se realizará en cada una de las unidades médicas de segundo nivel de atención de casos de EMC y las UMAE para la atención de los casos de EMC bajo el esquema de reposición.

La persona física o moral adjudicada deberán considerar la ubicación de los 6 Laboratorios Regionales y 1 CNEIM para la realización de los estudios de Tamiz Metabólico Neonatal Básico y Ampliado en donde deberán ser entregados e instalados los equipos y realizar la entrega de los insumos y consumibles requeridos de acuerdo con el **Anexo T2 "Directorio para el SMI TMNA".**

2. ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA.

La adecuación de las áreas físicas, entrega de equipos, instalación y puesta en operación del equipo para Laboratorios Regionales/CNEIM deberá realizarse dentro de los **90 (noventa) días naturales siguiente al de la fecha de emisión y notificación de la adjudicación**, en los domicilios establecidos en el **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMNA"**, para la realización de los estudios de laboratorio motivo de este Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado que se pretende contratar. Es preciso señalar que las maniobras de transportación, instalación y puesta punto correrán a cargo de la persona física o moral adjudicada.

- **Entrega de Área Física**. El Instituto **a partir del día hábil siguiente de la emisión y notificación de la adjudicación**, facilitará a la persona física o moral adjudicada los **espacios**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023
Francisco VILLA

físicos a título gratuito, con suministro de agua y electricidad, que serán sujetos de adecuación para la instalación de los equipos ofertados, sistema de información, nodos y cableado de red, equipo de cómputo y aire acondicionado tipo minisplit (en caso de requerirlo para el funcionamiento de los equipos) y este en condiciones de iniciar la prestación del servicio a más tardar el **día 91 (noventa y uno) natural** siguiente a la fecha de emisión y notificación de la adjudicación, para lo cual deberá ponerse en contacto con el personal designado por la JSPM, a través del **Administrador del Contrato** con la finalidad de formalizar dicha entrega, para lo cual utilizará el formato contenido en el **Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto" apartado A** y de manera inmediata inicie con los trabajos que considere necesarios en coordinación con el Jefe de Conservacion de cada Unidad Médica.

El **proveedor (saliente)** con contrato vigente para el Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal y a la persona física o moral adjudicada que resulte Adjudicado al SMI de TMNA 2023-2025, deberán de realizar una **transición ordenada y sin interrupción del servicio para el Instituto**, la cual deberá ser coordinada por el personal designado por la JSPM, director de la Unidad Médica, el jefe de Conservación y el jefe o Encargado del servicio, según sea el caso.

El cableado de red del proveedor saliente deberá ser retirado y sustituido (sin dañar las instalaciones, de forma ordenada y tomando la evidencia correspondiente del antes y después de su retiro e instalación) por cableado e insumos nuevos del proveedor adjudicado entrante sin costo adicional para el Instituto, dentro de los 7 días hábiles contados a partir del siguiente día hábil de la recepción del área por parte del Instituto. Una vez retirado el cableado del proveedor de la contratación saliente, el proveedor adjudicado entrante deberá entregarlo al personal de informática de la unidad, jefe de laboratorio, CDI en OOAD y/o DIB en UMAE o al personal que sea designado por el Administrador del Contrato.
Asimismo, el Instituto a través del Administrador del Contrato hará la **entrega del espacio el cual podrá adecuarse por la persona física o moral adjudicada, de tal forma que puedan hacer uso como almacén para la guarda y custodia de los Bienes de Consumo** como parte del servicio, durante la vigencia de la prestación del servicio.

- **Adecuación del Área Física**. La persona física o moral adjudicada se obliga a realizar sin costo adicional para el Instituto, las adecuaciones en cada uno de los Laboratorios Regionales/CNEIM en las unidades médicas, de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMNA"**; para el funcionamiento óptimo de los equipos y periféricos propuestos para la prestación del servicio, formalizando el **Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto" apartado B,** dentro de los **7 (siete) días hábiles** contados a partir del siguiente día hábil de la recepción del área por parte del Instituto.

- **Entrega de las instalaciones al finalizar la prestación del servicio.** La persona física o moral adjudicada deberá considerar que, al término de la prestación del servicio deberá coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo de laboratorio, complementarios, de cómputo y periféricos de su propiedad (excepto los cables de red), con el Encargado o Jefe de Laboratorio Clínico, el Administrador y/o Auxiliares del Contrato y la persona física o moral adjudicada del nuevo procedimiento, a fin de realizar una transición que permita que el Instituto cuente de manera ininterrumpida con estos servicios. Al término de la vigencia de la prestación del servicio, el proveedor saliente se obliga a retirar los equipos que son de su

propiedad, sin dañar las instalaciones del Instituto y asegurando la permanencia de las adecuaciones al área física realizadas durante la vigencia de la prestación del servicio, previo acuerdo con las autoridades de la unidad médica correspondiente, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante acta-entrega de las instalaciones a entera satisfacción de ambos y conforme al ***Anexo T14 "Entrega de Instalaciones al Término de la Prestación del Servicio".***

Para el SMI TMNA además se deberá considerar:

- Para los Laboratorios Regionales de Tamiz Metabólico Neonatal y del CNEIM, en caso de que La persona física o moral participante oferten equipos automatizados para procesamiento de perfiles de Tamiz Metabólico Neonatal Básico y Ampliado a partir de muestras de sangre seca sobre papel filtro, que requiera un equipo de desionización de agua, por requerir el equipo médico agua con una calidad especifica, deberá ofertar este equipo complementario incluyendo el soporte documental correspondiente y/o en su caso, suministrar dicho consumible de acuerdo a la necesidad del laboratorio, sin costo adicional para el Instituto.

3. EQUIPO DE LABORATORIO.

La persona física o moral participante, deberán ofertar el equipo de laboratorio, equipo complementario necesarios para realizar los estudios conforme al **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de TMNA"**, **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de TMNA"**, considerando las especificaciones contenidas en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"**, incluyendo la entrega, instalación, verificación, mantenimientos preventivos y correctivos, asistencia técnica y capacitación al personal del Instituto, enlace y comunicación con el sistema de información de la persona física o moral adjudicada que incluye programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, equipos de regulación de energía (UPS), periféricos, lectores de códigos de barras, etiquetas e impresoras necesarios, para el control del Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado, en los mismos Laboratorios Clínicos de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMNA"**.

La persona física o moral adjudicada deberán **entregar, instalar y poner a punto los equipos** acordes al **Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMNA"**, dentro de los **90 (noventa) días naturales** siguientes a la fecha de emisión y notificación de la adjudicación, considerando que **podrá iniciar con la prestación del servicio antes de que concluya el plazo señalado**. Los equipos por instalar para la prestación del servicio en los Laboratorios Regionales de Tamiz Metabólico Neonatal y en el CNEIM, deberán ser compatibles entre sí y garantizar la trazabilidad de los estudios entre las unidades médicas.

Los **equipos** deberán ser de **tecnología de punta**, para lo cual se requiere de equipos **nuevos o equipos en óptimas condiciones** con **fecha de fabricación no mayor a 6 (seis) años (2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022)**, y ensambiados de manera integral en el país de origen, los cuales deberán ser de origen nacional o de los países miembros de los Tratados de Libre Comercio vigentes suscritos por México; **NO SE ACEPTARÁN** propuestas de equipos **reconstruidos**, ni de bienes correspondientes a **saldos**, y deberán cumplir las especificaciones establecidas en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento".**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Fracc. 2015, 2 Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06700, Tel. (55) 57 26 17 00 ext. 21714
www.imss.gob.mx

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

El manual y/o instructivo de uso del(los) equipo(s) automatizados (Inmunoanalizadores y Espectrómetros) para procesamiento de los estudios de tamiz metabólico neonatal básico y ampliado deberá de describir claramente el uso de los reactivos establecidos como parte de su propuesta técnica en el ***Anexo T8.1 "Resumen De Bienes De Consumo Ofertados"*** y/o en su caso deberá presentar escrito libre con el aval de alguna institución de salud pública y/o privado (nacional y/o extranjero) con reconocimiento y experiencia en las pruebas de tamizaje neonatal (incluir nombre y firma del director y/u homólogo del instituto público y/o privado) en donde señale que los equipos presentados en la propuesta técnica pueden ser utilizados para la realización de las pruebas de tamiz metabólico neonatal.

Si durante la vigencia del Servicio, los equipos instalados no cubren la productividad del laboratorio regional y/o son insuficientes para el procesamiento oportuno de las muestras de tamiz neonatal recibidas, la persona física o moral adjudicada se obliga a proporcionar al Instituto el (los) equipo(s) de las mismas características a los establecidos en su propuesta técnica, sin costo adicional para solventar dicha circunstancia. El indicador establecido para el procesamiento oportuno de las muestras de tamiz neonatal en los laboratorios regionales/CNEIM es que las muestras de tamiz neonatal recibidas deberán procesarse antes de los 5 días naturales, posteriores a su recepción en el laboratorio.

- **Recepción de equipo de laboratorio y complementario.** La recepción de los equipos para su instalación será responsabilidad del Administrador y/o Auxiliares del Contrato y/o personal designado por la JSPM quienes deberán constatar que los equipos entregados sean los ofertados por La persona física o moral participante en su propuesta técnica, verificando la fecha de fabricación de los equipos y la documentación que acompaña a dicho equipo, para proceder a la formalización de la recepción, debiendo requisitar, por cada equipo recibido el correspondiente **Anexo T4 "Cédula de Recepción de Equipos"** y **T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"**, con lo que autoriza se proceda a su instalación.

  El horario en las Unidades Médicas establecidas en el ***Anexo T2 "Directorio para el SMI TMNA"*** para la recepción de los equipos de laboratorio, complementarios y de cómputo establecido en el ***Anexo T3 "Equipamiento para SMI TMNA"*** será de lunes a viernes de 8:00 a 13:00 horas, en días hábiles para el Instituto.

- **Instalación. La instalación y puesta a punto** de los equipos solicitados para la prestación del servicio objeto del presente, **será estricta responsabilidad de la persona física o moral adjudicada** cuya supervisión estará a cargo de la **Persona designada como enlace por la persona física o moral adjudicada** y del Administrador del Contrato, Auxiliares del Administrador del Contrato y/o personal designado por la JSPM, verificando las condiciones de

instalación y operación del equipo, para lo cual se utilizará el formato contenido en el **T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"**, verificando la realización de los estudios conforme a la Normatividad vigente y a lo solicitado en el presente Anexo Técnico.

La persona física o moral adjudicada deberá elaborar para cada equipo, el **Anexo T4.1 "Cédula puesta a punto"** debidamente requisitada en cada uno de sus incisos, adjuntando evidencia fotográfica y formalizarla en conjunto con el personal designado por la JSPM, Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, dentro de los **30 días naturales** contados a partir del siguiente día de iniciado el servicio, mismo que deberá **entregar en original** al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico **y en copia digital a la CUPN/DAPPFCN** al correo electrónico tamizmetabolico.central@imss.gob.mx

La persona física o moral adjudicada deberán entregar los **manuales de operación** completos y en idioma español, o en su caso la traducción respectiva al español, de manera impresa y digital al jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.

Los equipos de laboratorio, complementarios y de cómputo instalados deberán cumplir con los **niveles de servicio** para el **proceso** analítico de los estudios de Tamiz Metabólico Neonatal Básico y Ampliado en equipos automatizados para los Laboratorios Regionales de Tamiz Metabólico Neonatal y CNEIM conforme a lo especificado en los **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"** y ***T3 "Equipamiento para SMI TMNA"***, considerando que se deberá entregar por cada equipo, reguladores de energía (UPS) que soporte mínimo 30 minutos de energía para asegurar la continuidad del procesamiento de estudios y que deberán estar de acuerdo a las características de cada equipo.

En caso de que el equipo no se encuentre en plena capacidad de funcionamiento, se levantará el **Acta Informativa** para dejar constancia de los motivos y razones de la no aceptación del equipo, firmando la misma por el jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y el Ing. Biomédico, considerándose como notificado la persona física o moral adjudicada a partir de ese momento, a través de la **persona que haya designado y ante quien se realice la verificación en comento**. La falta de firma por parte del personal de enlace de la persona física o moral adjudicada no invalida el contenido del Acta Informativa. Por lo anterior la persona física o moral adjudicada deberá proceder a la **sustitución inmediata** de los equipos con las mismas características y realizar de nueva cuenta las pruebas de verificación una vez instalado. Lo cual deberá realizarse dentro del plazo de los **90 (noventa) días naturales** establecidos para el inicio de la prestación del servicio.

La persona física o moral adjudicada será el responsable del aseguramiento de los equipos, desde su transportación, recepción, instalación y hasta que finalice la prestación del servicio en las Unidades Médicas, toda vez que el equipo es propiedad de la persona física o moral adjudicada.

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

Las acciones correspondientes para resolver los **problemas identificados en la puesta en**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023
Francisco VILLA

operación del servicio no imputables al Instituto o a la persona física o moral adjudicada, éste deberá **reportarlo por escrito al Administrador del Contrato a más tardar al tercer día natural** en que ocurran, adjuntando su acreditación, para evaluar la procedencia a fin de estar en condiciones de pronunciarse según corresponda, y a fin de dar por recibido el equipo cuando las causas que generaron el retraso en la recepción queden resueltas.

La persona física o moral adjudicada deberá realizar la calificación de los equipos de acuerdo a la Guía de Calificación de Equipos e Instrumentos Analíticos del Centro Nacional de Metrología (CENAM), para que una vez concluidos los trabajos de la instalación, verificación y puesta a punto de los equipos, el Administrador del Contrato, auxiliar de contrato o quien designe el Instituto, se formalizará la entrega-recepción del servicio conforme al ***Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"***, debiendo estar validados por ambas partes, con lo que se oficializa la entrega-recepción.

Los equipos deberán de recalificarse de acuerdo con lo que estipula la Guía de Calificación de los Equipos e Instrumentos Analíticos del CENAM, durante la prestación del servicio, previamente requerido por el Jefe o Encargado del Servicio de Laboratorio Clínico, o personal designado por la JSPM conforme al alcance de los cambios y el impacto sobre el instrumento del equipo.

La persona física o moral adjudicada deberán elaborar el ***Anexo T4.1 "Cédula puesta a punto"*** debidamente requisitada en cada uno de sus incisos y formalizada, dentro de los 7 días hábiles contados a partir del siguiente día hábil de iniciado el servicio, con el personal Auxiliar en la Administración de Contrato designado por la JSPM, misma que deberá entregar en original.

Como parte de las actividades de puesta a punto de los equipos en los Laboratorios regionales y CNEIM, la persona física o moral adjudicada deberá llevar a cabo un procesamiento como mínimo de 5,000 pruebas en muestras de tamiz neonatal tomadas en las Unidades Médicas del Instituto a fin de definir los valores de referencia que serán utilizados para la identificación de los casos probables de EMC/EIM. Esta actividad puede ser realizada en el Laboratorio Alterno/Referencia que la persona física o moral adjudicada haya establecido en su propuesta técnica.

La persona física o moral adjudicada entregarán a la CUPN/DAPPFCN, una copia simple en formato PDF de los ***Anexos T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"*** formalizado, una vez que esté completo en cada uno de los apartados y ***Anexo T5.1 "Reporte de falla de Equipo"***, durante los 30 días naturales posteriores de la formalización del documento.

- **Mejora Tecnológica.** En caso de que en la puesta a punto o durante la vigencia de la prestación del servicio, se requieran mejoras tecnológicas en los modelos de los equipos instalados, en caso de alguno de los siguientes supuestos:
  - Cambio de equipo de menor rendimiento (procesamiento de más bajo volumen de

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

El Administrador del Contrato, en caso de presentarse alguno de los supuestos anteriormente enlistados, solicitará mediante oficio a la **CUPN/DAPPFCN** la Mejora Tecnológica, adjuntando el **Anexo T10 "Mejora Tecnológica"**, la CUPN/DAPPFCN notificará a la persona física o moral adjudicada, la necesidad de reemplazar el equipo por otro de los evaluados en su propuesta técnica u otro que cumpla como mínimo lo correspondiente al **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"**, para lo que se solicitará realice una propuesta de marca y modelo, así como el tiempo estimado para la instalación del equipo, y en su caso, aportar la documentación necesaria para la revisión; en caso de ser procedente la solicitud de Mejora Tecnológica, se notificará a la persona física o moral adjudicada y al Administrador del Contrato para que procedan a realizar el cambio del(los) equipo(s), instalación, verificación, enlace con el sistema de información de la persona física o moral adjudicada, el suministro de los bienes de consumo necesarios para su operación, y otorgar la capacitación al personal del Instituto, **sin modificar el Precio Unitario del procedimiento, sin costo adicional para el Instituto, en el periodo de tiempo conciliado, sin afectar la continuidad de la prestación del servicio.**

La persona física o moral adjudicada deberá elaborar para cada equipo sustituido por Mejora Tecnológica, el **Anexo T4.1 "Cédula puesta a punto"** debidamente requisitada en cada uno de sus incisos, adjuntando evidencia fotográfica y formalizarla en conjunto con el personal designado por la JSPM, Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, dentro de los **30 días naturales** contados a partir del siguiente día de instalado, mismos que deberá entregar en original al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y en **copia digital a la CUPN/DAPPFCN** al correo electrónico tamiz.metabolico.central@imss.gob.mx

4. BIENES DE CONSUMO.

La persona física o moral adjudicada deberá **entregar los bienes de consumo** para la realización de los estudios de Tamiz Metabólico Neonatal Básico y Ampliado, establecidos en el ***Anexo T1 "Requerimiento del SMI TMNA"*** y **Anexo T6.1 "Bienes de Consumo"**, las cuales podrán ajustarse de acuerdo con las necesidades de cada unidad médica, durante la vigencia de la prestación del servicio en términos de lo establecido en los manuales de los equipos que oferte, siendo el responsable de su recepción el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y/o la persona designada por la JSPM mediante el **Anexo T6 "Cédula de Control de Bienes de Consumo"**. Los **horarios de recepción** de los bienes de consumo serán de **lunes a viernes de 9:00 a 13:00 horas, en días hábiles para el Instituto**.

Debiendo considerar como Bienes de Consumo los siguientes:

- Reactivos.
- Controles.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

- Calibradores.
- Consumibles.

Todos los Bienes de Consumo, que la persona física o moral adjudicada considere en su propuesta deberán ser **originales**, los cuales **deberán ser compatibles con los equipos que oferten para la prestación del servicio** y corresponderán a los niveles necesarios para obtener resultados precisos, de acuerdo con lo manifestado por el fabricante del producto, deberán ser de origen nacional o de los países miembros de los Tratados de Libre Comercio vigentes suscritos por México.

Para los bienes de consumo, la persona física o moral adjudicada, deberán considerar una vigencia de al menos **12 (doce) meses de caducidad.**

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

El desempeño de los bienes de consumo a suministrar, con los equipos a instalar para la prestación del servicio, deberán ser compatibles entre sí y corresponderán a los niveles necesarios para obtener resultados precisos, de acuerdo con lo manifestado por el fabricante del producto.

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

Los reactivos deberán especificar claramente en su manual de uso y/o inserto que su metodología es para uso en un sistema automatizado y que deberá concordar con la información establecida en la propuesta técnica en el ***Anexo T8 "Resumen de Equipos Ofertados"*** y ***Anexo T8.1 "Resumen de Bienes de Consumo Ofertados".***

Para las claves 40.50.001, 40.50.002, 40.50.003, 40.50.005, 40.50.006, 40.50.007, 40.50.008 y 40.50.009 solo se aceptará una propuesta por persona física o moral participante, pudiendo ser juegos de reactivos de distintas marcas.

Para el SMI TMNA, específicamente para los bienes de consumo relativos a los reactivos, controles, consumibles y calibradores las entregas serán de la siguiente manera:

Entrega Inicial.

- La **primera dotación** de bienes de consumo corresponderá en cantidad para la realización

de la cantidad máxima de **estudios** que se realizan en **45 (cuarenta y cinco) días**, conforme se establece en el **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de TMNA"** y que deberá entregarse como mínimo antes de **7 (siete) días naturales previos** a la puesta en operación de los equipos y al inicio de la prestación del servicio, en las Unidades Médicas del **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMNA"**.

- En el caso de los bienes de consumo para la toma de muestra de tamiz neonatal y pruebas confirmatorias deberán entregarse en los lugares designados en el ***Anexo T2 "Directorio para el SMI TMNA", (almacenes delegacionales)*** dentro de los 60 días naturales posteriores a la emisión del acto de fallo.

Entregas Subsecuentes.

- Se deberán realizar conforme a las necesidades de cada unidad médica considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial para 45 días; la persona física o moral en su propuesta para la prestación del servicio deben considerar mínimo **24 (veinticuatro) entregas** de bienes de consumo durante la vigencia de la prestación del servicio a realizarse los **primeros 7 (siete) días hábiles de cada mes**.

- **Para los Laboratorios Regionales y el CNEIM,** el suministro de los bienes de consumo se entregará en forma mensual, durante los primeros 7 días hábiles de cada mes en la Unidad Médica donde se ubique el Laboratorio Regional.

- **Para los OOAD**, se realizarán como mínimo cuatro entregas por año (trimestral) de los bienes de consumo para la toma de muestras del tamiz neonatal (lanceta y papel filtro) durante la vigencia de la prestación del servicio a realizarse en los primeros 7 días hábiles de cada trimestre en el que corresponda la entrega, en los almacenes delegacionales de cada OOAD establecidos en el **Anexo T2 "Directorio para SMI TMNA".**

En todos los casos, la persona física o moral adjudicada deberán presentar el **Anexo T6 "Cédula de Control de Bienes de Consumo"** debidamente requisitado, formalizado y validado por el jefe o Encargado del Servicio del Laboratorio Clínico o por el personal designado del OOAD.

El Papel filtro de algodón 100% sin aditivos, deberá incluir los datos y características del "Formato para la detección de EMC", que se muestra a continuación:

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE PRIMER NIVEL

FORMATO PARA LA DETECCION DE ENFERMEDADES METABÓLICAS CONGENITAS

No. Folio de papel filtro | Delegación | UMF Adscripción | Turno | Consultorio | DIU O NOM

I. DATOS DE LA MADRE O TUTOR

Número de afiliación | Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombre (s) | Edad

Nombre de la Madre*

Domicilio (anote dirección para su localización)

(Boyacá)

Código Postal | Municipio | Tel. Domicilio con lada | Tel. Celular con lada

Enfermedad Tiroidea o Metabólica: ☐ SI ☐ No
Cual:

II. DATOS DEL NIÑO

Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Peso	Sexo	Alimentación del RN	Edad gestacional	Malformaciones congénitas
Día Mes Año	(ciudad)	gms.	Masculino ☐ Femenino ☐ Genitales Ambiguo ☐	☐ Leche Materna ☐ Formula Láctea ☐ Mixta ☐ Ayuno	Semanas	☐ SI ☐ No Cual:

Institución que atendió el parto	Talla	Producto	Condiciones del RN al momento de la toma
☐ IMSS ☐ OTRA CUAL	cm.	☐ Unico ☐ Multiple No.	☐ Sano ☐ Enfermo ☐ Cuidados Intensivos

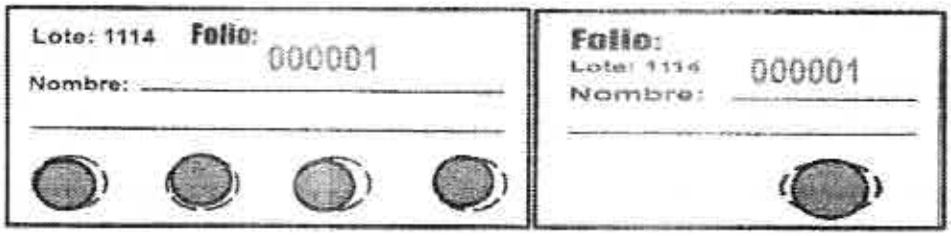
III. TOMA DE MUESTRA

Fecha de Toma	No. Muestra	Nombre de la persona que tomó la muestra
Día Mes Año	Muestra inadecuada ☐	Unidad médica donde se tomó la muestra

IV. RESULTADOS

Fecha de Recepción en U. concentradora: Día Mes Año			Fecha de Recepción en laboratorio: Día Mes Año		
Fecha de Resultado: Día Mes Año	HC (Cist)	Normal ☐ Elevado ☐ Valor	Fecha de Resultado: Día Mes Año	HSC (B Hb S)	Normal ☐ Elevado ☐ Valor
Fecha de Resultado: Día Mes Año	Gal (Bt)	Normal ☐ Bajo ☐ Valor	Fecha de Resultado: Día Mes Año	G6 PD (G6 PD)	Normal ☐ Elevado ☐ Valor
Fecha de Resultado: Día Mes Año	BGEHD (Bet D)	Normal ☐ Bajo ☐ Valor	Fecha de Resultado: Día Mes Año	TIMA	Normal ☐ Elevado ☐ Valor
				BM	

Fecha de Resultado: Día Mes Año	PQ (BIT)	Normal ☐ Elevado ☐ Valor
Fecha de Resultado: Día Mes Año	HBs	Ausente ☐ Presente ☐ Tipo:
OBSERVACIONES		



Especificaciones del Formato para la detección de EMC:

- Papel filtro de cinco círculos de acuerdo con la imagen: una parte con 4 círculos y otra parte con un círculo, ambas partes deberán de contener el mismo folio y código de barras y deberá tener un formato para que pueda ser desprendible.
- Deberá contener el formato para la detección de las EMC (desprendible).
- Tamaño: Media carta.

- Papel autocopiante original y 2 copias.
- Código de Barras. Tanto la ficha de identificación como el papel filtro deberán compartir el código de barras y tener el mismo número de folio.
- El apartado para escribir el NSS deberá tener un formato cuadriculado (11 cuadros)
- El número de folio del papel filtro deberá comenzar por el número 000001.
- la persona física o moral adjudicada deberá incluir en su propuesta, mediante escrito libre de este consumible, donde se especifique que es fabricado para colectar muestras de sangre de neonatos para la realización de los estudios de Tamiz Metabólico Neonatal Básico y Ampliado y es compatible con los reactivos considerados en su propuesta.

DESCRIPCIÓN	TOTAL	
	MÍNIMA	MÁXIMA
Lancetas de retracción automática y permanente. Incisión de 1.8 a 2.0 mm, integrada a un disparador de plástico; con dispositivo plástico removible que asegure la esterilidad. Estéril y desechable. Caja con 100 y sus múltiplos.	*373,280*	*933,200*
Papel filtro de algodón 100%, sin aditivos, especial para recolección y transporte de sangre de neonatos, con impresión de cinco círculos de un centímetro de diámetro cada uno, así como la palabra nombre y con número progresivo. Paquete con 10 hojas, máximo 100.	*373,280*	*933,200*

El requerimiento de bienes de consumo para la toma de muestra del tamiz neonatal se distribuye en tres ejercicios fiscales (2023, 2024 y 2025) de acuerdo con el **Anexo T6.1 "Bienes de Consumo"** y al siguiente cuadro:

DESCRIPCIÓN	2023		2024		2025	
	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA
Lancetas de retracción automática y permanente. Incisión de 1.8 a 2.0 mm, integrada a un disparador de plástico; con dispositivo plástico removible que asegure la esterilidad. Estéril y desechable. Caja con 100 y sus múltiplos.	139,980	349,950	186,640	466,600	46,660	116,650
Papel filtro de algodón 100%, sin aditivos, especial para recolección y transporte de sangre de neonatos, con impresión de cinco círculos de un centímetro de diámetro cada uno, así como la palabra nombre y con número progresivo. Paquete con 10 hojas, máximo 100.	139,980	349,950	186,640	466,600	46,660	116,650

La lanceta de retracción automática y permanente. Incisión de 1.8 a 2.0 mm, integrada a un disparador de plástico; con dispositivo plástico removible que asegure la esterilidad, no será sujeto de evaluación en la propuesta técnica de La persona física o moral participante. Dicho insumo se entregará en los tiempos y cantidades establecidas en los lugares designados de acuerdo con los

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023
Francisco VILLA

Anexo TI "Requerimiento del SMI TMNA", Anexo T2 "Directorio para SMI TMNA" y Anexo T6.1 "Bienes de Consumo".

Consumibles para las pruebas confirmatorias de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado Son indispensables para la realización de las siguientes pruebas confirmatorias de los perfiles de Tamiz Metabólico Neonatal Básico y Ampliado que resulten positivos:

Los siguientes consumibles, dependiendo del tipo de muestra, que se deberán proporcionar son:

- Tubos (con o sin aditivos) para la toma de muestra de acuerdo con la metodología de las pruebas confirmatorias propuestas por la persona física o moral. Cantidad inicial de suministro: 20 piezas de cada tipo de tubo a emplear.
- Aguja tipo mariposa para la toma de muestra de neonatos. Cantidad inicial por proporcionar: 20 piezas
- Termo con refrigerantes (en gel) proporcional a la cantidad de muestras para asegurar su conservacion en red fría, en rangos de temperatura idóneos. Cantidad inicial por proporcionar: 10 kits.
- Se deberá incluir descripción y clave de CNIS en los que aplique:

Nota: El primer stock se entregará en cada almacen de los OOAD. El suministro subsecuente de estos consumibles se realizará en cada una de las Unidades Médicas para la Atención de Enfermedades Metabólicas Congénitas bajo el esquema de reposición. Dentro del plazo comprendido de la emisión y notificación de la adjudicación hasta 30 (treinta) días naturales antes del inicio del servicio.

El surtimiento subsecuente quedará sujeto a solicitud de los OOAD, Directores de Unidades Médicas y Jefe de Laboratorio, según las necesidades de cada OOAD. La persona física o moral adjudicada deberán de entregar los insumos en un lapso no mayor a los 5 días hábiles contados a partir de la solicitud de la Unidad Médica.

La entrega se realizara:

a) En el caso de reactivos e insumos, en los lugares indicados en los Laboratorios Regionales de Tamiz Metabólico Neonatal y CNEIM indicados en el **Anexo T2 "Directorio para SMI TMNA"** utilizando para ello el formato contenido en el **Anexo T6 "Cédula de Control de Bienes de Consumo"** para control interno de los Laboratorios de Tamiz Metabólico Neonatal y del cual se hará entrega de copia al Administrador y/o Auxiliares del Contrato dentro de los 7 días naturales siguientes, a partir de la recepción de los bienes.

b) En el caso de los consumibles para la toma de muestra de Tamiz Metabólico Neonatal (papel

filtro y lancetas) y primer suministro de consumibles para toma de muestras confirmatorias su entrega se realizará en los almacenes de los OOAD indicados en el **Anexo T2 "Directorio para SMI TMNA"** hoja "ALMACEN".

c) Los bienes de consumo para las Unidades Concentradoras se entregarán directamente en esas Unidades Médicas utilizando para ello el formato contenido en el **Anexo T6 "Cédula de Control de Bienes de Consumo"** con el personal designado por la JSPM.

Los REACTIVOS e INSUMOS, deberán ser compatibles con el equipo relacionado para el procesamiento de los estudios de Tamiz Metabólico Neonatal básico y ampliado y deberán cumplir con las especificaciones técnicas y de control de calidad requeridas para la prestación del servicio, a fin de obtener resultados de calidad y seguridad para el paciente.

La persona física o moral adjudicada deberán proporcionar y entregar los estuches WISC-IV y WIPSSI-IV, de acuerdo con lo establecido en el **Anexo T1 "Requerimiento del SMI TMNA"** para su entrega en los tiempos establecidos para el primer suministro de insumos en los almacenes delegacionales de cada OOAD. Estos insumos no serán parte de la evaluación técnica en las propuestas de La persona física o moral participante.

El Jefe o Encargado de Laboratorio de la Unidad Médica en donde se encuentra el Laboratorio de Tamiz Metabólico Neonatal/CNEIM o la persona designada por la JSPM, será el responsable de recibir y controlar la existencia del inventario o stock de los reactivos e insumos, así como de las condiciones de su almacenaje, a fin de garantizar la realización de los estudios de Tamiz Metabólico Neonatal básico y ampliado.

El Coordinador de Almacenamiento y Equipamiento (CAE) será el responsable de recibir y controlar la existencia del inventario o stock de los consumibles para la toma de muestra de Tamiz Metabólico Neonatal (papel filtro y lancetas), así como de las condiciones de su almacenaje, a fin de garantizar la realización de los estudios de Tamiz Metabólico Neonatal básico, de acuerdo con lo establecido en el numeral 5.5.3.2 de las POBALINES del Instituto.

La persona física o moral adjudicada en la entrega de insumos que requieran para su conservación, almacenamiento y transporte una red de frío deberá cumplir con la Norma para el manejo de medicamentos y demás insumos para la salud en la Red de Frío del Instituto Mexicano del Seguro Social 1000-B01-028 (http://intranet/normatividad/Normas/DIR%20ADMINISTRACION/NORMAS/1000-B01-028.pdf, y deberá garantizar las condiciones óptimas de envase, embalaje a prueba de humedad y de polvo, con el fin de preservar la esterilidad, calidad y condiciones adecuadas durante el transporte y el almacenaje y deberán contener en idioma español la siguiente información:

- Descripción completa del reactivo/insumo/consumible (marca y lote).
- Cantidad.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023
Francisco VILLA

- Fecha de fabricación.
- Fecha de caducidad.
- País de origen.
- Condiciones de almacenamiento.

Asimismo, para la entrega de los insumos y consumibles en el almacén delegacional se deberá observar lo establecido en el Numeral 5.2.5 Procedimiento para la recepción y alta de bienes de consumo I810-0003-006 (http://intranet/normatividad/Normas/DIR%20ADMINISTRACION/UNIDAD%20DE%20ADMINISTRACION/COORD%20CONTROL%20DE%20ABASTO/PROCEDIMIENTOS/I810-003-006.pdf)

Si alguno de los reactivos o insumos presentara alguna falla o defecto, el proveedor deberá sustituirlo de inmediato por otro de iguales características a las requeridas, sin costo para el Instituto.

Bienes de Consumo para Pruebas de Control Interno y Externo. Para las pruebas de Control de Calidad Interno y Externo la persona física o moral adjudicada deberá considerar lo siguiente:

- Para el Control de Calidad Interno, deberá entregar los insumos necesarios, considerando cuando menos una corrida diaria o de acuerdo con las recomendaciones del fabricante y a la productividad de cada Laboratorio Regional.
- Para el Control de Calidad Externo, deberá entregar los materiales del panel en las condiciones de temperatura y traslado indicadas por el fabricante, para cada grupo de estudios, con la periodicidad que establezca el Programa al que se inscriba.
- Considerar todo lo señalado en el numeral 5 CONTROL DE CALIDAD.

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

Visita de monitoreo. La persona física o moral adjudicada deberán realizar visitas de monitoreo a los laboratorios regionales/CNEIM de las unidades médicas incluidas durante la vigencia de la prestación del servicio, con una **frecuencia mínima cada 7 (siete) días** naturales, de lunes a viernes en un horario entre las 09:00 horas y las 14:00 horas en los Laboratorios Regionales/CNEIM de las Unidades Médicas del **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMNA"**, en los cuales otorgará el apoyo logístico del servicio cuando así se requiera y cotejará la productividad registrada verificando además la existencia de los bienes de consumo, a fin de **asegurar la prestación del servicio sin interrupciones por falta de insumos**.

Entregas urgentes: La persona física o moral adjudicada deberán realizar, conforme a las necesidades de cada Laboratorio Regional de las Unidades Médicas, la **entrega de los bienes de consumo de aquellos que se hayan agotado antes de la siguiente fecha de dotación** consideradas en las entregas subsecuentes, a solicitud del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico dentro de las **48 (cuarenta y ocho) horas siguientes** al de la hora de la solicitud realizada, o a su vez la persona física o moral adjudicada deberá realizar el traslado de muestras para el procesamiento de los estudios conforme a lo señalado en el apartado: Laboratorios

Alternos conforme lo señalado en el presente Anexo Técnico.

Lugar y Horario de Entrega. Las entregas deberán realizarse en los Laboratorios Regionales/CNEIM de las Unidades Médicas, en los domicilios señalados en **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMNA"**, mediante el **Anexo T6 "Cédula de Control de Bienes de Consumo"**. Los **horarios de recepción** de los bienes de consumo serán de **lunes a viernes de 9:00 a 13:00 horas, en días hábiles para el Instituto**.

Bienes de consumo desperdiciados. La persona física o moral adjudicada deberán reponer los bienes de consumo desperdiciados derivado de alguna falla en el proceso, en un lapso no mayor a 48 (cuarenta y ocho) horas contadas a partir de la notificación por parte del jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, utilizando el formato contenido en el **Anexo T5.1 "Reporte de falla de los equipos".**

Devolución y Reposición de Bienes de Consumo. El Instituto solicitará a la persona física o moral adjudicada, la reposición de los bienes de consumo que presenten defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato, identificadas posterior a la entrega, o de calidad inferior a la propuesta o con vicios ocultos, o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio conforme al **Anexo T6.2 "Devolución y reposición",** y a su vez se notificará a la persona física o moral adjudicada por escrito y correo electrónico a **la persona designada** por este, a través del **Administrador del Contrato y/o auxiliar en la administración del contrato,** el cual contará a partir del día hábil siguiente a la notificación, con un plazo máximo de **10 (diez) días naturales**, para realizar la reposición de los bienes de consumo, sin que las sustituciones impliquen su modificación y a entera satisfacción del Instituto.

En caso de no estar en condiciones de operar los laboratorios regionales/CNEIM, por la falta de bienes de consumo imputable a la persona física o moral adjudicada, este prestará el servicio a través de los Laboratorios Alternos propuestos en el **Anexo T12 "Laboratorios Alternos"** y aceptados por el Instituto. La persona física o moral adjudicada estarán obligado a dar continuidad con la prestación del servicio con las condiciones establecidas: (recolección de muestras lunes, miércoles y viernes, procesamiento de muestras y emisión de resultados en un tiempo menor a los cinco días naturales contados a partir de la fecha de recepción de las muestras), dichas actividades incluyen la validación de los resultados y alta en el sistema de información.

Suspensión/Inhabilitación. En caso de que las Autoridades Sanitarias (COFEPRIS o Secretaría de Salud) suspendan o inhabiliten el registro sanitario de alguno de los bienes de consumo ofertados por la persona física o moral adjudicada, el Instituto procederá a la devolución o canje en términos de los establecido en el punto anterior, lo cual aplicará para los Laboratorios Regionales/CNEIM en donde se hayan entregado dichos bienes de consumo para la realización de los estudios motivo de este servicio.

En caso de que la persona física o moral adjudicada no pueda reponer los bienes de consumo compatibles con los equipos instalados de acuerdo a su oferta, deberá sustituir el equipo, equipo complementario y/o accesorios por alguno de los ofertados y aceptados en el proceso de adjudicación, así como los bienes de consumo compatibles con estos, en un plazo no mayor a

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023
Francisco VILA

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

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

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

Daños y/o perjuicios. La persona física o moral adjudicada se obligan a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o terceros.

El desempeño de los bienes de consumo a suministrar, con los equipos a instalar para la prestación del servicio, deberán ser compatibles entre sí y corresponderán a los niveles necesarios para obtener resultados precisos y exactos, de acuerdo con lo manifestado por el fabricante del producto.

La transportación de los Bienes de Consumo, las maniobras de carga y descarga en el lugar que se determine por el jefe o Encargado del Servicio de Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM, correrá a cargo y cuenta de la persona física o moral adjudicada y sin costo adicional para el Instituto.

Documentación Requerida, la persona física o moral adjudicada deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica la siguiente documentación de los equipos de laboratorio, complementario, reactivos, controles y calibradores ofertados, que deberán estar debidamente referenciados con clave y descripción de estudio de cada uno de los estudios ofertados, de acuerdo con el **Anexo T1.1 "Catálogo de SMI TMNA"** identificando los reactivos, controles y calibradores que correspondan en cada uno de los estudios solicitados en la presente adjudicación.

Para aquellos equipos, reactivos, controles y calibradores ofertados, de origen Nacional o Internacional, La persona física o moral participante deberán adjuntar a su propuesta técnica la documentación en los términos siguientes:

I. Para aquellos equipos y bienes de consumo (reactivos, controles y calibradores), copia simple del Registro Sanitario, vigente, expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el

que se deberá identificar:

- Número de registro, prórroga o modificación.
- Titular del registro
- Nombre y domicilio del fabricante.
- Indicaciones de uso y/o descripción.
- Modelo(s).
- Fecha de emisión y de vencimiento.
- Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.

En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, la persona física o moral deberá presentar:

A. Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
B. Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.
C. Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde Bajo Protesta de Decir Verdad, manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

Asimismo, respecto a equipos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, que estén integrados por uno o varios equipos y/o accesorio(s), la persona física o moral deberá entregar la documentación anteriormente mencionada correspondiente a los Registros Sanitarios. La calidad de los bienes de consumo ofertados deberá demostrar dicha calidad mediante el Registro Sanitario, expedido por la Secretaría de Salud, conforme a lo dispuesto en la LGS (Ley General de Salud) y el Reglamento de Insumos para la Salud.

Para aquellos casos en el que los equipos (de laboratorio y complementarios señalados en el ***Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento", Anexo T3 "Equipamiento de SMI de TMNA"*** y bienes de consumo ofertados (reactivos, controles, calibradores y consumibles), de origen Nacional o Internacional, la persona física o moral advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.

Para los casos de aquellos equipos y bienes de consumo señalados, en los que la persona

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023 Francisco VILLA

física o moral advierta que no requieren de Registro Sanitario, deberá presentar la notificación oficial, expedida por la SSA, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y, en caso de estar en idioma diferente al español deberá presentar la traducción simple al español, sin que altere, modifique o distorsiones el contenido y/o alcance del documento traducido, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes al Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.
En cualquier caso, el Instituto se reserva el derecho de verificar en cualquier tiempo durante el procedimiento y posterior a su adjudicación, cualquier documentación presentada, con la intención de corroborar la veracidad de la información proporcionada por la persona física o moral.

II. Copia simple del comprobante de la acreditación vigente de la ISO 15189: 2012 o la NMX-EC-15189-IMNC-2015, a nombre del laboratorio de referencia a donde serán enviados las pruebas confirmatorias y de biología molecular.

- Tipo y número de certificado.
- Alcance.
- Fecha de emisión.
- Vigencia o fecha de vencimiento o fecha de expiración o de caducidad o su equivalente.
- Nombre y firma autógrafa de la persona que emite el certificado.

III. Copia simple del apartado de Folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas.

Deberá de anexar los apartados en los que hagan referencia a las especificaciones y requisitos de los equipos de laboratorio, complementarios y bienes de consumo ofertados, solicitados para corroborarlos, se requiere que la persona física o moral presente anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, los cuales deberán corresponder, con la(s) marca(s) y modelo(s) y/o número(s) de parte(s) y/o número(s) de catálogo(s) y con la descripción técnica enunciadas por la persona física o moral en los ***Anexos T2 "Especificaciones Técnicas de Equipos para el SMI TMNA"*** y estar en idioma diferente al español deberá presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones, los cuales deberán estar debidamente referenciados incluyendo la clave y Descripción del estudio Ofertado, conforme al ***Anexo T1.1***

"Catálogo de SMI TMNA".

Se precisa que en caso de presentar fotografías y/o imágenes de los bienes, la persona física o moral deberá comprobar que existe correspondencia entre las imágenes y/o fotografías que presente y el equipo o bien de consumo que pretende ofertar.

IV. Copia simple del Certificado de buenas prácticas de manufactura o ISO 13485:2016 de cada equipo ofertado (de laboratorio) y bienes de consumo (reactivos, controles, calibradores y consumibles), en el idioma del país de origen, acompañado de su traducción simple al español, mismos que deberán estar expedidos por las autoridades y los organismos de control del país de origen de los equipos, así como también deberán demostrar estar vigentes al menos a la fecha de presentación de las proposiciones, en la que deberá estar referenciados incluyendo la clave y Descripción del estudio Ofertado, conforme a los **Anexos T1.1 "Catalogo de SMI TMNA"** e identificar lo siguiente:

- Tipo y Número de Certificado.
- Nombre y Dirección de la empresa.
- Alcance.
- Fecha de emisión.
- Vigencia o fecha de vencimiento o fecha de expiración o de caducidad o su equivalente.

El alcance deberá amparar la fabricación de los bienes de iguales o similares características a los ofertados por la persona física o moral.

V. Para los equipos ofertados con los que prestará el servicio deberá presentar copia simple de los Certificados de libre venta vigentes, donde señale específicamente que los equipos pueden ser utilizados para el procesamiento de las muestras de tamiz neonatal, sin restricción de uso en el país de origen, emitido por la autoridad sanitaria del país de origen, en el idioma del país de origen y acompañado de la traducción simple al español, debidamente referenciados incluyendo la clave y Descripción del estudio Ofertado, conforme a los Anexos **T1.1 "Catálogo de SMI TMNA".**
NOTA: Si el certificado fue emitido antes del 31 de diciembre de 2022, no se requiere el visado al certificado emitido por la oficina consular.

VI. Escrito en formato libre en hoja membretada de la persona física o moral en el que manifieste que los equipos ofertados, tienen una fecha de fabricación no mayor a 6 (seis) años. (2017, 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022).

VII. **Resumen de Equipos** que oferten conforme al ***Anexo T8 "Resumen de Equipos***

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023 Francisco VILLA

Ofertados" y **Anexo T8.1 "Resumen de Bienes de Consumo Ofertados"** mismos que deberán cumplir con lo solicitado en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento"** y **Anexo T3 "Equipamiento del SMI para TMNA".**

VIII. Escrito, por parte de la persona física o moral en el que manifieste que contará con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo con lo solicitado, que deberán ser nuevos o equipos en óptimas condiciones, ser de tecnología de vanguardia y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen para procesamiento de muestras de tamiz neonatal y para los bienes de consumo considerar una vigencia de al menos 1 año de caducidad contado a partir de la fecha de dotación del bien de consumo correspondiente. Los equipos y bienes de consumo que se oferten no serán reconstruidos, ni de bienes correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas *"Only Export"* ni *"Only Investigation"*, descontinuados o sin autorización para su uso en el país de origen porque hayan sido motivo de alertas médicas o de concentraciones por parte de las autoridades sanitarias de cualquier país, que instruyan su retiro del mercado.

IX. Los bienes de consumo para la realización de las pruebas confirmatorias, así como la lanceta utilizada para la toma de muestra del tamiz neonatal, no serán sujetos a la evaluación técnica, sin eximir el cumplimiento de la persona física o moral adjudicada conforme a las disposiciones oficiales (Ley General de Salud y del Reglamento de Insumos para la Salud).

5. CONTROL DE CALIDAD.

En cumplimiento de la NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, el proveedor deberá inscribir a los 6 Laboratorios regionales y al CNEIM del servicio médico integral para Tamiz Metabólico Neonatal, a un programa de evaluación externa de calidad que cubra el total de los estudios de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado solicitados y que dicho programa sea por parte de una entidad, asociación u organismo independiente a la persona física o moral adjudicada.

Como parte del programa de evaluación externa de la calidad, el proveedor deberá hacer entrega del documento que avale la participación de los Laboratorios Regionales de Tamiz Metabólico Neonatal y del CNEIM, participación que se debe mantener durante la vigencia de la prestación del servicio, para lo cual el proveedor deberá enviar oportunamente las muestras del control de calidad externo a cada Laboratorio Regional de Tamiz Metabólico Neonatal y del CNEIM.

Para el control de calidad interno, el proveedor deberá suministrar los insumos y consumibles necesarios para llevar a cabo pruebas diarias o de cada proceso para el análisis del control de calidad interno, acorde con la metodología de las pruebas suministradas y/o manuales o

insertos de cada uno de los estudios.

6. TRASLADO DE MUESTRAS.

Las muestras tomadas en las Unidades Médicas del Instituto se envían a la Unidad Concentradora donde se captura la información en el sistema informático implementado por la persona física o moral adjudicada. Las muestras se recolectan/envían de acuerdo con la logística establecida por la persona física o moral adjudicada los días designados lunes, miércoles y viernes al Laboratorio Regional correspondiente.

Posteriormente de cada Laboratorio Regional, la persona física o moral adjudicada enviará al CNEIM la parte desprendible del papel filtro (1 círculo) con una copia del formato para la detección de las EMC, los martes y jueves,

Para las pruebas confirmatorias, el Jefe o Encargado de Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas y/o personal designado por la JSPM, será el responsable de la entrega de las muestras en tubo primario para su procesamiento a la persona física o moral adjudicada para su traslado, de acuerdo a la información recabada en el ***Anexo T11 "Requerimiento y Formato de Envío de Muestras"***, que el personal de la persona física o moral adjudicada deberá firmar de conformidad de que la(s) muestra(s) cumplen con las condiciones de calidad requeridas para su procesamiento.

La persona física o moral adjudicada se encargarán del traslado de las muestras de las Unidades Médicas al Laboratorio de Referencia conforme al ***Anexo T13 "Laboratorios de Referencia"***, de acuerdo con el nivel de servicio de forma oportuna y eficiente.

Entrega de Resultados. Una vez validados los resultados, deberán aparecer en el sistema de información de la persona física o moral adjudicada en las siguientes 24 horas de su validación. En caso fortuito o de fuerza mayor por el cual no se encuentre operando el sistema de información se enviará por correo electrónico a los contactos designados en cada OOAD para recibir notificaciones. Será responsabilidad de la persona física o moral adjudicada el reporte y validación de los resultados de las pruebas confirmatorias y envío de la mensajería HL7 en el sistema de información implementado como parte de la prestación del Servicio contratado.

Condiciones Mínimas en el Traslado de Muestras Biológicas a los Laboratorios de Referencia.
Para el traslado de muestras, la persona física o moral adjudicada deberá de trasportarlas en el sistema básico de triple embalaje, según la Guía para el Transporte Seguro de Substancias Infecciosas y Especímenes Diagnósticos emitido por la OMS, la NOM 007-SSA3-2011 y las Normas a que esta haga referencia, y que deberá incluir cuando menos lo siguiente:

- **Recipiente primario**: En el cual está contenida la muestra biológica (exudado faríngeo, exudado nasofaríngeo, lavado bronquio alveolar, biopsia, suero, etc.), el recipiente primario (p. ej. crio tubos, tubos o frascos con tapa de rosca), debe ser hermético para evitar que la

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023
Francisco VILLA

muestra se derrame y tiene que estar perfectamente etiquetado con el nombre o número de muestra del paciente. El recipiente primario deberá rodearse de material absorbente como gasa o papel absorbente y colocarse en un recipiente secundario hermético a prueba de derrames y golpes.

- **Contenedor secundario**: Este contenedor rígido o flexible, es donde se colocará el recipiente primario, debe ser de cierre hermético, a prueba de filtraciones, con la finalidad de proteger el o los contenedores primarios. En el contenedor secundario se deberá colocar material amortiguador para que no dañen las muestras y los refrigerantes suficientes que garanticen que la muestra se conserve a una temperatura entre 4 y 8 °C. Si se colocan varios recipientes primarios dentro de un recipiente secundario se deberá usar una gradilla y material absorbente para evitar algún derrame. Los recipientes secundarios deberán llevar las etiquetas de riesgo biológico y señal de orientación del recipiente.

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

Logística para el traslado de muestras

a) El envío de muestras de las Unidades Concentradoras al Laboratorio Regional del Instituto, conforme a la regionalización establecida en el **Anexo T2 "Directorio para SMI TMNA" (Laboratorios Regionales y CNEIM)**, será responsabilidad de la persona física o moral adjudicada y se realizará 3 veces por semana (lunes, miércoles y viernes), para lo cual la persona física o moral adjudicada deberá proporcionar las guías de mensajería, un número de cuenta de paquetería para realizar los envíos y/o la recolección por personal de la persona física o moral adjudicada y garantizar que las muestras lleguen en condiciones óptimas de traslado hasta el laboratorio. El tiempo de traslado a los Laboratorios Regionales/CNEIM correspondientes no deberá exceder las 48 horas contadas a partir de su recolección en la Unidad Concentradora. En caso de que algún día de recolección coincida con un día festivo/inhábil, la persona física o moral adjudicada deberá acudir al siguiente día hábil para realizar la recolección y traslado de las muestras.

b) Con logística similar para el envío de muestras de las Unidades Concentradoras, la persona física o moral adjudicada y se realizará 2 veces por semana (martes y jueves), las muestras de los Laboratorios regionales al CNEIM, para lo cual la persona física o moral adjudicada deberá proporcionar las guías de mensajería, un número de cuenta de paquetería para realizar los

envíos y/o la recolección por personal de la persona física o moral adjudicada y garantizar que las muestras lleguen en condiciones óptimas de traslado hasta el CNEIM. El tiempo de traslado al CNEIM no deberá exceder las 48 horas contadas a partir de su recolección en el Laboratorio Regional. En caso de que algún día de recolección coincida con un día festivo/inhábil, la persona física o moral adjudicada deberá acudir al siguiente día hábil para realizar la recolección y traslado de las muestras.

c) El traslado de las muestras para las pruebas de confirmación de los casos probables, se realizará de las Unidades Hospitalarias de Atención de Enfermedades Metabólicas Congénitas descritas en el ***Anexo T2 "Directorio para SMI TMNA"*** (Unidades de Segundo y Tercer Nivel) al(los) Laboratorio(s) de Referencia, propuestos por la persona física o moral adjudicada y aprobado por el Instituto, a solicitud expresa del Director de Unidad Médica o Jefe de Laboratorio y/o personal designado por la JSPM, lo cual será por cuenta y riesgo de la persona física o moral adjudicada. El mensajero/personal de la persona física o moral adjudicada aceptará de conformidad en el ***Anexo T8 "Resumen de Equipos Ofertados"*** que las muestras entregadas cumplen con las condiciones y requisitos establecidos para su procesamiento en el Laboratorio de referencia, establecido por la persona física o moral adjudicada en su propuesta técnica.

Por la pérdida/extravío de muestras de tamiz neonatal ocurridas durante su traslado y en caso de que por la edad del paciente ya no sea adecuado tomarle una nueva muestra de país, la persona física o moral adjudicada cubrirá el costo de las pruebas especiales/confirmatorias que sean requeridas para dichos pacientes, en los que no pudieron realizarse las pruebas de tamiz neonatal por el extravío de la muestra.

7. LABORATORIOS ALTERNOS.

Cuando exista interrupción del servicio por causas imputables a la persona física o moral adjudicada, se deberá garantizar la continuidad con el procesamiento oportuno de las muestras de tamiz neonatal, por lo que brindará la atención correspondiente de las pruebas de Tamiz Metabólico Neonatal Básico y Ampliado que en su momento no se puedan realizar en los Laboratorios Regionales/CNEIM de acuerdo al ***Anexo T2 "Directorio SMI TMNA"***, a través de los Laboratorios Alternos propuestos y autorizados para la prestación del servicio y el traslado de las muestras en los días establecidos, los cuales correrá a cargo y riesgo de la persona física o moral adjudicada, sin costo para el Instituto.

Para lo cual la persona física o moral adjudicada deberá proponer el(los) Laboratorio(s) Alterno(s) de fácil acceso y que garantice el procesamiento oportuno de las muestras de tamiz neonatal, así como el reporte y validación de los resultados en el sistema de información, que dará(n) el soporte en caso de alguna contingencia, cumpliendo con la NOM 007-SSA3-2011, el cual asumirá la responsabilidad de los resultados, utilizando el ***Anexo T12 "Laboratorios Alternos".***

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023
Francisco VILLA

Adicionalmente, la persona física o moral adjudicada deberán presentar un escrito en formato libre, donde manifieste que el (los) Laboratorio(s) Alterno(s) designados en su Propuesta Técnica cuentan con el personal y equipamiento necesarios para dar respuesta a los posibles imprevistos que se presenten durante la prestación del Servicio en los Laboratorios Regionales/CNEIM.

El Instituto se reserva el derecho para visitar en cualquier momento las instalaciones del (los) Laboratorio(s) Alterno(s) designados por la persona física o moral adjudicada en su Propuesta Técnica, a fin de constatar que cuentan con el personal y equipamiento necesarios.

Se determinará el envío de las muestras de tamiz metabólico neonatal al (los) laboratorios(s) alterno(s) de la persona física o moral adjudicada cuando:

- Ante un desabasto de insumos (reactivos y consumibles) necesarios para el procesamiento de muestras de tamiz neonatal y que la persona física o moral adjudicada no haya resuelto en las siguientes 24 horas a partir de la notificación del jefe y/o encargado del laboratorio.
- La persona física o moral adjudicada no realicen las actividades necesarias para el mantenimiento correctivo en el tiempo establecido y puesta en funcionamiento del (los) equipo(s) reportados en un tiempo menor a las 48 horas a partir de la notificación del jefe y/o encargado del laboratorio

En caso de presentarse las situaciones señaladas, el jefe y/o encargado de laboratorio notificará a la persona física o moral adjudicada, la aplicación de este nivel de servicio a fin de dar continuidad al proceso oportuno de las muestras de tamiz neonatal. La persona física o moral adjudicada tendrá la obligación de realizar la recolección de las muestras de tamiz neonatal los lunes, miércoles y viernes, hasta que la situación que dio origen a esta necesidad haya quedado resuelta a plena satisfacción del área usuaria de los Laboratorios Regionales/CNEIM.

El (los) Laboratorio(s) alterno(s) designado(s) por la persona física o moral adjudicada, deberán realizar el procesamiento de las muestras, reporte y validación de resultados en el **sistema de información** implementado por la persona física o moral adjudicada como parte del Servicio contratado en un tiempo menor a los **5 días naturales** contados a partir de la fecha de la recolección de las muestras de Tamiz Metabólico Neonatal en el Laboratorio Regional/CNEIM.

Las muestras de tamiz neonatal procesadas en el (los) Laboratorio(s) Alterno(s) designado por la persona física o moral adjudicada en su Propuesta Técnica, deberán contener la Leyenda "Muestra procesada en el Laboratorio Alterno de la persona física o moral adjudicada (nombre de la empresa)", así como el nombre del Personal del Laboratorio que realizó el proceso y validó el resultado.

Por lo cual la persona física o moral adjudicada en su Propuesta Técnica, deberá cumplir con los siguientes requisitos para los Laboratorios Alternos que proponga:

- Datos de identificación del laboratorio (nombre, dirección, teléfono y el nombre del

encargado del laboratorio).
- Autorización por la Secretaría de Salud (Aviso de Funcionamiento y Responsable Sanitario).
- Plan de Trabajo por cada Laboratorio Alterno propuesto, en el cual mencionen su metodología de trabajo, listado de equipos analizadores con su marca y modelo, marca de reactivos utilizados, incluyendo registros sanitarios del equipo y bienes de consumo (reactivos, controles y calibradores), personal capacitado y las técnicas que aplicarán para procesar las muestras.

Cabe señalar, que la metodología y plataforma tecnológica de los equipos deberá ser la misma a la instalada en los Laboratorios Regionales/CNEIM del Instituto, a fin de dar trazabilidad a los resultados emitidos (valores de referencia)
- Copia de los certificados de cumplimiento de Programa de Control de Calidad Externo.
- Copia del comprobante de la certificación vigente de la NMX-EC-15189-IMNC-2015 expedido por la EMA (Entidad Mexicana de Acreditación) a nombre del laboratorio.

Con la finalidad que la persona física o moral adjudicada garantice la correcta prestación del servicio, considerando todos los equipos y accesorios complementarios que se necesiten para la adecuada prestación del este servicio.

8. LABORATORIOS DE REFERENCIA.

Para las pruebas confirmatorias solicitadas en el SMI TMNA, la persona física o moral deberá considerar en su oferta la lista de laboratorios de referencia en donde se procesarán utilizando el **Anexo T13 "Laboratorios de Referencia"**, la cual deberá formar parte de su Propuesta Técnica. La persona física o moral participante deberá incluir mínimo dos Laboratorios de Referencia como parte de su Propuesta Técnica.

La persona física o moral adjudicada deberá entregar en la presentación del SMI TMNA, logística y pormenores técnicos al jefe o Encargado del Servicio de Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM la siguiente documentación:

- Razón Social, dirección y nombre del responsable sanitario del Laboratorio.
- Copias simples del aviso de funcionamiento y del responsable sanitario vigentes del Laboratorio
- Copia simple del comprobante de la acreditación vigente de la ISO 15189: 2012 o la NMX-EC-15189-IMNC-2015, a nombre del laboratorio de referencia.
- Copia simple de acreditación de la CAP (*College of American Pathologists*) a nombre del laboratorio, en caso de que las muestras sean enviadas al extranjero.
- Lista de estudios que procesarán los Laboratorios de referencia con los tiempos de procesamiento y entrega de resultados, que deberán apegarse a los tiempos establecidos.
- Logística que tendrá para el embalaje y envió de muestras.
- Escrito libre en hoja membretada los laboratorios de referencia propuestos en el que

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

manifieste que no se encuentra sancionado en términos del artículo 417 fracción III de la Ley General de Salud, suscrita por el representante legal del o los laboratorios de referencia.
- Evidencia de que están inscritos en un programa de Control de Calidad Externo.

La persona física o moral participante deberá anexar a su Documentación, copia simple del aviso de funcionamiento y de la autorización del responsable sanitario; de las especificaciones de la toma de muestra y de la metodología de la prueba de confirmación que se realizará, para lo cual el Instituto se reserva el derecho de verificar la veracidad de la información/documentación y realizar visita en cualquier momento a fin de constatar la calidad del servicio y las especificaciones propuestas para el servicio.

En caso de que no sean laboratorios propios de La persona física o moral participante, deberá presentar copia vigente del convenio celebrado con los laboratorios propuestos.

Las metodologías propuestas para la realización de las pruebas confirmatorias deberán ser acordes a las recomendaciones internacionales (*gold standard*). (*Referencia: ECFS best practice guidelines: the 2018 revision*)

Los resultados de las pruebas confirmatorias realizadas en los Laboratorios de Referencia deberán ser reportados y validados en el sistema de información por el personal de la persona física o moral adjudicada.

9. MANTENIMIENTOS.

La persona física o moral adjudicada deberá realizar los **mantenimientos preventivos y correctivos a la totalidad de los equipos** instalados, sin costo adicional al Instituto durante la vigencia de la prestación del servicio, con la finalidad de mantenerlos en óptimas condiciones, garantizando la prestación del servicio de manera ininterrumpida.

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

- **Mantenimiento Preventivo**
  La persona física o moral adjudicada, a más tardar el día 90 natural posterior a la emisión y notificación de la adjudicación, entregará al jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"** (que se propone como ejemplo) de cada equipo entregado e instalado en el que especificará la(s) fecha(s) para la realización del(los) mantenimiento(s) preventivo(s) de acuerdo con las especificaciones y recomendaciones del fabricante.

  El mantenimiento preventivo se deberá proporcionar de acuerdo al calendario previamente establecido en días y horas hábiles de los Laboratorios Clínicos,

considerando las recomendaciones del fabricante de los equipos (Protocolo de mantenimiento preventivo recomendado por el fabricante de equipos), en su caso reemplazo de partes originales y su calibración sin costo adicional para el Instituto; en un **plazo máximo de 10 (diez) días naturales**, contados a partir de la fecha señalada en el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"**; el mantenimiento se podrá adelantar como máximo 10 (diez) días naturales antes de la fecha establecida, sin que esto sea considerado como un incumplimiento al nivel de servicio.

Es requisito para la persona física o moral adjudicada, cumplir los mantenimientos preventivos con la finalidad de mantener el equipo instalado, en óptimas condiciones, a efecto de que el Instituto este en posibilidad de realizar sin interrupción, en tiempo y forma, y con resultados de calidad, los estudios requeridos en el Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado.

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

- **Mantenimiento Correctivo**

El Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico reportará **fallas o descomposturas de los equipos de laboratorio**, complementarios y de cómputo, periféricos o sistema de información al **enlace designado** por la persona física o moral adjudicada, vía correo electrónico y/o telefónica al **soporte de asistencia técnica**, siendo obligación del prestador del servicio asignar el folio correspondiente, así mismo, el personal del Instituto, deberá registrar en la bitácora del equipo el reporte de falla, el cual deberá tener fecha y hora de reporte, persona que recibe el reporte, equipo, equipo complementario, accesorio o periférico reportado, número de serie y el folio de reporte asignado, utilizando el formato contenido en el **Anexo T5.1 "Reporte de falla de los equipos"**. Por su parte la persona física o moral adjudicada deberá atender el reporte y efectuar las reparaciones necesarias, en un plazo máximo a **48 horas** siguientes, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice.

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

En caso de **reparaciones mayores**, será necesario realizar la **validación/verificación** del equipo que presentó la falla; si dentro del plazo anteriormente señalado, la persona física o moral adjudicada determina la necesidad de **sustituir el equipo y/o periférico**, lo deberá reponer dentro de los **30 (treinta) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte del Instituto, por otro de igual o mejores características y que proporcione los mismos parámetros, sin modificar el Precio Unitario del procedimiento y sin interrumpir la prestación del servicio y la operación del Laboratorio regional.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023
Francisco VILLA

En caso de presentarse hasta **2 (dos) reportes de fallas** imputables al equipo, por desperfectos o mal funcionamiento de los equipos **en un período de 30 días naturales** o acumular **4 (cuatro) reportes de fallas en 365 días naturales**, las cuales impliquen la interrupción del servicio o el traslado y procesamiento de las muestras en el Laboratorio Alterno, la persona física o moral adjudicada deberá realizar la **sustitución e instalación de un equipo de igual o mejores características**, en un plazo no mayor a **30 (treinta) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte del Instituto, sin modificar el Precio Unitario del procedimiento y sin costo adicional para el Instituto; en todos los casos, deberá entregar reactivos, controles, calibradores, consumibles, accesorios, catálogos, folletos, instructivos y manuales de operación, estos deberán estar en idioma español o traducción simple al español y **Anexos T4, T4.1, T5, T7, T7.1**, así como capacitación al personal que el Instituto designe.

Cuando por causas relativas a los trabajos de mantenimiento preventivo o correctivo, ameriten la **suspensión de la operación de uno o más equipos**, la persona física o moral adjudicada deberá **garantizar la prestación del servicio considerando el traslado y procesamiento de las muestras**, de acuerdo con las necesidades, previo acuerdo con el jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, en un Laboratorio Alterno.

16. CAPACITACION.

La persona física o moral adjudicada deberá de realizar la capacitación al personal de Instituto, por personal especializado. Esta **capacitación tendrá como objetivo garantizar, que el personal identifique las partes operativas de los equipos y su funcionamiento, así como la utilización y el mejor aprovechamiento de los bienes de consumo para la realización de los estudios motivo de este servicio**, el cual deberá cumplir los requisitos descritos en el presente Anexo Técnico. La persona física o moral adjudicada, deberá proporcionar la capacitación al personal del Instituto para el adecuado uso y manejo de los equipos de laboratorio, complementarios, bienes de consumo, de cómputo, periféricos, de los procedimientos analíticos, la cual deberá de cumplir los requisitos establecidos en el presente numeral.

La persona física o moral adjudicada deberá presentar al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, un **programa de capacitación** para el personal designado por el Instituto, en **formato libre detallando los contenidos temáticos, el tiempo de duración**, considerando todos los turnos dentro de la jornada laboral del personal asignado.
La persona física o moral adjudicada deberá considerar una **capacitación previa al inicio del servicio y capacitación continua durante la vigencia de la prestación del servicio**, en las instalaciones del Instituto en las unidades médicas. Esta capacitación será coordinada y supervisada por el Jefe o Encargado del Laboratorio Regional y/o personal designado por la JSPM, quien será el responsable de proporcionar la lista del personal a capacitar a la persona física o moral adjudicada.

El control del Registro de Asistencia se realizará mediante el formato contenido en el **Anexo T7.1 "Formato asistencia a capacitación"**, el cual será avalado por el Jefe o Encargado del Laboratorio Regional y/o el personal designado por la JSPM al término de cada evento.

Al término de la capacitación (previa y continua), la persona física o moral adjudicada, extenderá **constancia individual de capacitación**, que será entregada al jefe o Encargado del Laboratorio

Regional y/o el personal designado por la JSPM y así mismo se deberá requisitar el **Anexo T4.1 apartado E "Cédula de Puesta a Punto" y el Anexo T7.2 "Formato de acreditación de la capacitación".**

• Capacitación previa

La persona física o moral adjudicada, deberá brindar una **capacitación previa antes del inicio de la prestación del servicio** al personal de los Laboratorios Regionales/CNEIM en las unidades médicas, posterior a la instalación de los equipos y dentro de los **90 (noventa)** días naturales posteriores a la emisión y notificación de la adjudicación, que en conjunto con el Jefe o Encargado del Laboratorio Regional y/o personal designado por la JSPM elaborarán el formato contenido en el **Anexo T7 "Programa de Capacitación"**.

Consistirá en garantizar que el personal identifique las partes operativas del equipo y su funcionamiento, así como la utilización y el mejor aprovechamiento de los bienes de consumo **para la realización de los estudios motivo de este servicio**, el cual deberá cumplir los requisitos descritos en el presente Anexo Técnico. Se iniciará posterior a la instalación y durante el periodo de puesta a punto de **90 (noventa) días naturales** contados a partir de la emisión y notificación de la adjudicación. Esta capacitación será coordinada y supervisada por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, quien será el responsable de proporcionar la **lista del personal a capacitar** a la persona física o moral adjudicada.

Para el caso de la **Capacitación Técnica Previa,** el Administrador y/o Auxiliar del Contrato, proporcionará a la persona física o moral adjudicada dentro de los **30(treinta) días naturales** posteriores a la emisión y notificación de la adjudicación, la lista del personal que será capacitado, identificando al personal que corresponde a los Laboratorios Regionales/CNEIM, al que opera en la Unidades Médicas (personal de enfermería, pediatras, epidemiólogos) y al personal del OOAD encargado del programa, con la finalidad de ajustar detalles al programa que presente como parte de su propuesta técnica, para lo cual utilizará el **Anexo T7 "Programa de Capacitación".**

Por lo cual, La persona física o moral participante deberá incluir en su propuesta técnica, la programación un **curso de capacitación a nivel nacional por cada año de servicio**, para el personal de laboratorio y otro para personal del área médica y de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, cuyo contenido del programa deberá incluir por lo menos los siguientes temas:

- Fundamentos técnicos para el uso de los equipos médicos y de los equipos de cómputo asociados a la solución, considerando para el personal de laboratorio que los fundamentos técnicos deberán ser reforzados por prácticas de los procedimientos a realizar en el lugar designado por la persona física o moral adjudicado.
- Programa de control de calidad externo.
- Logística para el envío de muestras para pruebas confirmatorias.
- Uso adecuado de los reactivos, insumos y consumibles para la realización de los perfiles de Tamiz Metabólico Neonatal Básico y Ampliado
- Registro de la información derivada del Tamiz Metabólico Neonatal en el sistema de información asociado a la solución médica.
- Proceso para la asistencia técnica y mantenimiento de los equipos médicos y equipos de

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

cómputo asociados a la solución.

Asimismo, la persona física o moral adjudicada deberán considerar los siguientes aspectos:

a) Para el personal de laboratorio.

- Un curso anual nacional durante la vigencia del contrato.
- Duración: 5 días.
- Sede: Ciudad de México.
- Lugar: Designado por la persona física o moral adjudicado.
- Fecha: Dentro de los 90 días naturales posteriores al acto de fallo. Subsecuente, en común acuerdo Instituto/ la persona física o moral adjudicada
- Modalidad: Teórico-práctico.
- Número de personas: 36.

b) Para personal área médica y coordinadores de los OOAD

- Un curso nacional anual durante la vigencia del contrato
- Duración: 3 días.
- Sede: Ciudad de México, Guadalajara y/o Monterrey.
- Lugar: Designado por la persona física o moral adjudicado.
- Fecha: En el mes de febrero de cada año de servicio y/o en común acuerdo Instituto/ la persona física o moral adjudicada
- Modalidad: Teórico. Número de personas: 200.

Al término de la capacitación, el proveedor extenderá constancia con las firmas del Instituto y del mismo. Los gastos derivados de la capacitación corren por cuenta de la persona física o moral adjudicada.

• Capacitación Continua

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

Durante la vigencia de la prestación del servicio debe considerarse su realización, previa solicitud por escrito del jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, en un plazo máximo de **15 (quince) días naturales**, contados a partir de la solicitud realizada al Contacto Designado de la persona física o moral adjudicada; la coordinación y supervisión de su realización estará a cargo del Jefe o Encargado del Laboratorio Regional.
El control del Registro de Asistencia se realizará mediante el formato contenido en el **Anexo T7.1 "Formato asistencia a capacitación"**, el cual será avalado por el Jefe o Encargado del Laboratorio Regional al término de cada evento.

11. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y MENSAJERÍA HL7.

Para el envío de información a la base de datos central del Instituto, deberá proporcionar el hardware necesario para la instalación y puesta a punto del Sistema de Información y programas de cómputo asociados que permita la continuidad operativa del servicio, todo equipo analizador deberá tener interfaz con el sistema de información de la persona física o moral adjudicada.

La persona física o moral que resulte adjudicado deberá ofertar dentro de su propuesta un sistema de información el cual deberá entregar, instalar y poner a punto al inicio de la prestación del servicio conforme a la **Especificación Técnica del IMSS 5640-023-006 vigente**, la cual define la funcionalidad mínima que debe incluir el Sistema de información de la persona física o moral adjudicada, y cómo debe darse la comunicación hacia la base de datos central del Instituto, para la comprobación de identidad y/o vigencia de derechos del paciente, así como el envío de información clínica **por medio de mensajería HL7 definido en las guías de implementación correspondientes.**

La **ETIMSS 5640-023-006 vigente** se encuentra publicada en el **Portal de compras** del Instituto en la sección de **Información para Proveedores,** en la página de internet http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo.

La persona física o moral que resulte adjudicado deberán realizar todas las gestiones administrativas relacionadas con el Sistema de Información y envío de mensajería HL7, en las oficinas del Administrador del Contrato, a efecto de instruir a quien corresponda para la gestión oportuna.

En caso de existir actualizaciones en el sistema de información central del Instituto, así como los componentes que lo conforman mencionados anteriormente, que provoquen modificaciones en el sistema de información de la persona física o moral adjudicada, éste último se verá obligado a realizar los cambios necesarios para permitir la continuidad de la operación, durante la vigencia de la prestación del servicio, sin costo adicional para el Instituto.

Presentación de la propuesta técnica

La persona física o moral participante deberán integrar en su propuesta técnica la documentación correspondiente al sistema de información ofertado (propio o en participación conjunta), pudiendo ofertar una o más opciones, con el cual proporcionará el servicio, dicha documentación será:

Para cada sistema y/o sistemas ofertados(s) deberá incluir lo siguiente:

- **Anexo TI.1 (A. TI. Uno)** Carta Bajo Protesta de decir verdad en formato libre, en hoja membretada de la persona física o moral y debidamente firmada por el representante legal de esta, en la cual manifiesta que cuenta con la capacidad de desarrollar e implementar un sistema de información para proporcionar el servicio el cual deberá cumplir en su totalidad con la Especificación **Técnica del IMSS 5640-023-006 vigente para el Sistema de Información de TMNA.**

Equipo de Cómputo y Periféricos para el Sistema de Información

La persona física o moral adjudicada deben proporcionar los equipos de cómputo, periféricos,

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023
Francisco VILLA

lectores de código de barras y UPS, impresoras, etiquetas, papel y todo lo necesario para la instalación y puesta a punto del Sistema de información y programas de cómputo asociados que permitan la continuidad operativa del servicio. El equipo de cómputo e infraestructura de red debe surtirse de acuerdo con las especificaciones mínimas del **Anexo TI.2 "Especificaciones Mínimas de los Equipos de Cómputo".**

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

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

Dentro de su propuesta, la persona física o moral deberá considerar que, en caso de resultar adjudicado en la presente adjudicación, al término de la vigencia de la prestación del servicio deberá coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo con el nuevo proveedor, en conjunto en caso de los OOAD con el personal designado por la JSPM, Director de la Unidad, Jefe de Conservación o Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, en UMAE con el Director Médico, Ingeniero Biomédico o Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, a En de realizar una transición que permita que el Instituto cuente de manera ininterrumpida con estos servicios.

Al termino de la vigencia de la prestación del servicio, la persona física o moral adjudicada se obliga a retirar los equipos que son de su propiedad, instalados por él para el cumplimiento de la vigencia de la prestación del servicio de acuerdo con el **Anexo TI4** (T catorce), sin dañar las instalaciones del Instituto, previo acuerdo por escrito con las autoridades de la Unidad Médica correspondiente, sin costo para el Instituto.

La persona física o moral adjudicada deberán considerar en su propuesta un Servidor regional en cada laboratorio regional, de acuerdo con el **Anexo TI.2 "Especificaciones Mínimas de los Equipos de Cómputo"**, que va a concentrar los respaldos homologados en una sola base de datos. Los respaldos mensuales homologados se enviarán al servidor central, los cuales deberán de estar actualizado hasta el día 25 del mes anterior, el día primero de cada mes.

INFRAESTUCTURA DE RED

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

La persona física o moral adjudicada deberá apegarse a lo establecido por la DIDT, en materia de seguridad informática:

- No Acceso a Internet
- Antivirus (Instalación y mantenimiento) La licencia deberá mantenerse actualizada y vigente durante toda la prestación del servicio.

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

Se deberán instalar nodos de red en cada Laboratorio Regional en la que se prestará el servicio, uno para cada estación de trabajo y uno para el servidor, previo a la puesta en operación del Servicio.

La persona física o moral adjudicada deberán entregar a CSDISA al momento de iniciar las pruebas de validación (en oficina) del sistema de información ofertado, la arquitectura de su propuesta técnica y la forma en la que coexistirá con la red local del Instituto, señalando de forma clara si existe una interconexión entre su solución y la red del inmueble.
Para ello es necesario que se considere al personal del Informática de cada una de las localidades donde se implementará el servicio, así como a la **Coordinación Técnica de Telecomunicaciones** para que valide los esquemas presentados y se realicen las recomendaciones en caso de así se requerirse.

Evaluación del Sistema de Información

Requisitos previos para evaluación del Sistema de Información

La persona física o moral adjudicada, entregará en las Oficinas de la CUPN, dentro de los **5 (cinco) días hábiles** siguientes a la fecha de emisión de la adjudicación, la siguiente documentación:

A. Firma de Acuerdo de Confidencialidad, **Anexo TI.3 "Acuerdo de Confidencialidad".**
B. Designación de contacto responsable, **Anexo TI.4 "Designación de Contacto Responsable".**
C. Designación de sistema y empresa soporte, **Anexo TI.5 "Designación de Sistema y Empresa Soporte".**
D. Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 **Anexo TI.6 "Solicitud de Pruebas de Funcionalidad y Envío de Mensajería HL7".**

A. Firma de Acuerdo de Confidencialidad

La persona física o moral adjudicada del Servicio se compromete con el Instituto a firmar un acuerdo de confidencialidad por OOAD / UMAE, **Anexo TI.3 "Acuerdo de Confidencialidad"**, en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la vigencia de la prestación del servicio para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente documento, sujetándose a las responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia del Instituto, que deriven del incumplimiento de este acuerdo.

B. Designación de contacto responsable con sus datos

La persona física o moral adjudicada deberá notificar por escrito, **Anexo TI.4 "Designación de Contacto Responsable"**, los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Instituto para todo lo referente al Sistema de Información, la cual debe mantener una relación laboral con la empresa a quien se adjudica el contrato del Servicio Integral. La persona física o moral adjudicada deberá notificar al Administrador del Contrato, cualquier cambio que realice respecto al personal designado con la finalidad de mantener actualizado el registro de contactos para cada proveedor. Toda comunicación entre el Instituto y

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
AL 2023
Francisco VILLA

la persona física o moral adjudicada será única y exclusivamente mediante el personal designado, por lo que el Instituto se reserva el derecho de atender toda solicitud proveniente de proveedores o personas distintas a las designadas.

C. Designación de sistema y empresa soporte

La persona física o moral adjudicada deberá notificar por escrito, **Anexo TI.5 "Designación de Sistema y Empresa Soporte"**, al Administrador del Contrato, el Sistema de Información que propone implantar en las unidades donde otorgará el servicio y la empresa que le dará soporte

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

La persona física o moral adjudicada solicitarán por escrito, **Anexo TI.6 "Solicitud de Pruebas de Funcionalidad y Envío de Mensajería HL7"**, una cita de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 para su Sistema de Información, a la CUPN, dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores al fallo, a efecto de que este realice la gestión correspondiente para el otorgamiento de fechas para las pruebas respectivas por parte de la CSDISA en conjunto con el área técnico-médica.

Todos los documentos relativos a los incisos A) Firma de Acuerdo de Confidencialidad, B) Designación de contacto responsable con sus datos, C) Designación de sistema y empresa soporte y D) Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7, deberán entregarse mediante un escrito libre en hoja membretada de la empresa la persona física o moral, debidamente firmada por el representante legal con facultades de administración o de dominio en las Oficinas de la CUPN en días y horas hábiles (Lunes a Viernes de 9:00 a 16:00 horas).

Pruebas de funcionalidad para evaluación del Sistema de Información

Las pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7, constan de dos fases:

- **Evaluación en oficina**. Serán realizadas en la CSDISA, en conjunto con la CUPN/DAPPFCN, para la evaluación de la funcionalidad del Sistema de Información de la persona física o moral adjudicada, apegado a lo establecido en la ETIMSS vigente y para revisión del envío de mensajería HL7 del Sistema de Información de la persona física o moral adjudicada hacia la base de datos central del Instituto. En caso de cumplir exitosamente con las pruebas en oficina, la CSDISA notificará a la CUPN para la continuación de las pruebas funcionales en sitio.

- **Evaluación en sitio**. Para la revisión en conjunto con el CDI en OOAD o ingeniero biomédico en UMAE y el jefe o encargado del laboratorio Clínico, CSDISA y la CUPN/DAPPFCN, de la funcionalidad del Sistema de Información de la persona física o moral adjudicada y del envío de mensajería HL7, la cual deberá realizarse en alguno de los Laboratorios Regionales previa notificación con el Administrador del Contrato.

Las pruebas funcionales en oficina y sitio considerarán, una prueba, respectivamente, de los esquemas de reenvió de la mensajería HL7, considerando todos los escenarios de falla, relativos a la infraestructura de la persona física o moral adjudicada, esto para tener claros los parámetros y protocolos de actuación, ésta prueba será evaluada por el área de telecomunicaciones que el Instituto determine en acompañamiento de la CUPN/DAPPFCN y CSDISA o bien, el personal que

estas áreas designen.

La persona física o moral adjudicada deberán cubrir en su totalidad los puntos mencionados en la ETIMSS vigente durante las pruebas funcionales y de envío de mensajería HL7, en oficinas y en sitio, en un plazo no mayor de los **90 días naturales**, contados a partir de la adjudicación, previo a la instalación del Sistema de Información en las unidades adjudicadas.

Para las pruebas funcionales se permitirá como máximo tres intentos para acreditar las pruebas funcionales en oficina y dos intentos para aprobar las pruebas funcionales en sitio; dentro del plazo de **90 días posteriores al fallo**.

Una vez concluidas las pruebas funcionales en oficina y en sitio, la CSDISA en conjunto con la CUPN/DAPPFCN, emitirán, a la persona física o moral adjudicada, un documento en el cual se acredite el cumplimiento del proceso para la instalación del Sistema de Información (documento denominado **Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica**).

En caso de no acreditar las pruebas funcionales en sitio en el plazo de **90 días** señalado, la CSDISA deberá notificar a la CUPN sobre el cumplimiento o incumplimiento de este requisito, a efecto de no emitir el comprobante correspondiente.

Una vez agotado el plazo de los **90 días naturales**, la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA) o quien el Instituto designe, deberá notificar al Administrador del Contrato sobre el cumplimiento o incumplimiento de este requisito.

Una vez concluido el periodo establecido para la realización de las pruebas de funcionalidad y puesta en punto del sistema de información, la CSDISA no recibirá más solicitudes para la realización de alguna evaluación

Instalación y Puesta a Punto del Sistema de Información.

La persona física o moral adjudicada deberá llevar a cabo la instalación y puesta en operación del Sistema de Información que acreditó las pruebas funcionales señaladas en el punto anterior, para otorgar el Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal, conforme a las características y plazos establecidos.

Una vez acordado el **Calendario de Despliegue** del sistema de información de las Unidades Médicas adjudicadas, la persona física o moral adjudicada lo informará a cada OOAD y Laboratorio Regional, por medio del Administrador del Contrato.

La persona física o moral adjudicada deberá coordinar esfuerzos con la Coordinación Delegacional de Informática (CDI) o División de Ingeniería biomédica (DIB) o quien ésta determine, para realizar las gestiones técnicas implicadas en el despliegue del Sistema de Información. Asimismo, deberá documentar el modelo de operación con el mayor detalle de tal forma que se conozca la configuración total del switch, así como el direccionamiento utilizado sea o no parte del direccionamiento del Instituto debiendo entregar una memoria técnica de la instalación a la CDI o DIB.

La persona física o moral adjudicada deberá llevar a cabo la instalación y puesta en operación de los

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023 Francisco VILLA

programas de cómputo asociados, equipos de computo, UPS, periféricos y lectores de códigos de barras necesarios para el control del presente servicio y otorgar apoyo técnico necesario con personal capacitado, dentro de los plazos establecidos en los Niveles de Servicios de los presentes Términos y Condiciones.

La persona física o moral adjudicada deberá instalar los nodos de red necesarios, en cada Laboratorio Regional en el que prestara el servicio, uno para cada estación de trabajo y uno para el servidor, previo a la puesta en operación del Servicio. La categoría mínima aceptada para los nodos es categoría 6 misma que deberá ser acreditada antes de la instalación con la Coordinación Delegacional de Informática (CDI) o quien ésta determine.

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

El administrador del contrato y el CDI en OOAD o Ingeniero Biomédico en UMAE: validarán que la versión del sistema de información a instalar en todos los laboratorios regionales adjudicados es la previamente evaluada y aprobada por la CSDISA, **CUPN/DAPPFCN** y el CDI en OOAD o Ingeniero Biomédico en UMAE, en las pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 realizadas en oficina y en sitio.

La persona física o moral adjudicada deberá instalar el sistema de información que acreditó durante las pruebas funcionales y efectuar la entrega-recepción del equipamiento correspondiente, a entera satisfacción del Instituto, dentro del plazo de los **90 días naturales posteriores al fallo**, en todos y cada uno de los laboratorios regionales adjudicados.

El Instituto, se reserva el derecho de poder revisar en cualquiera de los Laboratorios Regionales en donde la persona física o moral adjudicada otorga el servicio, que la versión instalada del Sistema de Información sea la descrita en el documento ***Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica***, teniendo en cuenta que el incumplimiento por parte de la persona física o moral adjudicada activará los supuestos de penas convencionales y/o deducciones establecidas.

El Instituto a través del Administrador del Contrato o quien éste determine, podrá evaluar, en cualquiera de los Laboratorios Regionales y/o Unidades Médicas en donde la persona física o moral adjudicada otorga el servicio, desviaciones en la operación derivadas del funcionamiento del Sistema de Información, de manera que el Área Requirente o Administrador del Contrato, solicite a la CSDISA la revisión correspondiente.

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

La persona física o moral adjudicada deberá tener disponible una página Web para la consulta por la Intranet de los resultados de laboratorio conforme a lo indicado en la Especificación Técnica

(ETIMSS) 5640-023-006 vigente. Este acceso deberá ser validado con el personal designado de cada OOAD.

Adicionalmente, la persona física o moral adjudicada deberán contemplar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información del proveedor anterior, incluyendo histórico de pacientes, resultados de todos los estudios, etc., sin costo adicional para el Instituto.

La información en la operación de los Servicios Integrales será propiedad del Instituto y es considerada como confidencial conforme al **Anexo TI.3 "Acuerdo de Confidencialidad"**, todo ello se conservará en el área donde se prestó el servicio y sólo podrán ser utilizados por un tercero con el consentimiento expreso del Instituto y bajo las disposiciones de la **Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública** y **Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública**. Asimismo, la persona física o moral adjudicada se obligan a no hacer uso indebido de la misma, en caso contrario será responsable de los daños y perjuicios ocasionados al Instituto, ya sean de naturaleza civil, penal o administrativa.

Registro de información del Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal.

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

CAPACITACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.

La persona física o moral adjudicada elaborarán y presentará un proyecto de Programa de Capacitación del Sistema de Información, el cual tendrá los contenidos temáticos y la duración, considerando todos los turnos de trabajo con lista de asistencia según **Anexo T7.1 "Registro del Personal que asiste a la Capacitación",** firmada de conformidad. Al finalizar la capacitación, realizará la evaluación de esta, solicitando el **Anexo T7.2 "Formato de Acreditación de la Capacitación"** como constancia de realización en tiempo y forma.

La persona física o moral adjudicada proporcionarán capacitación al personal de la Unidad, de acuerdo con el perfil de los usuarios; entregarán una copia del **manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante**, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.

La persona física o moral adjudicada se comprometerán a mantener capacitado permanentemente al personal que así lo requiera la Unidad Médica durante la vigencia del contrato, sin costo adicional para el Instituto, todo ello a conformidad del Jefe o Responsable del Laboratorio. Las capacitaciones que se soliciten como subsiguientes, deberán iniciarse a más tardar **7 (siete) días hábiles** después de haberse solicitado al proveedor.

La persona física o moral adjudicada entregará la evidencia (constancia y lista de asistencia según **Anexo T7.1 "Registro del Personal que asiste a la Capacitación"** y **Anexo T7.2 "Formato de Acreditación de la Capacitación")** que acredite el cumplimiento del Programa de Capacitación de acuerdo al **Anexo T7.2 "Formato de Acreditación de la Capacitación"**, así como del catálogo

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

electrónico (DPF) o ficha técnica del equipo de cómputo, UPS, periféricos y lectores de códigos de barras en idioma español o inglés con su traducción simple al español, al Administrador del contrato, dentro del periodo de **90 (noventa) días naturales** posteriores al fallo.

MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y HARDWARE.

El mantenimiento preventivo para el Sistema de Información de la persona física o moral adjudicada, programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, periféricos, **lectores de códigos de barras** y UPS, se llevará a cabo a través de la Bitácora de Mantenimiento Preventivo, de acuerdo al programa de mantenimiento acordado con la Unidad Médica **cada 6 (seis) meses o el tiempo que estipule el fabricante**, lo que resulte menor, por lo que el proveedor adjudicado se compromete de manera enunciativa y no limitativa a que:

a) El servidor se encuentre conectado a la red institucional;
b) Las IP 's se encuentren activas y asignadas a los equipos del proveedor;
c) El equipo **lector de código de barras** se encuentre en buenas condiciones y operando;
d) Se mantenga actualizado el antivirus;
e) Se realice la limpieza y verificación de piezas para el equipo de computo, periféricos, **lectores de código de barras** y UPS, **cada 6 (seis) meses o lo que indique el fabricante**, si el plazo que establece es menor; y
f) Se actualice el sistema operativo y software complementario, al menos **cada 6 (seis) meses en caso de ser requerido.**

En caso de que la persona física o moral adjudicada identifique que el servidor no se encuentra conectado a la red institucional y/o que las IP 's asignadas no se encuentren activas, tendrá que dar aviso vía correo electrónico a la CDI de la OOAD o a la DIB en UMAE.

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

La persona física o moral adjudicada, en el caso de solicitud por contingencia derivada de fallas en el sistema de información, programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, UPS, periféricos y lectores de códigos de barras, realizará:

a) La recepción de reportes de incidentes para la asistencia técnica, asignando un folio de atención y registrando como mínimo fecha de recepción, hora de reporte, número consecutivo, nombre de quien lo recibió y la descripción de la falla reportada dentro de las **24 (veinticuatro) horas siguientes** en que se ocasionó la falla, para lo cual el Jefe o Responsable de Laboratorio llenará el **Anexo T5.1 "Reporte de falla de los equipos"**.

b) Las reparaciones necesarias correctivas específicas, en un plazo no mayor a **24 (veinticuatro) horas** contadas a partir de la notificación del Instituto.

c) El reemplazo del equipo dañado, en caso no tener reparación, en un lapso no mayor a **48 (cuarenta y ocho) horas** contadas a partir de la notificación del Instituto.

d) Para el caso de incidencias relativas al sistema de información, la persona física o moral adjudicada deberá realizar las adecuaciones necesarias en un plazo no mayor a 3 días

hábiles contados a partir de la notificación del Instituto.

Generales

La persona física o moral que resulte adjudicado deberán de instalar y mantener en operación, durante la vigencia de la prestación del servicio, la misma empresa, sistema y versión del Sistema de Información que fue aprobado por el Instituto (sin que esto se contraponga con las actualizaciones solicitadas por el Instituto), para todos los Laboratorios Regionales.

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

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

La persona física o moral que resulte adjudicado deberá considerar un servidor regional por cada laboratorio, en el cual podrá concentrar la información cumpliendo con lo estipulado en el **Anexo TI.2 "Especificaciones Mínimas de los Equipos de Cómputo",** éste estará al resguardo del Instituto en el área que se crea conveniente en coordinación con el CDI o DIB, y la administración del servidor estará a cargo de la persona física o moral adjudicada, el cual deberá proporcionar un acceso para consultar la información otorgando las herramientas informáticas que crea indispensables para la consulta al área Normativa que lo solicite, previa autorización por parte de la CUPN.

La persona física o moral adjudicada deberán proporcionar un acceso del Sistema de Información a la CUPN/DAPPFCN y a la CPSMA/CTSMI para consulta, de acuerdo con el perfil establecido en la ETIMSS vigente del servicio, a más tardar el día 90 (noventa) posterior a la emisión y notificación de la adjudicación.

Durante la vigencia de la prestación del servicio, la persona física o moral adjudicada deberá enviar cada mes el **concentrado del Anexo T9 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados validados"** en formato Excel (*.xls) correspondiente a cada unidad médica, a la **CUPN/DAPPFCN** al correo electrónico tamizmetabolico.central@imss.gob.mx **y a la CPSMA/CTSMI** al correo electrónico ctsi.eic@imss.gob.mx, **a más tardar 30 días naturales posteriores a la fecha de cada corte.**

12. ASISTENCIA TÉCNICA.

La persona física o moral adjudicada, deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica que funcione las 24 (veinticuatro) horas del día, los 365 días del año, donde se reporten las fallas y se asigne un número de folio correspondiente para su seguimiento, se de atención a los Laboratorios Regionales/CNEIM de los OOAD/UMAE incluidas en este servicio; la asistencia técnica deberá estar disponible y funcional a partir del día en que inicia la prestación del servicio y durante toda la vigencia de la prestación del servicio.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Designación de Enlace. La persona física o moral adjudicada deberán designar mediante escrito en formato libre y en hoja membretada a la(s) **Persona(s) designada(s) como enlace,** quien será el responsable de coordinar y validar las adecuaciones de las áreas físicas, así como de la logística para la entrega, instalación de los equipos hasta quedar en óptimas condiciones de funcionamiento en los Laboratorios Regionales/CNEIM, entrega de Bienes de Consumo, así mismo realizará la entrega de accesorios/equipo complementario, conforme a los **Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMNA", T3.1 Especificaciones Técnicas del equipamiento", T6.1 "Bienes de Consumo", anexos de TI,** según corresponda, para que el servicio se preste a entera satisfacción del Instituto, a más tardar el **día 91 (noventa y uno) natural** posterior al de la fecha de emisión y notificación de la adjudicación, así como durante la vigencia de la prestación del servicio, del oportuno suministro de los bienes de consumo y de la prestación de asistencia técnica, mantenimientos preventivos y correctivos, y demás acciones que conlleva el servicio a contratar. Este escrito con la designación se deberá **entregar el día de la presentación del servicio** al Administrador del contrato, a los Jefes o Encargados de los Laboratorios Regionales/CNEIM, así como en copia digital a la **CUPN/DAPPFCN** al correo electrónico tamizmetabolico.central@imss.gob.mx

13. CONTINGENCIA.

La persona física o moral adjudicada en caso de interrupción del servicio en algún Laboratorio Regional derivado de una contingencia deberán asegurar la continuidad de la prestación del servicio en coordinación con el Jefe o Encargado del servicio y/o personal designado por la JSPM sin costo adicional para el Instituto.

14. CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA.

Las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) y Guías que la persona física o moral adjudicada debe considerar para la prestación del Servicio Médico Integral de Tamiz Metabolico Neonatal Ampliado, así como cualquier otra normativa que se publique o actualice durante la vigencia de la prestación del servicio, son:

- **Ley General de Salud** Vigente.
- **NMX-EC-043-1-IMNC-2005,** Ensayos de Aptitud por Comparaciones Interlaboratorios.
- **NMX-EC-15189-IMNC-2015**, Laboratorios Clínicos Requisitos de la Calidad y Competencia. En concordancia con la Norma Internacional ISO 15189:2012, *"Medical Laboratories equirements for quality and competence"*.
- **NMX-CC-9001-IMNC-2015**, Sistemas de gestión de calidad. En concordancia con la Norma ISO 9001:2015, Sistemas de gestión de calidad.
- **NOM-197-SSA-2000** que establece los requisitos mínimos de Infraestructura y Equipamiento de los Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-001-STPS-2008**, Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo - condiciones de seguridad.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012**, del expediente clínico.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011**, para la organización y funcionamiento de los Laboratorios Clínicos, publicada en el DOF el 27 de marzo del 2012.

- **Norma Oficial Mexicana NOM-008-SCFI-2002**, Sistema general de unidades de medida.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-016–SSA3-2012**, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de los hospitales y consultorios de Atención Médica Especializada, publicada en el DOF 17 de abril del 2000.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012**, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud, publicada en el DOF el 30 de noviembre de 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013**, que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013**, para la prevención y control de los defectos al nacimiento.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012**, En materia de información en salud.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993**, que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico.
- **NORMA Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993**, Que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico.
- **NORMA Oficial Mexicana NOM-241-SSA1-2012,** Buenas prácticas de fabricación para establecimientos dedicados a la fabricación de dispositivos médicos
- **NORMA Oficial Mexicana NOM-137-SSA1-2008,** Etiquetado de dispositivos médicos
- **2000-001-001**, Norma que establece las Disposiciones Generales para la Planeación, Implementación y Control de Servicios Médicos Integrales.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-003-SCT/2010**, Características de las etiquetas de envases y embalajes, destinadas al transporte de substancias, materiales y residuos peligrosos.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-004-SCT/2008**, Sistemas de identificación de unidades destinadas al transporte de substancias, materiales y residuos peligrosos.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-005-SCT/2008**, Información de emergencia para el transporte de substancias, materiales y residuos peligrosos.
- **Guía Sobre la Reglamentación Relativa al Transporte de Sustancias Infecciosas**, Emitido por la OMS. Vigente.
- **Reglamento de Mercancías Peligrosas.** Asociación de Transporte Aéreo Internacional (IATA). Vigente.
- **Instrucciones Técnicas para el Transporte sin Riesgos de Mercancías Peligrosas por Vía Aérea.** Organización de Aviación Civil Internacional (OACI). Vigente.
- **Norma para el manejo de medicamentos y demás insumos para la salud en la Red de Frío del Instituto Mexicano del Seguro Social 1000-B01-028.** Vigente.
- **Norma que Establece las Disposiciones para la Vigilancia Epidemiológica en el Instituto Mexicano del Seguro Social.** 2000-001-020.
- **Procedimiento para la recepción y alta de bienes de consumo** 1810-0003-006

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

ENTREGA DE INSTALACIONES DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL ADJUDICADA AL INSTITUTO.

La persona física o moral participante deberán considerar que, en caso de resultar adjudicados en la presente adjudicación, al término de la prestación del servicio/terminación anticipada/rescisión deberán coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo de laboratorio, complementarios, de cómputo y periféricos de su propiedad, con el **Jefe o Encargado del Laboratorio Regional, el Jefe de Conservación (o Ing. Biomédico en UMAE), el Administrador del Contrato, Auxiliares en la administración del contrato y proveedor**, a fin de realizar una transición que permita que el Instituto cuente de manera ininterrumpida con estos servicios. Al término de la vigencia de la prestación del servicio, la persona física o moral adjudicada se obligan a retirar los equipos que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones del Instituto y asegurando la permanencia de las adecuaciones al área física realizadas durante la vigencia de la prestación del servicio, previo acuerdo con las autoridades de la unidad médica correspondiente, en los tiempos que le sean indicados por escrito por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante acta-entrega de las instalaciones a entera satisfacción de ambos y conforme al **Anexo T14 (catorce) "Entrega de instalaciones al término de la prestación del servicio".**

TABLA DE ANEXOS

Anexo	Descripción
T1	Requerimiento del SMI de TMNA
T1.1	Catálogo del SMI de TMNA
T2	Directorio del SMI de TMNA
T3	Equipamiento del SMI de TMNA
T3.1	Especificaciones Técnicas del equipamiento
T4	Cédula de Recepción de equipos
T4.1	Cédula de Puesta a punto
T5	Programa de Mantenimiento Preventivo
T5.1	Reporte de falla de los equipos
T6	Cédula de Control de Bienes de Consumo
T6.1	Bienes de Consumo
T6.2	Devolución y reposición
T7	Programa de Capacitación
T7.1	Formato asistencia a capacitación
T7.2	Formato de acreditación de la capacitación
T8	Resumen de equipos ofertados
T8.1	Resumen de bienes de consumo ofertados
T9	Reporte mensual de estudios efectivos realizados validados
T9.1	Notificación de pena convencional
T9.2	Notificación de deductiva
T10	Mejora Tecnológica
T11	Requerimiento y formato de envío de muestras
T12	Laboratorios Alternos
T13	Laboratorios de Referencia
T14	Entrega de instalaciones al término de la prestación del servicio
TI.1	Carta bajo protesta de decir verdad
TI.2	Especificaciones Mínimas de los Equipos de Cómputo
TI.3	Acuerdo de Confidencialidad
TI.4	Designación de Contacto Responsable
TI.5	Designación de Sistema y Empresa Soporte
TI.6	Solicitud de Pruebas de Funcionalidad y Envío de Mensajería HL7

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Anexo TI "Requerimiento del SMI de TMNA"

Anexo III, Anexo T1
Requerimiento TMN

Anexo TI.1 "Catálogo del SMI de TMNA"

CLAVE	ESTUDIOS DEL PERFIL DE TAMIZ METABÓLICO NEONATAL BÁSICO el cual deberá estar integrado por:
40.50.001	Estudio de la Hormona Estimulante de la Tiroides Tirotrofina (TSH)
40.50.002	Estudio de Biotinidasa
40.50.003	Estudio de 17-Alfa Hidroxiprogesterona
40.50.005	Estudio de galactosa total
40.50.006	Estudio de Tripsina Inmunorreactiva
40.50.007	Estudio para la identificación de desordenes de la Hemoglobina.
40.50.008	Estudio de Glucosa-6-fosfatodeshidrogenasa

CLAVE	ESTUDIOS DEL PERFIL DE TAMIZ METABÓLICO NEONATAL AMPLIADO el cual deberá estar integrado por:
40.50.009	Estudio para la determinación de aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas

Prueba de seguimiento

Clave	Estudio

Clave	Estudio
40.51.004	Cloruros en sudor por titulación

Pruebas de Biología Molecular

Clave	Estudio
40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica)
40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR
40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD
40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS
40.52.006	Análisis de mutaciones comunes.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo T2 "Directorio de SMI de TMNA"

Laboratorio Regional, CNEIM y Unidades Concentradoras			
Laboratorio Regional	Remitente		
	Unidad	OOAD	Localidad
Región I Occidente Guadalajara, Jalisco Laboratorio Regional de Referencia Epidemiológica LARRE Magisterio 1425 Col Miraflores entre Mar Rojo y Zacatecas CP. 44270 Guadalajara, Jalisco	HGZ 2	Aguascalientes	Aguascalientes
	HGZMF 21	Guanajuato	León
	HGZ 1	Colima	Colima
	HGZMF 9	Jalisco	Ciudad Guzman
	UMF 168	Jalisco	Puerto Vallarta
	UMF 170	Jalisco	Tepatitlán
	HGZ 4	Michoacán	Zamora
	HGR 1	Michoacán	Morelia
	HGZMF 12	Michoacán	Lázaro Cárdenas
	HGZ 1	Nayarit	Tepic
	HGZ 1	Zacatecas	Zacatecas
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa HGR No. 1 Francisco Zarco y Andrade s/n, colonia Guadalupe CP 80000, Culiacán, Sinaloa	HGR 1	Baja California	Tijuana
	HGP 51	Baja California	Mexicali
	HGZMF 1	Baja California Sur	La Paz
	HGR 1	Sonora	Ciudad Obregón
	UMF 2	Sonora	Hermosillo
	HGZMF 5	Sonora	Nogales
	HGZMF 3	Sinaloa	Mazatlán
	HGP 2	Sinaloa	Mochis
	HGZMF 1	Durango	Durango
	HGZ 46	Durango	Gómez Palacio
Región III Noreste Monterrey, Nuevo León UMF No. 5 Av. Ignacio Morales Prieto S/N Esq. Loma Larga, Col Loma Larga C.P. 64710 Monterrey, Nuevo León	HGZ 11	Coahuila	Piedras Negras
	HGZMF 7	Coahuila	Monclova
	HGZMF 16	Coahuila	Torreón
	HGZ 1	Coahuila	Saltillo
	UMF 44	Chihuahua	Chihuahua
	UMF 46	Chihuahua	Cd. Juárez
	HGZMF 1	San Luis Potosí	San Luis Potosí
	HGZ 6	Cd. Valles	San Luis Potosí
	UMF 77	Tamaulipas	Madero
	UMF 33	Tamaulipas	Reynosa
	HGZ 11	Tamaulipas	Nuevo Laredo
	HGZMF 1	Tamaulipas	Cd. Victoria
Región IV Centro Norte CDMX Norte HGP 3A Av. Instituto Politécnico Nacional s/n, Col. Magdalena de las Salinas, Del. Gustavo A. Madero, C. P. 07760, Cd. de México	HGR 196	México Oriente	Ecatepec
	UMF 75	México Oriente	Nezahualcóyotl
	HGR 72	México Oriente	Tlalnepantla
	HGO 221	México Poniente	Toluca
	HGR 1	Querétaro	Querétaro
	HGZ 1	Tlaxcala	Tlaxcala
	HGZ 24	Veracruz Norte	Poza Rica
	HGZ 11	Veracruz Norte	Xalapa
	HGSZMF 18	Hidalgo	Cd. Sahagún
Región V Centro Sur CDMX SUR HGR No. 2	HGR 1	Guerrero	Acapulco
	HGZ 4	Guerrero	Iguala

Laboratorio Regional, CNEIM y Unidades Concentradoras			
Laboratorio Regional	**Remitente**		
	Unidad	**OOAD**	**Localidad**
Calzada de las Bombas No. 117Col. Ex-Hacienda Coapa C.P. 14310, Coyoacán, Cd. de México CDMX Sur	HGRMF 1	Morelos	Cuernavaca
	HGZ 1	Oaxaca	Oaxaca
	HGZ 3	Oaxaca	Tuxtepec
	HGSMF 41	Oaxaca	Huatulco
	UMF 6	Puebla	Puebla
	HGR 1	Veracruz Sur	Orizaba
	HGZ 36	Veracruz Sur	Coatzacoalcos
Región VI Mérida, Yucatán, HGR No. 1 Calle 34 x 41 439 Mérida, Col. Industrial, Mérida, C.P. 97150	HGZMF 1	Campeche	Campeche
	UMF 13	Chiapas	Tuxtla Gutierrez
	UMF 11	Chiapas	Tapachula
	HGZMF 1	Quintana Roo	Chetumal
	HGR 17	Quintana Roo	Cancún
	HGZ 46	Tabasco	Villahermosa
CNEIM HGP 3A Av. Instituto Politécnico Nacional s/n, Col. Magdalena de las Salinas, Del. Gustavo A. Madero, C. P. 07760, Cd. de México	Laboratorio regional 1	Jalisco	Guadalajara
	Laboratorio regional 2	Sinaloa	Culiacán
	Laboratorio regional 3	Nuevo León	Monterrey
	Laboratorio regional 4	CDMX Nte	CDMX
	Laboratorio regional 5	CDMX Sur	CDMX
	Laboratorio regional 6	Yucatán	Mérida

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo T2 "Directorio de SMI de TMNA"

Unidades Hospitalarias para la Atención de Enfermedades Metabólicas Congénitas

Unidades Médicas que solicitarán la recolección de muestras para su envío al Laboratorio de Referencia designado por la persona física o moral adjudicada para la realización de las pruebas confirmatorias.

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
1	Aguascalientes	HGZ 1 Aguascalientes	Boulevard José María Chávez, No 1202 Fraccionamiento Lindavista C.P.20270, Municipio Aguascalientes, Aguascalientes
2	Aguascalientes	HGZ 2 Aguascalientes	Av. de Los Conos No 102, Col Ojo Caliente 1, C. P. 20195, Aguascalientes, Aguascalientes
3	Aguascalientes	HGZ 3 Jesús María	Prolongación Gral. Ignacio Zaragoza. No.905 Ejido Jesús María C.P.20908, Municipio Jesus María, Aguascalientes
4	Baja California	HGZ 30 Mexicali	Avenida Lerdo, No.1498 Colonia Nueva C.P.21100, Municipio Mexicali ,Baja California
5	Baja California	HGPMF 31 Mexicali	Calle G. y Av. Lerdo S/N, Col. Nueva, C. P. 21100, Mexicali, Baja California
6	Baja California	HGS 6 Tecate	Calle Primera, No.500 B Colonia Madovio Herrera C.P.21482, Municipio Tecate, Baja California
7	Baja California	HGZMF 8 Ensenada	Boulevard Reforma, No.84 Fraccionamiento Bahía C.P.22880, Municipio Ensenada, Baja California
8	Baja California	HGS 12 S. Luis Río Colorado	Avenida Chihuahua, No. S/N Colonia Ruiz Cortines C.P.83430, Municipio San Luis Río Colorado, Sonora
9	Baja California	HGOMF 7 Tijuana	Boulevard Salinas, No.872 Colonia Aviación C.P.22014, Municipio Tijuana, Baja California
10	Baja California	HGR 20 Tijuana	Boulevard Gustavo Díaz Ordaz, No.4001 Colonia Gas y Anexas C.P.22115, Municipio Tijuana, Baja California
11	Baja California	HGR 1 Tijuana	Calle Canadá No 16801, Tercera Etapa, C. P. 22226 Tijuana, Baja California
12	Baja California Sur	HGZMF 1 La Paz	5 de Febrero y Héroes de Independencia S/N, Col Pueblo Nuevo, C. P. 23060, La Paz, Baja California Sur
13	Baja California Sur	HGS 38 San José del Cabo	Calle Tecnológico, No 346 Colonia Lomas de Guaymitas C.P.23445, Municipio Los Cabos, Baja California Sur
14	Baja California Sur	HGSMF 2 Cd. Constitución	Boulevard Agustín Olachea, No.200 Fraccionamiento Real C.P.23680, Municipio Comondú, Baja California Sur
15	Baja California Sur	HGS 5 Guerrero Negro	Boulevard Emiliano Zapata, No.S/N Colonia Loma Bonita C.P.23940, Municipio Mulegé, Baja California Sur
16	Baja California Sur	HGSMF 26 Cabo San Lucas	Carretera Estatal 19 Cabo San Lucas - Todos Los Santos Km 2.5, No.S/N Fraccionamiento Brisas del Pacífico C.P.23473, Municipio Los Cabos, Baja California Sur
17	Baja California Sur	HGSMF 13 Isla de Cedros	Calle Punta Morro Redondo, No. S/N Puerto Morro Redondo C.P.22990, Municipio Ensenada, Baja California
18	Campeche	HGZMF 1 Campeche	Av. López Mateos por Talamantes y Quintana Roo S/N, Col. Centro, C. P. 24000, Campeche, Campeche

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
19	Campeche	HGZMF 4 Cd. del Carmen	Calle 41 "B", No. S/N Colonia Ciudad del Carmen del Centro C.P.24100, Municipio Carmen, Campeche
20	Chiapas	HGZ 2 Tuxtla Gutiérrez	Calz. Emilio O. Rabasa S/N Col. Centro C. P. 29000, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
21	Chiapas	HGZMF 1 Tapachula	Carretera Costera, No. S/N Colonia Tapachula Centro C.P.30700, Municipio Tapachula, Chiapas
22	Chiapas	HGZ 1 Nueva Frontera	Carretera Costera Huixtla-Tapachula, No. S/N Fraccionamiento Framboyanes Infonavit C.P.30767, Municipio Tapachula, Chiapas
23	Chiapas	HGSMF 15 Tonalá	Avenida Hidalgo, No. S/N Colonia del Valle C.P.30500, Municipio Tonalá, Chiapas
24	Chiapas	HGSMF 19 Huixtla	Avenida Abasolo, No. S/N Colonia Huixtla Centro C.P.30640, Municipio Huixtla, Chiapas
25	Chihuahua	HGO 15 Chihuahua	Prolongación División del Norte, No. S/N Colonia Santo Niño C.P 31200, Municipio Chihuahua, Chihuahua
26	Chihuahua	HGZMF 16 Cd. Cuauhtemoc	Avenida 16 de Septiembre, No. S/N Colonia Progreso C.P.31550, Municipio Cuauhtémoc, Chihuahua
27	Chihuahua	HGZMF 11 Cd. Delicias	Avenida Rio Conchos, No. S/N Colonia Ciudad Delicias Centro C.P.33000, Municipio Delicias, Chihuahua
28	Chihuahua	HGS 22 N. Casas Grandes	Avenida Benito Juárez, No.1901 Colonia Nuevo Casas Grandes Centro C.P.31700, Municipio Nuevo Casas Grandes, Chihuahua
29	Chihuahua	HGZ 6 Cd. Juárez	Calle S Mejía , No 450 Colonia Pronaf C.P.32315, Municipio Juárez, Chihuahua
30	Chihuahua	HGZ-UMAA 35 Cd. Juárez	Calle Valentín Fuentes, No.2582 Colonia Casas Grandes Infonavit 1era. Secc C.P.32630, Municipio Juárez, Chihuahua
31	Chihuahua	HGR 66 Cd. Juárez	Durango y Román Reyes Fracc. Torres del Sur, Ciudad Juárez, Chihuahua
32	Chihuahua	HGSMF 17 Anáhuac	Avenida Aldama, No. S/N Colonia Anáhuac Centro C.P.31600, Municipio Cuauhtémoc, Chihuahua
33	Chihuahua	HGZMF 23 Hidalgo Parral	Prolongación Independencia, No. S/N Colonia Hidalgo del Parral Centro C.P.33800, Municipio Hidalgo del Parral, Chihuahua
34	Chihuahua	HGR 1 Chihuahua	Avenida Universidad, No. S/N Zona Centro Chihuahua C.P.31000, Municipio Chihuahua, Chihuahua
35	Ciudad de México Norte	HGZ 48 San Pedro Xalpa	Calle Elpidio Cortez, No.300 Colonia Ampliación San Pedro Xalpa C.P.02470, Municipio Azcapotzalco, Ciudad de México
36	Ciudad de México Norte	HGP 3A Magdalena Salinas	Av. I.P.N. Esquina Eje 4 Norte Fortuna, Col. Magdalena de Las Salinas, C. P. 07760, Gustavo A. Madero, CDMX

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
37	Ciudad de México Norte	HGZMF 29 S. Juan Aragón	Avenida 510, No.100 Colonia San Juan de Aragón Primera Sección C.P.07920, Municipio Gustavo A. Madero, Ciudad de México
38	Ciudad de México Sur	HGZ 1 Carlos Mc Gregor	Gabriel Mancera No. 222, Entre Romero de Terreros Y Nicolás San J., Col. del Valle, C. P. 03100, Benito Juárez, CDMX
39	Ciudad de México Sur	HGZMF 8 San Ángel	Avenida Río Magdalena, No.289 Colonia Tizapán San Ángel C.P.01090, Municipio Álvaro Obregón, Ciudad de México
40	Ciudad de México Sur	HPSIQ MF 10 Postal	Calzada De Tlalpan, No.9 11 Colonia Niños Héroes C.P.03440, Municipio Benito Juárez, Ciudad de México
41	Ciudad de México Sur	HGZ 2A Paso Troncoso	Eje Vial 3 Sur Añil, No.144 Colonia Granjas México C.P.08400, Municipio Iztacalco, Ciudad de México
42	Ciudad de México Sur	HGZ 30 Iztacalco	Eje Vial 4 Sur Av. Plutarco Elías Calles, No.473 Colonia Santa Anita C.P.08300, Municipio Iztacalco, Ciudad de México
43	Ciudad de México Sur	HGZ 1A Venados	Eje Vial 7 Sur Municipio Libre, No.270 Colonia Portales C.P.03300, Municipio Benito Juárez, Ciudad de México
44	Ciudad de México Sur	HGZ 47 Vicente Guerrero	Avenida Campaña del Ebano, No. S/N Colonia Unidad Vicente Guerrero C.P.09200, Municipio Iztapalapa, Ciudad de México
45	Ciudad de México Sur	HGZ 32 Villa Coapa	Calzada del Hueso S/N Canal de Miramontes y Las Bombas, Col. Ex Hacienda Coapa, C. P. 14310, Coyoacán, CDMX
46	Coahuila	HGZ 1 Saltillo	Calz. Antonio Narro y Luis Gutiérrez, Col. Zona Centro, C. P. 25000, Saltillo, Coahuila
47	Coahuila	HGZMF 2 Saltillo	Boulevard Venustiano Carranza, No. S/N Colonia Kiosco C.P.25240, Municipio Saltillo, Coahuila de Zaragoza
48	Coahuila	HGSMF 6 Parras	Calle Francisco I. Madero, No. S/N Colonia Parras de La Fuente Centro C.P.27980, Municipio Parras, Coahuila de Zaragoza
49	Coahuila	HGSMF 21 S. Pedro Colonias	Calle Hidalgo, No. S/N Colonia Miguel Hidalgo C.P.27860, Municipio San Pedro, Coahuila de Zaragoza
50	Coahuila	HGSMF 20 Fco. I. Madero	Boulevard Francisco I Madero, No 550 Colonia Francisco I. Madero Centro C.P.27900, Municipio Francisco I. Madero, Coahuila de Zaragoza
51	Coahuila	HGZMF 16 Torreón	Blvd. Revolución y Jazmín, Col. Torreón Jardín, C. P. 27100, Torreón, Coahuila
52	Coahuila	HGZMF 18 Torreón	Boulevard Revolución, No 250 Colonia Torreón Centro C.P.27000, Municipio Torreón, Coahuila de Zaragoza
53	Coahuila	HGS 13 Cd. Acuña	Boulevard Guerrero, No. S/N Colonia Ciudad Acuña Centro C.P.26200, Municipio Acuña, Coahuila de Zaragoza

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
54	Coahuila	HGZ 92 Coahuila	Calle Francisco Javier Mina, No.1590 Colonia Centro C.P.26200, Municipio Ciudad Acuña, Coahuila de Zaragoza
55	Coahuila	HGZ 11 Piedras Negras	Carretera Federal No. 57, No. S/N Colonia Las Delicias C.P.26070, Municipio Piedras Negras, Coahuila de Zaragoza
56	Coahuila	HGZMF 7 Monclova	Boulevard Harold R. Pape, No. S/N Colonia Guadalupe AHMSA 1 C.P.25750, Municipio Monclova, Coahuila de Zaragoza
57	Coahuila	HGZMF 24 Nueva Rosita	Avenida Adolfo López Mateos, No. S/N Colonia Nueva Rosita Centro C.P.26800, Municipio San Juan de Sabinas, Coahuila de Zaragoza
58	Coahuila	HGSMF 27 Palau	Avenida Hidalgo, No. S/N Ranchería Palaú Mineral C.P.26350, Municipio Múzquiz, Coahuila de Zaragoza
59	Colima	HGZ 10 Manzanillo	Avenida Paseo de las garzas, No.29 Colonia Nuevo Salagua C.P.28869, Municipio Manzanillo, Colima
60	Colima	HGSMF 4 Tecomán	Calle Colegio Militar, No.1 Colonia Tecoman Centro C.P.28100, Municipio Tecoman, Colima
61	Colima	HGZ 1 Villa de Álvarez	Av. de Los Maestros 149, Col. Centro, C. P. 28000, Colima, Colima
62	Durango	HGZMF 1 Durango	Avenida Normal No. 200, Col. Silvestre Dorador, C. P. 34000, Durango
63	Durango	HGZ 46 Gómez Palacio	Calle de La Cruz y J. A. Castro, Col. Zona Centro, C. P. 35000, Gómez Palacio, Durango
64	Durango	HGZ 51 Chapala	Calle María Esther Galarza, No.222 Fraccionamiento Fidel Velásquez C.P 35025, Municipio Gómez Palacio, Durango
65	Durango	HGSMF 2 El Salto	Calle Cerro del Fortín, No. S/N Colonia Militar C.P.34950, Municipio Pueblo Nuevo, Durango
66	Guanajuato	HGS 10 Guanajuato	Calle Jardín del Cantador, No.17 Colonia Guanajuato Centro C.P.36000, Municipio Guanajuato, Guanajuato
67	Guanajuato	HGS 54 Silao	Carretera Federal Silao-Guanajuato Km. 1.5 (5 de mayo), No. S/N Colonia Hacienda Silao C.P.36132, Municipio Silao de la Victoria, Guanajuato
68	Guanajuato	HGZMF 2 Irapuato	Avenida De la Reforma No.307 Colonia Gámez C.P.36650, Municipio Irapuato, Guanajuato
69	Guanajuato	HGZ 4 Celaya	Mutualismo y Diego Rivera, Col. Residencial, C. P. 38060, Celaya, Guanajuato
70	Guanajuato	HGSMF 13 Acámbaro	Avenida 1o. de Mayo, No.107 Colonia Acambaro Centro C.P.38600, Municipio Acámbaro, Guanajuato
71	Guanajuato	HGSMF 15 Moroleón	Avenida América, No. S/N Colonia Moroleón Centro C.P.38800, Municipio Moroleón, Guanajuato
72	Guanajuato	HGZMF 3 Salamanca	Calle Rubén Darío, No. S/N Colonia San Pedro C.P.36760, Municipio Salamanca, Guanajuato

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
73	Guanajuato	HGZMF 21 León	Coral No. 101, Col. San Rafael, C. P. 37380, León, Guanajuato
74	Guanajuato	HGR 58 León	Boulevard Padre Jorge Vertiz Campero, No 1949 Colonia San Miguel de Rentería C.P.37278, Municipio Leon, Guanajuato
75	Guanajuato	HGSMF 7 Sn. Fco. del Rincón	Carretera Federal a Leon km. 1, No. S/N Colonia San Francisco del Rincón Centro C.P.36300, Municipio San Francisco del Rincón, Guanajuato
76	Guanajuato	HGSMF 20 S. Luis Paz	Boulevard Sierra Gorda, No.304 Colonia Siglo XXI C.P.37907, Municipio San Luis de La Paz, Guanajuato
77	Guerrero	HGSMF 3 Chilpancingo	Avenida Miguel Alemán, No 70 Colonia Chilpancingo de los Bravos Centro C.P.39610, Municipio Chilpancingo de Los Bravo, Guerrero
78	Guerrero	HGR 1 Vicente Guerrero	Av. Ruiz Cortines S/N, INFONAVIT Alta Progreso, Col. Francisco Villa, C. P. 39610, Acapulco, Guerrero
79	Guerrero	HGZMF 4 Iguala	Carretera Federal a Taxco, No. Km 196 Colonia Iguala de La Independencia Centro C.P. 40000, Municipio Iguala de La Independencia, Guerrero
80	Guerrero	HGSMF 5 Taxco	Avenida De los Plateros, No.330 Colonia Taxco de Alarcón Centro C.P.40200, Municipio Taxco de Alarcón, Guerrero
81	Guerrero	HGZMF 8 Zihuatanejo	Avenida Olinalá, No 1 Barrio El Hujal C.P.40880, Municipio Zihuatanejo de Azueta, Guerrero
82	Guerrero	HGSMF 19 Cd. Altamirano	Avenida Lázaro Cárdenas, No. 1200 Colonia Ciudad Altamirano Centro C.P.40660, Municipio Pungarabato, Guerrero
83	Hidalgo	HGZMF 1 Pachuca	Avenida Francisco I Madero, No.407 Colonia Nueva Francisco I Madero C.P.42070, Municipio Pachuca de Soto, Hidalgo
84	Hidalgo	HGZ 36 Pachuca	Boulevard Felipe Angeles, No.1102 Colonia Venta Prieta C.P.42083, Municipio Pachuca de Soto, Hidalgo
85	Hidalgo	HGZMF 6 Tepeji del Rio	Avenida Melchor Ocampo, No.32 Colonia Noxtongo C.P.42855, Municipio Tepeji del Rio de Ocampo, Hidalgo
86	Hidalgo	HGZ 2 Tulancingo	Prolongacion Guerrero, No. S/N Colonia Tulancingo Centro C.P.43600, Municipio Tulancingo de Bravo, Hidalgo
87	Hidalgo	HGZMF 8 Cd. Sahagún	Avenida Circunvelación, No. S/N Colonia Tadeo de Niza C.P.43996, Municipio Tepeapolco, Hidalgo
88	Hidalgo	HGZMF 5 Tula de Hidalgo	Avenida Melchor Ocampo, No.106 Colonia Centro C.P.42800, Municipio Tula de Allende, Hidalgo
89	Hidalgo	HGS 33 Tizayuca	Calle Rubí, No.3 Colonia Geovillas C.P.43806, Municipio Tizayuca, Hidalgo
90	Jalisco	HGR 45 Guadalajara	Calle San Felipe, No.1014 Colonia Guadalajara Centro C.P.44100, Municipio Guadalajara, Jalisco

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
91	Jalisco	HGZ 14 Guadalajara	Avenida Revolución, No.2735 Colonia Jardines de la Paz C.P.44860, Municipio Guadalajara, Jalisco
92	Jalisco	HGR 46 Guadalajara	Avenida Lázaro Cárdenas, No.1060 Colonia 8 de Julio C.P.44910, Municipio Guadalajara, Jalisco
93	Jalisco	HGSMF 27 Villa Corona	Calle Hidalgo, No.187 Colonia Villa Corona Centro C.P.45730, Municipio Villa Corona, Jalisco
94	Jalisco	HGZMF 26 Tala	Calle Simón Bolívar, No.20 Colonia Tala Centro C.P.45300, Municipio Tala, Jalisco
95	Jalisco	HGZMF 20 Autlán Navarro	Calle Jaime Llamas, No.5 Colonia Puerta de La Costa C.P.48900, Municipio Autlan de Navarro, Jalisco
96	Jalisco	HGSMF 28 Casimiro Castillo	Calle Autlán, No.5 Colonia Casimiro Castillo Centro C.P.48930, Municipio Casimiro Castillo, Jalisco
97	Jalisco	HGZ 21 Tepatitlán	Circuito Su Santidad Juan Pablo II, No.100 Colonia Fraccionamiento los Sauces C.P.47639, Municipio Tepatitlán de Morelos, Jalisco
98	Jalisco	HGZMF 6 Ocotlán	Calle Delgadillo Araujo, No.60 Colonia Florida C.P.47820, Municipio Ocotlán, Jalisco
99	Jalisco	HGZ-UMAA 7 Lagos de Moreno	Avenida El Tepeyac, No.768 Colonia Tepeyac 2da. Sección C.P.47410, Municipio Lagos de Moreno, Jalisco
100	Jalisco	HGSMF 15 Tamazula	Avenida José María Martínez, No.1464 Colonia Tamazula de Gordiano Centro C.P.49650, Municipio Tamazula de Gordiano, Jalisco
101	Jalisco	HGZMF 9 Cd. Guzmán	Avenida Cristóbal Colon esq. Gante, No.750 Colonia Ciudad Guzmán Centro C.P.49000, Municipio Zapotlán El Grande, Jalisco
102	Jalisco	HGZ 42 Pto. Vallarta	Prol. Blvd. Francisco Medina Ascencio No. 2066, Col. Díaz Ordaz, C. P. 48310, Puerto Vallarta, Jalisco
103	Jalisco	HGR 110 Oblatos	Calle Circunvalación Oblatos, No.2208 Colonia Circunvalación Oblatos C.P.44716, Municipio Guadalajara, Jalisco
104	Jalisco	HGZ 89 Guadalajara	Avenida Agustín Yañez, No.1930 Colonia Moderna C.P.44190, Municipio Guadalajara, Jalisco
105	Jalisco	HGR 180 Tlajomulco	Carretera San Sebastián-Santa Fe, No.1000 Fraccionamiento Los Encinos C.P.45653, Municipio Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco
106	México Oriente	HGOMF 60 Tlalnepantla	Avenida José María Morelos, No.56 Fraccionamiento San Javier C.P.54030, Municipio Tlalnepantla de Baz, Estado de México
107	México Oriente	HGR 72 Gustavo Baz	Av. Gustavo Baz S/N, Esq. Filiberto Gómez, Frac. Industrial Tlalnepantla, C. P. 54000, Tlalnepantla, Estado de México Oriente.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
108	México Oriente	HGZ 57 La Quebrada	Avenida Circunvalación, No. S/N Fraccionamiento La Quebrada C. P 54769, Municipio Cuautitlán Izcalli, Estado de México
109	México Oriente	HGZ 68 Tulpetlac	Avenida Morelos Km 19.5, No. S/N Pueblo Santa María Tulpetlac C.P.55400, Municipio Ecatepec de Morelos, Estado de México
110	México Oriente	HGZMF 76 Xalostoc	Avenida José María Morelos Km 12.5, No. S/N Pueblo San Pedro Xalostoc C.P.55310, Municipio Ecatepec de Morelos, Estado de México
111	México Oriente	HGR 156 Fidel Velázquez	Avenida Carlos Hank Gonzalez S/N Ecatepec de Morelos, Col. Nuevo Paseos de San Agustín 3a Sección, Ecatepec de Morelos, C.P. 55130.
112	México Oriente	HGZ 98 Coacalco	Boulevard Coacalco, No.81 Fraccionamiento Villa De Las Flores 1A Sección C.P 55710, Municipio Coacalco de Berriozábal, Estado de México
113	Mexico Oriente	HGZ 71 Chalco	Avenida Cuauhtémoc, No 25 Colonia Chalco de Díaz Covarrubias Centro C.P.56600, Municipio Chalco, Estado de Mexico
114	México Oriente	HGZ 197 Texcoco	Calle Benito Bustamante, No. S/N Colonia Niños Héroes C.P.56150, Municipio Texcoco, Estado de México
115	México Oriente	HGZ 53 Los Reyes Paz	Carretera Libre México-Puebla Km. 37.5, Col. C. P. 56400, Los Reyes la Paz, Estado de México Oriente.
116	México Oriente	HGR 200 Tecámac	Carretera Federal México Pachuca Km 42, No. S/N Pueblo San Jerónimo Xonacahuacan C.P.55745, Municipio Tecámac, Estado de México
117	México Poniente	HGO 221 Toluca	Avenida Josefa Ortiz de Domínguez, No.304 Colonia Centro C.P.50000, Municipio Toluca, Estado de México
118	México Poniente	HGR 220 Toluca	Paseo Tollocan No. 620 Oriente, Col. Vértice, C. P. 50140, Toluca, Estado de México
119	México Poniente	HGZ 58 Las Margaritas	Boulevard Manuel Ávila Camacho, No. S/N Fraccionamiento Las Margaritas C.P.54050, Municipio Ciudad López Mateos, Estado de México
120	México Poniente	HGZ 194 El Molinito	Avenida Dr. Gustavo Baz Sur, No.28 Colonia San Bartolo Naucalpan (Naucalpan Centro) C.P.53000, Municipio Naucalpan de Juárez, Estado de México
121	México Poniente	HGZ 252 Atlacomulco	Camino Flor de María, No.154 Colonia San Martín C.P.50454, Municipio Atlacomulco, Estado de México
122	México Poniente	HGR 251 Metepec	Avenida Codagem, No.501 Colonia Mayorazgo C.P.52140, Municipio Metepec, Estado de México
123	Michoacán	HGR 1 Charo	Av. Bosques de Los Olivos 101, C. P. 61301, Charo, Michoacán de Ocampo

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
124	Michoacán	HGZ 63 Morelia	Periférico Paseo de la República, No.1935 Colonia Camelinas INFONAVIT C.P.58290, Municipio Morelia, Michoacán de Ocampo
125	Michoacán	HGSMF 9 Apatzingán	Avenida 22 de Octubre, No.100 Colonia Miguel Hidalgo C.P.60670, Municipio Apatzingán, Michoacán de Ocampo
126	Michoacán	HGSMF 17 Los Reyes	Prolongación 16 de Septiembre, No. S/N Colonia Centro C.P.60300, Municipio Los Reyes, Michoacán de Ocampo
127	Michoacán	HGZ 8 Uruapan	Calzada Benito Juárez, No. S/N Colonia Lindavista C.P.60020, Municipio Uruapan, Michoacán de Ocampo
128	Michoacán	HGZ 4 Zamora	Avenida Paseo de los Almendros, No. S/N Colonia La Luneta C.P.59680, Municipio Zamora, Michoacán de Ocampo
129	Michoacán	HGS 7 La Piedad	Calle Ciprés, No.63 Fraccionamiento Arboledas C.P.59377, Municipio La Piedad, Michoacán de Ocampo
130	Michoacán	HGZMF 2 Zacapu	Calle Salvador Allende, No.100 Colonia Zacapu Centro C.P.58600, Municipio Zacapu, Michoacán de Ocampo
131	Michoacán	HGSMF 24 Pedernales	Avenida José María Morelos, No.501 Hacienda Pedernales C.P.61670, Municipio Tacámbaro, Michoacán de Ocampo
132	Michoacán	HGZMF 12 Lázaro Cárdenas	Avenida Lázaro Cardenas, No.154 Colonia Centro C.P.60950, Municipio Lázaro Cárdenas, Michoacán de Ocampo
133	Morelos	HGRMF 1 Cuernavaca	Av. Plan de Ayala Esquina, Av. Central S/N, Col. Centro, C. P. 62430, Cuernavaca, Morelos
134	Morelos	HGZMF 7 Cuautla	Calle Tulipanes, No.2 Colonia Centro C.P.62740, Municipio Cuautla, Morelos
135	Morelos	HGZMF 5 Zacatepec	Avenida Lázaro Cardenas, No. S/N Colonia Centro C.P.62780, Municipio Zacatepec, Morelos
136	Nayarit	HGZ 1 Tepic	Av. de Los Insurgentes No 727, Col. Villa de San Ángel, C. P. 63120, Tepic, Nayarit
137	Nayarit	HGSMF 8 Tuxpan	Calle Independencia Ote, No. S/N Colonia El Beis C.P.63202, Municipio Tuxpan, Nayarit
138	Nayarit	HGZMF 10 S. Ixcuintla	Boulevard Nicolas Echeverría, No. S/N Colonia Santiago Ixcuintla Centro C.P.63300, Municipio Santiago Ixcuintla, Nayarit
139	Nayarit	HGSMF 6 Acaponeta	Calle Juan Escalona Bávara, No.66 Colonia INFONAVIT C.P.63434, Municipio Acaponeta, Nayarit
140	Nayarit	HGSMF 15 Las Varas	Calle Hidalgo, No. S/N Colonia Atenas C.P.63715, Municipio Compostela, Nayarit
141	Nayarit	HGZ 33 Bahía de Banderas	Prolongación Golfo de México, No.319 Rancho San Clemente de Lima C.P.63735, Municipio Bahía de Banderas, Nayarit

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
142	Nuevo Leon	HGZ 17 Monterrey	Calle Fortunato Lozano y Roble. No.2627 Colonia Benito Juárez C.P 64420, Municipio Monterrey, Nuevo León
143	Nuevo León	HGSMF 10 Sabinas Hgo	Calle Escobedo y Aldama. No 415 Colonia Sabinas Hidalgo Centro C.P.65200, Municipio Sabinas Hidalgo, Nuevo Leon
144	Nuevo León	HGSMF 11 Montemorelos	Calle José Ma. Paras y Bolivarianos. No. S/N Colonia Montemorelos Centro C.P.67500, Municipio Montemorelos, Nuevo León
145	Nuevo León	HGSMF 12 Linares	Calle Emilio Carranza. No. S/N Colonia Linares Centro C.P.67700, Municipio Linares, Nuevo León
146	Nuevo León	HGZ 67 Apodaca	Carretera Miguel Aleman. No. S/N Colonia Apodaca Centro C.P.66600, Municipio Apodaca, Nuevo León
147	Nuevo Leon	HGZ 4 Villa Guadalupe	Calle Matamoros, No. S/N Colonia Ciudad Guadalupe Centro C.P.67100, Municipio Guadalupe, Nuevo León
148	Nuevo León	HGZMF 6 S. Nicolas Garza	Avenida Juárez. No. S/N Colonia Iturbide C.P.66420, Municipio San Nicolás de Los Garza, Nuevo León
149	Nuevo León	HGZMF 2 Monterrey	Avenida Constitución, No. S/N Colonia Obrera C.P.64010, Municipio Monterrey, Nuevo León
150	Nuevo León	HGZ 33 Félix U. Gómez	Av. Félix U. Gómez y Av. Ezequiel E. Chávez, Col. C. P. 64010, Monterrey, Nuevo Leon
151	Oaxaca	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Calzada Heroes de Chapultepec No. 621, Col. Centro, C. P. 68000, Oaxaca de Juárez, Oaxaca
152	Oaxaca	HGZMF 2 Salina Cruz	Calle Nicolas Bravo, No.1 Colonia Hidalgo Oriente C.P 70610, Municipio Salina Cruz, Oaxaca
153	Oaxaca	HGZ 3 Tuxtepec	Boulevard Benito Juárez, antes Carretera Valle Nacional entre calle reforma y Prolg. Av. Independencia, No.141 Colonia El Castillo C.P 68340, Municipio San Juan Bautista Tuxtepec, Oaxaca
154	Oaxaca	HGSMF 41 Huatulco	Boulevard Chahue, No. M2. 09 Lote 49 Sector R. Las Palmas C.P.70980, Municipio Santa María Huatulco, Oaxaca
155	Puebla	HGZ 20 La Margarita	Avenida Fidel Velázquez. No.4211 Unidad Habitacional INFONAVIT la Margarita C.P.72560, Municipio Puebla, Puebla
156	Puebla	HGZ 23 Tecuitlán	Avenida Juárez, No 14 Colonia Tecuitlán Centro C.P.73800, Municipio Tecuitlán, Puebla
157	Puebla	HGZ 15 Tehuacán	Avenida De las Américas, No.1800 Colonia San Nicolás Tetitzintla C.P.75710, Municipio Tehuacán, Puebla
158	Puebla	HGS 10 Nuevo Necaxa	Avenida Primero de Mayo, No. s/N Colonia Nuevo Necaxa C.P.73200, Municipio Juan Galindo, Puebla
159	Puebla	HGZ 5 Metepec	Carretera Atlixco-Metepec, No.Km 4.5 Pueblo Metepec C.P.74360, Municipio Atlixco, Puebla
160	Querétaro	HGR 1 Querétaro	Av. 5 de Febrero, esq. Zaragoza S/N, Col. Centro, C. P. 76000, Querétaro, Querétaro

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
161	Querétaro	HGZ 3 S. Juan del Río	Calle Paseo Central, No. Km 0600 Colonia Los Arrayanes C.P.76908, Municipio San Juan del Río, Querétaro de Arteaga
162	Querétaro	HGR 2 El Marques	Circuito Universidades 2da Etapa KM 1, No. S/N Fraccionamiento La Pradera C.P.76269, Municipio El Marqués, Querétaro de A
163	Quintana Roo	HGZMF 1 Chetumal	Avenida Napoles , No.45 Colonia Italia C.P.77035, Municipio Othón P. Blanco, Quintana Roo
164	Quintana Roo	HGSMF 2 Cozumel	Avenida Andres Quintana Roo, No.600 Colonia Independencia C.P.77664, Municipio Cozumel, Quintana Roo
165	Quintana Roo	HGZ 18 Playa del Carmen	Avenida Pepentich, No. S/N Colonia Ejidal C.P.77712, Municipio Solidaridad, Quintana Roo
166	Quintana Roo	HGZ 3 Cancún	Avenida Coba, No. S/N Colonia Supermanzana 22 Centro C.P.77500, Municipio Benito Juárez, Quintana Roo
167	Quintana Roo	HGR 17 Cancún	Av. López Portillo Esq. Kabah S/N, Col. Región. 92, C. P. 77516, Cancún, Quintana Roo
168	Quintana Roo	HGP 7 Puerto Juárez	Avenida José López Portillo, No. S/N Colonia Región 92 C.P.77516, Municipio Benito Juárez, Quintana Roo
169	San Luis Potosí	HGZMF 2 San Luis Potosí	Calle Benigno Arriaga, No. S/N Colonia Tequisquiapan C.P.78250, Municipio San Luis Potosí, San Luis Potosí
170	San Luis Potosí	HGZMF 1 San Luis Potosí.	Nicolás Zapata # 203, Col. Centro, C. P. 78700. San Luis Potosí, SLP
171	San Luis Potosí	HGZ 50 Tangamanga	Avenida Tangamanga, No 205 Colonia Ricardo B Anaya C.P.78390, Municipio San Luis Potosí, San Luis Potosí
172	San Luis Potosí	HGZ 6 Cd. Valles	Boulevard Antiguo Morelos Ciudad Valles, No. S/N Colonia Moctezuma C.P.79040, Municipio Ciudad Valles, San Luis Potosí
173	San Luis Potosí	HGSMF 9 Río Verde	Calle Fray Juan Bautista de Mollinedo, No.423 Colonia Río Verde Centro C.P.79610, Municipio Río Verde, San Luis Potosí
174	San Luis Potosí	HGSMF 4 El Naranjo	Carretera Libre Ciudad Mante El Huizache, No. Km 109 Colonia El Pedregal C.P.79304, Municipio El Naranjo, San Luis Potosí
175	Sinaloa	HGR 1 Culiacán	Francisco Zarco y Andrade S/N, Col. Guadalupe, C. P. 80000, Culiacán, Sinaloa
176	Sinaloa	HGP 2 Los Mochis	Marcial Ordóñez y Santos Degollado, Col. Bienestar, C. P. 81200, Los Mochis, Sinaloa
177	Sinaloa	HGZ 49 Los Mochis	Boulevard Lopez Mateos, No. S/N Colonia Las Fuentes C.P.81256, Municipio Ahome, Sinaloa
178	Sinaloa	HGZMF 32 Guasave	Boulevard 16 de Septiembre, No. S/N Colonia Guasave C.P.81000, Municipio Guasave, Sinaloa

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo T2 "Directorio de SMI de TMNA"
Referencia de Unidades para el Diagnóstico de FQ
Unidades designadas como Centros de Referencia

REGIÓN 1	OOAD QUE REFIEREN SUS CASOS PROBABLES DE FQ	OBSERVACIONES
LARRE GUADALAJARA, JALISCO	Aguascalientes	
	Colima	
	Guanajuato	
	Jalisco	
	Michoacán	
	Nayarit	
	Zacatecas	

REGIÓN 2	OOAD QUE REFIEREN SUS CASOS PROBABLES DE FQ	OBSERVACIONES
HOSPITAL GENERAL REGIONAL 1, CULIACÁN, SINALOA.	Baja California	
	Baja California Sur	
	Durango	
	Sinaloa	
	Sonora	

REGIÓN 3	OOAD QUE REFIEREN SUS CASOS PROBABLES DE FQ	OBSERVACIONES
UMAE HOSPITAL DE CARDIOLOGÍA 34, MONTERREY, NUEVO LEÓN.	Coahuila	
	Chihuahua	
	Nuevo León	
	San Luis Potosí	
	Tamaulipas	

REGIÓN 4	OOAD QUE REFIEREN SUS CASOS PROBABLES DE FQ	OBSERVACIONES
HGP 3A OOAD CDMX NORTE	Hidalgo	
	México Oriente	

	México Poniente	
	Querétaro	
	Tlaxcala	
	Veracruz Norte	
	CDMX Norte	

REGIÓN 5	OOAD QUE REFIEREN SUS CASOS PROBABLES DE FQ	OBSERVACIONES
HGR 2 OOAD CDMX SUR	Guerrero	
	Morelos	
	Oaxaca	
	Puebla	
	Veracruz Sur	
	CDMX Sur	

REGIÓN 6	OOAD QUE REFIEREN SUS CASOS PROBABLES DE FQ	OBSERVACIONES
HGR 1 MÉRIDA, YUCATÁN	Campeche	
	Chiapas	
	Quintana Roo	
	Tabasco	
	Yucatán	

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo T2 "Directorio de SMI de TMNA"

Directorio Almacenes

OOAD	DOMICILIO ALMACÉN
Aguascalientes	Carolina Villanueva No. 314 Ciudad Industrial, C.P. 20290 Aguascalientes
Baja California	Blvd. Lázaro Cárdenas No. 3035, Frente Frac. Nuevo Mexicali Col. Nuevo Mexicali, C. P. 21600 Mexicali, B. C.
Baja California Sur	Calle Cuauhtémoc y Carranza No. 2415, Col. La Rinconada C. P. 23040, La Paz, B. C. S.
Campeche	Calle Nueva del Seguro Social s/n, Col. Centro C. P. 24000, Campeche
Coahuila	Carretera Antigua Arteaga y Libramiento Oscar Flores Tapia, C.P. 25015 Arteaga, Coahuila
Colima	Calle Zaragoza No.199, Col. Alta Villa C. P. 28987 Ciudad Villa de Álvarez, Colima
Chiapas	Libramiento Sur Poniente de Tapachula Km 4.0, Parque Industrial Los Mangos CP 30796, Tapachula, Chiapas
Chihuahua	Papelería Privada de Santa Rosa Nos. 21 y 23, Col. Nombre de Dios, C. P. 31110, Chihuahua
Durango	Carretera Durango-México Km 5, Col. 15 de Octubre C. P. 34285, Durango, Dgo.
Guanajuato	Calle España Esq. Calle Suecia, Frac. Los Paraísos, C. P. 37320, León, Guanajuato
Guerrero	Av. Ruiz Cortines S/N Frente a la Escuela de Sociales Col. INFONAVIT Alta Progreso, C. P. 39810, Acapulco, Guerrero.
Hidalgo	Calle Arboledas Lt. 54-55 No. 116, Frac. Industrial La Paz C. P. 42080, Pachuca, Hidalgo
Jalisco	Anillo Periférico Sur No. 8000, Col. Sta. María Tequepexpan, C. P. 45600, Tlaquepaque, Jalisco.
México Oriente	Almacén de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Poniente 146 No. 825 Col. Industrial Vallejo, C. P. 02300, Delegación Azcapotzalco, Cd. de México
México Poniente	Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Vialidad Toluca Metepec Km. 4.5 Barrio del Espíritu Santo, Col. La Michoacana, Metepec, Edo. de Méx, C.P. 50052
Michoacán	Manuel Pérez Coronado esq. Jesús Sansón Flores s/n, Col. INFONAVIT Camelinas, C. P. 58290, Morelia, Michoacán
Morelos	Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento - Av. Plan de Ayala Esq. Av. Central s/n, Col. Cuauhnahuac, C. P. 62400, Cuernavaca, Morelos
Nayarit	Retorno No. 72, Col. Obrera, C. P. 63160, Tepic, Nayarit
Nuevo León	Manuel L. Barragán No. 4850 Norte, Col. Hidalgo, C. P. 64620, Monterrey, Nuevo León
Oaxaca	Paraje la Vía s/n, Km 3 Carretera Oaxaca-Zaachila, C. P. 68160, Xoxocotlán, Oaxaca
Puebla	Calle 5 de Febrero Oriente No. 107, Col. San Felipe Hueyotlipan, C. P. 72030, Puebla
Querétaro	Av. Mezquital No. 6, Col. San Pablo, C. P. 76130, Querétaro
Quintana Roo	Carretera Chetumal-Mérida Km 2.5 Col. Aeropuerto, C. P. 77003, Chetumal, Quintana Roo
San Luis Potosí	Av. De los conventos 107-111, Col. H. Ferrocarrileros, C. P. 78436, San Luis Potosí
Sinaloa	Blvd. Emiliano Zapata No. 3755 Pte. Col. Industrial El Palmito, C. P. 80160, Culiacán, Sinaloa
Sonora	Prolongación Hidalgo y Huisegay, Col. Bella Vista, C. P. 85130, Cd. Obregón, Sonora
Tabasco	Ciudad Industrial II, calle Butano esq. Aluminio s/n, C. P. 86032, Villahermosa, Tabasco
Tamaulipas	Conjunto IMSS Carretera Nacional México-Laredo km 701, C. P. 87028, Cd. Victoria, Tamaulipas

Directorio Almacenes

OOAD	DOMICILIO ALMACÉN
Tlaxcala	Instituto Politécnico Nacional s/n, San Diego Metepec, C. P. 90110, Tlaxcala
Veracruz Norte	Terapéuticos Km 2.5 Carretera Veracruz-La Boticaria, C. P. 91700, Veracruz
Veracruz Sur	Av. Veracruz Esq. Norte 22 No. 56, Col. Sta. Catarina, C. P. 94730, Río Blanco, Veracruz
Yucatán	Calle 44 No. 999 por 127 y 127B, Col. Serapio Rendón C. P. 97285, Mérida, Yucatán
Zacatecas	Av. Netzahualcóyotl No. 104, Col. Buenos Aires C. P. 98054, Zacatecas
OOAD Norte Ciudad de México	Calz. Vallejo 675, Col. Magdalena de las Salinas, C. P. 07760, Delegación Gustavo A. Madero, Cd. de México
OOAD Sur Ciudad de México	Calzada Vallejo 675, Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero, C. P. 07760, Cd. de México

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMNA"

Equipo	Inmunoanalizador Tamiz Neonatal (perfil 7 estudios)			Perforador Automático		Equipo para Hemoglobinas	Analizador de Cloro (Coulimetrico)	Refrigerador	PC Para Captura De Datos	Impresora Con Escáner	Impresora de Etiquetas	UPS
OPCION												
LABORATORIO	A	B	C	A	B							
Región I Occidente	2	2	2	2	2	2	1	3	6	2	1	Una por cada inmunoanalizador y una por cada perforador. Una adicional para los equipos de computo para captura de datos
Región II Noroeste	2	2	2	2	2	2	1	3	6	2	1	
Región III Noreste	2	2	2	2	2	2	1	3	6	2	1	
Región IV Centro	2	2	2	2	2	2	1	3	6	2	1	
Región V Sur	2	2	2	2	2	2	1	1	6	2	1	
Región VI	2	2	2	2	2	2	1	3	5	2	1	
TOTAL	12	12	12	12	12	12	6	16	35	12	6	

Nota: El equipo denominado opción A, es el que realiza los 6 estudios solicitados en el mismo equipo. Las opciones B y C son equipos complementarios, se denominara opción B al equipo automatizado que realice el mayor número de pruebas en la propuesta del licitante y opción C al equipo automatizado que complemente el perfil de estudios de Tamiz Neonatal solicitado.

Todos los equipos de computo suministrados en los Laboratorios regionales/CNEIM, como en las Unidades Concentradoras deberán de tener integrado un lector de código de barras.

Para el CNEIM

- 6 Espectrometros de Tándem Masas (MS/MS)
- 2 Perforadores Automáticos
- 4 Refrigeradores
- 5 PC para captura de datos/reporte de resultados
- 2 Impresoras con escáner
- 1 Impresora de etiquetas
- UPS Una por cada Equipo. Uno adicional para los equipos de computo para captura de datos

Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMNA"

Unidades Concentradoras				
OOAD	**PC**	**Impresora c/escáner**	**UPS**	**Impresora c/código de barras**
Aguascalientes	1	1	1	1
Baja California	2	2	2	2
Baja California Sur	1	1	1	1
Campeche	1	1	1	1
Coahuila	4	4	4	4
Colima	1	1	1	1
Chiapas	2	2	2	2
Chihuahua	2	2	2	2
Durango	2	2	2	2
Guanajuato	2	2	2	2
Guerrero	2	2	2	2
Hidalgo	1	1	1	1
Jalisco				
México Oriente	3	3	3	3
México Poniente	1	1	1	1
Michoacán	3	3	3	3
Morelos	1	1	1	1
Nayarit	1	1	1	1
Nuevo León				
Oaxaca	3	3	3	3
Puebla	1	1	1	1
Querétaro	1	1	1	1
Quintana Roo	2	2	2	2
San Luis Potosí	1	1	1	1
Sinaloa				
Sonora	3	3	3	3
Tabasco	1	1	1	1
Tamaulipas	4	4	4	4
Tlaxcala	1	1	1	1
Veracruz Norte	2	2	2	2
Veracruz Sur	2	2	2	2
Yucatán				
Zacatecas	1	1	1	1
CDMX Norte				
CDMX Sur				
UMAE HP CMN SXXI	1	1	1	1
UMAE HC	1	1	1	1
TOTAL	**54**	**54**	**54**	**54**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023 Francisco VILLA

Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"

			LICITANTE:		MARCA:
			LICITACIÓN		MODELO:
NOMBRE:			PARTIDA		CATALOGO:
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABOLICO NEONATAL BÁSICO			GRUPO(S)		FABRICANTE:
					HOJA DE
No	**Solicitado**		**No**	**DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE**	
1	**Inmunoanalizador automatizado para procesamiento de perfiles de tamiz neonatal básico a partir de muestras de sangre seca sobre papel filtro**				
OPCIÓN A					
	Sistema totalmente automatizado con capacidad de cuantificar tanto metodología TRF (Fluorescencia en Tiempo Resuelto), como IFMA (Inmunofluorescencia)				
	Capacidad para realizar el ensayo de una placa con muestra de papel filtro previamente perforada desde su elusión, agitación, incubación, lavado y remoción del confeti hasta la lectura del perfil de tamiz neonatal básico y el reporte de resultados de manera automática, reduciendo el tiempo del ensayo de manera significativa				
	Capacidad para confirmar los dos ensayos solicitados en un solo equipo				
	Capacidad mínima para 30 placas (9520 pozos)				
	Capacidad de hasta 12 casetes de reactivos diferentes de manera simultánea				
	Temperatura de almacenaje de reactivos de 10± 2°C				
	Lectura de código de barras integrado				
	Programa externo para gestión de los resultados dando una PC en ambiente Windows				
	Consumibles, refacciones y accesorios de acuerdo con las necesidades y recomendaciones de uso				
			NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE		

				LICITANTE:		MARCA:	
				LICITACIÓN:		MODELO:	
NOMBRE:				PARTIDA:		CATÁLOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL BÁSICO				GRUPO(S):		FABRICANTE:	
						HOJA DE	
No	Solicitado			No		DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	
1	Inmunoanalizador automatizado para procesamiento de perfiles de tamiz neonatal básico a partir de muestras de sangre seca sobre papel filtro						
OPCIÓN B							
	Sistema totalmente automatizado con capacidad de cuantificar tanto metodología TRF como IFMA, MICROELISA (Fotometría y Colorimetría)						
	Capacidad para realizar el ensayo de una placa con muestra de papel filtro previamente perforada desde su elusión, agitación, incubación, lavado hasta la lectura del perfil de tamiz neonatal básico y el reporte de resultados de manera automática, reduciendo el tiempo del ensayo de manera significativa.						
	Capacidad mínima para 12 placas						
1	Capacidad de realizar 4 (o más) de los 6 ensayos solicitados del perfil básico de Tamiz Metabólico Neonatal						
	Lectura de código de barras integrado.						
	Programa externo para gestión de los resultados desde una PC en ambiente Windows						
	Consumibles, refacciones y accesorios de acuerdo con las necesidades y recomendaciones de uso						
				NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE			

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

		LICITANTE:		MARCA:	
		LICITACIÓN:		MODELO:	
NOMBRE:		PARTIDA		CATÁLOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL BÁSICO		GRUPO(S):		FABRICANTE:	
				HOJA DE	

No	Solicitado		No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE
1	**Inmunoanalizador automatizado para procesamiento de perfiles de tamiz neonatal básico a partir de muestras de sangre seca sobre papel filtro.**			
OPCIÓN C				
1	Sistema totalmente automatizado que consta de dos o más equipos/accesorios con capacidad de cuantificar bajo metodología TRF como IFMA o MICROELISA (Fotometría y Colorimetría)			
1	Capacidad para realizar el ensayo de una placa con muestra de papel filtro previamente perforada desde su elusión, agitación, incubación, lavado hasta la lectura del perfil de tamiz neonatal básico y el reporte de resultados de manera automática reduciendo el tiempo del ensayo de manera significativa.			
1	Capacidad mínima para 12 placas			
1	Equipo complementario de la opción B, para completar las 8 pruebas solicitadas del perfil básico de Tamiz Metabólico Neonatal.			
1	Lectura de código de barras integrado.			
1	Programa externo para gestión de los resultados desde una PC en ambiente Windows			
	Consumibles, reactivos y accesorios de acuerdo a las necesidades y recomendaciones de uso			
			NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE	

		LICITANTE:		MARCA:	
		LICITACIÓN:		MODELO:	
NOMBRE:		PARTIDA:		CATÁLOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL BÁSICO		GRUPO(S):		FABRICANTE:	
				HOJA DE	

No	Solicitado		No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE
I	**Equipo automatizado para la detección de hemoglobinopatías en el recién nacido a partir de muestras de sangre seca sobre papel filtro.**			
	Sistema automatizado para la identificación de desórdenes de la hemoglobina (Hemoglobinopatías) en muestra de papel filtro por medio de la metodología HPLC y/o Electroforesis Capilar			
	Capacidad para realizar el ensayo muestra de papel filtro previamente perforada del proceso analítico hasta la obtención del reporte de resultados de manera automática, reduciendo el tiempo del ensayo de manera significativa.			
	Capacidad para el procesamiento de un volumen alto de pruebas			
	Capacidad para la detección de: Beta Talasemia mayor Enfermedad de células falciformes con Beta talasemia Enfermedad de hemoglobina C Enfermedad de hemoglobina C con Beta talasemia Enfermedad de hemoglobina D Enfermedad de hemoglobina E Enfermedad de hemoglobina E con Beta talasemia Enfermedad de hemoglobina C con rasgo de Alfa Talasemia Enfermedad de hemoglobina C-Filadelfia Enfermedad de hemoglobina H Enfermedad de hemoglobina S Enfermedad de hemoglobina S con rasgo de Alfa Talasemia Enfermedad de hemoglobina S/C Enfermedad de hemoglobina S/C y rasgos de Alfa Talasemia			
	Lectura de código de barras integrado.			
	Programa externo para gestión de los resultados desde una PC en ambiente Windows			
	Consumibles, refacciones y accesorios de acuerdo a las necesidades y recomendaciones de uso			
			NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE	

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

		LICITANTE:		MARCA:	
		LICITACIÓN:		MODELO:	
NOMBRE:		PARTIDA:		CATÁLOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL AMPLIADO		GRUPO(S):		FABRICANTE:	
				HOJA DE	

No	Solicitado		No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE
1	**Equipo automatizado para la determinación cuantitativa en microplaca de aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas en sangre total de neonatos colectada en papel filtro.**			
	Sistema automatizado para la determinación cuantitativa en microplaca de aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas en sangre total de neonatos en muestra de papel filtro por medio de la metodología de Espectrometría de Masas (MS/MS)			
	Capacidad para realizar el ensayo en muestra de papel filtro (previamente perforada y eluida) del proceso analítico hasta la obtención del reporte de resultados de manera automática, reduciendo el tiempo del ensayo de manera significativa.			
	El detector, la bomba de flujo isocrático y el autmuestreador deben ser controlados desde el software, que controla el sistema completo. Tecnología de espectrometría de masas de Triple cuadruplo, compacto, para proporcionar mayor robustez y selectividad. Fuente iónica sensible para la ionización por la presión atmosférica			
	Capacidad para el procesamiento de un volumen alto de pruebas			

	Capacidad para la detección de Alanina (Ala) Arginina (Arg) Ácido argininosuccínico (Asa) Citrulina (Cit) Ácido Glutámico (Glu) Glicina (Gly) Leucina (Leu) Isoleucina (Ile) Metionina (Met) Ornitina (Orn) Fenilalanina (Phe) Prolina (Pro) Tirosina (Tyr) Valina (Val) Carnitina libre (C0) Acetilcarnitina (C2) Propionilcarnitina (C3) Butirilcarnitina (C4) Isovalerilcarnitina (C5) Tiglilcarnitina (C5:1) Hexanoilcarnitina (C6) Octanoilcarnitina (C8) Octenoilcarnitina (C8:1) Decanoilcarnitina (C10) Decenoilcarnitina (C10:1) Decadienoilcarnitina (C10:2) Dodecanoilcarnitina (C12) Dodecenoilcarnitina (C12:1) Tetradecanoilcarnitina (C14) Tetradecenoilcarnitina (C14:1) Tetradecadienoilcarnitina (C14:2) Hexadecanoilcarnitina (C16) Hexadecenoilcarnitina (C16:1) Octadecanoilcarnitina (C18) Octadecenoilcarnitina (C18:1) Octadecadienoilcarnitina (C18:2) Eicosanoilcarnitina (C20) Docosanoilcarnitina (C22) Tetracosanoilcarnitina (C24) Hexacosanoilcarnitina (C26) Succinilacetona (SA)				
	Lectura de codigo de barras integrado				
	Programa externo para gestion de los resultados desde una PC en ambiente Windows. Software que evalue los resultados fuera de rango de los analitos de interés.				
	Consumibles, refacciones y accesorios de acuerdo con las necesidades y recomendaciones de uso				
			NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE		

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

			LICITANTE:	MARCA:	
			LICITACIÓN:	MODELO:	
NOMBRE:			PARTIDA:	CATÁLOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL BÁSICO Y AMPLIADO			GRUPO(S):	FABRICANTE:	
				HOJA DE	
No.	Solicitado		No.	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	
2	Perforador automático				
OPCIÓN A					
	Perforador automático inteligente numérico para 6 placas y 6 marcadores, con lector de código de barras, sensor para detectar la calidad de la mancha de sangre seca.				
	Diámetro de perforación 3.0 a 3.6 mm o que sea compatible con la metodología de la prueba.				
	Programador integrado para realizar la perforación automática para cada prueba requerida en el tamiz neonatal.				
	Capacidad de integrar los datos demográficos de cada muestra en un programa de gestión de datos.				
	Software para programar las diferentes placas en una pantalla y visualización del proceso de perforación.				
	Instrumento equipado con cámara y monitor, para mostrar el papel filtro y el área de perforación en tiempos real y a color.				
	Presencia de un módulo ionizador en el área de perforación para la reducción de estática.				
	Instrumento conectado a una PC. Programa externo desde una PC en ambiente Windows.				
	Posición ergonómica para facilitar la perforación y disminuir los tiempos de perforación.				
	El instrumento debe incluir al menos uno de los siguientes estándares de seguridad: IEC 61010-1/EN 61010-1:2001, CAN/CSA-C22.2#61010-1, UL #61010-1, EN 61326/2006, IEC 61010-1/EN 61010-1:2001				
			NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE		

			LICITANTE:	MARCA:	
			LICITACIÓN:	MODELO:	
NOMBRE:			PARTIDA	CATÁLOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL BÁSICO Y AMPLIADO			GRUPO(S):	FABRICANTE:	
				HOJA DE	
No	**Solicitado**		**No**	**DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE**	
2	**Perforador automático**				
OPCIÓN B					
I	Perforador automático inteligente mínimo para 6 placas y 6 marcadores, con lector de código de barras, sensor para detectar la calidad de la mancha de sangre seca				
I	Diámetro de perforación 3.0 a 3.8 mm o que sea compatible con la metodología de la prueba.				
I	Programador integrado para realizar la perforación automática para cada prueba requerida en el tamiz neonatal.				
I	Software para programar las diferentes placas en una pantalla y visualización del proceso de perforación				
I	Instrumento conectado a una PC. Programa externo desde una PC en ambiente Windows				
I	El instrumento debe reunir al menos uno de los siguientes estándares de seguridad: IEC 61010-2-101, CAN/CSA-C22.2#61010-1, UL 61010-1, EN 61326:2006, IEC 61010 1/EN 61010 1:2001				
			NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE		

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

		LICITANTE:		MARCA:	
		LICITACIÓN:		MODELO:	
NOMBRE:		PARTIDA:		CATALOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL		GRUPO(S):		FABRICANTE:	
				HOJA DE	

No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE
3	**Refrigerador vertical para laboratorio cap. 30 a 40 pies cúbicos con doble puerta de cristal**		
1	DESCRIPCIÓN: Equipo para preservar reactivos de diagnóstico clínico en general, a temperaturas de 2 a 8 grados centígrados. Sin congelador. Que opere con refrigerante libre de CFC. Capacidad 26 a 40 pies cúbicos. Puerta de cristal. Difusor de aire con válvula de presión capilar. Caja del difusor. Entrepaños de alambrón cromado o similar. Deshielo automático. Control de temperatura ajustable con termoregistrador automático. Circulación reforzada de aire a través de un difusor de flujo transversal o equivalente. Escala o perilla de control de temperatura que incluya el rango entre 2 a 8 grados centígrados. Alarma acústica. Operarán con pilas y visual en caso de falla de corriente. Batería recargable, para fallas en la corriente y en la temperatura, con duración mínima de seis horas. Compresor de 1/8 HP o de la potencia adecuada, según tamaño y capacidad del equipo. Registrador de temperatura. Rango adecuado a la temperatura de refrigerador y punta de pluma para Graficador. Cubierta exterior de acero galvanizado electrolíticamente cubierto con pintura epóxica. Cubierta interior con Aluminio liso o acero con recubrimiento anticorrosivo. Sistema de alarma con posibilidad de conectar a varias alarmas remotas. Selección de humedad. Aislamiento de alto grado mediante espuma presurizada o espuma de poliuretano inyectado. Alarma audible y visual cuando la puerta quede abierta mas tiempo del necesario. Alarma audible y visual cuando el sensor de la temperatura no funcione correctamente.		
1	REFACCIONES: Se seleccionarán de acuerdo con las necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.		
1	Certificación NOM o FIDE		
1	CONSUMIBLES: Papel gráfico para registro diario/semanal automático de la temperatura. Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.		
1	INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120 V/60 Hz.		
1	Este equipo no formara parte de la evaluación técnica. El licitante adjudicado deberá apegarse a la descripción del equipo, para la aceptación de conformidad en las Unidades Médicas (Laboratorio) de acuerdo con el ANEXO TA- IT CUATRO Cédula de Verificación de Equipos		
		NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE	

NOMBRE:			PARTIDA:		CATALOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL			GRUPO(S):		FABRICANTE:	
					HOJA DE	
No	**Solicitado**		**No**	**DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE**		
6	**UPS**					
I	Un UPS para cada equipo médico con un mínimo de soporte de 15 minutos, que proteja los equipos suministrados de los cambios de voltaje y permita la continuidad para resguardar el trabajo realizado. Certificación NOM y/o FIDE					
I	Este equipo no formará parte de la evaluación técnica. El Licitante adjudicado deberá apegarse a la descripción del equipo, para la aceptación de conformidad en las Unidades Médicas (Laboratorios) de acuerdo con el ANEXO T4 (T CUATRO) Cédula de Recepción de Equipos					
			NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE			

NOMBRE:			PARTIDA		CATALOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL			GRUPO(S):		FABRICANTE:	
					HOJA DE	
No	**Solicitado**		**No**	**DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE**		
6	**Estación de trabajo: Equipo de cómputo (PC de escritorio)**					
I	Características Mínimas: De acuerdo con lo establecido en el Anexo T1.2 Especificaciones mínimas equipos de computo Deberá incluir un lector para código de barras Deberá tener instalado paquetería Office con la licencia activa durante la vigencia del contrato					
I	Este equipo no formará parte de la evaluación técnica. El Licitante adjudicado deberá apegarse a la descripción del equipo, para la aceptación de conformidad en las Unidades Médicas (Laboratorios y Unidades Concentradoras) de acuerdo al ANEXO T4 (T CUATRO) Cédula de Recepción de Equipos					
			NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE			

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

NOMBRE:		PARTIDA		CATÁLOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL		GRUPO(S):		FABRICANTE:	
				HOJA DE	

No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE
6	**Impresora Láser con escaner e impresora de etiquetas de código de barras**		
1	Caracteristicas Mínimas: De acuerdo con lo establecido en el Anexo T1-2 Especificaciones mínimas equipos de cómputo		
1	Este equipo no formara parte de la evaluación técnica. El Licitante adjudicado deberá apegarse a la descripción del equipo, para la aceptación de conformidad en las Unidades Médicas (Laboratorios y Unidades Concentradoras) de acuerdo al ANEXO T4 (T CUATRO) Cédula de Recepción de Equipos		
			NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE

Anexo T4 "Cédula de Recepción de equipos"

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

1.- REMISION DE ENTREGA No. _____
2.- FECHA DE RECEPCIÓN DEL (LOS) EQUIPO(S) A ENTERA SATISFACCIÓN DEL JEFE DE SERVICIO, JEFE DE RCAPS Y DEL JEFE DE CONSERVACIÓN DÍA_____ **MES**_____ **AÑO**_____ __
3.- MARCA[1]: _____
4.- MODELO[1]: _____
5.- TIPO DE EQUIPO[1]:
TAMIZ METABÓLICO NEONATAL BASICO/AMPLIADO

[1] LAS CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS SERÁN LAS MISMAS QUE FUERON ACEPTADAS DURANTE LA JUNTA DE CIERRE DE LA LICITACIÓN EN LA PROPUESTA TÉCNICA DEL LICITANTE Y ACEPTADAS DURANTE EL PROCESO DE EVALUACION.

6.- NÚMERO(S) DE SERIE: _____
7.- CLAVE DE CUADRO BÁSICO INSTITUCIONAL "EN CASO DE CONTAR CON UNA": _____
11.-TELEFONO PARA SOLICITAR SOPORTE TÉCNICO _____

OBSERVACIÓN:

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

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM	NOMBRE Y FIRMA JEFE o ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO (en caso de aplicar)
NOMBRE Y FIRMA ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD MÉDICA (en caso de aplicar)	NOMBRE, CARGO Y FIRMA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a punto"

No. LICITACIÓN: _____
OOAD/UMAE: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
PROVEEDOR: _____
NO. DE CONTRATO: _____
FECHA DE FALLO: _____
FECHA LÍMITE DE PUESTA A PUNTO: _____ (EL DÍA 90 NATURAL A PARTIR DE LA FECHA DE LA ADJUDICACION)
FECHA DE INICIO Y TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO: _____ _____

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

A. ENTREGA DE ÁREA FÍSICA

1.-FECHA EN QUE EL LICITANTE ADJUDICADO RECIBE POR PARTE DEL INSTITUTO EL ÁREA FÍSICA ASIGNADA
DÍA_____ MES_____ AÑO_____

2.-IDENTIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA EL ÁREA ASIGNADA:
TOMA DE AGUA SI ( ) NO ( ) TOMA ELECTRICA SI ( ) NO ( ) CONEXIONES PARA INTERFAZ SI ( ) NO ( )

3.-ENTREGA DE ESPACIO FÍSICO ASIGNADO PARA GUARDA Y CUSTODIO DE LOS BIENES DE CONSMO
SI ( ) NO ( )

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO y/o PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM	NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

B. ADECUACIÓN DE ÁREA FÍSICA

1.- ¿CUMPLIÓ CON LAS ADECUACIONES AL ÁREA FÍSICA PARA LA PUESTA A PUNTO? SI ( ) NO ( ) NO REQUIERE ( )

*EN CASO AFIRMATIVO DEBERÁ DE PRESENTAR DOCUMENTO SOPORTE (ACTA ADMINISTRATIVA) DE ENTREGA DE LAS ADECUACIONES DEL ÁREA FÍSICA

2.- EN CASO AFIRMATIVO ¿EN QUE FECHA CONCLUYÓ LA ADECUACIÓN? _DÍA/MES/AÑO___

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

NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO y/o PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM	NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

ENTREGA E INSTALACIÓN DE EQUIPOS, PERIFÉRICOS Y ACCESORIOS

1.- REMISION DE ENTREGA NO._____

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

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

4.- MARCA[1]: _____

5.- MODELO[1]: _____

AÑO DE FABRICACIÓN:_____

6.- TIPO DE EQUIPO[1]:

TAMIZ METABÓLICO NEONATAL BÁSICO/AMPLIADO

[1] LAS CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS SERÁN LAS MISMAS QUE FUERON ACEPTADAS DURANTE LA JUNTA DE ACLARACIÓN A LAS BASES, EN LA PROPUESTA TÉCNICA DEL LICITANTE Y ACEPTADAS DURANTE EL PROCESO DE EVALUACIÓN

7.- NÚMERO DE SERIE: _____

8.- CLAVE DE COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS "EN CASO DE CONTAR CON UNA":_____

I. DE LA RECEPCIÓN DE EQUIPO

	SI	NO
¿SE RECIBIÓ EMPACADO DE ORIGEN?		
¿SE INSTALÓ POR PERSONAL TÉCNICO ESPECIALIZADO?		
¿INCLUYE ACCESORIOS Y/O PERIFÉRICOS?		
¿SE CALIBRÓ EL EQUIPO?		
¿SE RECIBEN MANUALES DE OPERACIÓN EN IDIOMA ESPAÑOL?		
¿EL EQUIPO TRANSMITE DATOS AL SISTEMA INFORMATICO?		

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO y/o PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

C.1. DE LA RECEPCIÓN DE EQUIPO

	SI	NO
¿SE RECIBIÓ EMPACADO?		
¿SE INSTALÓ POR PERSONAL TÉCNICO ESPECIALIZADO?		
¿INCLUYE ACCESORIOS Y/O PERIFÉRICOS?		
¿SE CALIBRÓ EL EQUIPO?		
¿SE RECIBEN MANUALES DE OPERACIÓN EN IDIOMA ESPAÑOL?		
¿EL EQUIPO TRANSMITE DATOS AL SISTEMA INFORMÁTICO?		

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

_____

_____

_

NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLINICO y/o PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM	NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

C. BIENES DE CONSUMO

	SI	NO
¿SE RECIBEN NUEVOS Y EN ÓPTIMAS CONDICIONES?		
¿EXISTE COMPATIBILIDAD DE BIENES DE CONSUMO POR MARCA Y MODELO DE EQUIPO ENTREGADO?		
¿LA PRIMERA DOTACIÓN CORRESPONDE PARA 45 (CUARENTA Y CINCO) DÍAS?		
¿CORRESPONDE LA VIGENCIA DE LOS REACTIVOS PARA SU CONSUMO AL MENOS DE 6 MESES DE SU CADUCIDAD?		
SE ENTREGARON ANTES DEL INICIO DE LA OPERACIÓN		

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

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

_____

_____

_____	_____
NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO y/o PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM	NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

D. CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DEL INSTITUTO

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

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

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

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____
_____
_____

NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO y/o PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM	NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

E. SISTEMA DE INFORMACIÓN

	SI	NO
¿SE INSTALÓ CORRECTAMENTE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN?		
¿ENVIÁ CORRECTAMENTE LOS MENSAJES VÍA HL7?		

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

_____

_____

_

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

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

F. ASISTENCIA TÉCNICA

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

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO, PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM y/o AUXILIAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO DESIGANDO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

G. PUESTA A PUNTO

	SI	NO
UNA VEZ VERIFICADO Y VALIDADO POR EL JEFE DEL SERVICIO ¿EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN PUESTO A PUNTO?		

FECHA DE PUESTA A PUNTO	FECHA LIMITE PUESTA A PUNTO	DÍAS DE INCUMPLIMIENTO
DIA/MES/AÑO	(90 (noventa) DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA FECHA DE FALLO)	(EN CASO DE QUE LA PUESTA A PUNTO SE ENCUENTRE FUERA DE LA FECHA LÍMITE PARA PUESTA A PUNTO)

COMENTARIOS/OBSERVACIONES: _____

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLINICO y/o PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

H. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

(Adjuntar fotografías del equipo instalado y su entorno)

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

_____

_____

_

NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO, PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM y/o AUXILIAR EN LA ADMINISTRACION DE CONTRATO DESIGANDO	NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

NOTA: ES OBLIGATORIO FORMALIZAR EL PRESENTE ANEXO Y EL JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO Y/O LA PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM ENVIARÁ EN COPIA DIGITAL A LA CUPN/DAPPFCN AL CORREO ELECTRÓNICO TAMIZMETABOLICO.CENTRAL@IMSS.GOB.MX @IMSS.GOB.MX, DENTRO DE LOS 30 DÍAS NATURALES DESPUÉS DE HABER INICIADO EL SERVICIO.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo T5 Programa de Mantenimiento Preventivo

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

EQUIPO	MARCA	MODELO Y NO. DE SERIE	PERIODO DE REALIZACIÓN DEL TRABAJO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO		
			PERÍODO	MES	AÑO

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

Anexo T5.1 Reporte de falla de los equipos

LICITACIÓN: **OOAD/UMAE:** **UNIDAD MÉDICA:**	**PARA:** **NOMBRE DEL PROVEEDOR**

NOMBRE DE LA PERSONA QUE RECIBE EL REPORTE DE INCIDENCIA DEL INSTITUTO	
No. DE FOLIO ASIGNADO	
FECHA Y HORA DEL REPORTE	
EQUIPO REPORTADO	**NÚMERO DE SERIE:**
	MARCA/MODELO:
	UBICACIÓN:
DESCRIPCIÓN DE LA FALLA	
FECHA DE ATENCIÓN DE LA INCIDENCIA	
FECHA DE CIERRE DE LA INCIDENCIA	
NÚMERO DE DÍAS QUE EXCEDIÓ EL NIVEL DE SERVICIO, SI ES EL CASO.	
La falla ocasionó el envío de muestras al Laboratorio Alterno SI ( ) No ( )	

NOMBRE Y FIRMA
JEFE o ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO o PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo T6 Cédula de Control de Bienes de Consumo

LICITACIÓN:	Fecha		
OOAD/UMAE:	Día:	Mes:	Año:
UNIDAD MÉDICA:			
No. DE CONTRATO:	ENTREGA CORRESPONDIENTE		
	AL MES		
	DE _____ DEL 20_____		

No.	Descripción	Presentación	Cantidad Entregada	No. de Lote	Fecha de Caducidad

PARA SER LLENADO POR EL JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO y/o PERSONAL DESIGNADO POR EL OOAD

FECHA DE RECEPCIÓN A CONFORMIDAD	¿EL REPROAVISIONAMIENTO CUBRE EL INVENTARIO de 45 (cuarenta y cinco) días DE PRODUCTIVIDAD?	¿EXCEDIÓ EL NIVEL DE SERVICIO ESTIPULADO?	NÚMERO DE DÍAS QUE EXCEDIÓ EL NIVEL DE SERVICIO
		SI ( ) NO ( )	

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO,
PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM y/o AUXILIAR
EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO
DESIGANDO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA
QUE OTORGA EL SERVICIO

Anexo T6.1 Bienes de Consumo

Consumibles para toma de muestra
Lancetas de retracción automática y permanente.
Papel filtro de algodón 100%, sin aditivos, especial para recolección y transporte de sangre de neonatos

Laboratorio Regional	OOAD	año 2023		año 2024		año 2025		Total	
		MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	Aguascalientes	920	2,300	3,680	9,200	920	2,300	5,520	13,800
	Colima	460	1,150	1,840	4,600	460	1,150	2,760	6,900
	Guanajuato	2,370	5,925	9,480	23,700	2,370	5,925	14,220	35,550
	Jalisco	3,540	8,850	14,160	35,400	3,540	8,850	21,240	53,100
	Michoacán	1,310	3,275	5,240	13,100	1,310	3,275	7,860	19,650
	Nayarit	570	1,425	2,280	5,700	570	1,425	3,420	8,550
	Zacatecas	600	1,500	2,400	6,000	600	1,500	3,600	9,000
Total		***9,770***	***24,425***	***39,080***	***97,700***	***9,770***	***24,425***	***58,620***	***146,550***
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	Baja California	2,220	5,550	8,880	22,200	2,220	5,550	13,320	33,300
	BCS	540	1,350	2,160	5,400	540	1,350	3,240	8,100
	Durango	960	2,400	3,840	9,600	960	2,400	5,760	14,400
	Sinaloa	1,880	4,700	7,520	18,800	1,880	4,700	11,280	28,200
	Sonora	1,660	4,150	6,640	16,600	1,660	4,150	9,960	24,900
Total		***7,260***	***18,150***	***29,040***	***72,600***	***7,260***	***18,150***	***43,560***	***108,900***
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	Coahuila	2,320	5,800	9,280	23,200	2,320	5,800	13,920	34,800
	Chihuahua	2,000	5,000	8,000	20,000	2,000	5,000	12,000	30,000
	Nuevo León	2,890	7,225	11,560	28,900	2,890	7,225	17,340	43,350
	San Luis Potosí	1,030	2,575	4,120	10,300	1,030	2,575	6,180	15,450
	Tamaulipas	1,600	4,000	6,400	16,000	1,600	4,000	9,600	24,000
Total		***9,840***	***24,600***	***39,360***	***98,400***	***9,840***	***24,600***	***59,040***	***147,600***
Región IV Centro Norte CDMX Norte	Hidalgo	690	1,725	2,760	6,900	690	1,725	4,140	10,350
	México Oriente	3,260	8,150	13,040	32,600	3,260	8,150	19,560	48,900
	México Pte.	1,880	4,700	7,520	18,800	1,880	4,700	11,280	28,200
	Querétaro	1,330	3,325	5,320	13,300	1,330	3,325	7,980	19,950
	Tlaxcala	470	1,175	1,880	4,700	470	1,175	2,820	7,050
	Veracruz Norte	1,130	2,825	4,520	11,300	1,130	2,825	6,780	16,950
	CDMX Norte	1,110	2,775	4,440	11,100	1,110	2,775	6,660	16,650
Total		***9,870***	***24,675***	***39,480***	***98,700***	***9,870***	***24,675***	***59,220***	***148,050***
Región V Centro Sur CDMX Sur	Guerrero	680	1,700	2,720	6,800	680	1,700	4,080	10,200
	Morelos	660	1,650	2,640	6,600	660	1,650	3,960	9,900
	Oaxaca	570	1,425	2,280	5,700	570	1,425	3,420	8,550
	Puebla	1,170	2,925	4,680	11,700	1,170	2,925	7,020	17,550
	Veracruz Sur	880	2,200	3,520	8,800	880	2,200	5,280	13,200
	CDMX Sur	2,200	5,500	8,800	22,000	2,200	5,500	13,200	33,000
Total		***6,160***	***15,400***	***24,640***	***61,600***	***6,160***	***15,400***	***36,960***	***92,400***
Región VI Mérida, Yucatán	Campeche	310	775	1,240	3,100	310	775	1,860	4,650
	Chiapas	740	1,850	2,960	7,400	740	1,850	4,440	11,100
	Quintana Roo	1,070	2,675	4,280	10,700	1,070	2,675	6,420	16,050
	Tabasco	710	1,775	2,840	7,100	710	1,775	4,260	10,650
	Yucatán	930	2,325	3,720	9,300	930	2,325	5,580	13,950
Total		***3,760***	***9,400***	***15,040***	***37,600***	***3,760***	***9,400***	***22,560***	***56,400***
Total General		***46,660***	***116,650***	***186,640***	***466,600***	***46,660***	***116,650***	***279,960***	***699,900***

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



2023
Francisco
VILLA

Consumibles para toma de muestra

Lancetas de retraccion automatica y permanente.
Papel filtro de algodon 100%, sin aditivos, especial para recolección y transporte de sangre de neonatos

MENSUAL	Entregas Trimestrales				Total Anual
	Primer	Segundo	Tercero	Cuarto	
767	2,300	2,300	2,300	2,300	9,200
383	1,150	1,150	1,150	1,150	4,600
1,975	5,925	5,925	5,325	5,925	23,700
2,950	8,850	8,850	8,850	8,850	35,400
1,092	3,275	3,275	3,275	3,275	13,100
475	1,425	1,425	1,425	1,425	5,700
500	1,500	1,500	1,500	1,500	6,000
8,142	**24,425**	**24,425**	**24,425**	**24,425**	**97,700**
1,850	5,550	5,550	5,550	5,550	22,200
450	1,350	1,350	1,350	1,350	5,400
800	2,400	2,400	2,400	2,400	9,600
1,567	4,700	4,700	4,700	4,700	18,800
1,383	4,150	4,150	4,150	4,150	16,600
6,050	**18,150**	**18,150**	**18,150**	**18,150**	**72,600**
1,933	5,800	5,800	5,800	5,800	23,200
1,667	5,000	5,000	5,000	5,000	20,000
2,408	7,225	7,225	7,225	7,225	28,900
858	2,575	2,575	2,575	2,575	10,300
1,333	4,000	4,000	4,000	4,000	16,000
8,200	**24,600**	**24,600**	**24,600**	**24,600**	**98,400**
575	1,725	1,725	1,725	1,725	6,900
2,717	8,150	8,150	8,150	8,150	32,600
1,567	4,700	4,700	4,700	4,700	18,800
1,108	3,325	3,325	3,325	3,325	13,300
392	1,175	1,175	1,175	1,175	4,700
942	2,825	2,825	2,825	2,825	11,300
925	2,775	2,775	2,775	2,775	11,100
8,225	**24,675**	**24,675**	**24,675**	**24,675**	**98,700**
567	1,700	1,700	1,700	1,700	6,800
550	1,650	1,650	1,650	1,650	6,600
475	1,425	1,425	1,425	1,425	5,700
975	2,925	2,925	2,925	2,925	11,700
733	2,200	2,200	2,200	2,200	8,800
1,833	5,500	5,500	5,500	5,500	22,000
5,133	**15,400**	**15,400**	**15,400**	**15,400**	**61,600**
258	775	775	775	775	3,100
617	1,850	1,850	1,850	1,850	7,400
892	2,675	2,675	2,675	2,675	10,700
592	1,775	1,775	1,775	1,775	7,100
775	2,325	2,325	2,325	2,325	9,300
3,133	**9,400**	**9,400**	**9,400**	**9,400**	**37,600**
38,883	**116,650**	**116,650**	**116,650**	**116,650**	**466,600**

Consumibles para pruebas confirmatorias		
Clave CBI	**Descripción**	
Tubo(s) para toma de muestra		
080.909.6514	Tubos Tubo sistema para toma y recolección de sangre de plástico PET al vacío (13 x 75 mm) desechable para adulto sin anticoagulante tapón rojo con silicón como lubricante y activador de coagulación volumen de drenado 4 ml (+ 0.3 ml). Etiquetados individualmente con número de lote y fecha de caducidad. Con tapón de seguridad. Estéril. Caja con 100 tubos.	
080.909.6498	Tubos Tubo sistema para toma y recolección de sangre de plástico PET al vacío (13 x 75 mm) desechable para adulto con EDTA K2 (7.2 mg) aplicado por aspersión en la pared del tubo tapón lila con silicon como lubricante volumen de drenado 4.0 ml (+ 0.3 ml). Etiquetados individualmente con número de lote y fecha de caducidad. Con tapón de seguridad. Estéril. Caja con 100 tubos.	
080.909.6548	Tubos Tubo sistema para toma y recolección de sangre de plástico PET al vacío (13 x 100 mm) desechable para adulto con heparina de litio como anticoagulante (90 USP) aplicado por aspersión en la pared del tubo tapón verde con silicón como lubricante volumen de drenado 6 ml (+0.3 ml). Etiquetados individualmente con número de lote y fecha de caducidad. Con tapón de seguridad. Estéril. Caja con 100 tubos.	
080.235.0967	Equipo aladó para recolección de sangre, compatible con el sistema de recolección al vacío, aguja calibre 21x19 mm con tubo de hule de 17.78 cm (7") de longitud y broche de seguridad. Alas de color verde adaptador con aguja y manga retráctil para la toma múltiple, estéril y desechable. Caja con 50 piezas.	
S/C	Termo con congelantes (en gel)	

LABORATORIOS REGIONALES/CNEIM Y UNIDADES CONCENTRADORAS	
Consumibles para impresión de resultados	
Tóner para impresora	
Paquetes de hojas blancas bond	
Rollos para impresión de etiquetas	

Nota:
*Estas pruebas y consumibles se requerirán a solicitud expresa de alguno de los 35 OOAD ante algún caso probable identificado en alguno de los 6 laboratorios regionales/CNEIM
Se deberá tener un stock de consumibles para pruebas confirmatorias en cada OOAD
De requerirse otro tipo de consumible para la toma de las muestras para las pruebas confirmatorias, el Licitante adjudicado lo deberá de proporcionar en las cantidades necesarias a cada OOAD
Los consumibles para la toma de muestra de pruebas confirmatorias, no serán parte de la evaluación técnica

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo T6.2 Devolución y reposición

LICITACIÓN:	Fecha		
	Día:	Mes:	Año:
OOAD/UMAE:			
Unidad Médica:	No. de Contrato:		

No.	Descripción del Bien de Consumo	Presentación	No. de Lote	Fecha de Caducidad

Proveedor y Fabricante:	Cantidad		Fecha de recepción en la Unidad		
	Recibida	Devuelta	Día:	Mes:	Año:

Entrega No:_____
Descripción detallada de los defectos encontrados:

No.	Descripción del Bien de Consumo	Presentación	No. de Lote	Fecha de Caducidad

Proveedor y Fabricante:	Cantidad		Fecha de recepción en la Unidad		
	Recibida	Devuelta	Día:	Mes:	Año:

Entrega No:_____
Descripción detallada de los defectos encontrados:

No.	Descripción	Presentación	No. de Lote	Fecha de Caducidad

Proveedor y Fabricante:	Cantidad		Fecha de recepción en la Unidad		
	Recibida	Devuelta	Día:	Mes:	Año:

Descripción detallada de los defectos encontrados:

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLINICO
PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM y/o AUXILIAR
EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO
DESIGANDO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE
OTORGA EL SERVICIO

Anexo T7 Programa de Capacitación

LICITACIÓN: _____
OOAD/UMAE: _____
UNIDAD MEDICA: _____
FECHA: _____
NÚMERO DE CONTRATO: _____

Carta programática

FECHA	HORA	EQUIPO DEL CUAL SE OTORGARÁ CAPACITACIÓN	SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL CUAL SE OTORGARÁ CAPACITACIÓN	TEMA

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo T7.1 Formato asistencia a capacitación

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

CONTROL DE ASISTENCIA

NOMBRE	MATRÍCULA	CATEGORÍA	TURNO	FIRMA

_____
NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

_____
NOMBRE Y FIRMA
NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO,
PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM y/o AUXILIAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO DESIGANDO

Anexo T7.2 Formato de acreditación de la capacitación

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

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

NOMBRE DEL USUARIO	MATRÍCULA	CATEGORÍA	TURNO

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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN	NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO, PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM y/o AUXILIAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO DESIGANDO

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

Anexo T8 Resumen de equipos ofertado

LICITANTE
LICITACIÓN:

GRUPO	NOMBRE DE EQUIPO	MARCA	MODELO	Titular del registro	Número de Registro Sanitario	Vence	Prórroga	Folio	FOLIOS EN LA PROPUESTA TÉCNICA (CATÁLOGOS)	FOLIOS EN LA PROPUESTA TÉCNICA (MANUALES)

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Anexo T8.1 Resumen de bienes de consumo ofertados

EMPRESA LICITANTE:										FECHA:		
LICITACIÓN):												
Copia simple de registros sanitarios por la COFEPRIS				Referencia en Propuesta Técnica								
Clave Grupo	Nombre de Grupo	clv_ procedimiento	Descripción	Reactivo, control, calibrador, o consumible propuesto	Clave de Compendio Nacional de Insumos	Nombre del equipo	Marca	Modelo	Titular del registro	Número de Registro Sanitario	Vence	Prórroga	Folio
		40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides										
		40.50.002	Actividad de Biotinidasa										
		40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)										

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

Anexo T9 Reporte mensual de estudios efectivos realizados validados

LICITACIÓN: _____
OOAD/UMAE: _____ **UNIDAD MÉDICA** _____
No. De CONTRATO: _____ **VIGENCIA:** _____
INFORMACIÓN DEL _____ **AL** _____ **DEL MES** _____ **AÑO** _____.

EJEMPLO:

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

NOMBRE Y FIRMA
NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO
PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

NOMBRE Y FIRMA
AUXILIAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO
DESIGANDO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo T9.1 Notificación de pena convencional

LICITACIÓN: _____
OOAD/UMAE: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
NÚMERO DE CONTRATO: _____
INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE AL MES DE: _____

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

El cual el proveedor es acreedor toda vez que para el servicio de TAMIZ METABÓLICO NEONATAL AMPLIADO contratado se ha identificado el(los) incumplimiento(s) siguiente(s):

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

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

Nota: Anexar documentos que servirán como evidencia.

_____
NOMBRE Y FIRMA
JEFE DE SERVICIOS DE
PRESTACIONES MÉDICAS

_____
NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLINICO,
PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM
AUXILIAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO DESIGNADO

Anexo T9.2 Notificación de deductiva

LICITACIÓN: _____
OOAD/UMAE: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
NÚMERO DE CONTRATO: _____
INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE AL MES DE: _____

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

El cual el proveedor es acreedor toda vez que para el servicio de TAMIZ METABÓLICO NEONATAL AMPLIADO contratado se ha identificado el(los) incumplimiento(s) siguiente(s):

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	DEDUCCIÓN %	COMENTARIO / OBSERVACIÓN	EVIDENCIA DOCUMENTAL

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

Nota: Anexar documentos que servirán como evidencia.

_____
NOMBRE Y FIRMA
JEFE DE SERVICIOS DE
PRESTACIONES MÉDICAS

_____
NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO
PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM
AUXILIAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO
DESIGANDO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo T10 Mejora Tecnológica

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

I. **MOTIVO DE REEMPLAZO:**

MENOR A MAYOR RENDIMIENTO ( )

CAMBIO POR PÉRDIDA DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO ( )

CAMBIO POR FALLA DE EQUIPO ( )

ACTUALIZACIÓN O SUSTITUCIÓN DE HARDWARE O SOFTWARE DEL EQUIPO ( )

CAMBIO DE METODOLOGÍA O SENSIBILIDAD/ESPECIFIDAD ( )

II. **EQUIPO INSTALADO**

ANEXAR ANEXO T4 "CÉDULA DE RECEPCIÓN DE EQUIPOS"

III. **EQUIPO PROPUESTO PARA SUSTITUCIÓN**

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

IV. **JUSTIFICACIÓN DETALLADA DE LA SOLICITUD DE SUSTITUCIÓN DE EQUIPO**

_____
NOMBRE Y FIRMA DEL
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

Anexo T11 (once) Requerimiento y formato de envío de muestras

Fecha y hora de recepción: _____
Unidad Médica que refiere: _____
Laboratorio Regional/Referencia/Alterno: _____
Estudios: _____

TAMIZ METABÓLICO NEONATAL AMPLIADO

A. MUESTRAS DE TAMIZ: PERFIL DE TAMIZ METABÓLICO NEONATAL AMPLIADO (sangre seca en papel filtro) ( )
B. MUESTRA(S) PARA PRUEBA CONFIRMATORIA:
   1. HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGÉNITA (HSC)
   2. DEFICIENCIA DE BIOTINIDASA (DB)
   3. GALACTOSEMIA (Gal)
   4. FIBROSIS QUÍSTICA (FQ)
   5. HEMOGLOBINOPATÍAS (HB'S)
   6. DEFICIENCIA DE GLUCOSA-6-FOSFATO DESHIDROGENASA (DG6PD)
   7. TAMIZ METABOLICO AMPLIADO
      a. ESPECIFICAR EIM:_____
C. MUESTRA(S) PARA ESTUDIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR
   1. MUTACIONES PKU
   2. MUTACIONES GALACTOSEMIA
   3. MUTACIONES FQ
   4. MUTACIONES HSC
   5. MUTACIONES DB
   6. MUTACIONES AA
   7. MUTACIONES TADG
   8. MUTACIONES AO

No. DE FOLIO DE LA UNIDAD QUE REFIERE	CLAVE DE REFERENCIA	NOMBRE DEL PACIENTE	NSS	ESTUDIOS A REALIZAR	OBSERVACIONES
				Ejemplo: A	
				B.2	
				C.3	

Nombre, matrícula y firma de quien entrega las muestras para su traslado de la Unidad que remite*	Fecha y Hora dd/mm/año hh:mm	Nombre y firma de quien recibe las muestras para su traslado**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



2023
Francisco
VILLA

*Personal IMSS
**Personal Proveedor

	Fecha y Hora	
Nombre, matrícula y firma de quien entrega las muestras para su traslado de la Unidad que remite*	dd/mm/año hh:mm	Nombre y firma de quien recibe las muestras para su traslado**
	Fecha y Hora	
Nombre y firma de quien entrega en Laboratorio Alterno/Referencia las muestras para su traslado**	dd/mm/año hh:mm	Nombre y firma de quien recibe en Laboratorio Alterno/Referencia***

*Personal IMSS
**Personal Proveedor
***Personal de Laboratorio Alterno/Referencia

Anexo 12 (doce) Laboratorios Alternos

OOAD/UMAE:		**LICITACIÓN:**
Clave Presupuestal:		
Tipo:		
Número:		
Localidad:		

Nombre del Laboratorio	Ubicación	Nombre del Contacto	Teléfono

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR

Anexo T13 (trece) Laboratorios de Referencia

No	Razón Social	Dirección	Teléfono	Correo Electrónico	Página WEB	Nombre del Responsable Sanitario	Contacto	No. De Certificación o Acreditación

Nombre y firma del
representante del licitante

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo T14 (catorce) Entrega de instalaciones al término de la prestación del servicio

LICITACIÓN: _____
OOAD/UMAE: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
PROVEEDOR: _____
NO. DE CONTRATO: _____
FECHA DE TÉRMINO DE CONTRATO: _____

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

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

A. RECEPCIÓN DE ÁREA FÍSICA

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES: _____

_____
NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO
PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM
AUXILIAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO DESIGANDO

_____
NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR

_____
NOMBRE Y FIRMA
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ANEXO NÚMERO TI. 1 (TI. UNO) Escrito en formato libre

[HOJA MEMBRETADA POR EL LICITANTE DEL SERVICIO]

Se muestra de manera informativa el texto correspondiente al ESCRITO en FORMATO LIBRE que deberá presentarse por los licitantes y que se deberá integrar en su propuesta técnica correspondiente al sistema de información ofertado (propio o en participación conjunta) por partida, pudiendo ofertar una o más opciones, con el cual proporcionará el servicio.

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL ESCRITO]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CONVOCANTE

P R E S E N T E.

Por este conducto, a nombre de mi representada [NOMBRE LEGAL DEL LICITANTE QUE OTORGARÁ EL SERVICIO] me permito por medio del presente dar a conocer los datos del (los) Sistema(s) de Información que se propone implantar en las Unidades de Atención y la(s) empresa(s) que le dará soporte para las Partidas [AÑADIR PARTIDAS PARTICIPANTES], los cuales se detallan a continuación:

- **[NOMBRE COMPLETO DEL SISTEMA]**
- **[VERSIÓN DEL SISTEMA]**
- **[UNIDADES DONDE IMPLANTARA ESTE SISTEMA]**
- **[NOMBRE COMPLETO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[DIRECCIÓN COMPLETA DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[NOMBRE COMPLETO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[TELÉFONO Y EXTENSIÓN DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

- **[CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**

- Asimismo, se manifiesta a nombre de mi representada que se cuenta con la capacidad de desarrollar e implementar dicho sistema de información para proporcionar el servicio en tiempo y forma conforme a lo establecido en el anexo técnico, así como términos y condiciones del presente procedimiento de contratación [NUMERO DE PROCEDIMIENTO], en apego a la **Especificación Técnica del IMSS 5640-023-006 vigente para el Sistema de Información de TMNA**, los cuales se conocen y aceptan en su integridad para su cabal cumplimiento.

Sin otro particular quedo de usted, enviandoles cordiales saludos

ATENTAMENTE

[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR]

REPRESENTANTE LEGAL DE [NOMBRE DEL PROVEEDOR

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

ANEXO NÚMERO TI 2 (TI DOS) ESPECIFICACIONES MÍNIMAS DE LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO

2022

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

Cantidades de Equipo de Cómputo por Unidad Médica

El equipamiento para los Laboratorios Regionales/CNEIM y Unidades Concentradoras y Unidades Médicas para el diagnóstico de los casos probables de Fibrosis Quística está establecido en el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMNA".**

Red de Datos del Laboratorio

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

Seguridad Informática

El proveedor deberá apegarse a las Normas y estándares que emite la DiDT, en materia de seguridad informática (**NO ACCESO A INTERNET, INSTALAR ANTIVIRUS, MANTENER LA SEGURIDAD MEDIANTE LOS FIX Y ACTUALIZACIONES DE LOS SISTEMAS OPERATIVOS DE SUS EQUIPOS DE CÓMPUTO, ENTRE OTRAS**).

Es importante señalar que la interconexión en caso de ser requerida entre la red de Instituto y su esquema de comunicación debe ser avalada para cada inmueble con base a un diagrama de la solución donde se identifiquen plenamente todos los componentes de ésta.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL EQUIPO DE CÓMPUTO

Servidor Tipo Central
Para centralización por región

Procesador:	Cuatro procesadores Intel Xeon, AMD Opteron
Sockets del procesador:	4
Núcleos de procesador:	8
Caché:	2.5 MB por núcleo total 20 MB caché
Memoria:	128 GB DDR3
Discos duros:	5 discos tipo SAS de 10 k rpm, de 1 TB o superior de estado solido
Raid:	Tarjeta RAID 5

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Tarjeta de red:	2 tarjetas integradas de 1 Gbps
Monitor:	Plano de 17" o superior
Teclado:	USB
Mouse:	USB
Fuente de alimentacion:	Hot plug y Redundante con capacidad acorde al servidor ofertado.
Chasis:	Torre/rack
Sistema operativo:	Windows Server 2016 o superior en español
Base de datos:	SQL Server 2016 o superior, MySQL, Oracle

Estaciones de Trabajo
Para todos los tipos de unidad

Procesador:	i5 o equivalente de octava generación
Sockets del procesador:	1
Núcleos de procesador:	6 núcleos
Caché:	8 MB a 64 Bits
Memoria:	8 GB DDR4 o superior
Disco duro:	1 TB o superior de estado sólido Lect.520/Escr.450Mbs
Tarjeta de red:	Ethernet Gigabit 10/100/1000 Base T Autosensing Full Dúplex, integrada a la tarjeta madre, con conector RJ-45 y soporte para SNMP;
Monitor:	Plano de 19"
Teclado:	USB
Mouse:	USB
Fuente de alimentación:	Estación de trabajo Certificada ENERGY STAR®
Sistema operativo:	Windows 10 o superior en español.
Unidad óptica:	Sin unidad óptica.
Chasis:	Torre / Small form factor (SFF)/ All- In-One
Puertos de E/S:	Puertos USB, RJ45 y los necesarios para la operación adecuada del LIS ofertado y las interfases a conectar.

Los equipos deberán tener instalados software de Office y antivirus con licencias vigentes durante la prestación del Servicio. ***Paquetería Office Básica (Word, Excel, Power Point), lector de PDF para la impresión/exportación de reportes.***

IMPRESORA LÁSER con ESCANER
PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

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

Bandeja de multifunción:	50 hojas
Bandeja de salida:	150 hojas
Voltaje de entrada:	110 Volts

IMPRESORA DE ETIQUETAS DE CÓDIGO DE BARRAS PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

Tipo de impresión:	Tecnología térmica directa
Color de impresión:	Monocromática
Resolución máxima de impresión:	203 dpi
Máxima velocidad de impresión:	127 mm/s
Memoria estándar:	8 MB
Memoria flash:	8 MB
Puerto USB:	Si
Tipo de medio de impresión:	Etiquetas térmicas directas
Ancho de impresión:	2" /52 mm
Velocidad de impresión:	4" /102 mm por segundo
Simbología de código de barras:	Code 128, Code 39, Interleaved 2 of 5, Codabar
Voltaje de entrada:	110 Volts

LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

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

NO-BREAK PARA SERVIDOR (UPS DE DOBLE CONVENSIÓN). PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

Tecnología:	Standby
Voltaje de entrada:	110 Volts
Voltaje de salida:	120 Volts
No. De fases:	Monofasica
Receptáculos:	5 x Nema 5-15R
Tiempo de respaldo:	20 Minutos en caso de falla del suministro Eléctrico

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Capacidad:	La requerida para lograr los 20 minutos de respaldo acorde al consumo del servidor ofertado
Rango de tensión de entrada:	88 – 139 Volts
Puerto de Comunicaciones:	Para monitoreo del no break y apagado controlado del server en caso de interrupciones prolongadas a-más de los 20 minutos requeridos
Protector de picos:	Si
Tiempo de recarga:	8 horas
Alarma audible:	Si
Temperatura de operación:	0°C a 40°C

NO-BREAK PARA ESTACIÓN DE TRABAJO.
PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

Tecnología:	Standby
Voltaje de entrada	120 Volts
Voltaje de salida.	120 Volts
No. De fases:	Monofásica
Receptáculos:	Los Necesarios para la Estacion de trabajo con el Monitor
Tiempo de respaldo:	15 minutos
Capacidad:	Acorde a la potencia requerida por la Estación de trabajo y el monitor ofertados
Rango de tensión de entrada:	88 – 139 Volts
Protector de picos:	Si
Tiempo de recarga:	6 horas
Alarma audible:	Si
Temperatura de operación:	0°C a 40°C

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

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

CONSUMIBLES

Etiquetas para código de barras
Rollo con 2,000 etiquetas autoadheribles, blancas sin impresión, en papel térmico, para tubos con

medidas de 49 x 25 mm
Tóner
Cartucho de tóner compatible con las impresoras según modelo ofertado, con sello de garantía. No se aceptan toners rellenados.

Papel
Hojas blancas
Tamaño carta 8.5" x 11"
Gramaje 75 grs.

Cualquier adecuación o instalación adicional que requiera alguna de las unidades médicas, deberá ser conciliada entre el jefe de laboratorio y/o personal designado por la JSPMy el proveedor adjudicado.
En el supuesto de que el proveedor requiera de más de un equipo mencionado o características superiores en los equipos de este apartado para cumplir con los niveles de servicio, podrá adicionarlos a la solución propuesta, sin costo adicional para el Instituto.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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

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

_____, a ___ de _____ de 20___

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

CLÁUSULAS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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

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

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

_____

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

_____

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

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ANEXO NÚMERO TI. 4 (TI. CUATRO)
DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE
[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

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

Estimado **[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]** a nombre de mi representada **[NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO]** me permito por medio del presente dar a conocer los datos de contacto de la(s) persona(s) responsable(s) de establecer comunicación entre el Instituto y nuestra representada para todo lo referente al sistema de información, en relación con el **Anexo TI 5 (TI CINCO),** los cuales se detallan a continuación:

- **[NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE]**
- **[CARGO DEL REPRESENTANTE]**
- **[DIRECCIÓN COMPLETA DEL REPRESENTANTE]**
- **[TELÉFONO Y EXTENSIÓN]**
- **[CORREO ELECTRÓNICO]**

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el procedimiento de contratación con número _____ para la partida _____ relativos al Servicio Médico Integral de _____ del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

ATENTAMENTE
[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR CON FACULTADES DE ADMINISTRACIÓN O DE DOMINIO]

REPRESENTANTE LEGAL DE
[NOMBRE DEL PROVEEDOR ADJUDICADO]

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE
ANEXO NÚMERO TI. 5 (TI. CINCO)
[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

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

Estimado [ADMINISTRADOR DEL CONTRATO] a nombre de mi representada [NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO] me permito por medio del presente dar a conocer los datos del (los) Sistema(s) de Información que propone implantar en las Unidades de Atención y la(s) empresa(s) que le dará soporte, los cuales se detallan a continuación:

- **[NOMBRE COMPLETO DEL SISTEMA]**
- **[VERSIÓN DEL SISTEMA]**
- **[UNIDADES DONDE IMPLANTARA ESTE SISTEMA]**
- **[NOMBRE COMPLETO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[DIRECCIÓN COMPLETA DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[NOMBRE COMPLETO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[TELÉFONO Y EXTENSIÓN DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el procedimiento de contratación con número _____ para la partida _____ relativos al Servicio Medico Integral de _____ del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

ATENTAMENTE

[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR]
REPRESENTANTE LEGAL DE [NOMBRE DEL PROVEEDOR]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ANEXO NÚMERO TI. 6 (TI. SEIS)
SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD
[EN HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA]

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

[NOMBRE], EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA **[NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE O DISTRIBUIDOR]**, MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

- POR MEDIO DEL PRESENTE ME PONGO EN CONTACTO CON EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE AL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE _____ EN EL IMSS, CONCERNIENTE AL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN CON NÚMERO _____, RELACIONADO CON LA PARTIDA _____, A EFECTO DE SOLICITAR LAS PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE INFORMACIÓN A TRAVÉS DE MENSAJES HL7 DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN OFERTADO CONFORME A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL MISMO, POR LA CONVOCANTE.

LUGAR Y FECHA

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR ADJUDICADO

El Licitante Adjudicado deberá presentarse a la evaluación en oficina con lo siguiente:

a. ***Dos equipos de cómputo (Laptop o PC completa) previamente configurados y preparados con la versión del sistema de información a evaluar (ambiente de pruebas). Un equipo de cómputo para la evaluación de funcionalidad y otro para la evaluación de mensajería HL7.***

b. ***Un equipo de cómputo (Laptop o PC completa) que actúe como servidor configurado con la base de datos, catálogos proporcionados por el instituto e insumos necesarios para la evaluación del sistema de información (ambiente de pruebas).***

c. ***Dos equipos de cómputo (Laptop o PC) para realizar las pruebas de bancos concentradores (Un equipo de cómputo que actúe como el banco origen y otro como banco concentrador).***

d. ***Paquetería Office Básica (Word, Excel, Power Point), lector de PDF para la impresión/exportación de reportes, navegador web (Chrome, Firefox, Edge, etc.) y Notepad ++.***

e. ***Equipos periféricos e insumos externos (Impresora, hojas blancas, impresora de etiquetas, lector de código de barras, lector de huellas, cámara web, cables de red, USB y adaptador HDMI para proyector).***

f. ***Personal capacitado para el manejo y presentación del sistema de información a evaluar (uno***

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS
2023 Francisco VILLA

por cada equipo de cómputo).

9. ***Presentarse con el personal técnico que considere pertinente para la resolución de temas correspondientes a la instalación de los equipos de cómputo, periféricos y sistema de información a evaluar.***

*****Para la evaluación en sitio el licitante adjudicado deberá presentar los recursos requeridos por el Instituto, los cuales podrán ser como mínimo los incisos señalados con antelación. Asimismo, deberá contemplar la configuración con los equipos analizadores respectivos.***

Área Requirente:

Los OOAD (incluidas las UMAE), mismos que remiten sus requerimientos por conducto de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo en términos de la última parte de la fracción II del artículo 2 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Firma de los responsables.

Por el área técnico-médica

C.P. Susana Gabriela Negrón Rodríguez
Encargada del Despacho
Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo

Dr. Nemesio Ponce Sánchez
Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos

Dr. Carlos Ramírez Ramos
Jefe de Área
Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023 Francisco VILLA

SIN TEXTO

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE TAMIZ METABÓLICO NEONATAL AMPLIADO 2023-2025

TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL SERVICIO

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos (POBALINES) en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se establecen los presentes Términos y Condiciones para la contratación del Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado 2023-2025.

Vigencia y ejercicio presupuestal de la contratación

Inicio para la prestación del Servicio: El inicio de la prestación del Servicio será a más tardar el día 91 natural, contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación de la adjudicación y **hasta el 31 de marzo de 2025.**

Vigencia del contrato: será al día siguiente natural de la emisión y notificación de la adjudicación hasta el 31 de marzo de 2025.

Nota: en caso de que la persona física o moral adjudicada este en posibilidades de dar inicio antes del vencimiento del plazo de puesta a punto de 91 (noventa y uno) días naturales, podrá hacerlo, previa coordinación y corresponsabilidad con el Administrador de Contrato y Auxiliares de Contrato del Instituto correspondiente, de forma que el SMI de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado, se otorgue de manera ininterrumpida a la derechohabiencia.

TIPO DE CONTRATACIÓN

Este procedimiento se formalizará a través de un contrato abierto por Región (Laboratorio Regional y CNEIM), es decir, serán 6 contratos regionales (OOAD CDMX Norte, CDMX Sur, Jalisco, Nuevo León, Sinaloa y Yucatán) y 1 un contrato nacional "CNEIM" (OOAD CDMX Norte). El contrato será abierto, en los términos de los artículos 47 de la LAASSP y 85 de su Reglamento aclarando que la entrega, recepción, alta y pago se realizará por OOAD, conforme a los montos establecidos en el **Anexo TI "Requerimiento del SMI DE TMNA".**

El proceso de conciliación para el pago mensual de los estudios correspondientes a la prestación del Servicio de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado se deberá realizar en una sola factura en el lugar indicado por el OOAD donde se encuentre ubicado el Laboratorio Regional/CNEIM, así como con las personas designadas para dicha actividad (Auxiliar en la administración del contrato, Coordinador Delegacional y/o Persona designada por la JSPM)

PLAZO Y CONDICIONES DE ENTREGA

La persona física o moral adjudicada se obliga a iniciar el Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado, en los lugares establecidos en el **Anexo T2 "Directorio para el SMI de TMNA".** El inicio de la prestación del servicio será a más tardar el día 91 natural, contados del día natural siguiente de la emisión y notificación de la adjudicación y hasta el 31 de marzo del 2025.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

La persona física o moral adjudicada procederá a realizar las adecuaciones del área, entregará, instalara y pondrá a punto los equipos de laboratorio, complementarios, de cómputo y periféricos, entregará la primera dotación de los bienes de consumo equivalente a 45 días de productividad máxima, proporcionará la capacitación previa dentro de un plazo no mayor a **90 días naturales** contados a partir de la emisión y notificación de la adjudicación. Así como deberá contar en su empresa con un inventario de Bienes de Consumo correspondiente a 45 días de consumo máximo de las pruebas de Tamiz Metabólico Neonatal Básico/Ampliado solicitadas, así como de los insumos necesarios para la toma y el procesamiento de las muestras, a fin de poder atender cualquier eventualidad que se presente durante la vigencia de la prestación del servicio.

La persona física o moral adjudicada a partir de la emisión y notificación de la adjudicación, en un plazo no mayor a 7 (siete) días hábiles, deberá acordar con la CUPN/DAPPFCN, la fecha y sede donde se desarrollara la presentación del SMI de TMNA, logística y pormenores técnicos del servicio adjudicado, misma que deberá realizarse dentro de los primeros **20 (veinte) días hábiles** contados a partir de la emisión y notificación de la adjudicación. En dicha presentación deberán atenderse los temas y lineamientos del programa de actividades que sean necesarias para el inicio del servicio, una vez se tenga la fecha y sede, notificará al **Administrador y Auxiliares del Contrato** de cada OOAD estos a su vez notificarán al personal designado para su asistencia obligatoria.

TIPO DE ABASTECIMIENTO

Se adjudicará el 100% de la totalidad del requerimiento a una sola persona física o moral participante.

UNIDAD DE MEDIDA Y CANTIDADES DETERMINADAS

La unidad de medida se refiere al **ESTUDIO EFECTIVO REALIZADO VALIDADO** de Tamiz Metabólico Neonatal, de acuerdo con los **Anexos TI.1 "Catálogo de SMI de TMNA"** y las cantidades determinadas se desglosan en los **Anexos TI "Requerimiento del SMI de TMNA".**

REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS EFECTIVOS PARA EFECTO DE PAGO.

Para efectos de pago, con el propósito de cuantificar los **estudios** de Tamiz Metabólico Neonatal derivados de la prestación del servicio, se atenderá a lo siguiente:

Se tomarán como **estudios efectivos realizados validados** para pago lo establecido en el Glosario de Términos del Anexo Técnico, que correspondan a los **identificados, registrados y validados en el Sistema de Información** de la persona física o moral adjudicada, los cuales deberán de estar vinculados a una solicitud requisitada por personal de enfermería de los módulos de Atención Preventiva Integrada en las Unidades de Medicina Familiar, y en menor porcentaje de los Hospitales de segundo y tercer nivel. (Formato de solicitud para la Detección de EMC en el recién nacido) y con resultado validado en el sistema de información.

Corresponderá a cada OOAD (Laboratorio Regional/CNEIM) informar a la persona física o moral adjudicada, el lugar y el personal (Auxiliar en la administración del contrato, Coordinador Delegacional y/o persona designada por la JSPM) con el que se realizará la conciliación de los

estudios efectivos realizados validados sujetos a pago, tomando en cuenta los datos del Sistema de Información y por las fuentes primarias necesarias, para revisión junto con el representante de la persona física o moral adjudicada y su consecuente autorización por el **personal designado del OOAD.** Solamente se realizará un **Anexo T9** por OOAD/Región para su conciliación y como requisito para facturación mensual.

Serán sujetos de pago, los **estudios efectivos** realizados validados siguientes:

- Las 8 pruebas del tamiz metabólico neonatal.
- Los resultados de las segundas muestras de tamiz metabólico neonatal que se requieran para confirmar un caso sospechoso o de las pruebas que se hayan requerido por tratarse de alguna condición especial en el recién nacido.
- Los resultados de las pruebas de Biología Molecular.
- Para el grupo de padecimientos que pueden detectarse con el kit de reactivos para hemoglobinopatías, se considerará como 1 (UNO) estudio efectivo realizado validado de cada muestra
- Para el grupo de padecimientos que pueden detectarse con el kit de reactivos para el tamiz metabólico neonatal ampliado y que comprende al grupo de enfermedades de aminoacidopatías, trastornos de la oxidación de ácidos grasos y acidemias orgánicas, se considerará como 1 (UNO) estudio efectivo realizado validado de cada muestra
- Las pruebas de seguimiento de la clave 40.51.004 "Cloruros en sudor por titulación".

No serán considerados para efecto de pago aquellos estudios que:

- Se utilicen para el control de calidad interno y externo.
- Se utilicen para la calificación del equipo y la verificación del método del instrumento.
- Se utilicen para controles y calibración de los equipos.
- Cuando habiéndose obtenido un resultado con valores fuera de rango se requieran realizar una repetición/reproceso para la verificación del resultado obtenido.
- Los que efectúen los técnicos de la persona física o moral adjudicada con motivo de revisiones, reparaciones y/o mantenimientos de los equipos.
- Los defectuosos de calidad o que se deriven de fallas del equipo y/o de revisiones y/o reparaciones de estos.

El número de estudios realizados por los laboratorios, que provenga del Sistema de Información de la persona física o moral adjudicada, fuentes primarias en los OOAD que no cuente con Laboratorio Regional y/o la revisión de las hojas de trabajo servirá para elaborar la Conciliación de **Estudios Efectivos Realizados Validados** según lo establecido previamente en este apartado, desglosando los estudios validados por clave.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

La productividad por tomar en cuenta para la Conciliación de Estudios Efectivos Realizados Validados será **a partir del día 26 del mes anterior y hasta el día 25 del mes a facturar**, serán conciliados y aprobados a más tardar el último día hábil del mes a facturar y deberán estar firmadas por:

- La persona que designe **el OOAD/Región** (Auxiliar en la administración del contrato, Coordinador Delegacional y/o persona que designe la JSPM)
- La persona designada por la persona física o moral adjudicada.

La Conciliación de Estudios Efectivos Realizados Validados en el **Anexo T9 "Reporte Mensual de Estudios Efectivos Realizados Validados"** que es responsabilidad de la persona física o moral adjudicada elaborar invariablemente deberá ser presentada anexo a la factura respectiva para el trámite del pago correspondiente.

Se deberán considerar en la conciliación de Estudios Efectivos Realizados Validados en el **Anexo T9 "Reporte Mensual de Estudios Efectivos Realizados Validados"**, las pruebas de tamiz neonatal que se hayan realizado en el(los) laboratorio(s) alterno(s) de la persona física o moral adjudicada.

El cobro de los Estudios Efectivos Realizados Validados se le adjudicará al OOAD/Región de origen del derechohabiente y en el caso de pacientes no derechohabientes, se le adjudicará al OOAD/región que tomó la muestra de tamiz neonatal.

EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 36, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se evaluará mediante el criterio de evaluación **BINARIO**; se procederá a evaluar técnicamente al menos las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo, de no resultar solventes, se procederá a la evaluación de las que les sigan en precio.

La persona física o moral adjudicada deberá cumplir con la documentación solicitada, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados, así como con la Propuesta de las especificaciones Técnico-Médicas con descripción amplia y detallada del servicio. Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones, se basarán en la información documental presentada por las personas físicas o morales observando para ello lo previsto en el artículo 36 en lo relativo al criterio binario y 36 Bis, fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 51 de su Reglamento.

Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica de la persona física o moral, remitida a través del sistema CompraNet, solicitada en el presente procedimiento, considerando las modificaciones que deriven de la o las juntas de aclaraciones.

Se verificará la descripción técnica del servicio ofertado por la persona física o moral, la cual deberá ser legible, amplia y detallada incluyendo los equipos y bienes de consumo ofertados, conforme a lo solicitado en el Anexo Técnico, los equipos y bienes de consumo solicitados para la prestación del servicio debidamente referenciados por grupo y estudio solicitado, especificando las características y requisitos obligatorios señalados en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento".**

Se comprobará la inclusión de la(s) marca(s), modelo(s) y fabricante(s) indicados en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento".** y la congruencia que guarda con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe la persona física o moral como sustento.

Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica de la persona física o moral, indicada en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento".** Con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe la persona física o moral como sustento.

Se comprobará la congruencia entre la descripción técnica de la persona física o moral, indicada en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento".** Incluyendo marca(s), modelo(s) y fabricante(s) y los documentos presentados para acreditar el registro sanitario y los certificados de calidad solicitados en el Anexo Técnico.

La evaluación de la documentación Legal y Administrativa se realizará por la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, por conducto de personal de la División de Servicios Integrales.

No serán objeto de evaluación, las condiciones establecidas por la contratante, que tengan como propósito facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar los actos de la evaluación, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de las proposiciones.

La evaluación de la documentación técnica se realizará por el personal que designen las siguientes áreas:

PROPUESTA TÉCNICA	
Aspectos Técnico-Médicos	La evaluación se realizará por el personal de la CUPN.
Aspectos Técnico-Informáticos	La evaluación se realizará por el personal de la CSDISA.

REQUISITOS QUE LA PERSONA FISICA O MORAL PARTICIPANTE DEBE CUMPLIR.

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA LA PROPUESTA TÉCNICA

La persona física o moral deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica con fundamento en los artículos 26 Bis Fracción II y 34 de la LAASSP, la siguiente documentación de los equipos de laboratorio, complementario, bienes de consumo (reactivos, controles, calibradores y consumibles), que deberán estar debidamente identificados y referenciados con clave y descripción de procedimientos de cada uno de los procedimientos ofertados, de acuerdo al Catálogo de procedimientos.

Los documentos se deberán entregar para la evaluación técnica en archivo digital no modificable (PDF), así como estar referenciados con clave CPIM y descripción del procedimiento ofertado:

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

PROPUESTA TÉCNICA, en la que se describirá el servicio ofertado objeto de esta adjudicación, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el Anexo técnico y lo contenido en el presente documento, adjuntando la siguiente documentación, como parte de la propuesta:

a) Descripción amplia y detallada del Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado conforme a lo solicitado en el Anexo Técnico y los presentes términos y condiciones, incluyendo los equipos de laboratorio, complementarios, de cómputo, accesorios, periféricos, bienes de consumo, el sistema de información y demás aspectos solicitados en la presente adjudicación. Deberán incluir el Anexo T2.

b) Para aquellos equipos y bienes de consumo (reactivos, controles y calibradores), copia simple del Registro Sanitario, vigente, expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), conforme a lo solicitado en el anexo técnico.

c) Copia simple del comprobante de la acreditación vigente de la ISO 15189: 2012 o la NMX-EC-15189-IMNC-2015, a nombre del laboratorio de referencia a donde serán enviados las pruebas confirmatorias y de biología molecular.

d) Folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas; para corroborar las especificaciones y requisitos de los equipos y bienes de consumo ofertados, se requiere que la persona física o moral presente anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, los cuales deberán corresponder, con la(s) marca(s) y modelo(s) y/o número(s) de parte(s) y/o número(s) de catálogo(s) y con la descripción técnica enunciadas por la persona física o moral en los **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento".** tal documentación deberá ser completa y, en caso de estar en idioma diferente al español deberá presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones, los cuales deberán estar **debidamente referenciados incluyendo la clave y Descripción del estudio Ofertado, conforme a los Anexos T1.1 "Catálogo de SMI de TMNA".**

e) **Copia simple del Certificado de buenas prácticas de manufactura o ISO 13485:2016,** de cada equipo ofertado (de laboratorio) y bienes de consumo (reactivos, controles y calibradores), conforme a lo solicitado en el Anexo Técnico.

f) Copia simple de los **Certificados de libre venta vigentes, de los equipos ofertados** donde señale especificamente que los equipos pueden ser utilizados, sin restricción de uso en el país de origen, emitido por la autoridad sanitaria del país de origen, en el idioma del país de origen y acompañado de la traducción simple al español, debidamente referenciados incluyendo **la clave y Descripción del estudio Ofertado, conforme a los Anexos T1.1 "Catálogo de SMI de TMNA",** conforme a lo solicitado en el anexo técnico. **NOTA:** Si el

certificado fue emitido antes del 31 de diciembre de 2022, no se requiere el visado al certificado emitido por la oficina consular.

g) **Escrito en formato libre** en hoja membretada de la persona física o moral y debidamente firmado por el representante legal de la persona física o moral en el que manifieste que los equipos ofertados son nuevos y tienen una fecha de fabricación no mayor a 6 años.

h) **Resumen de Equipos** que oferten conforme al **Anexo T8 "Resumen de Equipos Ofertados"** y **Anexo T8.1 "Resumen de Bienes de Consumo Ofertados"** mismos que deberán cumplir con lo solicitado conforme a lo señalado en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento". y Anexo T3 "Equipamiento para SMI de TMNA".**

i) **Escrito en formato libre** por parte de la persona física o moral en el que manifieste que contará con los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio, de acuerdo con lo solicitado en el anexo técnico.

j) **Copia simple del Aviso de Funcionamiento de la persona física o moral.**

k) **Copia simple de la Autorización del responsable Sanitario.**

l) Constancia de visita a sitio firmada por el jefe o encargado del servicio de laboratorio clínico y/o por la persona designada por el OOAD/UMAE y en todos los casos, la carta en escrito libre, en la cual la persona física o moral adjudicada se compromete a **realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada Unidad Médica que corresponda"**, de los equipos que oferte dentro de los 90 días naturales contados a partir de la emisión y notificación de la adjudicación.

m) **Laboratorio(s) Alterno(s)**, documentación correspodiente al (los) Laboratorio(s) Alterno(s) propuestos por la persona física o moral para el procesamiento de las pruebas de tamiz neonatal conforme al **Anexo T12 "Laboratorios Alternos"**

n) **Laboratorios de Referencia** para el procesamiento de los estudios confirmatorios de los casos probables de EMC en los laboratorios de referencia propuestos por la persona física o moral, conforme al **Anexo T13 "Laboratorios de Referencia".**

o) **Escrito libre** en papel membretado de la empresa y debidamente signado por el representante de la persona física o moral en el que manifieste que cumple con lo establecido en los "Términos y Condiciones y el "Anexo Técnico, "NORMAS OFICIALES que deben considerar a cumplir las personas físicas o morales para prestación del servicio", el cual forma parte integrante de la presente Convocatoria.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

p) **Escrito libre** y en hoja membretada la(s) Persona(s) designada(s) como enlace, quien será el responsable de coordinar y validar las adecuaciones, así como de la logística para la instalación de los equipos hasta quedar en óptimas condiciones de funcionamiento en los Laboratorios, así mismo realizará la entrega de accesorios/equipo complementario, conforme a los **Anexo T3 "Equipamiento para SMI de TMNA"**

q) **Escrito libre** donde se especifique que el papel filtro ofertado en su propuesta técnica es fabricado para colectar muestras de sangre de neonatos para la realización de los estudios de Tamiz Metabólico Neonatal Básico/Ampliado y es compatible con los reactivos considerados en su propuesta.

r) **Escrito libre** en el que manifieste que contara con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, que deberán ser nuevos, ser de tecnología de vanguardia y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen para procesamiento de muestras de tamiz neonatal y con **fecha de fabricación no mayor a 6 (seis) años (2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022)**, y para los bienes de consumo considerar una vigencia de al menos 1 año de caducidad contado a partir de la fecha de dotación del bien de consumo correspondiente. Los equipos y bienes de consumo que se oferten no serán reconstruidos, ni de bienes correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas "Only Export" ni "Only Investigation", descontinuados o sin autorización para su uso en el país de origen porque hayan sido motivo de alertas médicas o de concentraciones por parte de las autoridades sanitarias de cualquier país, que instruyan su retiro del mercado.

s) **Escrito libre** en hoja membretada los laboratorios de referencia y alterno propuestos en el que manifieste que no se encuentra sancionado en términos del artículo 417 fracción III de la Ley General y así mismo manifieste que el (los) Laboratorio(s) Alterno(s) designados en su Propuesta Técnica cuentan con el personal y equipamiento necesarios para dar respuesta a los posibles imprevistos que se presenten durante la prestación del Servicio en los Laboratorios Regionales/CNEIM.

VISITA A INSTALACIONES.

No aplica.

VISITA A INSTALACIONES DE las personas físicas o morales.

NO APLICA

NIVELES DE SERVICIO. TAMIZ METABÓLICO NEONATAL

La persona física o moral adjudicada, durante la vigencia de la prestación del servicio, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. La presentación del SMI de TMNA, logística y pormenores técnicos.	Máximo al **día 20 (veinte) hábil**, contado a partir de la emisión y notificación de la adjudicación, deberá celebrarse en la fecha y hora establecida (de acuerdo con lo establecido en términos y condiciones)
ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA. La persona física o moral adjudicada deberá realizar las adecuaciones del área física que sean necesarias para el funcionamiento óptimo de los equipos de laboratorio.	Dentro del plazo no mayor a **90 (noventa) días naturales**, contados a partir de la emisión y notificación de la adjudicación (de acuerdo con el Anexo técnico).
EQUIPO DE LABORATORIO Y EQUIPO COMPLEMENTARIO. La persona física o moral adjudicada entregará, instalará y pondrá a punto los equipos de laboratorio, complementario y de cómputo, en cada uno de los Laboratorios Regionales/CNEIM y Unidades Concentradoras de acuerdo con el **ANEXO T3 y ANEXO T3.1,** deberá entregar el equipo médico ofertado en el **ANEXO T8**	Dentro del plazo no mayor a **90 (noventa) días naturales**, contados a partir de la emisión y notificación de la adjudicación (de acuerdo con el Anexo técnico).
EQUIPO DE LABORATORIO Y EQUIPO COMPLEMENTARIO (2) Si el equipo instalado es insuficiente para cubrir la productividad del laboratorio regional/CNEIM (indicador: procesamiento de muestras en menos de 5 días naturales a partir de su recepción en el laboratorio), la persona física o moral adjudicada deberá instalar el(los) equipo(s) adicional(es) que permitan dar respuesta en el tiempo establecido, sin costo adicional para el Instituto.	Dentro del plazo no mayor a **30 (treinta) días naturales**, contados a partir de la solicitud del Laboratorio Regional/OOAD.
BIENES DE CONSUMO-PRIMERA DOTACIÓN. La persona física o moral adjudicada deberá entregar la primera dotación de bienes de consumo que	Dentro los 60 días naturales, contados a partir de la emisión y notificación de la adjudicación, para los bienes de consumo para la toma de muestra del

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
corresponderá a los estudios realizados en 45 días conforme a la productividad de cada Unidad Médica y en los sitios señalados en el ANEXO TÉCNICO, de acuerdo con el Anexo T2 "Directorio del SMI de TMNA".	tamiz neonatal, pruebas confirmatorias y pruebas para la evaluación de la inteligencia. Reactivos e insumos en los laboratorios, 7 días naturales previos a la instalación de los equipos.
BIENES DE CONSUMO-ENTREGA SUBSECUENTE. La persona física o moral adjudicada deberá realizar las entregas subsecuentes de bienes de consumo de acuerdo con las necesidades de cada unidad médica considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial de 45 días, de acuerdo con las necesidades en los sitios señalados en el Anexo Técnico y Anexo T6.1 "Bienes de Consumo" y Anexo T1 "Requerimiento del SMI para TMNA"	Para los Laboratorios Regionales, la entrega deberá realizarse los primeros 7 (siete) días hábiles de cada mes, durante la vigencia de la prestación del servicio contrato. Para los 35 OOAD, las lancetas y papel filtro, los primeros siete días hábiles de cada trimestre programado Bienes de consumo para pruebas confirmatorias, a solicitud de cada Unidad Médica/OOAD y/o por esquema de reposición. De acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.
DEVOLUCIÓN Y REPOSICIÓN DE BIENES DE CONSUMO. La persona física o moral adjudicada atenderá la solicitud del Instituto de la reposición de los bienes de consumo de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico, conforme al **ANEXO T6.1**	A partir del día hábil siguiente a la notificación con un plazo máximo de 10 días naturales para la reposición.
RED DE FRÍO PARA CONSERVACIÓN DE BIENES DE CONSUMO. En caso de que las personas físicas o morales Adjudicados propongan bienes de consumo que requieran refrigeración o congelación deberán proporcionar el equipo refrigerador/congelador, de tamaño y capacidad de acuerdo con las cantidades de	Dentro del plazo no mayor a **90 (noventa) días naturales**, contados a partir de la emisión y notificación de la adjudicación (de acuerdo con el Anexo técnico) y/o en un plazo no mayor a 30 días naturales posterior a la notificación del Laboratorio Regional-CNEIM/OOAD.

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
insumos que se entreguen en cada Laboratorio Regional y a la disponibilidad de espacio.	
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO. La persona física o moral adjudicada deberá inscribir a todos los laboratorios regionales conforme al Anexo Técnico, a un programa de Control de Calidad Externo, debiendo entregar las constancias de inscripción correspondientes a los Jefes o Encargados de los Laboratorios Clínicos, facilitando además una copia en formato digital a la CUPN/DAPPFCN	A más tardar el **día 90 (noventa) natural** contado a partir de la emisión y notificación de la adjudicación (de acuerdo con el Anexo técnico).
ENTREGA DE ANEXOS T4.1 Laboratorios regionales/CNEIM: La persona física o moral adjudicada deberá entregar el Anexo T4.1 por cada equipo instalado en original al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM y en copia digital a la CUPN/DAPPFCN adjuntando archivo XLS con la información de la base instalada (equipos) por unidad médica. Unidades Médicas La persona física o moral adjudicada deberá entregar el Anexo T4.1 por cada equipo instalado en original al personal designado por la JSPM y en copia digital a la CUPN/DAPPFCN adjuntando archivo XLS con la información de la base instalada (equipos) por unidad médica.	A más tardar el **día 90 (noventa) natural** contado a partir de la emisión y notificación de la adjudicación (de acuerdo con el Anexo técnico). Nota: en caso de que la persona física o moral adjudicada este en posibilidades de dar inicio antes del vencimiento del plazo de puesta a punto de 91 (noventa y uno) días naturales, podrá hacerlo, previa coordinación y corresponsabilidad con el Administrador de Contrato y Auxiliares de Contrato del Instituto correspondiente, de forma que el SMI de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado, se otorgue de manera ininterrumpida a la derechohabiencia.
MANTENIMIENTO PREVENTIVO. La persona física o moral adjudicada, hará de conocimiento y para su validación al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y al Jefe o Encargado de Conservación de la Unidad Médica y/o UMAE, el Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo."	Dentro del plazo no mayor a 90 (noventa) días naturales, contados a partir de la emisión y notificación de la adjudicación (de acuerdo con el Anexo técnico).

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
MANTENIMIENTO PREVENTIVO. La persona física o moral adjudicada proporcionará el servicio tanto al equipo médico como al informático.	La persona física o moral adjudicada deberá efectuar los servicios de acuerdo con el programa de mantenimiento preventivo de los equipos validado por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico en un plazo máximo de 10 (diez) días naturales, contados a partir de la fecha señalada (de acuerdo con el Anexo técnico). Para el sistema de información y equipo de cómputo asociado la persona física o moral adjudicada para garantizar la continuidad del servicio
MANTENIMIENTO CORRECTIVO. En caso de falla de los equipos, la persona física o moral deberá: + Efectuar las reparaciones necesarias. + En caso de reparaciones mayores. + Sistema de Información	En un plazo máximo a **48 horas**, siguientes contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice. · Sustituir dentro de los **30 (treinta) días naturales posteriores** a la notificación del reporte de falla por parte del Instituto, por otro de igual o mejores características y que proporcione los mismos parámetros, sin modificar el Precio Unitario del procedimiento. Atender las incidencias reportadas con relación a la funcionalidad del sistema de información (inconsistencias en los reportes y bases de datos) dentro de los 5 días hábiles a partir de la fecha de notificación.
SUSTITUCIÓN DE EQUIPO. La persona física o moral adjudicada deberá realizar la sustitución de equipo en caso de presentarse hasta 2 (dos) reportes de fallas en un período de 30 (treinta) días naturales o acumular 4 (cuatro) reportes de fallas en 365 días naturales.	Sustitución e instalación del equipo de igual o mejores características de acuerdo con el **Anexo T3.1 Especificaciones Técnicas del Equipamiento**, en un plazo menor **30 (treinta) días naturales** a la notificación del reporte de falla por parte del Instituto

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
LABORATORIOS DE REFERENCIA. Para la realización de los estudios confirmatorios, en los laboratorios de referencia propuestos por la persona física o moral adjudicada.	La entrega de resultados al Instituto deberá realizarse de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico.
LABORATORIOS ALTERNOS Cuando exista interrupción del servicio por causas imputables a la persona física o moral adjudicada, el servicio lo prestará a través de los laboratorios alternos propuestos y aceptados por el Instituto. El traslado de muestras deberá realizarse de acuerdo con lo estipulado en el Anexo Técnico.	Cuando los equipos no estén en operación derivado de una falla y que las actividades de mantenimiento correctivo no hayan corregido dicha situación, después de las 48 horas de realizado el reporte Por falta de Bienes de Consumo, a las **24 horas** de haber realizado el reporte.
CAPACITACIÓN PREVIA. La persona física o moral adjudicada deberá brindar una capacitación previa al inicio de la prestación del servicio al personal de los laboratorios regionales (presencial) en las instalaciones del Instituto y unidades concentradoras (virtual).	Dentro de los **90 (noventa) días naturales** a partir de la emisión y notificación de la adjudicación.
CAPACITACIÓN CONTINUA. Capacitación al personal del Instituto de los Laboratorios Regionales y/o Unidades Concentradoras, en el manejo de los equipos de laboratorio y del sistema de información	En un plazo no mayor de **15 (quince) días naturales** de haberse solicitado a la persona física o moral adjudicada.
ACCESO AL LIS PARA LA CUPN/DAPPFCN y la CPSMA/CTSMI. La persona física o moral adjudicada deberá proporcionar un acceso al Sistema de Información a la CUPN/DAPPFCN y a la CPSMA/CTSMI para consulta.	Dentro de los **90 (noventa) días naturales** a partir de la emisión y notificación de la adjudicación.
ASISTENCIA TÉCNICA. La persona física o moral adjudicada deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica disponible los 365 días del año, donde se reporten las fallas, se asigne un número de folio correspondiente al reporte y se les de atención a los laboratorios regionales y Unidades Concentradoras. De acuerdo con lo solicitado en el Anexo Técnico.	Dentro de los **90 (noventa) días naturales** a partir de la emisión y notificación de la adjudicación.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
ASISTENCIA TÉCNICA. La persona física o moral adjudicada deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica que funcione las 24 horas, los 365 días del año.	La persona física o moral adjudicada deberá proporcionar Asistencia técnica durante la vigencia de la prestación del servicio, las 24 horas del día, los 365 días del año.
ENTREGAS URGENTES. La persona física o moral adjudicada deberá entregar los bienes de consumo de aquellos que se hayan agotado antes de la siguiente fecha de dotación	Las entregas urgentes de bienes de consumo deberán realizarse **dentro de las 24 horas siguientes** a la solicitud del Jefe o Encargado del Laboratorio Regional.
BIENES DESPERDICIADOS. La persona física o moral adjudicada deberá reponer los bienes de consumo "desperdiciados" derivado de alguna falla en el proceso.	La entrega de bienes de consumo desperdiciados deberá realizarse a más tardar **dentro de los 10 días naturales** a la solicitud del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM.
ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO DE REFERENCIA y/o ALTERNO Deberá proporcionar los resultados de los Laboratorios de referencia a través del sistema de información o teniendo que ser capturados y validados por parte del personal de la persona física o moral adjudicada. Los resultados de las muestras de tamiz neonatal procesadas en el (los) Laboratorio(s) Alterno(s) de la persona física o moral adjudicada deberán ser capturados/exportados y validados en el sistema de información implementado como parte de su propuesta técnica, cumpliendo con lo establecido en la ETIMSS Especificación Técnica 5640-023-006 vigente.	Para los estudios de confirmación de Tamiz Neonatal de acuerdo con lo siguiente: Casos de HSC, PKU, AA, AO, TOAG y Hb 's: Máximo 7 (siete) días naturales Casos de DB, Galactosemia y DG6PD: Máximo 15 (quince) días naturales. Para los resultados de las muestras de tamiz neonatal procesadas en el (los) Laboratorio(s) Alterno(s) dentro de los 5 (cinco) días naturales posteriores a la entrega de las muestras en el Laboratorio Regional.
REPORTE DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL Durante la vigencia de la prestación del servicio, la persona física o moral adjudicada deberá enviar cada mes el concentrado por OOAD/Laboratorio Regional-CNEIM del Anexo T9 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados validados" en formato Excel (*.xlsx) a	De todos los Laboratorios Regionales-CNEIM/ OOAD/Región, a más tardar 30 (treinta) días naturales posteriores a la fecha de cada corte.

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
la CUPN/DAPPFCN y a la CPSMA/CTSMI de acuerdo con Anexo Técnico.	
TRASLADO DE LAS MUESTRAS. La persona física o moral adjudicada se encargará del traslado de las muestras las unidades concentradoras al laboratorio regional/CNEIM correspondiente, conforme al **ANEXO T2,** y al laboratorio de referencia conforme al **ANEXO T12 y/o** al laboratorio alterno conforme al **Anexo T13.**	• Muestras de papel filtro (tamiz neonatal), tres veces por semana (lunes, miércoles y viernes). • Muestras para pruebas confirmatorias, se avisará con antelación al proveedor para que acuda a su recolección en las Unidades descritas en el ANEXO T2. • Muestras de tamiz neonatal para su envío al laboratorio alterno (lunes, miércoles y viernes) • En todos los casos el tiempo de traslado de las muestras deberá ser menor a 48 horas.
MEJORA TECNOLÓGICA. La persona física o moral adjudicada deberá reemplazar el equipo que requiere la Mejora Tecnológica, así como puesta a punto, entrega de insumos, capacitación y enlace con el sistema de información.	En el periodo de tiempo conciliado con la CUPN/DAPPFCN y notificado al Administrador del Contrato.
MEJORA TECNOLÓGICA. La persona física o moral adjudicada deberá entregar el Anexo T4.1 del equipo que requirió el reemplazo por Mejora Tecnológica, en copia digital a la CUPN/DAPPFCN	Dentro de los 30 (treinta) días naturales contados a partir del día siguiente de la instalación y puesta a punto del equipo reemplazado como Mejora Tecnológica.
ENTREGA DE INSTALACIONES AL TÉRMINO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. La persona física o moral adjudicada deberá coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipamiento de su propiedad, con las autoridades del Instituto y el proveedor entrante, a fin de realizar una transición que permita que el Instituto cuente de manera ininterrumpida con el servicio, sin dañar las instalaciones del Instituto y asegurando la permanencia de las adecuaciones al área física realizadas durante la vigencia de la prestación del servicio.	Cuando no retire el equipamiento con el que se prestó el servicio en el tiempo solicitado por escrito por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
INSTALACIÓN Y PUESTA EN PUNTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN La persona física o moral adjudicada deberá instalar y poner en operación el sistema de información y los equipos periféricos de acuerdo con las especificaciones señaladas en la ETIMSS 5640-023-006 vigente	Dentro de los **90 (noventa) días** naturales siguiente al de la fecha de emisión y notificación de la adjudicación.
SISTEMA DE INFORMACIÓN El proveedor adjudicado deberá entregar a la CUPN/DAPPFCN los siguientes puntos: a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad **(Anexo TI. 3).** b) Designación de contacto responsable con sus datos **(Anexo TI. 4).** c) Designación de sistema y empresa soporte **(Anexo TI. 5).** d) Solicitud de Pruebas de funcionalidad y Mensajería HL7 **(Anexo TI.6)**	En un plazo no mayor a los **5 (cinco) días hábiles** siguientes a la fecha de emisión y notificación de la adjudicación.
SISTEMA DE INFORMACIÓN La persona física o moral adjudicada deberá instalar y poner a punto el sistema de información ofertado en cada uno de los laboratorios regionales, conforme al anexo técnico y calendario de despliegue.	A más tardar el **día 90 (noventa) natural** contados a partir de la emisión y notificación de la adjudicación (de acuerdo con el Anexo técnico).
ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7 La persona física o moral adjudicada deberá enviar y recibir la totalidad (Respuesta exitosa por parte de los servicios web del Instituto) de la mensajería HL7 a la base de datos central del Instituto conforme a la ETIMSS vigente.	El sistema informático con el que preste el servicio la persona física o moral adjudicada debe mandar automáticamente los mensajes HL7, mismos que deberán ser recibidos a la base de datos central del Instituto correspondiente a la totalidad de los resultados de los estudios solicitados durante el periodo de facturación, cuyo periodo comprende del día 26 de un mes al día 25 del siguiente mes, conforme a la ETIMSS vigente.
CALENDARIO DE DESPLIEGUE	El calendario de despliegue deberá ser acordado con el administrador del contrato y entregado a la CUPN a más

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
La persona física o moral adjudicada deberá entregar un Calendario de Despliegue para la instalación del Sistema de información en los Laboratorios Regionales.	tardar a los **2 (dos) días** hábiles posteriores a la aprobación en sitio de la evaluación realizada por el Instituto del sistema de información ofertado conforme al Anexo Técnico.
CAPACITACIÓN PREVIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. La persona física o moral adjudicada deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Instituto asignado para el Programa de Tamiz Metabólico Neonatal, conforme a la temática de capacitación contenido en el Anexo T7 "Programa de Capacitación". Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.	A más tardar el **día 90 (noventa) natural** contados a partir de la emisión y notificación de la adjudicación (de acuerdo con el Anexo técnico).
CAPACITACIÓN CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. La persona física o moral adjudicada deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Instituto asignado al Programa de Tamiz Metabólico Neonatal cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM considere necesaria una recapacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.	En un plazo máximo de **7 (siete) días hábiles** después de haberse solicitado a la persona física o moral adjudicada (de acuerdo con el Anexo técnico).
GENERALES La persona física o moral adjudicada deberá otorgar un resguardo mensual de la información almacenada en la base de datos del sistema de información.	Deberá ser entregado en CD o en el medio que considere conveniente de acuerdo con el volumen de información, a cada Encargado o Jefe de Servicio responsable del Laboratorio Clínico a más tardar durante los primeros **10 (diez) días naturales** del mes siguiente a su resguardo. Asimismo, deberá proteger esta información y garantizar que sea

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
	entregada en conjunto con la contraseña respectiva mediante acuse de recibo.
GENERALES La persona física o moral adjudicada deberá contemplar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información del proveedor anterior, incluyendo histórico de pacientes, bases de datos, informes, resultados de estudios, sin costo adicional para el Instituto.	A más tardar el **día 90 (noventa) natural** contados a partir de la emisión y notificación de la adjudicación (de acuerdo con el Anexo técnico).

PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

El **Administrador del contrato** será responsable de calcular y aplicar las penas convencionales, auxiliándose por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y/o del personal designado por la JSPM, en todos los casos se deberá determinar la causa por el cual la persona física o moral adjudicada es acreedor a una penalización basada en la tabla de penalizaciones, lo anterior conforme a lo establecido en los artículos 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 96 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, por cada día de atraso de inicio en la prestación del servicio. La pena convencional se calculará conforme a lo siguiente (apartado 5.5.8 inciso d) de POBALINES):

Fórmula

PCA = %d x nda x vspa

Dónde:
Pca = pena convencional aplicable
%d = porcentaje determinado en la tabla de penas convencionales
Nda = número de días de atraso.
Vspa = valor de los servicios prestados con atraso, sin IVA.

La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluya el plazo establecido para el cumplimiento del concepto del servicio a sancionar, que deben aplicarse bajo el principio de proporcionalidad, toda vez que si una parte de la obligación fue cumplida, la pena no puede ser aplicada a la totalidad del monto contratado, y que deben realizarse previo al inicio de operación, en ningún caso se deberá de autorizar el pago de los servicios sino se ha determinado, calculado y notificado a la persona física o moral adjudicada las penas convencionales aplicadas en términos de lo dispuesto en el contrato, así como su registro y validación en el sistema PREI Millenium.

Tabla de penas convencionales

En caso de existir alguna pena convencional se notificará al **Administrador del Contrato** mediante el **ANEXO T9.1 "Notificación de Pena Convencional".**

1	**Presentación del Servicio**
Concepto	Cuando la persona física o moral adjudicada no lleve a cabo la reunión informativa con el total de los Administradores y Auxiliares en la administración de Contrato, Jefes o Encargados del Laboratorio Regional y/o el personal designado por la JSPM, en conjunto con el personal de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo en la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos, para hacer del conocimiento los lineamientos del Servicio Médico Integral contratado.
Unidad de Medida	Dentro de los primeros 20 (veinte) días hábiles contados a partir de la emisión de la adjudicación y hasta 5 (cinco) días hábiles después del plazo establecido.
Límites de Incumplimiento	
Penalización	0.5% diario sobre el valor de la garantía de los contratos, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	CUPN
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

2	**Adecuación del Área Física**
Concepto	Cuando la persona física o moral adjudicada no realice las adecuaciones del área física necesarias para el adecuado funcionamiento de los equipos en cada uno de los Laboratorios Regionales/CNEIM de acuerdo con el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de TMNA"** y Anexo TI.2 "Especificaciones mínimas de los equipos de cómputo".
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los 90 (noventa) días naturales posteriores a la emisión y notificación de la adjudicación y hasta 10 (diez) días naturales adicionales al plazo establecido.
Límite de Incumplimiento	
Penalización	0.5% diario sobre el valor de la garantía del contrato en su

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

	proporcionalidad para esa Región, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

3	**Equipamiento Médico e Informático**
Concepto	Cuando la persona física o moral adjudicada no ponga a punto los equipos del Laboratorio y/o Unidad Médica acuerdo al **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de TMNA".**
Unidad de Medida	Por cada día natural plazo que exceda los 90 (noventa) días naturales posteriores a la notificación de la adjudicación y hasta 10 (diez) días naturales más al plazo establecido.
Límite de Incumplimiento	
Penalización	0.5% diario sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para ese OOAD-UMAE/Región sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

4	**Bienes de consumo-Primera Dotación**
Concepto	Cuando la persona física o moral adjudicada no entregue la primera dotación de bienes de consumo que corresponderá a 45 días de la demanda máxima mensual de estudios en Laboratorio y/o en Unidades Médicas.
Unidad de Medida	Laboratorio Regional-CNEIM: Dentro de los 7 (siete) días naturales previos a la puesta en operación de los equipos y hasta cinco días naturales posteriores a la puesta en operación de los equipos. Almacén delegacional: A más tardar dentro de los 60 días naturales contados a partir de la emisión y notificación de la

	adjudicación y hasta dentro de los 90 (noventa) días naturales contados a partir de la emisión y notificación de la adjudicación
Límite de Incumplimiento	
Penalización	0.4% diario sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para ese Laboratorio Regional-CNEIM/OOAD-UMAE/Región, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico, Personal designado por la JSPM y del almacén delegacional
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

5	**Control de Calidad Externo**
Concepto	Cuando la persona física o moral adjudicada no inscriba a todos los Laboratorio Regionales/CNEIM a un programa de Control de Calidad Externo cada año
Unidad de Medida	Por cada día natural de atraso que exceda los 90 (noventa) días naturales a partir de la fecha de emisión y notificación de la adjudicación y hasta 10 (diez) días naturales adicionales al plazo establecido
Límite de Incumplimiento	
Penalización	**0.2% diario** sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para ese Laboratorio Regional/Región, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

6	**Programa de Mantenimiento Preventivo**
Concepto	Cuando la persona física o moral adjudicada no entregue el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"** de la totalidad de los equipos, a más tardar el día 90 (noventa) natural posterior a la emisión y notificación de la adjudicación
Unidad de Medida	Por cada día natural plazo que exceda los 90 (noventa) días

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

	naturales posteriores a la emisión y notificación de la adjudicación y hasta **10 (diez) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Límite de Incumplimiento	
Penalización	0.5% diario sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para ese Laboratorio Regional-CNEIM/OOAD/Región, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

7	**Capacitación Previa-Equipos**
Concepto	Cuando la persona física o moral adjudicada no realice la capacitación previa antes del inicio de la prestación del servicio y dentro de los 90 (noventa) días naturales posteriores a la emisión y notificación de la adjudicación al personal del Laboratorio Regional/UMAE
Unidad de Medida	Por cada día natural plazo que exceda los 90 (noventa) días naturales posteriores a la notificación de la adjudicación y hasta 10 (diez) días naturales adicionales al plazo establecido.
Límite de Incumplimiento	
Penalización	0.5% diario sobre el valor de la garantía para ese Laboratorio regional-CNEIM/OOAD-UMAE/Región, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico, y/o personal designado por la JSPM.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

8	**Capacitación Continua-Equipos**
Concepto	Cuando la persona física o moral adjudicada no realice la capacitación continua en el manejo de los equipos al personal del Laboratorio Regional-CNEIM/UMAE.
Unidad de Medida	Por cada día natural plazo que exceda los 15 (quince) días naturales posteriores a la solicitud del Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico, y/o personal designado por la JSPM.
Límite de Incumplimiento	
Penalización	0.5% diario sobre el valor de la garantía para ese Laboratorio regional/OOAD-UMAE/Región, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico, y/o personal designado por la JSPM.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

9	***Capacitación Previa del Sistema de Información***
Concepto	La persona física o moral adjudicada deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Instituto asignado al Programa de Tamiz Metabólico Neonatal, conforme a la temática de capacitación contenida en el Anexo T7 "Programa de Capacitación". Asimismo entregarán copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.
Unidad de Medida	Por cada día natural plazo que exceda los 90 (noventa) días naturales posteriores a la notificación de la adjudicación y hasta 20 (diez) días naturales subsecuentes a los 90 días naturales contados a partir de la emisión y notificación de la adjudicación.
Límite de Incumplimiento	
Penalización	0.5% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Laboratorio Regional-CNEIM/OOAD/Región, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o el personal designado por la JSPM
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

10	***Capacitación Continua del Sistema de Información***
Concepto	La persona física o moral adjudicada deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Instituto asignado al servicio cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el jefe o Encargado de Laboratorio Regional considere necesaria una recapacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta
Unidad de Medida	Por cada día de atraso que exceda el nivel de servicio en un plazo máximo de 7 (siete) días hábiles después de haberse solicitado a la persona física o moral adjudicada de acuerdo con el Anexo técnico
Límite de Incumplimiento	
Penalización	0.2% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Laboratorio Regional-CNEIM/OOAD, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

11	**Entrega de Anexos T4.1**
Concepto	Cuando la persona física o moral no entregue los Anexos T4.1 por cada equipo instalado en original al Jefe o Encargado del Laboratorio y/o personal designado por la JSPM, dentro de los 90 (noventa) días posteriores a la emisión y notificación de la adjudicación.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **90 (noventa) días naturales** posteriores a la emisión y notificación de la adjudicación y hasta **10 (diez) días** naturales adicionales al plazo establecido.
Límite de Incumplimiento	
Penalización	**0.1% diario** sobre el valor de la garantía de los contratos, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

12	**Acceso al LIS para la CUPN/CTSMI**
Concepto	Cuando la persona física o moral adjudicada no proporcione un acceso al Sistema de Información, dentro de los 90 (noventa) días posteriores a la emisión y notificación de la adjudicación.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **90 (noventa) días naturales** posteriores a la emisión y notificación de la adjudicación y
Límite de Incumplimiento	
Penalización	**0.2% diario** sobre el valor de la garantía del contrato sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	CUPN
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

13	**Sistema de Información**
Concepto	La persona física o moral adjudicada, deberá instalar y poner a punto el sistema de información ofertado en cada uno de los Laboratorios Regionales-CNEIM/OOAD adjudicadas conforme a lo establecido en el anexo técnico y calendario de despliegue.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los 90 días naturales posteriores a la emisión de la adjudicación y hasta los 10 días naturales subsecuentes a los 90 días naturales posteriores a la emisión de la adjudicación.
Límite de Incumplimiento	
Penalización	0.5% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Laboratorio Regional/OOAD, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	El Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM, en conjunto con CDI o DIB.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

14	Generales
Concepto	La persona física o moral adjudicada deberá contemplar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información del proveedor anterior, incluyendo histórico de pacientes, resultados de todos los estudios, sin costo adicional para el Instituto, el cual deberá ser entregado al Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los 10 días naturales posteriores a la instalación y puesta a punto del sistema de información conforme al calendario de despliegue y hasta los 10 días naturales subsecuentes a los 10 días naturales posteriores a la instalación y puesta a punto del sistema de información conforme al calendario de despliegue.
Límite de Incumplimiento	
Penalización	0.5% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por OOAD/Región, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	El Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

15	Sistema de Información
Concepto	Cuando la persona física o moral adjudicada no entregue a la CUPN la siguiente documentación: a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad **(Anexo TI. 3).** b) Designación de contacto responsable con sus datos **(Anexo TI. 4).** c) Designación de sistema y empresa soporte **(Anexo TI. 5).** d) Solicitud de Pruebas de funcionalidad y Mensajería HL7 **(Anexo TI. 6).**
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los 05 **(cinco)** días hábiles posteriores a la fecha de emisión de la adjudicación.
Límite de Incumplimiento	A los 10 días naturales que excedan el nivel de servicio.
Penalización	0.1% diario sobre el valor de la garantía de los contratos, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	CUPN
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

16	*Calendario de Despliegue*
Concepto	La persona física o moral adjudicada deberá entregar un Calendario de Despliegue para la instalación del Sistema de información en los Laboratorios Regionales/CNEIM.
Unidad de Medida	El calendario de despliegue deberá ser acordado con el administrador del contrato y entregado a la CUPN a más tardar a los **2 (dos) días hábiles** posteriores a la aprobación en sitio de la evaluación realizada por el Instituto del sistema de información ofertado conforme al Anexo Técnico y hasta los 10 días naturales que excedan el nivel de servicio.
Límite de Incumplimiento	
Penalización	0.1% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	CUPN
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de Contrato

DEDUCCIONES

En el procedimiento para la aplicación de las deducciones, por incumplimiento total, parcial o deficiente a cargo del proveedor, el **Administrador del contrato** será responsable de calcular y aplicar la deducción por concepto u obligación, nivel de servicio y unidad de medida, auxiliado del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico. En todos los casos se deberá determinar la causa por la cual la persona física o moral adjudicada es acreedor a una deductiva basada en la tabla de deducciones, lo anterior conforme a lo establecido en los artículos 53 bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 97 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y aplicando el principio de proporcionalidad.

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Tabla de deducciones

Concepto	**1. Mantenimiento Preventivo**
Nivel de Servicio	La persona física o moral adjudicada deberá efectuar los servicios de mantenimiento preventivo de acuerdo con el programa de mantenimiento de los equipos y hasta 10 (diez) días naturales contados después de la fecha programada.
Límite de incumplimiento	
Unidad de Medida	Por no realizar el mantenimiento preventivo dentro de los 10 (diez) días naturales adicionales a la fecha programada para cada equipo.
Deducción	En caso de que se continúen realizando el procesamiento de las muestras en el equipo que no recibió el mantenimiento preventivo, se calculará la sanción por el 30% del importe de la factura de los estudios asociados al equipo al que no se realizó el mantenimiento preventivo, más I.V.A. En caso de la suspensión del procesamiento de muestras en el equipo que no recibió mantenimiento preventivo programado, se calculará la sanción por el **30%** del importe del requerimiento mensual máximo para ese Laboratorio Regional-CNEIM/Región, más I.V.A.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato
Concepto	**2. Mantenimiento Correctivo**
Nivel de Servicio	En caso de reporte por falla de los equipos, la persona física o moral adjudicada deberá realizar las reparaciones necesarias en un plazo no mayor a 48 (cuarenta y ocho) horas, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice.
Límite de incumplimiento	
Unidad de Medida	Cuando la persona física o moral adjudicada no realice el mantenimiento correctivo de los Equipos en las 48 (cuarenta y ocho) horas establecidas.
Deducción	En caso de la suspensión del procesamiento de muestras en el equipo que no recibió mantenimiento correctivo en el tiempo

	establecido, se calculará la sanción por el **20%** diario del importe de la factura de los estudios asociados al equipo que dejaron de procesarse por la falta de la realización del mantenimiento correctivo en el tiempo establecido. *Nota: Para determinar el porcentaje de la deducción a aplicar por la falta de mantenimiento correctivo en los equipos en el tiempo establecido, se revisará el procesamiento promedio diario de muestras/estudios del equipo en cuestión durante el mes inmediato anterior a la ocurrencia de la falla.*
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

Concepto	**3. Sustitución de equipo**
Nivel de Servicio	La persona física o moral adjudicada deberá realizar la sustitución de equipo en un plazo no mayor **a 30 (treinta) días naturales**, en caso de: necesidad de reparaciones mayores, presentarse hasta **2 (dos)** reportes de fallas en un periodo de 30 (treinta) días naturales o acumular **4 (cuatro)** reportes de fallas en 365 días naturales.
Límite de incumplimiento	
Unidad de Medida	Cuando la persona física o moral adjudicada no lleve a cabo la sustitución de Equipo en **30 (treinta) días naturales**, contados a partir de la notificación de la persona física o moral de que el equipo requiere reparaciones mayores o al presentarse la segunda falla en un periodo de 30 días naturales o al acumular el 4to reporte de falla en 365 días naturales.
Deducción	En caso de que los procedimientos/estudios si se hayan realizado, se calculará la sanción por el **1.0% diario** del importe de la factura de los estudios asociados al equipo al que no se sustituyó, más I.V.A. En caso de la suspensión de los estudios en el equipo que no se sustituyó, se calculará la sanción por el **20%** del importe del requerimiento mensual máximo para ese Laboratorio Regional CNEIM/OOAD/Región, más I.V.A.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

Concepto	**4. Desabasto de Bienes de Consumo**
Nivel de Servicio	La persona física o moral adjudicada deberá realizar las entregas subsecuentes de bienes de consumos acuerdo a lo establecido en el Anexo técnico
Límite de incumplimiento	
Unidad de Medida	Cuando la persona física o moral adjudicada no realice las entregas subsecuentes de bienes de consumo para la realización de los estudios de acuerdo a las necesidades de cada unidad médica/Laboratorio Regional-CNEIM/OOAD/UMAE/Almacén delegacional considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial de 45 (cuarenta y cinco) días,
Deducción	En caso de la suspensión de los estudios por el desabasto de bienes de consumo, se calculará la sanción por el **30%** del importe del requerimiento mensual máximo para ese Laboratorio Regional-CNEIM/OOAD/Región, más I.V.A.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

Concepto	**5. Asistencia Técnica**
Nivel de Servicio	La persona física o moral adjudicada deberá proporcionar Asistencia técnica durante la vigencia de la prestación del servicio, las 24 horas del día, los 365 días del año.
Límite de incumplimiento	
Unidad de Medida	Cuando la persona física o moral adjudicada no proporcione soporte en línea para la asistencia Técnica.
Deducción	Se calculará la sanción por el 5% del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento, más I.V.A.

Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

Concepto	**6. Envío de muestras para el Control de Calidad Externo**
Nivel de Servicio	La persona física o moral adjudicada deberá enviar a cada Laboratorio regional las muestras para la evaluación del control de calidad externo de cada uno de los estudios que se realizan, de acuerdo con el calendario de cada ciclo del programa de control calidad inscrito
Límite de incumplimiento	
Unidad de Medida	Por cada ciclo/periodo/participación que no se hayan reportado los resultados del control de calidad externo a la instancia correspondiente debido a la falta de entrega de muestras.
Deducción	Se calculará la sanción por el 50% del importe de la factura correspondiente al mes del incumplimiento, más I.V.A.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM

Concepto	**7. Traslado de Muestras**
Nivel de Servicio	La persona física o moral adjudicada deberá realizar el traslado de muestras (tamiz neonatal y pruebas confirmatorias) de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico A. Cuando la persona física o moral no acuda los días establecidos a las Unidades Concentradoras/Laboratorio Regional para realizar la recolección de muestras para su envío al Laboratorio Regional-CNEIM correspondiente B.-Cuando la persona física o moral no realice el traslado de las muestras en el tiempo establecido C. Cuando la persona física o moral extravíe las muestras durante su traslado y/o que por su mal manejo, la muestra no sea viable para ser procesada.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Límite de incumplimiento	
Unidad de Medida	**A.** Por cada día natural que no acuda a la Unidad Concentradora/Laboratorio Regional **B.** Por cada día natural de atraso en la entrega de las muestras en el Laboratorio regional/CNEIM correspondiente **C.** Por cada evento/incidencia.
Deducción	**A. y B.** 20% sobre el valor total de los estudios realizados a esas muestras que no se recogieron el día establecido y/o trasladaron en el tiempo establecido, sobre la factura correspondiente al mes del incumplimiento, más I.V.A. **C.** Se aplicará una sanción del **100%** del importe de los estudios que no se realizaron a las muestras por su extravío, sobre el valor total de la factura correspondiente al mes del incumplimiento, más I.V.A.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personal y/o personal designado por la JSPM
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

Concepto	**8. Laboratorio Alterno/Referencia**
Nivel de Servicio	La persona física o moral adjudicada a través del Laboratorio de Referencia y/o Alterno deberá procesar las muestras (tamiz neonatal y pruebas confirmatorias), reportar y validar los resultados en el sistema de información de acuerdo con los tiempos establecidos en el Anexo Técnico y/o Niveles de servicio de los Términos y Condiciones
Límite de incumplimiento	
Unidad de Medida	Cuando las muestras de tamiz y/o pruebas confirmatorias no sean procesadas, reportadas y su resultado validado en el sistema de información, por cada día natural que exceda el plazo establecido y hasta que se entregue y valide el resultado de las muestras procesadas
Deducción	Se calculará la sanción por el **50%** del importe total, más I.V.A., de los estudios de las muestras que no se procesaron, reportaron y validaron en el tiempo establecido, correspondiente al mes del incumplimiento en el OOAD/Región.
Responsable de reportar	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personal

el incumplimiento al Administrador del Contrato	designado por la JSPM
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

Concepto	**9. Envío de Mensajería HL7**
Nivel de Servicio	Cuando la persona física o moral adjudicada no envíe la mensajería HL7 a la base de datos central del Instituto correspondiente a la totalidad de los resultados de los estudios solicitados durante el periodo de facturación.
Unidad de Medida	Ante la deficiencia en la entrega total de la mensajería HL7 de los resultados de los estudios solicitados durante el mes de facturación.
Deducción	Se deberán contemplar los siguientes porcentajes de incumplimiento por virtud del conteo total obtenido, conforme a lo siguiente: Del 1% al 25% de incumplimiento: aplicar **0.4%** del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente al mes del incumplimiento en el OOAD/Región, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento. Del 25% al 50% de incumplimiento: aplicar **0.6%** del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente al mes del incumplimiento en el OOAD/Región, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento. Del 50% al 75% de incumplimiento: aplicar **0.8%** del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente al mes del incumplimiento en el OOAD/Región, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento. Del 75% al 100% de incumplimiento: aplicar **1.0%** del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente al mes del incumplimiento en el OOAD/Región, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento. *(*Ejemplo: Durante el mes de facturación fueran requeridos 100 mensajes HL7, de los cuales, 80 fueron enviados de forma efectiva y exitosa a la base de datos central del Instituto.* *En ese sentido, será -conforme al 1% al 25% de incumplimiento- aplicado el 0.4% de sanción al valor de la factura que incluya IVA correspondiente al mes del incumplimiento, con base en la ETIMSS vigente.)*
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico, o en su caso, el personal designado por la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas en conjunto con el CDI o DIB.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Administrador del Contrato: *Cargo del Servidor Público responsable de administrar y verificar el cumplimiento del contrato y Cargo del Servidor Público responsable de Auxiliar y Reportar Incumplimientos.*

OOAD	
RESPONSABLE DE AUXILIAR Y REPORTAR INCUMPLIMIENTOS AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO,** **RESPONSABLE DE CALCULAR, NOTIFICAR Y APLICAR PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES**
Jefe o Encargado de Servicio de Prestaciones Médicas	A quien designe el Titular del OOAD
Coordinador Delegacional de Informática	

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

La devolución y reposición de Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo de la persona física o moral adjudicada, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.

La persona física o moral adjudicada se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o terceros.

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

La persona física o moral adjudicada se obliga a otorgar a el Instituto, dentro de un plazo de 10 (diez) días naturales contados a partir de la firma del contrato en términos del artículo 48 de la LAASSP, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total máximo del contrato a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, y deberá ser renovada dentro de los primeros diez días naturales (artículo 87 del Reglamento de la LAASSP), de cada ejercicio fiscal por el monto a erogar en el mismo, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

Los proveedores quedan obligados a entregar al Instituto la póliza de fianza, apegándose al formato que se integra al presente instrumento jurídico como Anexo Número Axx (A xx), en (poner dónde se entrega la fianza).

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato será devuelta al proveedor una vez que el Instituto le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza. Esta autorización se entregará al proveedor, siempre y cuando demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato, para lo cual deberá de presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en el Departamento de (donde se solicita la cancelación de la fianza), mismo que llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega de fianza.

Garantía por defectos o vicios ocultos de los bienes, calidad, operación y funcionamiento

NO APLICA

FORMA DE PAGO

La persona física o moral adjudicada deberá presentar a la fecha del corte de los servicios, la representación impresa del **comprobante fiscal digital (factura electrónica)**.
Los requisitos para el proceso de pago son los siguientes:

- Evidencia de la existencia de un convenio o contrato, o del documento con el que se justifique la existencia de una obligación del IMSS para el pago de una contraprestación;
- Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI) por los bienes o servicios prestados al IMSS; y
- Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social.

La forma de pago será la siguiente:

- El pago de los servicios se efectuará en pesos mexicanos en una sola exhibición.

Lo anterior con base en lo señalado en el numeral 4.24.4 inciso k de las "Políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios del IMSS" (POBALINES).

MECANISMOS DE COMPROBACIÓN

Para la comprobación y verificación del Servicio haya sido efectivamente prestado de acuerdo a la Unidad de Medida establecida, el Instituto realizará el pago de la prestación del Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado, de acuerdo al **Anexo T9 "Reporte mensual de procedimientos efectivos realizados validados"** en el mes inmediato anterior que será cotejado, conciliado y aprobado mediante la firma del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM a más tardar el último día hábil del mes y también estar firmado por el representante del proveedor, lo anterior de acuerdo a lo establecido en numeral 4.24.4, inciso l, de POBALINES.

Original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, reporte mensual de procedimientos elaborado por el proveedor, debidamente conciliado por la unidad médica, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada en el Departamento de Finanzas de la Unidad Médica/OOAD.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ANTICIPO:

NO APLICA

Área Requirente:

Los OOAD, mismos que remiten sus requerimientos a través de la Coordinación de Unidades de Primer Nivel por conducto de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo en términos de la última parte de la fracción II del artículo 2 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Firma de los responsables:

Por el área técnico-médica

C.P. Susana Gabriela Negrón Rodríguez
Encargado del Despacho
Coordinador de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo

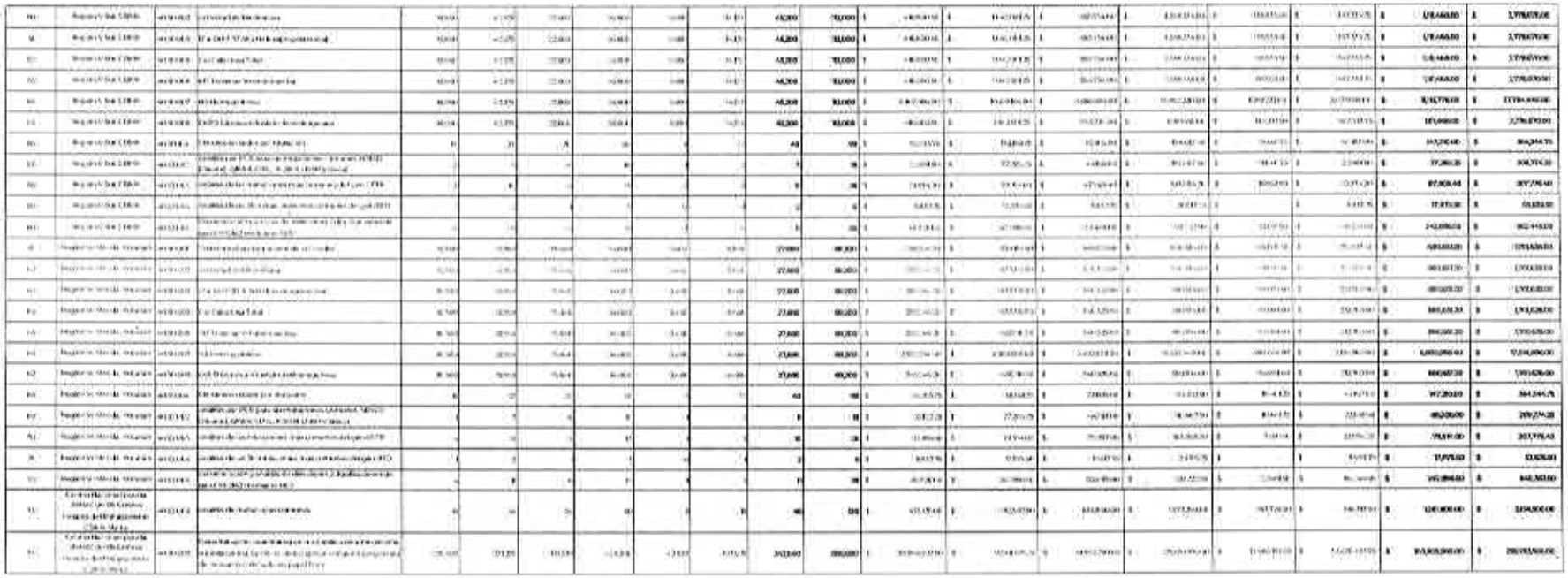
Dr. Nemesio Ponce Sánchez
Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos

Dr. Carlos Ramírez Ramos
Jefe de Área
Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos

GOBIERNO DE MÉXICO

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Planeación e Innovación en Salud
Coordinación de Planeación de Servicios
Médicos de Apoyo

Anexo II Requerimiento del SMI de IMNA 2023 - 2025				Requerimiento 2023 (Mes de inicio y vigencia según fecha de suficiencia)		Requerimiento 2024 (vigencia anual)		Requerimiento 2025 (vigencia anual)		Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025		Variación IMNA 2023 (Periodo enero y variación de marzo-diciembre)		Requerimiento IMNA 2024 (vigencia anual)		Variación IMNA 2025 (vigencia anual)		Requerimiento IMNA Periodo 2024-2025	
NO.	Laboratorio central	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL BIOQUÍMICO AUTOMATIZADO (Calcio, Glucosa, Colesterol, Triglicéridos, etc.)	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
1										70,840	170,016							$ 1,985,548.80	$ 4,440,384.00
2										70,840	170,016							$ 1,985,548.80	$ 4,440,384.00
3										70,840	170,016							$ 1,985,548.80	$ 4,440,384.00
4										70,840	170,016							$ 1,985,548.80	$ 4,440,384.00
5										70,840	170,016							$ 1,985,548.80	$ 4,440,384.00
6										70,840	170,016							$ 1,985,548.80	$ 4,440,384.00
7										70,840	170,016							$ 1,985,548.80	$ 4,440,384.00
8										70,840	170,016							$ 1,985,548.80	$ 4,440,384.00
9										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
10										8	16							$ 194,560.00	$ 435,072.00
11										16	32							$ 389,120.00	$ 870,144.00
12										24	48							$ 583,680.00	$ 1,305,216.00
13										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
14				20,000	40,000	52,000	104,000	52,000	104,000	124,000	248,000							$ 3,014,000.00	$ 6,739,840.00
15				20,000	40,000	52,000	104,000	52,000	104,000	124,000	248,000							$ 3,014,000.00	$ 6,739,840.00
16				20,000	40,000	52,000	104,000	52,000	104,000	124,000	248,000							$ 3,014,000.00	$ 6,739,840.00
17				20,000	40,000	52,000	104,000	52,000	104,000	124,000	248,000							$ 3,014,000.00	$ 6,739,840.00
18				20,000	40,000	52,000	104,000	52,000	104,000	124,000	248,000							$ 3,014,000.00	$ 6,739,840.00
19				20,000	40,000	52,000	104,000	52,000	104,000	124,000	248,000							$ 3,014,000.00	$ 6,739,840.00
20										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
21										8	16							$ 194,560.00	$ 435,072.00
22										16	32							$ 389,120.00	$ 870,144.00
23										24	48							$ 583,680.00	$ 1,305,216.00
24										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
25				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
26				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
27				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
28				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
29				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
30				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
31				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
32				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
33										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
34										8	16							$ 194,560.00	$ 435,072.00
35										16	32							$ 389,120.00	$ 870,144.00
36										24	48							$ 583,680.00	$ 1,305,216.00
37				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
38				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
39				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
40				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
41				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
42				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
43										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
44										8	16							$ 194,560.00	$ 435,072.00
45										16	32							$ 389,120.00	$ 870,144.00
46										24	48							$ 583,680.00	$ 1,305,216.00
47				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
48				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
49				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
50				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
51				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
52				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
53										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
54										8	16							$ 194,560.00	$ 435,072.00
55										16	32							$ 389,120.00	$ 870,144.00
56										24	48							$ 583,680.00	$ 1,305,216.00
57				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
58				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
59				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
60				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
61				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
62				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
63										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
64										8	16							$ 194,560.00	$ 435,072.00
65										16	32							$ 389,120.00	$ 870,144.00
66										24	48							$ 583,680.00	$ 1,305,216.00
67				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
68				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
69				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
70				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
71				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
72				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
73										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
74										8	16							$ 194,560.00	$ 435,072.00
75										16	32							$ 389,120.00	$ 870,144.00
76										24	48							$ 583,680.00	$ 1,305,216.00
77				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
78				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
79				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
80				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
81				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
82				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
83										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
84										8	16							$ 194,560.00	$ 435,072.00
85										16	32							$ 389,120.00	$ 870,144.00
86										24	48							$ 583,680.00	$ 1,305,216.00
87				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
88				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
89				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
90				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
91				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
92				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
93										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
94										8	16							$ 194,560.00	$ 435,072.00
95										16	32							$ 389,120.00	$ 870,144.00
96										24	48							$ 583,680.00	$ 1,305,216.00
97				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
98				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
99				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
100				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
101				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
102				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
103										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
104										8	16							$ 194,560.00	$ 435,072.00
105										16	32							$ 389,120.00	$ 870,144.00
106										24	48							$ 583,680.00	$ 1,305,216.00
107				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
108				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
109				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
110				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
111				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
112				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
113										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
114										8	16							$ 194,560.00	$ 435,072.00
115										16	32							$ 389,120.00	$ 870,144.00
116										24	48							$ 583,680.00	$ 1,305,216.00
117				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
118				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
119				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
120				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
121				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
122				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
123										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
124										8	16							$ 194,560.00	$ 435,072.00
125										16	32							$ 389,120.00	$ 870,144.00
126										24	48							$ 583,680.00	$ 1,305,216.00
127				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
128				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
129				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
130				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
131				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
132				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
133										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
134										8	16							$ 194,560.00	$ 435,072.00
135										16	32							$ 389,120.00	$ 870,144.00
136										24	48							$ 583,680.00	$ 1,305,216.00
137				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
138				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
139				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
140				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
141				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
142				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
143										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
144										8	16							$ 194,560.00	$ 435,072.00
145										16	32							$ 389,120.00	$ 870,144.00
146										24	48							$ 583,680.00	$ 1,305,216.00
147				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
148				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
149				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
150				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
151				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
152				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
153										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
154										8	16							$ 194,560.00	$ 435,072.00
155										16	32							$ 389,120.00	$ 870,144.00
156										24	48							$ 583,680.00	$ 1,305,216.00
157				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
158				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
159				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
160				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
161				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
162				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
163										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
164										8	16							$ 194,560.00	$ 435,072.00
165										16	32							$ 389,120.00	$ 870,144.00
166										24	48							$ 583,680.00	$ 1,305,216.00
167				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
168				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
169				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
170				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
171				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
172				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
173										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
174										8	16							$ 194,560.00	$ 435,072.00
175										16	32							$ 389,120.00	$ 870,144.00
176										24	48							$ 583,680.00	$ 1,305,216.00
177				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
178				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
179				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
180				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
181				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
182				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
183										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
184										8	16							$ 194,560.00	$ 435,072.00
185										16	32							$ 389,120.00	$ 870,144.00
186										24	48							$ 583,680.00	$ 1,305,216.00
187				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
188				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
189				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
190				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
191				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
192				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
193										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
194										8	16							$ 194,560.00	$ 435,072.00
195										16	32							$ 389,120.00	$ 870,144.00
196										24	48							$ 583,680.00	$ 1,305,216.00
197				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
198				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
199				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
200				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
201				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
202				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
203										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
204										8	16							$ 194,560.00	$ 435,072.00
205										16	32							$ 389,120.00	$ 870,144.00
206										24	48							$ 583,680.00	$ 1,305,216.00
207				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
208				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
209				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
210				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
211				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
212				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.00	$ 13,165,860.00
213										40	80							$ 972,800.00	$ 2,175,360.00
214										8	16							$ 194,560.00	$ 435,072.00
215										16	32							$ 389,120.00	$ 870,144.00
216										24	48							$ 583,680.00	$ 1,305,216.00
217				72,240	180,600	72,240	180,600	72,240	180,600	216,720	541,800							$ 5,268,420.



Requerimiento de Estudios confirmatorios

No suceptibles de pago. Para fines informativos

Clave	Prueba de confirmación	Pruebas anuales		Pruebas Totales	
		Mínima	Máxima	Mínima	Máxima
40.51.001	Determinación 17-hidroxiprogesterona, Testosterona total y cortisol.				
40.51.002	Medición cuantitativa de la Actividad de Biotinidasa				
40.51.003	GALT, Galactosa Total				
40.51.004	Cloruros en sudor por titulación				
40.51.005	Estudio por espectrometría de masas para la confirmación de las hemoglobinopatías				
40.51.006	Análisis de mutaciones de: Gen G6PD				
40.51.007	Determinación de aminoacidos y acetilcarnitinas/ Determinación de ácidos orgánicos				

Consumibles para pruebas confirmatorias		
Clave CBI	Descripción	
	Tubo(s) para toma de muestra	
080.909.6514	Tubos Tubo sistema para toma y recolección de sangre de plástico PET al vacío (13 x 75 mm) desechable para adulto sin anticoagulante tapón rojo con silicón como lubricante y activador de coagulación volumen de drenado 4 ml (+ 0.3 ml). Etiquetados individualmente con número de lote y fecha de caducidad. Con tapón de seguridad. Estéril Caja con 100 tubos	
080.909.6498	Tubos Tubo sistema para toma y recolección de sangre de plástico PET al vacío (13 x 75 mm) desechable para adulto con EDTA K2 (7.2 mg) aplicado por aspersión en la pared del tubo tapón lila con silicón como lubricante volumen de drenado 4.0 ml (+ 0.3 ml). Etiquetados individualmente con número de lote y fecha de caducidad. Con tapón de seguridad. Estéril. Caja con 100 tubos	
080.909.6548	Tubos Tubo sistema para toma y recolección de sangre de plástico PET al vacío (13 x 100 mm) desechable para adulto con heparina de litio como anticoagulante (90 USP) aplicado por aspersión en la pared del tubo tapón verde con silicón como lubricante volumen de drenado 6 ml (+0.3 ml). Etiquetados individualmente con número de lote y fecha de caducidad. Con tapón de seguridad. Estéril. Caja con 100 tubos	
080.235.0967	Equipo aiado para recolección de sangre, compatible con el sistema de recolección al vacío, aguja calibre 21x19 mm con tubo de hule de 17.78 cm (7") de longitud y broche de seguridad. Alas de color verde adaptador con aguja y manga retráctil para la toma múltiple, estéril y desechable Caja con 50 piezas	
S/C	Termo con congelantes (en gel)	

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

LABORATORIOS REGIONALES Y UNIDADES CONCENTRADORAS

Consumibles para impresión de resultados
Toner para impresora
Paquetes de hojas blancas band
Rolles para impresión de etiquetas

Nota:

*Estas pruebas y consumibles se requerirán a solicitud expresa de alguno de los 35 OOAD ante algún caso probable identificado en alguno de los 7 laboratorios regionale

Se deberá tener un stock de consumibles para pruebas confirmatorias en cada OOAC

De requerirse otro tipo de consumible para la toma de las muestras para las pruebas confirmatorias, el licitante adjudicado lo deberá de proporcionar en las cantidades necesarias a cada OOAC

Los consumibles para la toma de muestra de pruebas confirmatorias, no serán parte de la evaluación técnica

IMSS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL TAMIZ METABÓLICO NEONATAL 2023-2025

Anexo T1 Requerimiento de PRUEBAS por OOAD

CLAVE	PRUEBA	2023		2024		2025		TOTAL	
		MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO
	1. AGUASCALIENTES								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,520	6,300	3,360	8,400	840	2,100	6,720	16,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,520	6,300	3,360	8,400	840	2,100	6,720	16,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,520	6,300	3,360	8,400	840	2,100	6,720	16,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,520	6,300	3,360	8,400	840	2,100	6,720	16,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,520	6,300	3,360	8,400	840	2,100	6,720	16,800
40.50.007	Hb Hemoglobinas	2,520	6,300	3,360	8,400	840	2,100	6,720	16,800
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	2,520	6,300	3,360	8,400	840	2,100	6,720	16,800
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	2,520	6,300	3,360	8,400	840	2,100	6,720	16,800
		20,160	50,400	26,880	67,200	6,720	16,800	53,760	134,400
	2. BAJA CALIFORNIA								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	6,090	15,225	8,120	20,300	2,030	5,075	16,240	40,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	6,090	15,225	8,120	20,300	2,030	5,075	16,240	40,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	6,090	15,225	8,120	20,300	2,030	5,075	16,240	40,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	6,090	15,225	8,120	20,300	2,030	5,075	16,240	40,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	6,090	15,225	8,120	20,300	2,030	5,075	16,240	40,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	6,090	15,225	8,120	20,300	2,030	5,075	16,240	40,600
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	6,090	15,225	8,120	20,300	2,030	5,075	16,240	40,600
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	6,090	15,225	8,120	20,300	2,030	5,075	16,240	40,600
		48,720	121,800	64,960	162,400	16,240	40,600	129,920	324,800
	3. BAJA CALIFORNIA SUR								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,500	3,750	2,000	5,000	500	1,250	4,000	10,000
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,500	3,750	2,000	5,000	500	1,250	4,000	10,000
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,500	3,750	2,000	5,000	500	1,250	4,000	10,000
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,500	3,750	2,000	5,000	500	1,250	4,000	10,000
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,500	3,750	2,000	5,000	500	1,250	4,000	10,000
40.50.007	Hb Hemoglobinas	1,500	3,750	2,000	5,000	500	1,250	4,000	10,000
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	1,500	3,750	2,000	5,000	500	1,250	4,000	10,000
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	1,500	3,750	2,000	5,000	500	1,250	4,000	10,000
		12,000	30,000	16,000	40,000	4,000	10,000	32,000	80,000
	4. CAMPECHE								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	870	2,175	1,160	2,900	290	725	2,320	5,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	870	2,175	1,160	2,900	290	725	2,320	5,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	870	2,175	1,160	2,900	290	725	2,320	5,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	870	2,175	1,160	2,900	290	725	2,320	5,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	870	2,175	1,160	2,900	290	725	2,320	5,800
40.50.007	Hb Hemoglobinas	870	2,175	1,160	2,900	290	725	2,320	5,800
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	870	2,175	1,160	2,900	290	725	2,320	5,800
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	870	2,175	1,160	2,900	290	725	2,320	5,800
		6,960	17,400	9,280	23,200	2,320	5,800	18,560	46,400
	5. COAHUILA								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	6,360	15,900	8,480	21,200	2,120	5,300	16,960	42,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	6,360	15,900	8,480	21,200	2,120	5,300	16,960	42,400

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	6,360	15,900	8,480	21,200	2,120	5,300	16,960	42,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	6,360	15,900	8,480	21,200	2,120	5,300	16,960	42,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	6,360	15,900	8,480	21,200	2,120	5,300	16,960	42,400
40.50.007	Hb Hemoglobinas	6,360	15,900	8,480	21,200	2,120	5,300	16,960	42,400
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	6,360	15,900	8,480	21,200	2,120	5,300	16,960	42,400
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	6,360	15,900	8,480	21,200	2,120	5,300	16,960	42,400
		38,160	95,400	50,880	127,200	12,720	31,800	101,760	254,400
	6. COLIMA								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,260	3,150	1,680	4,200	420	1,050	3,360	8,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,260	3,150	1,680	4,200	420	1,050	3,360	8,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,260	3,150	1,680	4,200	420	1,050	3,360	8,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,260	3,150	1,680	4,200	420	1,050	3,360	8,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,260	3,150	1,680	4,200	420	1,050	3,360	8,400
40.50.007	Hb Hemoglobinas	1,260	3,150	1,680	4,200	420	1,050	3,360	8,400
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	1,260	3,150	1,680	4,200	420	1,050	3,360	8,400
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	1,260	3,150	1,680	4,200	420	1,050	3,360	8,400
		10,080	25,200	13,440	33,600	3,360	8,400	26,880	67,200
	7. CHIAPAS								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,040	5,100	2,720	6,800	680	1,700	5,440	13,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,040	5,100	2,720	6,800	680	1,700	5,440	13,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,040	5,100	2,720	6,800	680	1,700	5,440	13,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,040	5,100	2,720	6,800	680	1,700	5,440	13,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,040	5,100	2,720	6,800	680	1,700	5,440	13,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	2,040	5,100	2,720	6,800	680	1,700	5,440	13,600
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	2,040	5,100	2,720	6,800	680	1,700	5,440	13,600
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	2,040	5,100	2,720	6,800	680	1,700	5,440	13,600
		32,640	81,600	43,520	108,800	10,880	27,200	87,040	217,600
	8. CHIHUAHUA								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	5,520	13,800	7,360	18,400	1,840	4,600	14,720	36,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	5,520	13,800	7,360	18,400	1,840	4,600	14,720	36,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	5,520	13,800	7,360	18,400	1,840	4,600	14,720	36,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	5,520	13,800	7,360	18,400	1,840	4,600	14,720	36,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	5,520	13,800	7,360	18,400	1,840	4,600	14,720	36,800
40.50.007	Hb Hemoglobinas	5,520	13,800	7,360	18,400	1,840	4,600	14,720	36,800
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	5,520	13,800	7,360	18,400	1,840	4,600	14,720	36,800
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	5,520	13,800	7,360	18,400	1,840	4,600	14,720	36,800
		44,160	110,400	58,880	147,200	14,720	36,800	117,760	294,400
	9. DURANGO								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,640	6,600	3,520	8,800	880	2,200	7,040	17,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,640	6,600	3,520	8,800	880	2,200	7,040	17,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,640	6,600	3,520	8,800	880	2,200	7,040	17,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,640	6,600	3,520	8,800	880	2,200	7,040	17,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,640	6,600	3,520	8,800	880	2,200	7,040	17,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	2,640	6,600	3,520	8,800	880	2,200	7,040	17,600
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	2,640	6,600	3,520	8,800	880	2,200	7,040	17,600
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	2,640	6,600	3,520	8,800	880	2,200	7,040	17,600
		21,120	52,800	28,160	70,400	7,040	17,600	56,320	140,800
	10. GUANAJUATO								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	6,540	16,350	8,720	21,800	2,180	5,450	17,440	43,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	6,540	16,350	8,720	21,800	2,180	5,450	17,440	43,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	6,540	16,350	8,720	21,800	2,180	5,450	17,440	43,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	6,540	16,350	8,720	21,800	2,180	5,450	17,440	43,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	6,540	16,350	8,720	21,800	2,180	5,450	17,440	43,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	6,540	16,350	8,720	21,800	2,180	5,450	17,440	43,600
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	6,540	16,350	8,720	21,800	2,180	5,450	17,440	43,600

40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	6,540	16,350	8,720	21,800	2,180	5,450	17,440	43,600
		52,320	130,800	69,760	174,400	17,440	43,600	139,520	348,800
	11.GUERRERO								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,890	4,725	2,520	6,300	4,725	1,575	9,135	12,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,890	4,725	2,520	6,300	4,725	1,575	9,135	12,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,890	4,725	2,520	6,300	4,725	1,575	9,135	12,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,890	4,725	2,520	6,300	4,725	1,575	9,135	12,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,890	4,725	2,520	6,300	4,725	1,575	9,135	12,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	1,890	4,725	2,520	6,300	4,725	1,575	9,135	12,600
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	1,890	4,725	2,520	6,300	4,725	1,575	9,135	12,600
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	1,890	4,725	2,520	6,300	4,725	1,575	9,135	12,600
		15,120	37,800	20,160	50,400	37,800	12,600	73,080	100,800
	12.HIDALGO								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
		15,120	37,800	20,160	50,400	5,040	12,600	40,320	100,800
	13. JALISCO								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	9,750	24,375	13,000	32,500	3,250	8,125	26,000	65,000
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	9,750	24,375	13,000	32,500	3,250	8,125	26,000	65,000
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	9,750	24,375	13,000	32,500	3,250	8,125	26,000	65,000
40.50.005	Gal Galactosa Total	9,750	24,375	13,000	32,500	3,250	8,125	26,000	65,000
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	9,750	24,375	13,000	32,500	3,250	8,125	26,000	65,000
40.50.007	Hb Hemoglobinas	9,750	24,375	13,000	32,500	3,250	8,125	26,000	65,000
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	9,750	24,375	13,000	32,500	3,250	8,125	26,000	65,000
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	9,750	24,375	13,000	32,500	3,250	8,125	26,000	65,000
		78,000	195,000	104,000	260,000	26,000	65,000	208,000	520,000
	14. MÉXICO ORIENTE								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	8,970	22,425	11,960	29,900	2,990	7,475	23,920	59,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	8,970	22,425	11,960	29,900	2,990	7,475	23,920	59,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	8,970	22,425	11,960	29,900	2,990	7,475	23,920	59,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	8,970	22,425	11,960	29,900	2,990	7,475	23,920	59,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	8,970	22,425	11,960	29,900	2,990	7,475	23,920	59,800
40.50.007	Hb Hemoglobinas	8,970	22,425	11,960	29,900	2,990	7,475	23,920	59,800
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	8,970	22,425	11,960	29,900	2,990	7,475	23,920	59,800
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	8,970	22,425	11,960	29,900	2,990	7,475	23,920	59,800
		71,760	179,400	95,680	239,200	23,920	59,800	191,360	478,400
	15. MÉXICO PONIENTE								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	5,190	12,975	6,920	17,300	1,730	4,325	13,840	34,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	5,190	12,975	6,920	17,300	1,730	4,325	13,840	34,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	5,190	12,975	6,920	17,300	1,730	4,325	13,840	34,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	5,190	12,975	6,920	17,300	1,730	4,325	13,840	34,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	5,190	12,975	6,920	17,300	1,730	4,325	13,840	34,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	5,190	12,975	6,920	17,300	1,730	4,325	13,840	34,600
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	5,190	12,975	6,920	17,300	1,730	4,325	13,840	34,600
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	5,190	12,975	6,920	17,300	1,730	4,325	13,840	34,600
		41,520	103,800	55,360	138,400	13,840	34,600	110,720	276,800
	16. MICHOACÁN								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	3,630	9,075	4,840	12,100	1,210	3,025	9,680	24,200
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	3,630	9,075	4,840	12,100	1,210	3,025	9,680	24,200

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	3,630	9,075	4,840	12,100	1,210	3,025	9,680	24,200
40.50.005	Gal Galactosa Total	3,630	9,075	4,840	12,100	1,210	3,025	9,680	24,200
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	3,630	9,075	4,840	12,100	1,210	3,025	9,680	24,200
40.50.007	Hb Hemoglobinas	3,630	9,075	4,840	12,100	1,210	3,025	9,680	24,200
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	3,630	9,075	4,840	12,100	1,210	3,025	9,680	24,200
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	3,630	9,075	4,840	12,100	1,210	3,025	9,680	24,200
		21,780	54,450	29,040	72,600	7,260	18,150	58,080	145,200
	17. MORELOS								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,830	4,575	2,440	6,100	610	1,525	4,880	12,200
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,830	4,575	2,440	6,100	610	1,525	4,880	12,200
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,830	4,575	2,440	6,100	610	1,525	4,880	12,200
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,830	4,575	2,440	6,100	610	1,525	4,880	12,200
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,830	4,575	2,440	6,100	610	1,525	4,880	12,200
40.50.007	Hb Hemoglobinas	1,830	4,575	2,440	6,100	610	1,525	4,880	12,200
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	1,830	4,575	2,440	6,100	610	1,525	4,880	12,200
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	1,830	4,575	2,440	6,100	610	1,525	4,880	12,200
		14,640	36,600	19,520	48,800	4,880	12,200	39,040	97,600
	18. NAYARIT								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,590	3,975	2,120	5,300	530	1,325	4,240	10,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,590	3,975	2,120	5,300	530	1,325	4,240	10,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,590	3,975	2,120	5,300	530	1,325	4,240	10,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,590	3,975	2,120	5,300	530	1,325	4,240	10,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,590	3,975	2,120	5,300	530	1,325	4,240	10,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	1,590	3,975	2,120	5,300	530	1,325	4,240	10,600
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	1,590	3,975	2,120	5,300	530	1,325	4,240	10,600
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	1,590	3,975	2,120	5,300	530	1,325	4,240	10,600
		14,310	35,800	19,080	47,700	4,770	11,925	38,160	95,400
	19. NUEVO LEÓN								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	7,950	19,875	10,600	26,500	2,650	6,625	21,200	53,000
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	7,950	19,875	10,600	26,500	2,650	6,625	21,200	53,000
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	7,950	19,875	10,600	26,500	2,650	6,625	21,200	53,000
40.50.005	Gal Galactosa Total	7,950	19,875	10,600	26,500	2,650	6,625	21,200	53,000
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	7,950	19,875	10,600	26,500	2,650	6,625	21,200	53,000
40.50.007	Hb Hemoglobinas	7,950	19,875	10,600	26,500	2,650	6,625	21,200	53,000
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	7,950	19,875	10,600	26,500	2,650	6,625	21,200	53,000
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	7,950	19,875	10,600	26,500	2,650	6,625	21,200	53,000
		63,600	159,000	84,800	212,000	21,200	53,000	169,600	424,000
	20. OAXACA								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,560	3,900	2,080	5,200	520	1,300	4,160	10,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,560	3,900	2,080	5,200	520	1,300	4,160	10,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,560	3,900	2,080	5,200	520	1,300	4,160	10,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,560	3,900	2,080	5,200	520	1,300	4,160	10,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,560	3,900	2,080	5,200	520	1,300	4,160	10,400
40.50.007	Hb Hemoglobinas	1,560	3,900	2,080	5,200	520	1,300	4,160	10,400
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	1,560	3,900	2,080	5,200	520	1,300	4,160	10,400
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	1,560	3,900	2,080	5,200	520	1,300	4,160	10,400
		12,480	31,200	16,640	41,600	4,160	10,400	33,280	83,200
	21. PUEBLA								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	3,210	8,025	4,280	10,700	1,070	2,675	8,560	21,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	3,210	8,025	4,280	10,700	1,070	2,675	8,560	21,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	3,210	8,025	4,280	10,700	1,070	2,675	8,560	21,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	3,210	8,025	4,280	10,700	1,070	2,675	8,560	21,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	3,210	8,025	4,280	10,700	1,070	2,675	8,560	21,400
40.50.007	Hb Hemoglobinas	3,210	8,025	4,280	10,700	1,070	2,675	8,560	21,400
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	3,210	8,025	4,280	10,700	1,070	2,675	8,560	21,400

40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	3,210	8,025	4,280	10,700	1,070	2,675	8,560	21,400
		25,680	64,200	34,240	85,600	8,560	21,400	68,480	171,200
	22. QUERÉTARO								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	3,660	9,150	4,880	12,200	1,220	3,050	9,760	24,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	3,660	9,150	4,880	12,200	1,220	3,050	9,760	24,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	3,660	9,150	4,880	12,200	1,220	3,050	9,760	24,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	3,660	9,150	4,880	12,200	1,220	3,050	9,760	24,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	3,660	9,150	4,880	12,200	1,220	3,050	9,760	24,400
40.50.007	Hb Hemoglobinas	3,660	9,150	4,880	12,200	1,220	3,050	9,760	24,400
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	3,660	9,150	4,880	12,200	1,220	3,050	9,760	24,400
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	3,660	9,150	4,880	12,200	1,220	3,050	9,760	24,400
		29,280	73,200	39,040	97,600	9,760	24,400	78,080	195,200
	23. QUINTANA ROO								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,940	7,350	3,920	9,800	980	2,450	7,840	19,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,940	7,350	3,920	9,800	980	2,450	7,840	19,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,940	7,350	3,920	9,800	980	2,450	7,840	19,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,940	7,350	3,920	9,800	980	2,450	7,840	19,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,940	7,350	3,920	9,800	980	2,450	7,840	19,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	2,940	7,350	3,920	9,800	980	2,450	7,840	19,600
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	2,940	7,350	3,920	9,800	980	2,450	7,840	19,600
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	2,940	7,350	3,920	9,800	980	2,450	7,840	19,600
		23,520	58,800	31,360	78,400	7,840	19,600	62,720	156,800
	24. SAN LUIS POTOSÍ								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,850	7,125	3,800	9,500	950	2,375	7,600	19,000
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,850	7,125	3,800	9,500	950	2,375	7,600	19,000
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,850	7,125	3,800	9,500	950	2,375	7,600	19,000
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,850	7,125	3,800	9,500	950	2,375	7,600	19,000
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,850	7,125	3,800	9,500	950	2,375	7,600	19,000
40.50.007	Hb Hemoglobinas	2,850	7,125	3,800	9,500	950	2,375	7,600	19,000
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	2,850	7,125	3,800	9,500	950	2,375	7,600	19,000
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	2,850	7,125	3,800	9,500	950	2,375	7,600	19,000
		22,800	57,000	30,400	76,000	7,600	19,000	60,800	152,000
	25. SINALOA								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	5,160	12,900	6,880	17,200	1,720	4,300	13,760	34,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	5,160	12,900	6,880	17,200	1,720	4,300	13,760	34,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	5,160	12,900	6,880	17,200	1,720	4,300	13,760	34,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	5,160	12,900	6,880	17,200	1,720	4,300	13,760	34,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	5,160	12,900	6,880	17,200	1,720	4,300	13,760	34,400
40.50.007	Hb Hemoglobinas	5,160	12,900	6,880	17,200	1,720	4,300	13,760	34,400
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	5,160	12,900	6,880	17,200	1,720	4,300	13,760	34,400
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	5,160	12,900	6,880	17,200	1,720	4,300	13,760	34,400
		41,280	103,200	55,040	137,600	13,760	34,400	110,080	275,200
	26. SONORA								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	4,560	11,400	6,080	15,200	1,520	3,800	12,160	30,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	4,560	11,400	6,080	15,200	1,520	3,800	12,160	30,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	4,560	11,400	6,080	15,200	1,520	3,800	12,160	30,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	4,560	11,400	6,080	15,200	1,520	3,800	12,160	30,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	4,560	11,400	6,080	15,200	1,520	3,800	12,160	30,400
40.50.007	Hb Hemoglobinas	4,560	11,400	6,080	15,200	1,520	3,800	12,160	30,400
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	4,560	11,400	6,080	15,200	1,520	3,800	12,160	30,400
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	4,560	11,400	6,080	15,200	1,520	3,800	12,160	30,400
		36,480	91,200	48,640	121,600	12,160	30,400	97,280	243,200
	27. TABASCO								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,950	4,875	2,600	6,500	650	1,625	5,200	13,000
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,950	4,875	2,600	6,500	650	1,625	5,200	13,000

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,950	4,875	2,600	6,500	650	1,625	5,200	13,000
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,950	4,875	2,600	6,500	650	1,625	5,200	13,000
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,950	4,875	2,600	6,500	650	1,625	5,200	13,000
40.50.007	Hb Hemoglobinas	1,950	4,875	2,600	6,500	650	1,625	5,200	13,000
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	1,950	4,875	2,600	6,500	650	1,625	5,200	13,000
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	1,950	4,875	2,600	6,500	650	1,625	5,200	13,000
		11,700	29,250	15,600	39,000	3,900	9,750	31,200	78,000
	28. TAMAULIPAS								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	4,410	11,025	5,880	14,700	1,470	3,675	11,760	29,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	4,410	11,025	5,880	14,700	1,470	3,675	11,760	29,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	4,410	11,025	5,880	14,700	1,470	3,675	11,760	29,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	4,410	11,025	5,880	14,700	1,470	3,675	11,760	29,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	4,410	11,025	5,880	14,700	1,470	3,675	11,760	29,400
40.50.007	Hb Hemoglobinas	4,410	11,025	5,880	14,700	1,470	3,675	11,760	29,400
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	4,410	11,025	5,880	14,700	1,470	3,675	11,760	29,400
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	4,410	11,025	5,880	14,700	1,470	3,675	11,760	29,400
		35,280	88,200	47,040	117,600	11,760	29,400	94,080	235,200
	29. TLAXCALA								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,290	3,225	1,720	4,300	430	1,075	3,440	8,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,290	3,225	1,720	4,300	430	1,075	3,440	8,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,290	3,225	1,720	4,300	430	1,075	3,440	8,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,290	3,225	1,720	4,300	430	1,075	3,440	8,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,290	3,225	1,720	4,300	430	1,075	3,440	8,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	1,290	3,225	1,720	4,300	430	1,075	3,440	8,600
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	1,290	3,225	1,720	4,300	430	1,075	3,440	8,600
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	1,290	3,225	1,720	4,300	430	1,075	3,440	8,600
		10,320	25,800	13,760	34,400	3,440	8,600	27,520	68,800
	30. VERACRUZ NORTE								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	3,120	7,800	4,160	10,400	1,040	2,600	8,320	20,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	3,120	7,800	4,160	10,400	1,040	2,600	8,320	20,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	3,120	7,800	4,160	10,400	1,040	2,600	8,320	20,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	3,120	7,800	4,160	10,400	1,040	2,600	8,320	20,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	3,120	7,800	4,160	10,400	1,040	2,600	8,320	20,800
40.50.007	Hb Hemoglobinas	3,120	7,800	4,160	10,400	1,040	2,600	8,320	20,800
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	3,120	7,800	4,160	10,400	1,040	2,600	8,320	20,800
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	3,120	7,800	4,160	10,400	1,040	2,600	8,320	20,800
		24,960	62,400	33,280	83,200	8,320	20,800	66,560	166,400
	31. VERACRUZ SUR								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,430	6,075	3,240	8,100	810	2,025	6,480	16,200
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,430	6,075	3,240	8,100	810	2,025	6,480	16,200
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,430	6,075	3,240	8,100	810	2,025	6,480	16,200
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,430	6,075	3,240	8,100	810	2,025	6,480	16,200
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,430	6,075	3,240	8,100	810	2,025	6,480	16,200
40.50.007	Hb Hemoglobinas	2,430	6,075	3,240	8,100	810	2,025	6,480	16,200
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	2,430	6,075	3,240	8,100	810	2,025	6,480	16,200
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	2,430	6,075	3,240	8,100	810	2,025	6,480	16,200
		19,440	48,600	25,920	64,800	6,480	16,200	51,840	129,600
	32. YUCATÁN								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,580	6,450	3,440	8,600	860	2,150	6,880	17,200
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,580	6,450	3,440	8,600	860	2,150	6,880	17,200
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,580	6,450	3,440	8,600	860	2,150	6,880	17,200
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,580	6,450	3,440	8,600	860	2,150	6,880	17,200

40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,580	6,450	3,440	8,600	860	2,150	6,880	17,200
40.50.007	Hb Hemoglobinas	2,580	6,450	3,440	8,600	860	2,150	6,880	17,200
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	2,580	6,450	3,440	8,600	860	2,150	6,880	17,200
40.50.009	aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	2,580	6,450	3,440	8,600	860	2,150	6,880	17,200
		20,640	51,600	27,520	68,800	6,880	17,200	55,040	137,600
	33. ZACATECAS								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,650	4,125	2,200	5,500	550	1,375	4,400	11,000
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,650	4,125	2,200	5,500	550	1,375	4,400	11,000
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,650	4,125	2,200	5,500	550	1,375	4,400	11,000
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,650	4,125	2,200	5,500	550	1,375	4,400	11,000
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,650	4,125	2,200	5,500	550	1,375	4,400	11,000
40.50.007	Hb Hemoglobinas	1,650	4,125	2,200	5,500	550	1,375	4,400	11,000
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	1,650	4,125	2,200	5,500	550	1,375	4,400	11,000
40.50.009	aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	1,650	4,125	2,200	5,500	550	1,375	4,400	11,000
		13,200	33,000	17,600	44,000	4,400	11,000	35,200	88,000
	34. CDMX NORTE								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	3,060	7,650	4,080	10,200	1,020	2,550	8,160	20,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	3,060	7,650	4,080	10,200	1,020	2,550	8,160	20,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	3,060	7,650	4,080	10,200	1,020	2,550	8,160	20,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	3,060	7,650	4,080	10,200	1,020	2,550	8,160	20,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	3,060	7,650	4,080	10,200	1,020	2,550	8,160	20,400
40.50.007	Hb Hemoglobinas	3,060	7,650	4,080	10,200	1,020	2,550	8,160	20,400
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	3,060	7,650	4,080	10,200	1,020	2,550	8,160	20,400
40.50.009	aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	3,060	7,650	4,080	10,200	1,020	2,550	8,160	20,400
		24,480	61,200	32,640	81,600	8,160	20,400	65,280	163,200
	35. CDMX SUR								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	6,030	15,075	8,040	20,100	2,010	5,025	16,080	40,200
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	6,030	15,075	8,040	20,100	2,010	5,025	16,080	40,200
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	6,030	15,075	8,040	20,100	2,010	5,025	16,080	40,200
40.50.005	Gal Galactosa Total	6,030	15,075	8,040	20,100	2,010	5,025	16,080	40,200
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	6,030	15,075	8,040	20,100	2,010	5,025	16,080	40,200
40.50.007	Hb Hemoglobinas	6,030	15,075	8,040	20,100	2,010	5,025	16,080	40,200
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	6,030	15,075	8,040	20,100	2,010	5,025	16,080	40,200
40.50.009	aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	6,030	15,075	8,040	20,100	2,010	5,025	16,080	40,200
		48,240	120,600	64,320	160,800	16,080	40,200	128,640	321,600

RESUMEN

CLAVE	PRUEBA	2023		2024		2025		TOTAL	
		MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	128,490	321,225	171,320	428,300	46,925	107,075	299,810	749,525
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	128,490	321,225	171,320	428,300	46,925	107,075	299,810	749,525
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	128,490	321,225	171,320	428,300	46,925	107,075	299,810	749,525
40.50.005	Gal Galactosa Total	128,490	321,225	171,320	428,300	46,925	107,075	299,810	749,525
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	128,490	321,225	171,320	428,300	46,925	107,075	299,810	749,525
40.50.007	Hb Hemoglobinas	128,490	321,225	171,320	428,300	46,925	107,075	299,810	749,525
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	128,490	321,225	171,320	428,300	46,925	107,075	299,810	749,525
40.50.009	aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	128,490	321,225	171,320	428,300	46,925	107,075	299,810	749,525
	TOTAL	1,027,920	2,569,800	1,370,560	3,426,400	375,400	856,600	2,398,480	5,996,200

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

REQUERIMIENTO DE INSUMOS PARA LA TOMA DE MUESTRAS POR OOAD, SMIELC_TMN

1. **Consumibles para toma de muestra**

A. Lancetas de retracción automática y permanente.
B. Papel filtro de algodón 100%, sin aditivos, especial para recolección y transporte de sangre de neonatos

Laboratorio Regional	OOAD	año 2023		año 2024		año 2025		Total	
		MIN	MAX	MIN	MAX			MIN	MAX
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	Aguascalientes	2,760	6,900	3,680	9,200	920	2,300	7,360	18,400
	Colima	1,380	3,450	1,840	4,600	460	1,150	3,680	9,200
	Guanajuato	7,110	17,775	9,480	23,700	2,370	5,925	18,960	47,400
	Jalisco	10,620	26,550	14,160	35,400	3,540	8,850	28,320	70,800
	Michoacán	3,930	9,825	5,240	13,100	1,310	3,275	10,480	26,200
	Nayarit	1,710	4,275	2,280	5,700	570	1,425	4,560	11,400
	Zacatecas	1,800	4,500	2,400	6,000	600	1,500	4,800	12,000
Total		***29,310***	***73,275***	***39,080***	***97,700***	***9,770***	***24,425***	***78,160***	***195,400***
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	Baja California	6,660	16,650	8,880	22,200	2,220	5,550	17,760	44,400
	BCS	1,620	4,050	2,160	5,400	540	1,350	4,320	10,800
	Durango	2,880	7,200	3,840	9,600	960	2,400	7,680	19,200
	Sinaloa	5,640	14,100	7,520	18,800	1,880	4,700	15,040	37,600
	Sonora	4,980	12,450	6,640	16,600	1,660	4,150	13,280	33,200
Total		***21,780***	***54,450***	***29,040***	***72,600***	***7,260***	***18,150***	***58,080***	***145,200***
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	Coahuila	6,960	17,400	9,280	23,200	2,320	5,800	18,560	46,400
	Chihuahua	6,000	15,000	8,000	20,000	2,000	5,000	16,000	40,000
	Nuevo León	8,670	21,675	11,560	28,900	2,890	7,225	23,120	57,800
	San Luis Potosí	3,090	7,725	4,120	10,300	1,030	2,575	8,240	20,600
	Tamaulipas	4,800	12,000	6,400	16,000	1,600	4,000	12,800	32,000
Total		***29,520***	***73,800***	***39,360***	***98,400***	***9,840***	***24,600***	***78,720***	***196,800***
Región IV Centro Norte CDMX Norte	Hidalgo	2,070	5,175	2,760	6,900	690	1,725	5,520	13,800
	México Oriente	9,780	24,450	13,040	32,600	3,260	8,150	26,080	65,200
	México Pte.	5,640	14,100	7,520	18,800	1,880	4,700	15,040	37,600
	Querétaro	3,990	9,975	5,320	13,300	1,330	3,325	10,640	26,600
	Tlaxcala	1,410	3,525	1,880	4,700	470	1,175	3,760	9,400
	Veracruz Norte	3,390	8,475	4,520	11,300	1,130	2,825	9,040	22,600
	CDMX Norte	3,330	8,325	4,440	11,100	1,110	2,775	8,880	22,200
Total		***29,610***	***74,025***	***39,480***	***98,700***	***9,870***	***24,675***	***78,960***	***197,400***
Región V Centro Sur CDMX Sur	Guerrero	2,040	5,100	2,720	6,800	680	1,700	5,440	13,600
	Morelos	1,980	4,950	2,640	6,600	660	1,650	5,280	13,200
	Oaxaca	1,710	4,275	2,280	5,700	570	1,425	4,560	11,400
	Puebla	3,510	8,775	4,680	11,700	1,170	2,925	9,360	23,400
	Veracruz Sur	2,640	6,600	3,520	8,800	880	2,200	7,040	17,600
	CDMX Sur	6,600	16,500	9,800	22,000	2,200	5,500	17,600	44,000
Total		***18,480***	***46,200***	***24,640***	***61,600***	***6,160***	***15,400***	***49,280***	***123,200***
Región VI Mérida, Yucatán	Campeche	930	2,325	1,240	3,100	310	775	2,480	6,200
	Chiapas	2,220	5,550	2,960	7,400	740	1,850	5,920	14,800
	Quintana Roo	3,210	8,025	4,280	10,700	1,070	2,675	8,560	21,400
	Tabasco	2,130	5,325	2,840	7,100	710	1,775	5,680	14,200
	Yucatán	2,790	6,975	3,720	9,300	930	2,325	7,440	18,600
Total		***11,280***	***28,200***	***15,040***	***37,600***	***3,760***	***9,400***	***30,080***	***75,200***
Total General		***139,980***	***349,950***	***186,640***	***466,600***	***46,660***	***116,650***	***373,280***	***933,200***

MENSUAL	Entregas Trimestrales				Total Anual
	Primer	Segundo	Tercero	Cuarto	
767	2,300	2,300	2,300	2,300	9,200
383	1,150	1,150	1,150	1,150	4,600
1,975	5,925	5,925	5,925	5,925	23,700
2,950	8,850	8,850	8,850	8,850	35,400
1,092	3,275	3,275	3,275	3,275	13,100
475	1,425	1,425	1,425	1,425	5,700
500	1,500	1,500	1,500	1,500	6,000
8,142	**24,425**	**24,425**	**24,425**	**24,425**	**97,700**
1,850	5,550	5,550	5,550	5,550	22,200
450	1,350	1,350	1,350	1,350	5,400
800	2,400	2,400	2,400	2,400	9,600
1,567	4,700	4,700	4,700	4,700	18,800
1,383	4,150	4,150	4,150	4,150	16,600
6,050	**18,150**	**18,150**	**18,150**	**18,150**	**72,600**
1,933	5,800	5,800	5,800	5,800	23,200
1,667	5,000	5,000	5,000	5,000	20,000
2,408	7,225	7,225	7,225	7,225	28,900
858	2,575	2,575	2,575	2,575	10,300
1,333	4,000	4,000	4,000	4,000	16,000
8,200	**24,600**	**24,600**	**24,600**	**24,600**	**98,400**
575	1,725	1,725	1,725	1,725	6,900
2,717	8,150	8,150	8,150	8,150	32,600
1,567	4,700	4,700	4,700	4,700	18,800
1,108	3,325	3,325	3,325	3,325	13,300
392	1,175	1,175	1,175	1,175	4,700
942	2,825	2,825	2,825	2,825	11,300
925	2,775	2,775	2,775	2,775	11,100
8,225	**24,675**	**24,675**	**24,675**	**24,675**	**98,700**
567	1,700	1,700	1,700	1,700	6,800
550	1,650	1,650	1,650	1,650	6,600
475	1,425	1,425	1,425	1,425	5,700
975	2,925	2,925	2,925	2,925	11,700
733	2,200	2,200	2,200	2,200	8,800
1,833	5,500	5,500	5,500	5,500	22,000
5,133	**15,400**	**15,400**	**15,400**	**15,400**	**61,600**
258	775	775	775	775	3,100
617	1,850	1,850	1,850	1,850	7,400
892	2,675	2,675	2,675	2,675	10,700
592	1,775	1,775	1,775	1,775	7,100
775	2,325	2,325	2,325	2,325	9,300
3,133	**9,400**	**9,400**	**9,400**	**9,400**	**37,600**
38,883	**116,650**	**116,650**	**116,650**	**116,650**	**466,600**

Nota: Las cantidades descritas son para cada una de las claves solicitadas. La entrega de estos consumibles **se realizará en cada almacén del OOAD. Las entregas serán realizadas en forma trimestral.**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

WISC-IV Maletín que incluya los componentes para la evaluación de las pruebas WISC-IV (Escala Wechsler de inteligencia para Niños-IV)
WIPSSI-IV Maletín que incluya los componentes para la evaluación de las pruebas WIPSSI-IV (Escala de Inteligencia de Wechsler para Preescolar y Primaria)

Nota: Estos bienes no serán sujetos para la evaluación técnica de la propuesta de los licitantes. La entrega se realizará en cada almacén del OOAD.

OOAD	Maletín pruebas WISC-IV	Maletín pruebas WIPSSI-IV
Aguascalientes	1	1
Baja California	2	2
Baja California Sur	1	1
Campeche	1	1
Coahuila	2	2
Colima	1	1
Chiapas	1	1
Chihuahua	2	2
Durango	1	1
Guanajuato	1	2
Guerrero	1	1
Hidalgo	1	1
Jalisco	2	2
México Oriente	2	2
México Poniente	1	1
Michoacán	1	2
Morelos	1	1
Nayarit	1	1
Nuevo León	1	1
Oaxaca	1	1
Puebla	1	1
Querétaro	1	1
Quintana Roo	1	1
San Luis Potosí	1	1
Sinaloa	1	2
Sonora	2	2
Tabasco	1	1
Tamaulipas	2	2
Tlaxcala	1	1
Veracruz Norte	1	2
Veracruz Sur	1	2
Yucatán	1	1
Zacatecas	1	1
CDMX Norte	1	1
CDMX Sur	1	1
TOTAL	**42**	**47**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

TEXTO

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	Contrato Número 050GYR988T02523-006-00

ANEXO 3 (TRES)

"PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA DE "EL PROVEEDOR", JUSTIFICACIÓN DE EXCEPCIÓN Y OFICIO DE ADJUDICACIÓN"

PÚBLICOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

CIUDAD DE MEXICO A 08 DE NOVIEMBRE DE 2023

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE PLANEACIÓN E INNOVACIÓN EN SALUD
COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO

ATENCÍON:
DR. NEMESIO PONCE SÁNCHEZ
COORDINADOR TÉCNICO DE SERVICIOS MÉDICOS INDIRECTOS
PRESENTE.

SOMETEMOS A SU CONSIDERACIÓN LA PRESENTE PROPUESTA TÉCNICA DE CONFORMIDAD CON LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS EN EL ANEXO TÉCNICO Y LO SOLICITADO EN TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PROCESO DE LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS No. LA-50-GYR-050GYR988-T-14-2023 CORRESPONDIENTE A LA CONTRATACIÓN DEL "SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL AMPLIADO 2023-2025".

NUMERAL 4.2.- PROPUESTA TÉCNICA
ANEXO TÉCNICO Y SUS ANEXOS

POR ESTE CONDUCTO, QUIEN SUSCRIBE, JORGE LOPEZ RODRIGUEZ EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, A NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE ENSAYOS Y TAMIZAJES DE MEXICO, S.A. DE C.V. MANIFESTAMOS QUE, PRESENTAMOS EL ANEXO TÉCNICO PARA LA CONTRATACIÓN DEL "SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE PARA TAMIZ METABOLICO NEONATAL AMPLIADO 2023-2025", DE ACUERDO CON LO SIGUIENTE:

ANEXO TÉCNICO

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE TAMIZ METABÓLICO NEONATAL AMPLIADO 2023-2025

ANEXO TÉCNICO

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

Glosario

Para efectos de esta Convocatoria, se entenderá por:

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

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Adecuación Área Física: Modificaciones ambientales de los Laboratorios Clínicos de las unidades médicas para la instalación, manejo y adecuada conservación de los equipos y sus bienes que permita asegurar el óptimo rendimiento de los mismos, cumpliendo con las normas NOM-007-SSA3-2011, NOM-016-SSA3-2012 y Normas de Seguridad e Higiene del Instituto de acuerdo a las recomendaciones de los fabricantes, a cargo de los licitantes adjudicados.

Administrador del Contrato: Es el servidor público del Instituto, quien fungirá como responsable de administrar y verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidas en el contrato, así como el cálculo, notificación, aplicación y seguimiento de sanciones por incumplimientos a los niveles de servicio establecidos en el contrato.

Anexo Técnico: Los Anexos que corresponden a la descripción técnica médica y técnica informática del Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal a solicitar.

Área contratante: La facultada en la dependencia o entidad para realizar procedimientos de contratación a efecto de contratar la prestación del servicio que requiere el IMSS. (CABCS: Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios).

Área requirente: Los OOAD, mismos que remiten sus requerimientos, a través de la Coordinación de Unidades de Primer Nivel (CUPN), por conducto de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo (CPSMA) al área contratante. En los términos de lo establecido en la última parte de la fracción II del artículo 2 del Reglamento de la Ley.

Área Técnica. Para la evaluación técnico-médica será la Coordinación de Unidades de Primer Nivel (CUPN), a través de la División de Atención Prenatal Planificación Familiar y Control del Niño. Para la evaluación de los aspectos técnico-informáticos, será la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA). En su caso, la CPSMA concentrará, para su envío a la CABCS, las evaluaciones elaboradas por cada una de las áreas técnicas anteriormente enunciadas, las cuales emitirán y suscribirán cada evaluación respecto a los aspectos de su competencia, en términos del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Asistencia Técnica: Servicio Técnico otorgado por el prestador de servicios para garantizar la resolución de fallas en los plazos establecidos en los términos y condiciones y en el presente anexo técnico para los equipos de Tamiz Metabólico Neonatal y del sistema de información y programas de cómputo asociados, durante la vigencia de la prestación del servicio contratado y sin cargo para el Instituto.

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

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

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Calibrador: Para la calibración, valoración de técnicas y control de calidad se usan una serie de soluciones o muestras de concentración conocida.

CDI: Coordinador Delegacional de Informática en los OOAD.

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

CCILE: Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados.

COFEPRIS: Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

CompraNet: Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental, administrado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con dirección electrónica en Internet: https://compranet.hacienda.gob.mx

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

Control de calidad: Son las actividades en la etapa preanalítica, analítica y post analítica y técnicas operativas desarrolladas para cumplir con los requisitos de calidad establecidos por la normatividad.

CCE (Control de Calidad Externo): Procedimiento realizado en los laboratorios clínicos del IMSS y evaluado por un organismo externo para la certificación de la calidad de acuerdo con la NOM-007-SSA3-2012 A cargo del licitante adjudicado.

CCI (Control de Calidad Interno): Procedimiento llevado a cabo por el propio laboratorio clínico del IMSS con el propósito de garantizar la calidad de los resultados, conforme a la NOM-007-SSA3-2012. A cargo del licitante adjudicado.

Compendio Nacional de Insumos para la Salud: Documento normativo que regula los insumos

CPSMA: Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo.

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

CTBS: Coordinación Técnica de Bienes y Servicios.

CTSMI: Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos.

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

CTSI: Coordinación de Telecomunicaciones y Seguridad de la Información

CTT: Coordinación Técnica de Telecomunicaciones

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

CUPN: Coordinación de Unidades de Primer Nivel.

DAPPFCN: División de Atención Prenatal, Planificación Familiar y Control del Niño.

Descripción del Estudio: Pruebas de Tamiz Metabólico Neonatal Básico y Ampliado: Determinación de la Hormona Estimulante de la Tiroides Tirotrofina (TSH), Biotinidasa (B), 17 α hidroxiprogesterona (17αOHP), Fenilalanina (Phe), Tripsina Inmunorreactiva (IRT), Galactosa Total (GT), Glucosa-6-fosfatodeshidrogenasa (G6PD), la determinación de hemoglobinas en el recién nacido (Hb's) y las enfermedades del tamiz metabólico neonatal ampliado agrupados en: Acidemias Orgánicas (AO), Trastornos de la Oxidación de Ácidos Grasos (TOAG) y Aminoacidopatías AA).

DIDT: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.

DOF: Diario Oficial de la Federación.

DPM: Dirección de Prestaciones Médicas.

DSDICDS: División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud.
EMA: Entidad Mexicana de Acreditación.

EMC: Enfermedad Metabólica Congénita.

EIM: Error Innato del Metabolismo.

Entidad Convocante: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Equipo complementario: Equipos necesarios para la preparación de muestras, dispensación o trasvasado (etapa preanalítica), para la realización de estudios o complementación de estos (etapa analítica) y preservación de muestras y reactivos (etapa post analítica), así como equipo indispensable para el correcto funcionamiento de los equipos necesarios para las pruebas del Tamiz Metabólico Neonatal.

Equipo de Cómputo: Dispositivo electrónico que almacena y procesa información, requerido para la correcta operación del sistema de información.

Equipo de Laboratorio: Son analizadores e instrumentos de diagnóstico necesarios, para llevar a cabo los procesos para la realización de las pruebas de Tamiz Metabólico Neonatal.

Estudio y/o prueba: Estudio de Laboratorio, realizado a las muestras biológicas y procesadas en los analizadores correspondientes.

Estudio Efectivo Realizado y Validado: Estudio de Laboratorio que emite un resultado preciso, realizado en muestras biológicas, procesado, registrado y validado como realizado en el equipo

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

y con resultado en el Sistema de Información, con excepción de aquellos estudios que se utilicen para el control de calidad interno y externo, controles y calibración de los equipos y aquellas que se deriven de fallas de estos.

ETIMSS: Especificación Técnica del Instituto Mexicano del Seguro Social.

FDA: *Food & Drug Administration*. (Administración de alimentos y drogas de los Estados Unidos de Norteamérica).

HL7: Conjunto de estándares para facilitar el intercambio electrónico de información clínica (*Health Level Seven*).

Instituto o IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

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

ISR: Impuesto Sobre la Renta

IVA: Impuesto al Valor Agregado.

JSPM: Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas en los OOAD.

LAASSP o Ley: Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Laboratorio Regional de Tamiz Metabólico Neonatal (LRTN): Laboratorio que registra, procesa y emite resultados del Tamiz Metabólico Neonatal, provenientes de los OOAD que integran con base a la regionalización establecida para tal servicio.

Licitante: La persona física o moral que participe en cualquier procedimiento de contratación, pudiendo ser nacional o extranjero de países con los que se cuente suscritos Tratados de Libre Comercio con capítulo de compras gubernamentales celebrados por los Estados Unidos Mexicanos, en términos de lo establecido en el artículo 28 fracción II de la LAASSP.

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

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

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

Mantenimiento preventivo: Es el servicio programado que debe realizar el Licitante Adjudicado a los equipos médicos de Tamiz Metabólico Neonatal, complementarios, y de

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

cómputo, conforme a las especificaciones de los fabricantes, a fin de garantizar los niveles de servicio requeridos por la convocante.

Muestra de Tamiz Neonatal: Colección de sangre seca en papel filtro, obtenida del talón del recién nacido, la cual es enviada a los laboratorios regionales para la determinación cuantitativa de los estudios que actualmente se incluyen en el tamiz metabólico neonatal, para la detección de enfermedades metabólicas congénitas.

NOM: Norma Oficial Mexicana.

NORMAS: Las Normas Oficiales Mexicanas, las Normas Mexicanas, según proceda, y a falta de éstas, los Estándares, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 69, 73 y 147 de la Ley de Infraestructura de la Calidad.

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

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

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

OOAD: Órganos de operación administrativa desconcentrada del Instituto Mexicano del Seguro Social, en términos de lo establecido en el artículo 2 fracción IV del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

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

PMR: Precio Máximo de Referencia.

Precio conveniente: Es aquel que se determina a partir de obtener el promedio de los precios preponderantes que resulten de las proposiciones aceptadas técnicamente en la licitación, y a este se le resta el porcentaje que determine la dependencia o entidad en sus políticas, bases y lineamientos.

Precio no aceptable: Es aquél que, derivado de la investigación de mercado realizada, resulte superior en un diez por ciento al ofertado respecto del que se observa como mediana en dicha investigación o en su defecto, el promedio de las ofertas presentadas en la misma licitación.

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

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Reactivo: Composición reactiva/instrumentos que forman un sistema analítico integrado.

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

Servicio Médico Integral (SMI): Es una alternativa de prestación de servicios por medio de una combinación de bienes y/o servicios relacionados, para la realización de procedimientos, diagnósticos o terapéuticos, completos y específicos, para que las Unidades Médicas del IMSS den respuesta a las demandas de atención, otorgándolos de forma integral, sin interrupciones, con el fin de evitar los imprevistos que afectan el otorgamiento de esta. Dichos servicios estarán conformados por: equipo médico y sus accesorios, instrumental quirúrgico y bienes de consumo compatibles con el equipo médico y entre sí, así como la capacitación del personal para su uso y manejo, además del equipo de cómputo y sistemas de información necesarios y, está descrito en la "Norma que establece las disposiciones generales para la Planeación, Implantación y Control de Servicios Médicos Integrales" del IMSS, para el control de estos.

TMN: Tamiz Metabólico Neonatal

Tamiz Metabólico Neonatal Básico (TMNB): Comprende las detecciones de Hipotiroidismo Congénito Primario, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Galactosemia, Deficiencia de Biotinidasa, Fibrosis Quística, Hemoglobinopatías y la Deficiencia de Glucosa-6-fosfatodeshidrogenasa

Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado (TMNA): Comprende las detecciones de aminoacidopatías (AA), trastornos de oxidación de ácidos grasos (TOAG) y acidemias orgánicas (AO)

Tratados de Libre Comercio: Los convenios regidos por el derecho internacional público, celebrados por escrito entre los gobiernos de los Estados Unidos Mexicanos y uno o varios sujetos de derecho internacional público, ya sea que para su aplicación requiera o no la celebración de acuerdos en materias específicas, cualquiera que sea su denominación, mediante los cuales los Estados Unidos Mexicanos asumen compromisos.

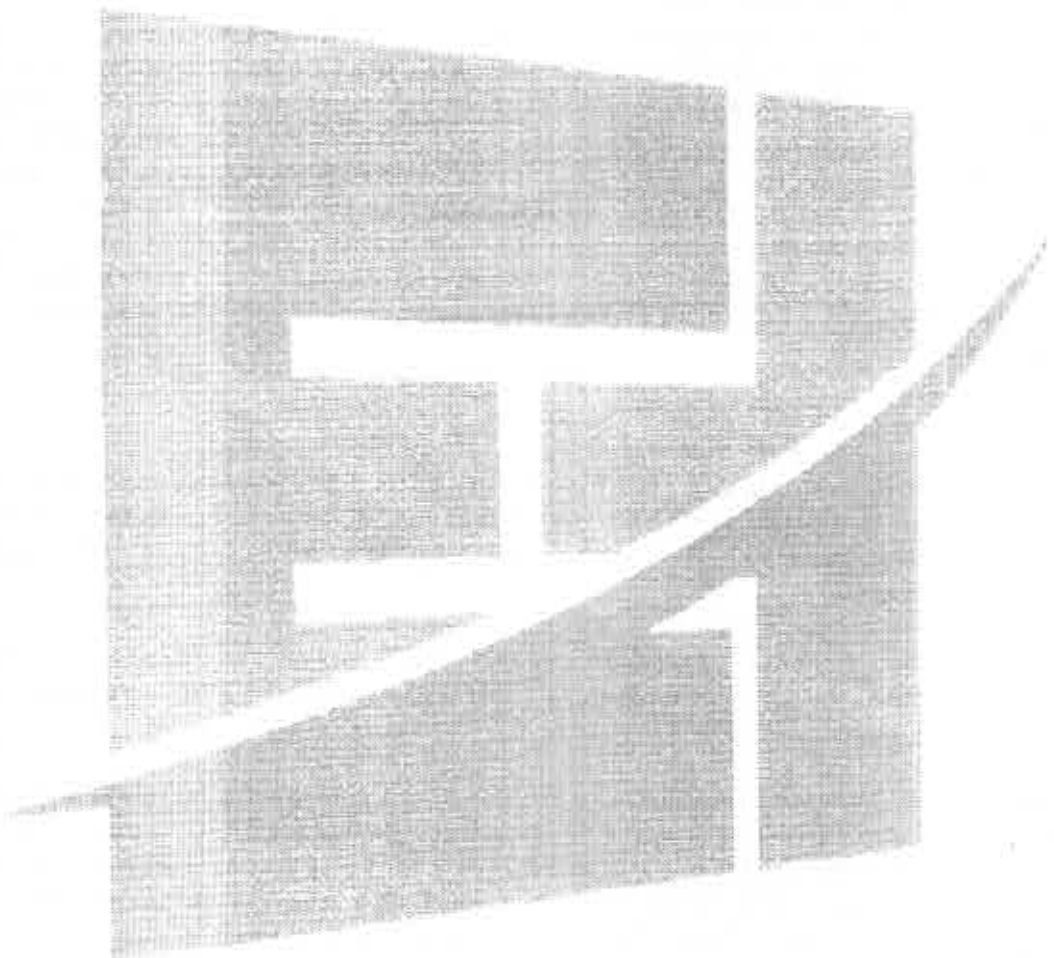
UMAE: Unidades Médicas de Alta Especialidad, son órganos de operación administrativa desconcentrada del Instituto Mexicano del Seguro Social, en términos de lo establecido en el artículo 2, fracción IV del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Unidad Médica: Al establecimiento físico que cuenta con los recursos materiales, humanos, tecnológicos y económicos, cuya complejidad es equivalente al nivel de operación y está destinado a proporcionar atención médica integral a la población; conforme a "NOM 040-SSA2-2004, En Materia de Información en Salud". Entendiéndose para este Instituto las Unidades de Medicina Familiar (UMF), Hospitales Generales Regionales (HGR), Hospitales

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Generales de Zona (HGZ), Hospitales Generales de Subzona (HGSZ), Hospitales Generales de Zona con Medicina Familiar (HGZMF) y Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE).



ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

El Instituto requiere de la prestación del **Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado (SMI de TMNA)**, que permita atender la demanda para la detección de las Enfermedades Metabólicas Congénitas en los Recién Nacidos atendidos y derechohabientes del Instituto, en los 35 **OOAD** regionalizados de acuerdo con el **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMNA"** conformado por 1(una) **Partida Única** que incluyen las siguientes claves de estudio:

Tamiz Metabólico Neonatal Básico		
Clave	**Estudio**	**Enfermedad que se detecta:**
40.50.001	Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de la Hormona Estimulante de la Tiroides Tirotrofina (TSH) en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC	Hipotiroidismo congénito primario
40.50.002	Juego de reactivos para la determinación en microplaca de Biotinidasa, en sangre total de neonatos, colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC	Deficiencia de Biotinidasa (DB)
40.50.003	Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de 17-Alfa Hidroxiprogesterona en sangre total de neonatos, colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC	Hiperplasia Suprarrenal Congénita (HSC)
40.50.005	Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de galactosa total, en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. RTC. Equipo para mínimo 96 pruebas	Galactosemia (GAL)
40.50.006	Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de Tripsina Inmunorreactiva, en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC	Fibrosis Quística (FQ)
40.50.007	Juego de reactivos (Kit) para la identificación de desórdenes de la Hemoglobina (A, S, F, C, D, E y otras variedades anormales)	Hemoglobinopatías en el recién nacido (HB's)
40.50.008	Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de Glucosa-6-fosfatodeshidrogenasa, en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC.	Deficiencia de Glucosa-6-fosfatodeshidrogenasa (DG6PD)

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado		
Clave	**Estudio**	**Grupos de Enfermedades que se detectan:**
40.50.009	Juego de reactivos (kit) para la determinación cuantitativa en microplaca de aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas en sangre total de neonatos colectada en papel filtro, con calibradores/estándares y controles internos. Solicitar por número de pruebas. Equipo para mínimo 96 pruebas. RTC	Aminoacidopatías (AA), Trastornos de la Oxidación de los ácidos orgánicos (TOAG) y Acidemias Orgánicas (AO)

El Instituto contratará el Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado **(SMI TMNA)** a **UN SOLO LICITANTE,** para lo cual, el Instituto requiere de estudios para los Laboratorios Regionales de Tamiz Metabólico Neonatal para el periodo contado a partir del día siguiente natural de la notificación y emisión del fallo hasta el 31 de marzo del 2025, **clave CUCOP 33900012**, clave CUCOP+ 33903, producto "Servicios Integrales" y **concepto** "Tamiz Neonatal", para el cual se establece el detalle por Laboratorio Regional y clave de estudio en el **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de TMNA"**, y cuyos totales por Región se establecen a continuación:

El presente Servicio Médico Integral se compone de acuerdo con el siguiente **"Requerimiento del SMI de TMNA":**

CLAVE	PRUEBA	Presupuesto	
		MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	$8,425,517.60	$21,063,794.00
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	$8,425,517.60	$21,063,794.00
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	$8,425,517.60	$21,063,794.00
40.50.005	Gal Galactosa Total	$8,425,517.60	$21,063,794.00
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	$8,425,517.60	$21,063,794.00
40.50.007	Hb Hemoglobinas	$84,248,323.20	$210,620,808.00
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	$8,425,517.60	$21,063,794.00
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	$103,905,580.00	$259,763,950.00
40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	$883,260.00	$2,208,150.00
40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, y L195P (clásica).	$529,956.00	$1,324,890.00
40.52.003	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen CFTR	$511,449.60	$1,278,624.00
40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	$143,004.00	$357,510.00
40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	$1,589,868.00	$3,952,588.50
40.52.006	Análisis de mutaciones comunes de los Errores Innatos del Metabolismo confirmados.	$1,261,800.00	$3,154,500.00
	TOTAL	$243,626,346.40	$609,043,784.50

ENSAYOS Y TAMIZAJES DE MÉXICO

De forma enunciativa, se informa el requerimiento por clave.

CLAVE	PRUEBA	Requerimiento total	
		MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	342,640	856,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	342,640	856,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	342,640	856,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	342,640	856,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	342,640	856,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	342,640	856,600
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	342,640	856,600
40.50.009	aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	342,640	856,600
40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	240	600
40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, y L195P (clásica).	48	120
40.52.003	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen CFTR	64	160
40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	16	40
40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	72	179
40.52.006	Análisis de mutaciones comunes de los Errores Innatos del Metabolismo confirmados.	48	120
	TOTAL	2,741,608	6,854,019

Dicho requerimiento presupuestal está distribuido en 7 Laboratorios Regionales y el CNEIM, de acuerdo a la siguiente tabla:

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Importe sin IVA 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Importe sin IVA 2024 enero-diciembre		Importe sin IVA 2025 enero-marzo		Importe sin IVA Periodo 2023-2025	
No.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBA	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
1	Región 1 Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	$ 662,454.60	$ 1,656,136.50	$ 883,272.80	$ 2,208,182.00	$ 220,818.20	$ 552,045.50	$ 1,766,545.60	$ 4,416,364.00
2	Región 1 Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	$ 662,454.60	$ 1,656,136.50	$ 883,272.80	$ 2,208,182.00	$ 220,818.20	$ 552,045.50	$ 1,766,545.60	$ 4,416,364.00
3	Región 1 Occidente Guadalaj	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxipr	$ 662,454.60	$ 1,656,136.50	$ 883,272.80	$ 2,208,182.00	$ 220,818.20	$ 552,045.50	$ 1,766,545.60	$ 4,416,364.00

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Importe sin IVA 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Importe sin IVA 2024 enero-diciembre		Importe sin IVA 2025 enero-marzo		Importe sin IVA Periodo 2023-2025	
No.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBA	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
	ara Jalisco		ogesteron a)								
4	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.005	Gal Galactosa Total	$ 662,454.60	$ 1,656,136.50	$ 883,272.80	$ 2,208,182.00	$ 220,818.20	$ 552,045.50	$ 1,766,545.60	$ 4,416,364.00
5	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.006	IRT Tripsina Inmunoreactiva	$ 662,454.60	$ 1,656,136.50	$ 883,272.80	$ 2,208,182.00	$ 220,818.20	$ 552,045.50	$ 1,766,545.60	$ 4,416,364.00
6	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.007	Hb Hemoglobinas	$ 6,624,007.20	$ 16,560,018.00	$ 8,832,009.60	$ 22,080,024.00	$ 2,208,002.40	$ 5,520,006.00	$ 17,664,019.20	$ 44,160,048.00
7	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	$ 662,454.60	$ 1,656,136.50	$ 883,272.80	$ 2,208,182.00	$ 220,818.20	$ 552,045.50	$ 1,766,545.60	$ 4,416,364.00
8	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	$ 55,203.75	$ 139,849.50	$ 73,605.00	$ 184,012.50	$ 18,401.25	$ 47,843.25	$ 147,210.00	$ 371,705.25
9	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica)...	$ 44,163.00	$ 88,326.00	$ 44,163.00	$ 110,407.50	$ 11,040.75	$ 33,122.25	$ 99,366.75	$ 231,855.75
10	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	$ 39,957.00	$ 79,914.00	$ 47,948.40	$ 119,871.00	$ 15,982.80	$ 31,965.60	$ 103,888.20	$ 231,750.60
11	Región I Occidente Guadalaj	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes	$ 8,937.75	$ 26,813.25	$ 26,813.25	$ 44,688.75	$ 8,937.75	$ 8,937.75	$ 44,688.75	$ 80,439.75

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Importe sin IVA 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Importe sin IVA 2024 enero-diciembre		Importe sin IVA 2025 enero-marzo		Importe sin IVA Periodo 2023-2025	
No.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBA	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
	ara Jalisco		del gen BTD								
12	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	$ 110,407.50	$ 264,978.00	$ 154,570.50	$ 331,222.50	$ 44,163.00	$ 88,326.00	$ 309,141.00	$ 684,526.50
			Total Región I	$ 10,857,403.80	$ 27,096,717.75	$ 14,478,746.55	$ 36,119,318.25	$ 3,631,437.15	$ 9,042,473.85	$ 28,967,587.50	$ 72,258,569.85
13	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	$ 490,570.50	$ 1,226,426.25	$ 654,094.00	$ 1,635,235.00	$ 163,523.50	$ 408,808.75	$ 1,308,188.00	$ 3,270,470.00
14	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	$ 490,570.50	$ 1,226,426.25	$ 654,094.00	$ 1,635,235.00	$ 163,523.50	$ 408,808.75	$ 1,308,188.00	$ 3,270,470.00
15	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	$ 490,570.50	$ 1,226,426.25	$ 654,094.00	$ 1,635,235.00	$ 163,523.50	$ 408,808.75	$ 1,308,188.00	$ 3,270,470.00
16	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.005	Gal Galactosa Total	$ 490,570.50	$ 1,226,426.25	$ 654,094.00	$ 1,635,235.00	$ 163,523.50	$ 408,808.75	$ 1,308,188.00	$ 3,270,470.00
17	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	$ 490,570.50	$ 1,226,426.25	$ 654,094.00	$ 1,635,235.00	$ 163,523.50	$ 408,808.75	$ 1,308,188.00	$ 3,270,470.00
18	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.007	Hb Hemoglobinas	$ 4,905,306.00	$ 12,263,265.00	$ 6,540,408.00	$ 16,351,020.00	$ 1,635,102.00	$ 4,087,755.00	$ 13,080,816.00	$ 32,702,040.00
19	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	$ 490,570.50	$ 1,226,426.25	$ 654,094.00	$ 1,635,235.00	$ 163,523.50	$ 408,808.75	$ 1,308,188.00	$ 3,270,470.00
20	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	$ 55,203.75	$ 136,169.25	$ 73,605.00	$ 184,012.50	$ 18,401.25	$ 44,163.00	$ 147,210.00	$ 364,344.75

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Importe sin IVA 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Importe sin IVA 2024 enero-diciembre		Importe sin IVA 2025 enero-marzo		Importe sin IVA Periodo 2023-2025	
No.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBA	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
21	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica).	$ 33,122.25	$ 77,285.25	$ 44,163.00	$ 110,407.50	$ 11,040.75	$ 22,081.50	$ 88,326.00	$ 209,774.25
22	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	$ 31,965.60	$ 79,914.00	$ 39,957.00	$ 103,888.20	$ 7,991.40	$ 23,974.20	$ 79,914.00	$ 207,776.40
23	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	$ 8,937.75	$ 17,875.50	$ 8,937.75	$ 26,813.25	$ -	$ -	$ 17,875.50	$ 44,688.75
24	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	$ 88,326.00	$ 242,896.50	$ 132,489.00	$ 331,222.50	$ 22,081.50	$ 66,244.50	$ 242,896.50	$ 640,363.50
			Total Región II	$ 8,066,284.35	$ 20,175,963.00	$ 10,764,123.75	$ 26,918,773.95	$ 2,675,757.90	$ 6,697,070.70	$ 21,506,166.00	$ 53,791,807.65
25	Región III, Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	$ 666,143.10	$ 1,665,357.75	$ 888,190.80	$ 2,220,477.00	$ 222,047.70	$ 555,119.25	$ 1,776,381.60	$ 4,440,954.00
26	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	$ 666,143.10	$ 1,665,357.75	$ 888,190.80	$ 2,220,477.00	$ 222,047.70	$ 555,119.25	$ 1,776,381.60	$ 4,440,954.00

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Importe sin IVA 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Importe sin IVA 2024 enero-diciembre		Importe sin IVA 2025 enero-marzo		Importe sin IVA Periodo 2023-2025	
No.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBA	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
27	Región III Noreste Monterrey y Nuevo León	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	$ 666,143.10	$ 1,665,357.75	$ 888,190.80	$ 2,220,477.00	$ 222,047.70	$ 555,119.25	$ 1,776,381.60	$ 4,440,954.00
28	Región III Noreste Monterrey y Nuevo León	40.50.005	Gal Galactosa Total	$ 666,143.10	$ 1,665,357.75	$ 888,190.80	$ 2,220,477.00	$ 222,047.70	$ 555,119.25	$ 1,776,381.60	$ 4,440,954.00
29	Región III Noreste Monterrey y Nuevo León	40.50.006	IRT Tripsina Inmunoreactiva	$ 666,143.10	$ 1,665,357.75	$ 888,190.80	$ 2,220,477.00	$ 222,047.70	$ 555,119.25	$ 1,776,381.60	$ 4,440,954.00
30	Región III Noreste Monterrey y Nuevo León	40.50.007	Hb Hemoglobinas	$ 6,660,889.20	$ 16,652,223.00	$ 8,881,185.60	$ 22,207,964.00	$ 2,220,296.40	$ 5,550,741.00	$ 17,762,371.20	$ 44,405,928.00
31	Región III Noreste Monterrey y Nuevo León	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	$ 666,143.10	$ 1,665,357.75	$ 888,190.80	$ 2,220,477.00	$ 222,047.70	$ 555,119.25	$ 1,776,381.60	$ 4,440,954.00
32	Región III Noreste Monterrey y Nuevo León	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	$ 55,203.75	$ 139,849.50	$ 73,605.00	$ 184,012.50	$ 18,401.25	$ 47,843.25	$ 147,210.00	$ 371,705.25
33	Región III Noreste Monterrey y Nuevo León	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica).	$ 33,122.25	$ 88,326.00	$ 44,163.00	$ 110,407.50	$ 11,040.75	$ 33,122.25	$ 88,326.00	$ 231,855.75
34	Región III Noreste Monterrey y Nuevo León	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	$ 31,965.60	$ 79,914.00	$ 39,957.00	$ 103,888.20	$ 7,991.40	$ 23,974.20	$ 79,914.00	$ 207,776.40

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Importe sin IVA 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Importe sin IVA 2024 enero-diciembre		Importe sin IVA 2025 enero-marzo		Importe sin IVA Periodo 2023-2025	
No.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBA	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
35	Región III Noreste Monterrey y Nuevo León	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	$ 8,937.75	$ 26,813.25	$ 8,937.75	$ 26,813.25	$ -	$ 8,937.75	$ 17,875.50	$ 62,564.25
36	Región III Noreste Monterrey y Nuevo León	40.52.005	Secuenciación y análisis de delecciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	$ 88,326.00	$ 242,896.50	$ 132,489.00	$ 331,222.50	$ 44,163.00	$ 88,326.00	$ 264,978.00	$ 662,445.00
			Total Región III	**$ 10,875,303.15**	**$ 27,222,168.75**	**$ 14,509,482.15**	**$ 36,282,169.95**	**$ 3,634,179.00**	**$ 9,083,659.95**	**$ 29,018,964.30**	**$ 72,587,998.65**
37	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	$ 668,356.20	$ 1,670,890.50	$ 891,141.60	$ 2,227,854.00	$ 222,785.40	$ 556,963.50	$ 1,782,283.20	$ 4,455,708.00
38	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	$ 668,356.20	$ 1,670,890.50	$ 891,141.60	$ 2,227,854.00	$ 222,785.40	$ 556,963.50	$ 1,782,283.20	$ 4,455,708.00
39	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.003	17 α-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	$ 668,356.20	$ 1,670,890.50	$ 891,141.60	$ 2,227,854.00	$ 222,785.40	$ 556,963.50	$ 1,782,283.20	$ 4,455,708.00
40	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.005	Gal Galactosa Total	$ 668,356.20	$ 1,670,890.50	$ 891,141.60	$ 2,227,854.00	$ 222,785.40	$ 556,963.50	$ 1,782,283.20	$ 4,455,708.00
41	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.006	IRT Tripsina Inmunoreactiva	$ 668,356.20	$ 1,670,890.50	$ 891,141.60	$ 2,227,854.00	$ 222,785.40	$ 556,963.50	$ 1,782,283.20	$ 4,455,708.00
42	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.007	Hb Hemoglobinas	$ 6,683,018.40	$ 16,707,546.00	$ 8,910,691.20	$ 22,276,728.00	$ 2,227,672.80	$ 5,569,182.00	$ 17,821,382.40	$ 44,553,456.00

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo TI Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Importe sin IVA 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Importe sin IVA 2024 enero-diciembre		Importe sin IVA 2025 enero-marzo		Importe sin IVA Periodo 2023-2025	
No.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBA	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
43	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	$ 668,356.20	$ 1,670,890.50	$ 891,141.60	$ 2,227,854.00	$ 222,785.40	$ 556,963.50	$ 1,782,283.20	$ 4,455,708.00
44	Región IV Centro Norte CDMX	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	$ 55,203.75	$ 139,849.50	$ 73,605.00	$ 184,012.50	$ 18,401.25	$ 47,843.25	$ 147,210.00	$ 371,705.25
45	Región IV Centro Norte CDMX	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica).	$ 33,122.25	$ 88,326.00	$ 44,163.00	$ 110,407.50	$ 11,040.75	$ 33,122.25	$ 88,326.00	$ 231,855.75
46	Región IV Centro Norte CDMX	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	$ 31,965.60	$ 79,914.00	$ 39,957.00	$ 103,888.20	$ 7,991.40	$ 31,965.60	$ 79,914.00	$ 215,767.80
47	Región IV Centro Norte CDMX	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	$ 8,937.75	$ 26,813.25	$ 8,937.75	$ 26,813.25	$ 8,937.75	$ 8,937.75	$ 26,813.25	$ 62,564.25
48	Región IV Centro Norte CDMX	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	$ 110,407.50	$ 242,896.50	$ 132,489.00	$ 331,222.50	$ 44,163.00	$ 88,326.00	$ 287,059.50	$ 662,445.00
			Total Región IV	$ 10,932,792.45	$ 27,310,688.25	$ 14,556,692.55	$ 36,400,195.95	$ 3,654,919.35	$ 9,121,157.85	$ 29,144,404.35	$ 72,832,042.05

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Importe sin IVA 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Importe sin IVA 2024 enero-diciembre		Importe sin IVA 2025 enero-marzo		Importe sin IVA Periodo 2023-2025	
No.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBA	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
49	Región V Sur CDMX	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	$ 416,800.50	$ 1,042,001.25	$ 555,734.00	$ 1,389,335.00	$ 138,933.50	$ 347,333.75	$ 1,111,468.00	$ 2,778,670.00
50	Región V Sur CDMX	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	$ 416,800.50	$ 1,042,001.25	$ 555,734.00	$ 1,389,335.00	$ 138,933.50	$ 347,333.75	$ 1,111,468.00	$ 2,778,670.00
51	Región V Sur CDMX	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	$ 416,800.50	$ 1,042,001.25	$ 555,734.00	$ 1,389,335.00	$ 138,933.50	$ 347,333.75	$ 1,111,468.00	$ 2,778,670.00
52	Región V Sur CDMX	40.50.005	Gal Galactosa Total	$ 416,800.50	$ 1,042,001.25	$ 555,734.00	$ 1,389,335.00	$ 138,933.50	$ 347,333.75	$ 1,111,468.00	$ 2,778,670.00
53	Región V Sur CDMX	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	$ 416,800.50	$ 1,042,001.25	$ 555,734.00	$ 1,389,335.00	$ 138,933.50	$ 347,333.75	$ 1,111,468.00	$ 2,778,670.00
54	Región V Sur CDMX	40.50.007	Hb Hemoglobinas	$ 4,167,666.00	$ 10,419,165.00	$ 5,556,888.00	$ 13,892,220.00	$ 1,389,222.00	$ 3,473,055.00	$ 11,113,776.00	$ 27,784,440.00
55	Región V Sur CDMX	40.50.005	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	$ 416,800.50	$ 1,042,001.25	$ 555,734.00	$ 1,389,335.00	$ 138,933.50	$ 347,333.75	$ 1,111,468.00	$ 2,778,670.00
56	Región V Sur CDMX	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	$ 55,203.75	$ 136,169.25	$ 73,605.00	$ 184,012.50	$ 18,401.25	$ 44,163.00	$ 147,210.00	$ 364,344.75
57	Región V Sur CDMX	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S1351, K285N, L195P (clásica). -	$ 22,081.50	$ 77,285.25	$ 44,163.00	$ 110,407.50	$ 11,040.75	$ 22,081.50	$ 77,285.25	$ 209,774.25
58	Región V Sur CDMX	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	$ 23,974.20	$ 79,914.00	$ 47,948.40	$ 103,888.20	$ 15,982.80	$ 23,974.20	$ 87,905.40	$ 207,776.40
59	Región V Sur CDMX	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más	$ 8,937.75	$ 17,875.50	$ 8,937.75	$ 26,813.25	$ -	$ 8,937.75	$ 17,875.50	$ 53,626.50

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Importe sin IVA 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Importe sin IVA 2024 enero-diciembre		Importe sin IVA 2025 enero-marzo		Importe sin IVA Periodo 2023-2025	
No.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBA	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
			comunes del gen BTD								
60	Región V Sur CDMX	40.52.005	Secuenciación y análisis de delecciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	$ 88,326.00	$ 242,896.50	$ 132,489.00	$ 331,222.50	$ 22,081.50	$ 88,326.00	$ 242,896.50	$ 662,445.00
			Total Región V	$ 6,866,992.20	$ 17,225,313.00	$ 9,198,435.15	$ 22,984,573.95	$ 2,290,329.30	$ 5,744,539.95	$ 18,355,756.65	$ 45,954,426.90
61	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	$ 255,244.20	$ 638,110.50	$ 340,325.60	$ 850,814.00	$ 85,081.40	$ 212,703.50	$ 680,651.20	$ 1,701,628.00
62	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	$ 255,244.20	$ 638,110.50	$ 340,325.60	$ 850,814.00	$ 85,081.40	$ 212,703.50	$ 680,651.20	$ 1,701,628.00
63	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	$ 255,244.20	$ 638,110.50	$ 340,325.60	$ 850,814.00	$ 85,081.40	$ 212,703.50	$ 680,651.20	$ 1,701,628.00
64	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.005	Gal Galactosa Total	$ 255,244.20	$ 638,110.50	$ 340,325.60	$ 850,814.00	$ 85,081.40	$ 212,703.50	$ 680,651.20	$ 1,701,628.00
65	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.006	IRT Tripsina Inmunoreactiva	$ 255,244.20	$ 638,110.50	$ 340,325.60	$ 850,814.00	$ 85,081.40	$ 212,703.50	$ 680,651.20	$ 1,701,628.00
66	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.007	Hb Hemoglobinas	$ 2,552,234.40	$ 6,380,586.00	$ 3,402,979.20	$ 8,507,448.00	$ 850,744.80	$ 2,126,862.00	$ 6,805,958.40	$ 17,014,896.00
67	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	$ 255,244.20	$ 638,110.50	$ 340,325.60	$ 850,814.00	$ 85,081.40	$ 212,703.50	$ 680,651.20	$ 1,701,628.00
68	Región VI Mérida, Yucatán	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	$ 55,203.75	$ 136,169.25	$ 73,605.00	$ 184,012.50	$ 18,401.25	$ 44,163.00	$ 147,210.00	$ 364,344.75

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo TI Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Importe sin IVA 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo- diciembre)		Importe sin IVA 2024 enero-diciembre		Importe sin IVA 2025 enero-marzo		Importe sin IVA Periodo 2023-2025	
No.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBA	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
69	Región VI Mérida, Yucatán	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica),	$ 33,122.25	$ 77,285.25	$ 44,163.00	$ 110,407.50	$ 11,040.75	$ 22,081.50	$ 88,326.00	$ 209,774.25
70	Región VI Mérida, Yucatán	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	$ 31,965.60	$ 79,914.00	$ 39,957.00	$ 103,888.20	$ 7,991.40	$ 23,974.20	$ 79,914.00	$ 207,776.40
71	Región VI Mérida, Yucatán	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	$ 8,937.75	$ 17,875.50	$ 8,937.75	$ 26,813.25	$ -	$ 8,937.75	$ 17,875.50	$ 53,626.50
72	Región VI Mérida, Yucatán	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	$ 88,326.00	$ 242,896.50	$ 132,489.00	$ 331,222.50	$ 22,081.50	$ 66,244.50	$ 242,896.50	$ 640,363.50
			Total Región VI	$ 4,301,254.95	$ 10,763,389.50	$ 5,744,084.55	$ 14,368,675.95	$ 1,420,748.10	$ 3,568,483.95	$ 11,466,087.60	$ 28,700,549.40
73	Centro Nacional para la detección de Errores Innatos del Metabolismo CDMX Norte	40.52.006	Análisis de mutaciones comunes.	$ 473,175.00	$ 1,182,937.50	$ 630,900.00	$ 1,577,250.00	$ 157,725.00	$ 394,312.50	$ 1,261,800.00	$ 3,154,500.00

ENSAYOS Y TAMIZAJES DE MÉXICO

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Importe sin IVA 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Importe sin IVA 2024 enero-diciembre		Importe sin IVA 2025 enero-marzo		Importe sin IVA Periodo 2023-2025	
No.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBA	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
74	Centro Nacional para la detección de Errores Innatos del Metabolismo CDMX Norte	40.50.009	Determinación cuantitativa en microplaca de aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas en sangre total de neonatos colectada en papel filtro	$ 38,964,592.50	$ 97,411,481.25	$ 51,952,790.00	$ 129,881,975.00	$ 12,988,197.50	$ 32,470,493.75	$ 103,905,580.00	$ 259,763,950.00
			Total CNEIM	$ 39,437,767.50	$ 98,594,418.75	$ 52,583,690.00	$ 131,459,225.00	$ 13,145,922.50	$ 32,864,806.25	$ 105,167,380.00	$ 262,918,450.00
			TOTAL	$ 91,337,798.40	$ 228,388,659.00	$ 121,835,254.70	$ 304,532,933.00	$ 30,453,293.30	$ 76,122,192.50	$ 243,626,346.40	$ 609,043,784.50
			IVA	$ 14,614,047.74	$ 36,542,185.44	$ 19,493,640.75	$ 48,725,269.28	$ 4,872,526.93	$ 12,179,550.80	$ 38,980,215.42	$ 97,447,005.52
			TOTAL + IVA	$ 105,951,846.14	$ 264,930,844.44	$ 141,328,895.45	$ 353,258,202.28	$ 35,325,820.23	$ 88,301,743.30	$ 282,606,561.82	$ 706,490,790.02

Para fines informativos, el requerimiento total se distribuye en tres ejercicios fiscales (2023, 2024 y 2025) por Laboratorio Regional, CNEIM y clave de las pruebas de tamiz neonatal básico y ampliado de acuerdo con el siguiente cuadro:

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Requerimiento 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Requerimiento 2024 enero-diciembre		Requerimiento 2025 enero-marzo		Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025	
NO.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL DE TAMIZ NEONATAL	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
1	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	26,940	67,350	35,920	89,800	8,980	22,450	71,840	179,600

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES DE MÉXICO

Anexo TI Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Requerimiento 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Requerimiento 2024 enero-diciembre		Requerimiento 2025 enero-marzo		Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025	
NO.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL DE TAMIZ NEONATAL	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
2	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	26,940	67,350	35,920	89,800	8,980	22,450	71,840	179,600
3	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	26,940	67,350	35,920	89,800	8,980	22,450	71,840	179,600
4	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.005	Gal Galactosa Total	26,940	67,350	35,920	89,800	8,980	22,450	71,840	179,600
5	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	26,940	67,350	35,920	89,800	8,980	22,450	71,840	179,600
6	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.007	Hb Hemoglobinas	26,940	67,350	35,920	89,800	8,980	22,450	71,840	179,600
7	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	26,940	67,350	35,920	89,800	8,980	22,450	71,840	179,600
8	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	15	38	20	50	5	13	40	101
9	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195F (clásica)...	4	8	4	10	1	3	9	21
10	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	5	10	6	15	2	4	13	29
11	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	1	3	3	5	1	1	5	9
12	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	5	12	7	15	2	4	14	31
			Total Región I	188,610	471,521	251,480	628,695	62,871	157,175	502,961	1,257,391
13	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	19,950	49,875	26,600	66,500	6,650	16,625	53,200	133,000
14	Región II Noroeste	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	19,950	49,875	26,600	66,500	6,650	16,625	53,200	133,000

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Requerimiento 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Requerimiento 2024 enero-diciembre		Requerimiento 2025 enero-marzo		Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025	
NO.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL DE TAMIZ NEONATAL	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
	Culiacán Sinaloa										
15	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	19,950	49,875	26,600	66,500	6,650	16,625	53,200	133,000
16	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.005	Gal Galactosa Total	19,950	49,875	26,600	66,500	6,650	16,625	53,200	133,000
17	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	19,950	49,875	26,600	66,500	6,650	16,625	53,200	133,000
18	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.007	Hb Hemoglobinas	19,950	49,875	26,600	66,500	6,650	16,625	53,200	133,000
19	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	19,950	49,875	26,600	66,500	6,650	16,625	53,200	133,000
20	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	15	37	20	50	5	12	40	99
21	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q18RR, S135L, K285N, I.195F (clásica)...	3	7	4	10	1	2	8	19
22	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	4	10	5	13	1	3	10	26
23	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	1	2	1	3	0	0	2	5
24	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	4	11	6	15	1	3	11	29
			Total Región II	139,677	349,192	186,236	465,591	46,558	116,395	372,471	931,178
25	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	27,090	67,725	36,120	90,300	9,030	22,575	72,240	180,600
26	Región III Noreste Monterrey	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	27,090	67,725	36,120	90,300	9,030	22,575	72,240	180,600

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Requerimiento 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Requerimiento 2024 enero-diciembre		Requerimiento 2025 enero-marzo		Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025	
NO.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL DE TAMIZ NEONATAL	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
	Nuevo León										
27	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	27,090	67,725	36,120	90,300	9,030	22,575	72,240	180,600
28	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.005	Gal Galactosa Total	27,090	67,725	36,120	90,300	9,030	22,575	72,240	180,600
29	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.006	IRT Tripsina inmunorreactiva	27,090	67,725	36,120	90,300	9,030	22,575	72,240	180,600
30	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.007	Hb Hemoglobinas	27,090	67,725	36,120	90,300	9,030	22,575	72,240	180,600
31	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	27,090	67,725	36,120	90,300	9,030	22,575	72,240	180,600
32	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	15	38	20	50	5	13	40	101
33	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N3141 (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica)...	3	8	4	10	1	3	8	21
34	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	4	10	5	13	1	3	10	26
35	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	1	3	1	3	0	1	2	7
36	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	4	11	6	15	2	4	12	30
			Total Región III	189,657	474,145	252,876	632,191	63,219	158,049	505,752	1,264,385

ENSAYOS Y TAMIZAJES DE MÉXICO

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Requerimiento 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Requerimiento 2024 enero-diciembre		Requerimiento 2025 enero-marzo		Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025	
NO.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL DE TAMIZ NEONATAL	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
37	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	27,180	67,950	36,240	90,600	9,060	22,650	72,480	181,200
38	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	27,180	67,950	36,240	90,600	9,060	22,650	72,480	181,200
39	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	27,180	67,950	36,240	90,600	9,060	22,650	72,480	181,200
40	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.005	Gal Galactosa Total	27,180	67,950	36,240	90,600	9,060	22,650	72,480	181,200
41	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	27,180	67,950	36,240	90,600	9,060	22,650	72,480	181,200
42	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.007	Hb Hemoglobinas	27,180	67,950	36,240	90,600	9,060	22,650	72,480	181,200
43	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	27,180	67,950	36,240	90,600	9,060	22,650	72,480	181,200
44	Región IV Centro Norte CDMX	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	15	38	20	50	5	13	40	101
45	Región IV Centro Norte CDMX	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica)...	3	8	4	10	1	3	8	21
46	Región IV Centro Norte CDMX	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	4	10	5	13	1	4	10	27
47	Región IV Centro Norte CDMX	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	1	3	1	3	1	1	3	7
48	Región IV Centro Norte CDMX	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	5	11	6	15	2	4	13	30
			Total Región IV	190,288	475,720	253,716	634,291	63,430	158,575	507,434	1,268,586
49	Región V Sur CDMX	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	16,950	42,375	22,600	56,500	5,650	14,125	45,200	113,000

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES DE MÉXICO

Anexo TI Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Requerimiento 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Requerimiento 2024 enero-diciembre		Requerimiento 2025 enero-marzo		Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025	
NO.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL DE TAMIZ NEONATAL	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
50	Región V Sur CDMX	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	16,950	42,375	22,600	56,500	5,650	14,125	45,200	113,000
51	Región V Sur CDMX	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	16,950	42,375	22,600	56,500	5,650	14,125	45,200	113,000
52	Región V Sur CDMX	40.50.005	Gal Galactosa Total	16,950	42,375	22,600	56,500	5,650	14,125	45,200	113,000
53	Región V Sur CDMX	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	16,950	42,375	22,600	56,500	5,650	14,125	45,200	113,000
54	Región V Sur CDMX	40.50.007	Hb Hemoglobinas	16,950	42,375	22,600	56,500	5,650	14,125	45,200	113,000
55	Región V Sur CDMX	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	16,950	42,375	22,600	56,500	5,650	14,125	45,200	113,000
56	Región V Sur CDMX	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	15	37	20	50	5	12	40	99
57	Región V Sur CDMX	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica)...	2	7	4	10	1	2	7	19
58	Región V Sur CDMX	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	3	10	6	13	2	3	11	26
59	Región V Sur CDMX	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	1	2	1	3	0	1	2	6
60	Región V Sur CDMX	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	4	11	6	15	1	4	11	30
			Total Región V	118,675	296,692	158,237	395,591	39,559	98,897	316,471	791,180
61	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	10,380	25,950	13,840	34,600	3,460	8,650	27,680	69,200
62	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	10,380	25,950	13,840	34,600	3,460	8,650	27,680	69,200
63	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	10,380	25,950	13,840	34,600	3,460	8,650	27,680	69,200
64	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.005	Gal Galactosa Total	10,380	25,950	13,840	34,600	3,460	8,650	27,680	69,200
65	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	10,380	25,950	13,840	34,600	3,460	8,650	27,680	69,200

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo TI Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Requerimiento 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Requerimiento 2024 enero-diciembre		Requerimiento 2025 enero-marzo		Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025	
NO.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL DE TAMIZ NEONATAL	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
66	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.007	Hb Hemoglobinas	10,380	25,950	13,840	34,600	3,460	8,650	27,680	69,200
67	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	10,380	25,950	13,840	34,600	3,460	8,650	27,680	69,200
68	Región VI Mérida, Yucatán	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	15	37	20	50	5	12	40	99
69	Región VI Mérida, Yucatán	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, I.195P (clásica)...	3	7	4	10	1	2	8	19
70	Región VI Mérida, Yucatán	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	4	10	5	13	1	3	10	26
71	Región VI Mérida, Yucatán	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	1	2	1	3	0	1	2	6
72	Región VI Mérida, Yucatán	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	4	11	6	15	1	3	11	29
			Total Región VI	72,687	181,717	96,916	242,291	24,228	60,571	193,831	484,579
73	Centro Nacional para la detección de Errores Innatos del Metabolismo CDMX Norte	40.52.006	Análisis de mutaciones comunes.	18	45	24	60	6	15	48	120
74	Centro Nacional para la detección de Errores Innatos del Metabolismo CDMX Norte	40.50.009	Determinación cuantitativa en microplaca de aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas en sangre total de neonatos colectada en papel filtro	128,490	321,225	171,320	428,300	42,830	107,075	342,640	856,600
			Total CNEIM	128,508	321,270	171,344	428,360	42,836	107,090	342,688	856,720
			TOTAL	1,028,102	2,570,257	1,370,805	3,427,010	342,701	856,752	2,741,608	6,854,019

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Resumen pruebas tamiz neonatal por Región

Laboratorio Regional	Año 2023		Año 2024		Año 2025		Total	
	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	188,580	471,450	251,440	628,600	62,860	157,150	502,880	1,257,200
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	139,650	349,125	186,200	465,500	46,550	116,375	372,400	931,000
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	189,630	474,075	252,840	632,100	63,210	158,025	505,680	1,264,200
Región IV Centro Norte CDMX	190,260	475,650	253,680	634,200	63,420	158,550	507,360	1,268,400
Región V Sur CDMX	118,650	296,625	158,200	395,500	39,550	98,875	316,400	791,000
Región VI Mérida Yucatán	72,660	181,650	96,880	242,200	24,220	60,550	193,760	484,400
CNEIM	128,490	321,225	171,320	428,300	42,830	107,075	342,640	856,600
Total general	**1,027,920**	**2,569,800**	**1,370,560**	**3,426,400**	**342,640**	**856,600**	**2,741,120**	**6,852,800**

Resumen pruebas tamiz neonatal por Clave

CLAVE	PRUEBA	2023		2024		2025		TOTAL	
		MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	128,490	321,225	171,320	428,300	42,830	107,075	342,640	856,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	128,490	321,225	171,320	428,300	42,830	107,075	342,640	856,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	128,490	321,225	171,320	428,300	42,830	107,075	342,640	856,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	128,490	321,225	171,320	428,300	42,830	107,075	342,640	856,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	128,490	321,225	171,320	428,300	42,830	107,075	342,640	856,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	128,490	321,225	171,320	428,300	42,830	107,075	342,640	856,600
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	128,490	321,225	171,320	428,300	42,830	107,075	342,640	856,600
40.50.009	aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	128,490	321,225	171,320	428,300	42,830	107,075	342,640	856,600
	TOTAL	1,027,920	2,569,800	1,370,560	3,426,400	342,640	856,600	2,741,120	6,852,800

Los licitantes en su Propuesta Técnica deberán incluir la solución al 100% del requerimiento, debiendo cotizar el total de ESTUDIOS que la integran, de acuerdo con lo siguiente: se entenderá por **PARTIDA**, a la suma total del "**Requerimiento del SMI de TMNA**"

El licitante adjudicado, en un plazo **no mayor a 7 (siete) días hábiles** a partir de la emisión y notificación del fallo, deberán acordar con la División de Atención Prenatal, Planificación Familiar y Control del Niño (DAPPFCN) de la Coordinación de Unidades de Primer Nivel (CUPN), la fecha y sede donde se desarrollará la **presentación del SMI de TMNA, logística y pormenores técnicos del servicio adjudicado**, misma que deberá realizarse dentro de los **primeros 20 (veinte) días hábiles** contados a partir de la emisión y notificación del fallo, dichos

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

plazos se encuentran comprendidos dentro de los 91 días naturales, en el que el licitante adjudicado deberá implementar la puesta a punto del Servicio Adjudicado.

En dicha presentación deberá atenderse los temas y lineamientos del programa de actividades que sean necesarias para el inicio del servicio; una vez se tenga la fecha y sede, la CPSMA notificará a los Administradores del Contrato y estos a su vez notificarán a los Auxiliares de Contrato designados por la JSPM y CDI (Coordinadores Delegacionales, Directores, Administradores, Jefes o Encargados de los Laboratorios regionales/CNEIM de las Unidades Médicas) para su asistencia obligatoria en la fecha establecida. Esto podría llevarse a cabo por videoconferencia, en casos de fuerza mayor, lo que será comunicado en caso de presentarse.

El lugar establecido para dicha reunión deberá ser propuesto por el licitante adjudicado para un cupo mínimo de 200 personas. En caso de existir algún impedimento ajeno al licitante adjudicado y al Instituto, en conjunto se evaluarán las alternativas para informar a los administradores y auxiliares de contrato, las generalidades, logística, niveles de servicio, penas y deducciones establecidos para el servicio contratado.

El licitante adjudicado deberá entregar en la presentación del SMI TMNA, logística y pormenores técnicos, el Proyecto de Instalación Global de los Equipos, **Anexo T13 "Laboratorios de Referencia"** y **Anexo T12** "Laboratorio(s) Alterno(s) a los Auxiliares de Contrato designados por la JSPM y a la CUPN de manera impresa y digital en formato PDF.

Lo anterior, con la finalidad de que se realicen los trabajos previos y se dé inicio con toda oportunidad de la prestación del servicio a más tardar a partir del **día 91 (noventa y uno) natural** contado a partir de la emisión y notificación del fallo y hasta el **31 de marzo de 2025**.

Condiciones de la prestación del servicio

La prestación del servicio deberá iniciar a más tardar el **día 91 (noventa y uno) natural** contados a partir de la emisión y notificación del fallo y hasta el **31 de marzo de 2025**.

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

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

I. GENERALIDADES DEL SERVICIO.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

El licitante adjudicado deberá garantizar la correcta prestación del servicio considerando todo el equipamiento, accesorios y los bienes de consumo, los cuales se describen en los siguientes **Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMNA" y T3.1 "Especificaciones Técnicas de Equipos" y T6.1 "Bienes de Consumo".**

LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

Para la preparación de su propuesta técnica los licitantes deberán considerar la ubicación de los Laboratorios Regionales de Tamiz Metabólico Neonatal, CNEIM y Unidades Concentradoras conforme al **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMNA"** en donde se realizarán las adecuaciones del área física, la entrega e instalación del equipamiento y entrega de bienes de consumo de acuerdo al **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de TMNA**, así como del sistema de información, hardware y programas de cómputo asociados conforme a la **Especificación Técnica del Sistema de Información de Tamiz Metabólico Neonatal** vigente (ETIMSS 5640-023-006 vigente), emitida por el Instituto, mediante el uso del estándar HL7, e interfaces, así como insumos, hojas para impresión, tóner y etiquetas para tubos y bolsas.

Designación de Enlace. El Licitante como parte de su Propuesta Técnica, deberá establecer mediante escrito en formato libre y en hoja membretada la(s) Persona(s) designada(s) como enlace, quien será el responsable de coordinar y validar las adecuaciones, así como de la logística para la instalación de los equipos hasta quedar en óptimas condiciones de funcionamiento en los Laboratorios, así mismo realizará la entrega de accesorios/equipo complementario, conforme a los **Anexo T3 "Equipamiento para SMI TMNA"** según corresponda, para que el servicio se preste a entera satisfacción del Instituto, a más tardar el día 91 natural siguiente al de la fecha de emisión y notificación del fallo, así como durante la vigencia de la prestación del servicio, del oportuno suministro de los bienes de consumo y de la prestación del mantenimiento preventivo y correctivo, y demás acciones que conlleva el servicio a contratar.

CONSIDERACIONES PARA LOS GRUPOS DE ESTUDIOS

Estudios incluidos:

CLAVE	ESTUDIOS DEL PERFIL DE TAMIZ METABÓLICO NEONATAL BÁSICO el cual deberá estar integrado por:
40.50.001	Estudio de la Hormona Estimulante de la Tiroides Tirotrofina (TSH)
40.50.002	Estudio de Biotinidasa
40.50.003	Estudio de 17-Alfa Hidroxiprogesterona
40.50.005	Estudio de galactosa total
40.50.006	Estudio de Tripsina Inmunorreactiva.
40.50.007	Estudio para la identificación de desórdenes de la Hemoglobina.
40.50.008	Estudio de Glucosa-6-fosfatodeshidrogenasa

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

CLAVE	ESTUDIOS DEL PERFIL DE TAMIZ METABÓLICO NEONATAL AMPLIADO el cual está integrado por:
40.50.009	Estudio para la determinación de aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas

El kit para la identificación de desórdenes de la Hemoglobina (Hemoglobinopatías) clave 40.50.007, deberá identificar por lo menos los siguientes parámetros:

Beta Talasemia mayor
Enfermedad de células falciformes con Beta talasemia
Enfermedad de hemoglobina C
Enfermedad de hemoglobina C con Beta talasemia
Enfermedad de hemoglobina D
Enfermedad de hemoglobina E
Enfermedad de hemoglobina E con Beta talasemia
Enfermedad de hemoglobina G con rasgo de Alfa Talasemia
Enfermedad de hemoglobina G Filadelfia
Enfermedad de hemoglobina H
Enfermedad de hemoglobina S
Enfermedad de hemoglobina S con rasgo de Alfa Talasemia
Enfermedad de hemoglobina S/C
Enfermedad de hemoglobina S/C y rasgos de Alfa Talasemia

El kit para la detección de los Errores Innatos del Metabolismo (clave 40.50.009) que oferten los licitantes deberá de contener por lo menos la determinación de los siguientes analitos:

No.	Analito
1	Alanina (Ala)
2	Arginina (Arg)

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

No.	Analito
3	Ácido argininosuccínico (Asa)
4	Citrulina (Cit)
5	Ácido Glutámico (Glu)
6	Glicina (Gly)
7	Leucina (Leu)
8	Isoleucina (Ile)
9	Metionina (Met)
10	Ornitina (Orn)
11	Fenilalanina (Phe)
12	Prolina (Pro)
13	Tirosina (Tyr)
14	Valina (Val)
15	Carnitina libre (C0)
16	Acetilcarnitina (C2)
17	Propionilcarnitina (C3)
18	Butirilcarnitina (C4)
19	Isovalerilcarnitina (C5)
20	Tiglilcarnitina (C5:1)
21	Hexanoilcarnitina (C6)
22	Octanoilcarnitina (C8)
23	Octenoilcarnitina (C8:1)
24	Decanoilcarnitina (C10)
25	Decenoilcarnitina (C10:1)
26	Decadienoilcarnitina (C10:2)

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

No.	Analito
27	Dodecanoilcarnitina (C12)
28	Dodecenoilcarnitina (C12:1)
29	Tetradecanoilcarnitina (C14)
30	Tetradecenoilcarnitina (C14:1)
31	Tetradecadienoilcarnitina (C14:2)
32	Hexadecanoilcarnitina (C16)
33	Hexadecenoilcarnitina (C16:1)
34	Octadecanoilcarnitina (C18)
35	Octadecenoilcarnitina (C18:1)
36	Octadecadienoilcarnitina (C18:2)
37	Eicosanoilcarnitina (C20)
38	Docosanoilcarnitina (C22)
39	Tetracosanoilcarnitina (C24)
40	Hexacosanoilcarnitina (C26)
41	Succinilacetona (SA)

Asimismo, se deberá identificar por lo menos el siguiente panel del Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado (TMNA):

Panel de Enfermedades a detectar por el TMNA
Deficiencia de 2-4 dienoil-CoA reductasa
Metilbutirilglicinuria: Deficiencia de 2-metilbutiril-CoA deshidrogenasa (2MBG)
3-metilcrotonilglicinuria
Acidemia 2-metil 3-hidroxibutárica
Acidemia 3-hidroxi 3-metilglutárica
Acidemia arginosuccínica

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Panel de Enfermedades a detectar por el TMNA
Acidemia etilmalónica
Acidemia glutárica tipo I
Acidemia glutárica tipo II
Acidemia isobutírica
Acidemia isovalérica
Acidemia malónica
Acidemia metilmalónica MUT
Acidemia metilmalónica MUT0
Acidemia propiónica
Argininemia
Atrofia girata
Citrulinemia por deficiencia de arginosuccinato sintetasa
Citrulinemia por deficiencia de citrina
Defecto de captación de carnitina
Defectos de la síntesis/ingesta de vitamina b12 materna
Defectos de síntesis/ingesta de carnitina materna
Deficiencia de 3-hidroxi-acil CoA deshidrogenasa de cadena corta (SCHAD)
Deficiencia de la holocarboxilasa sintetasa
Deficiencia de LCAD (acil-CoA deshidrogenasa de cadena larga)
Deficiencia de MCAD (acil-CoA deshidrogenasa de cadena media)
Deficiencia de SCAD (acil-CoA deshidrogenasa de cadena corta)
Deficiencia de VLCAD (acil-CoA deshidrogenasa de cadena muy larga)
Deficiencia sistémica de carnitina

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Panel de Enfermedades a detectar por el TMNA
Enfermedad de orina de jarabe de maple clásica
Enfermedad de orina de jarabe de maple intermedia
Fenilcetonuria Clásica (deficiencia de Fenilalanina hidroxilasa)
Fenilcetonuria por deficiencia de biopterina I (GTPDH)
Fenilcetonuria por deficiencia de biopterina II (DHPR)
Fenilcetonuria por deficiencia de biopterina III (PAH)
Fenilcetonuria por deficiencia de biopterina IV (PCD)
Hiperglicinemia no cetósica
Hipermetioninemia neonatal
Hipertirotropinemia
Homocistinuria
Sindrome triple HHH
Tirosinemia tipo I (Hepatorrenal)
Tirosinemia tipo II (Oculocutánea)
Tirosinemia tipo III (Hawkasinuria 4HPPD)
Tirosinemia Transitoria Neonatal

Se deberá incluir el equipo de laboratorio, equipo complementario y de cómputo, accesorios, bienes de consumo, sistema de información, controles internos, así como el Control de Calidad Externo (CCE), excepto para las pruebas confirmatorias que se realizaran en el(los) laboratorio(s) de referencia propuesto(s) por el licitante adjudicado.

Deberá incluir la dotación de muestras/especímenes en su presentación requerida para el control de calidad interno y los del control de calidad externo para los analitos que se monten en los respectivos equipos. Deberá incluir cuando menos suficiente material para una corrida diaria del control interno.

El licitante adjudicado proporcionará los accesorios necesarios de acuerdo con las especificaciones establecidas (insertos/manuales de operación) en su propuesta técnica para la realización de las pruebas de tamiz metabólico neonatal ampliado.

Los reactivos deberán especificar claramente en su manual de uso y/o inserto que su metodología es para uso en un sistema automatizado y que deberá concordar con la

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

información establecida en la propuesta técnica en el ***Anexo T8 "Resumen de Equipos Ofertados"*** y ***Anexo T8.1 Resumen de Bienes de Consumo Ofertados"***

Para las claves 40.50.001, 40.50.002, 40.50.003, 40.50.005, 40.50.006, 40.50.007, 40.50.008 y 40.50.009 solo se aceptarán una propuesta por clave de los licitantes, pudiendo ser juegos de reactivos de distintas marcas.

Las pruebas confirmatorias para los casos probables de Hipotiroidismo Congénito Primario no son objeto de la presente licitación. **Las metodologías propuestas para la realización de las pruebas confirmatorias deberán ser acordes a las recomendaciones internacionales *(gold standard)*.**

Clave	Prueba de confirmación	Metodología	Enfermedad
40.51.001	Determinación 17-hidroxiprogesterona, Cortisol y Testosterona total.	Cromatografía Liquida (HPLC) con Espectrometría de Masas (MS), Cromatografía Cuantitativa con intercambio Iónico, Quimioluminiscencia y/o Radioinmunoensayo.	Hiperplasia Suprarrenal Congénita (HSC)
40.51.002	Medición cuantitativa de la Actividad de Biotinidasa y porcentaje de actividad enzimática promedio	Espectrometria de Luz Ultravioleta Visible o Ensayo enzimático en suero	Deficiencia de Biotinidasa (DB)
40.51.003	(GALT y Galactosa Total)	Actividad enzimática con cromatografia liquida (HPLC) y Espectrometría de Masas (MS) y Espectrofotometría	Galactosemia (GAL)
40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	Titulación coulométrica de cloruros en sudor.	Fibrosis Quistica (FQ)
40.51.005	Estudio para la confirmación de las hemoglobinopatías	Biología Molecular	Hemoglobinopatías (HB's)
40.51.006	Identificación por secuenciación directa de los alelos deficientes en el Gen G6PD y medición cuantitativa de la actividad enzimática.	Biología Molecular, PCR-TR, espectrofotometría.	Deficiencia de Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa (DG6PD)
40.51.007	Determinación de aminoácidos y acilcarnitinas / Determinación de ácidos orgánicos	Actividad enzimática con cromatografia liquida (HPLC) y Espectrofotometría	Aminoacidopatías (AA), Trastornos de la Oxidación de los ácidos orgánicos

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Clave	Prueba de confirmación	Metodología	Enfermedad
			(TOAG) y Acidemias Orgánicas (AO)

Las pruebas confirmatorias serán requeridas por las Unidades Médicas designadas por cada uno de los 35 OOAD ***(Anexo T2. "Directorio de SMI TMNA")*** ante la notificación del caso probable por los Laboratorios regionales de Tamiz Neonatal y del CNEIM.

Las pruebas confirmatorias serán proporcionadas por el proveedor ante la presencia de cada caso probable que resulte del proceso de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado.

Las pruebas confirmatorias solicitadas, deberán ser adecuadas en su metodología para la toma de muestra, volumen y condiciones para pacientes pediátricos, no serán aceptadas metodologías que requieran un volumen de muestra mayor a 2 ml, así como exigir condiciones de ayuno mayor a 2 horas.

Para los casos confirmados de Fenilcetonuria, Galactosemia, Hiperplasia Suprarrenal Congénita y Deficiencia de Biotinidasa y del TMNA, se les realizará la prueba de biología molecular para el análisis de las mutaciones comunes, de acuerdo con las consideraciones de siguiente tabla:

Clave	Estudio	Enfermedad
40.51.004	Cloruros en sudor por titulación*	**Fibrosis Quística**
40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica)...	Galactosemia
40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	Fibrosis Quística
40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	Deficiencia de Biotinidasa
40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	Hiperplasia Suprarrenal Congénita
40.52.006	Análisis de mutaciones comunes.	Aminoacidopatías (AA), Trastornos de la Oxidación de los ácidos orgánicos (TOAG) y Acidemias Orgánicas (AO)

**Nota: Para los casos de seguimiento y/o por sospecha clínica de Fibrosis Quística, se considerarán a pago los estudios de la clave 40.51.004.*

Para fines informativos, el requerimiento de las pruebas de Biología Molecular está establecido de acuerdo con la siguiente distribución por Clave y Región:

Clave	Estudio	Total de estudios	
		Mínima	Máxima
40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	*240*	*600*

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Clave	Estudio	Total de estudios	
		Mínima	Máxima
40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica)...	48	120
40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	64	160
40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	16	40
40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	72	179
40.52.006	Análisis de mutaciones comunes.	48	120
	TOTAL	488	1,219

Laboratorio Regional	TOTAL	
	Mínima	Máxima
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	81	191
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	71	178
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	72	185
Región IV Centro Norte CDMX	74	186
Región V Sur CDMX	71	180
Región VI Mérida Yucatán	71	179
CNEIM	48	120
TOTAL	**488**	**1,219**

El total de estudios de la clave **40.52.006**, está asignada al CNEIM

Para fines informativos, el requerimiento total de los estudios de biología molecular se distribuye en tres ejercicios fiscales (2023, 2024 y 2025) por Laboratorio Regional, CNEIM y clave de acuerdo con los siguientes cuadros:

Clave	2023		2024		2025		TOTAL	
	Mínima	Máxima	Mínima	Máxima	Mínima	Máxima	Mínima	Máxima
40.51.004	90	225	120	300	30	75	240	600
40.52.002	18	45	24	60	6	15	48	120
40.52.003	24	60	32	80	8	20	64	160
40.52.004	6	15	8	20	2	5	16	40
40.52.005	26	67	37	90	9	22	72	179
40.52.006	18	45	24	60	6	15	48	120
Total	**182**	**457**	**245**	**610**	**61**	**152**	**488**	**1,219**

Distribución por Región y Año

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)

Clave	R1		R2		R3		R4		R5		R6		TOTAL	
	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max
40.51.004	15	38	15	37	15	38	15	38	15	37	15	37	90	225
40.52.002	4	8	3	7	3	8	3	8	2	7	3	7	18	45
40.52.003	5	10	4	10	4	10	4	10	3	10	4	10	24	60
40.52.004	1	3	1	2	1	3	1	3	1	2	1	2	6	15
40.52.005	5	12	4	11	4	11	5	11	4	11	4	11	26	67
40.51.006 CNEIM													18	45
TOTAL													182	457

2024 (pruebas estimadas para 12 meses)

Clave	R1		R2		R3		R4		R5		R6		TOTAL	
	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max
40.51.004	20	50	20	50	20	50	20	50	20	50	20	50	120	300
40.52.002	4	10	4	10	4	10	4	10	4	10	4	10	24	60
40.52.003	6	15	5	13	5	13	5	13	6	13	5	13	32	80
40.52.004	3	5	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	8	20
40.52.005	7	15	6	15	6	15	6	15	6	15	6	15	37	90
40.51.006 CNEIM													24	60
TOTAL	40	95	36	91	36	91	36	91	37	91	36	91	245	610

2025 (pruebas estimadas para 3 meses)

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Clave	R1		R2		R3		R4		R5		R6		TOTAL	
	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max
40.51.004	5	13	5	12	5	13	5	13	5	12	5	12	30	75
40.52.002	1	3	1	2	1	3	1	3	1	2	1	2	6	15
40.52.003	2	4	1	3	1	3	1	4	2	3	1	3	8	20
40.52.004	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	2	5
40.52.005	2	4	1	3	2	4	2	4	1	4	1	3	9	22
40.51.006 CNEIM													6	15
TOTAL	11	25	8	20	9	24	10	25	9	22	8	21	61	152

Estas pruebas se solicitarán a petición de cada una de las Unidades Hospitalarias para la Atención de Enfermedades Metabólicas Congénitas (EMC), descritas en el ***Anexo T2. "Directorio de SMI TMNA"***. La Unidad Médica tratante notificará al proveedor la solicitud de recolección de la(s) muestra(s) para su traslado al sitio de proceso determinado por el mismo.

Las pruebas confirmatorias (claves 40.51.001, 40.51.002, 40.51.003, 40.51.004, 40.51.005, 40.51.006 y 40.51.007) no serán susceptibles de pago como prueba efectivamente realizada y validada, por lo que su costo deberá estar impactado en las pruebas del tamiz metabólico neonatal básico y ampliado.

El licitante adjudicado proporcionará a cada una de las 6 Unidades Médicas en donde se instale el equipo para la determinación de cloruros en sudor (clorímetro) de acuerdo al **Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMNA"**, todos los insumos requeridos para la realización de la prueba (reactivos, controles, calibradores, consumibles y accesorios); así mismo, incluirá un equipo para la inducción de sudor (1 por cada equipo instalado en las seis Unidades Médicas) y los kits para la recolección de muestras de sudor mediante el sistema Macroduct-Wescor (Discos de poligel, copillas de colección, colectores de Macroduct) y se deberá instalar un equipo de cómputo con acceso al sistema de información para el reporte de los resultados de las pruebas.

Las pruebas para el seguimiento y/o sospecha clínica de casos de Fibrosis Quística (FQ) realizadas en estas Unidades Médicas se adjudicarán para pago al OOAD/Región donde este adscrito el paciente.

Para los casos probables de FQ, que por algún motivo no se pueda movilizar al paciente a su centro de referencia establecido para realización de la prueba, el licitante adjudicado deberá de acudir a la

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Unidad Hospitalaria para la Atención de Enfermedades Metabólicas Congénitas (EMC), descritas en el ***Anexo T2. "Directorio de SMI TMNA"***, para la toma de la muestra y traslado inmediato al centro de referencia designado para esa Unidad/OOAD.
Los tiempos establecidos para el reporte de los resultados de los estudios de confirmación de Tamiz Metabólico Neonatal Básico y Ampliado son los siguientes:

- Casos de HSC, HB´s, AA, AO y TOAG Máximo 7 días naturales
- Casos de DB, GAL y DG6PD: Máximo 15 días naturales.

Consumibles para pruebas confirmatorias

Stock que contenga:

- Tubo(s) para toma de muestra. El tipo de tubo (características, tamaño, con o sin aditivos) dependerá de la metodología que proponga en su propuesta para las pruebas confirmatorias el licitante adjudicado. Cantidad inicial de suministro: 20 piezas de cada tipo de tubo a emplear.
- Aguja tipo mariposa. Cantidad inicial para proporcionar: 20 piezas.
- Kit para embalaje y envío de muestras (termo con congelantes). Cantidad inicial para proporcionar: 10 kits.

"Las refacciones, accesorios y consumibles específicos para el funcionamiento de equipos médicos y de otros insumos incluidos en el cuadro básico y catálogo, podrán ser adquiridos para cada institución de acuerdo con sus necesidades, sin que para ello sea requisito estar incorporados al cuadro básico y catálogo", de acuerdo con el artículo 45 del Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud, publicado en el DOF., 22 de junio de 2011.

Nota: El primer stock se entregará en cada almacén de los OOAD durante los primeros 60 días naturales posterior a la emisión del fallo. El suministro subsecuente de estos consumibles se realizará en cada una de las unidades médicas de segundo nivel de atención de casos de EMC y las UMAE para la atención de los casos de EMC bajo el esquema de reposición.

El licitante adjudicado deberá considerar la ubicación de los 6 Laboratorios Regionales y 1 CNEIM para la realización de los estudios de Tamiz Metabólico Neonatal Básico y Ampliado en donde deberán ser entregados e instalados los equipos y realizar la entrega de los insumos y consumibles requeridos de acuerdo con el **Anexo T2 "Directorio para el SMI TMNA".**

2. ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA.

La adecuación de las áreas físicas, entrega de equipos, instalación y puesta en operación del equipo para Laboratorios Regionales/CNEIM deberá realizarse dentro de los **90 (noventa) días naturales siguiente al de la fecha de emisión y notificación del fallo**, en los domicilios establecidos en el **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMNA"**, para la realización de los estudios de laboratorio motivo de este Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado que se pretende contratar. Es preciso señalar que las maniobras de transportación, instalación y puesta punto correrán a cargo de los licitantes adjudicados.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

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

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

En la visita a sitio que en su caso decidan realizar los licitantes a las instalaciones institucionales, el servidor público responsable (Director de la unidad médica o Subdirector administrativo o Subdirector médico, o Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico), deberá llevar a cabo la **formalización de una minuta** que deberá ser firmada por los participantes y contendrá al menos: la fecha, la hora de inicio y de conclusión, los nombres completos de todas las personas que estuvieron presentes y el carácter, cargo o puesto directivo con el que participaron, del personal del Instituto (Director de la unidad médica, Jefe o Encargado del Tamiz Metabólico Neonatal), nombre, cargo y firma del personal de la empresa licitante asistente, así como los temas tratados, conforme a lo señalado en el numeral 14 del **"PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES"** publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) 20 de agosto de 2015, y sus reformas de fechas de publicación en el DOF el 19 de febrero de 2016 y el 28 de febrero 2017, para lo cual previamente el servidor público del IMSS (Director de la unidad médica o Subdirector administrativo o Subdirector médico, o Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico) deberá enviar al personal del Órgano Interno de Control (OIC), copia simple de la minuta que se levante del acto, en un plazo no mayor a dos días hábiles para el Instituto, contados a partir de su formalización. **Dicha minuta NO servirá de constancia de haber realizado la visita a las instalaciones** de cada sitio que se visite, solo es para el debido cumplimiento del protocolo señalado, tampoco deberá incluirse como parte de la propuesta técnica de las licitantes.

Los licitantes **deberán entregar en su Propuesta Técnica carta en escrito libre** en hoja membretada de la empresa licitante, en la cual especifique que se **compromete a realizar las adecuaciones del área física**, para la instalación de los equipos de laboratorio, complementarios y de cómputo, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio en la(s) Unidad(es) Médica(s).

Para las Unidades Médicas designadas como Unidades Concentradoras no será obligatoria la visita a sitio por parte de los licitantes.

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Lo anterior servirá al licitante para la elaboración del Proyecto de Instalación Global de los Equipos en escrito libre, el cual contendrá la propuesta de las adecuaciones necesarias y plazos de ejecución de los trabajos, dentro de los **90** días naturales arriba señalados, y deberá entregarse en la presentación del SMI TMNA, logística y pormenores técnicos, a los Auxiliares en la Administración de Contrato designados por la JSPM y a la CUPN de manera impresa y digital en formato PDF.

- **Entrega de Área Física.** El Instituto **a partir del día hábil siguiente de la emisión y notificación del fallo**, facilitará a los licitantes adjudicados los **espacios físicos a título gratuito, con suministro de agua y electricidad, que serán sujetos de adecuación** para la instalación de los equipos ofertados, sistema de información, nodos y cableado de red, equipo de cómputo y aire acondicionado tipo minisplit (en caso de requerirlo para el funcionamiento de los equipos) y esté en condiciones de iniciar la prestación del servicio a más tardar el **día 91 (noventa y uno) natural** siguiente a la fecha de emisión y notificación del fallo, para lo cual deberá ponerse en contacto con el personal designado por la JSPM, a través del **Administrador del Contrato** con la finalidad de formalizar dicha entrega, para lo cual utilizará el formato contenido en el **Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto" apartado A** y de manera inmediata inicie con los trabajos que considere necesarios en coordinación con el Jefe de Conservación de cada Unidad Médica.

  El **proveedor (saliente)** con contrato vigente para el Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal y el Licitante que resulte Adjudicado al SMI de TMNA 2023-2025, deberán de realizar una **transición ordenada y sin interrupción del servicio para el Instituto**, la cual deberá ser coordinada por el personal designado por la JSPM, director de la Unidad Médica, el jefe de Conservación y el jefe o Encargado del servicio, según sea el caso.

  El cableado de red del proveedor saliente deberá ser retirado y sustituido (sin dañar las instalaciones, de forma ordenada y tomando la evidencia correspondiente del antes y después de su retiro e instalación) por cableado e insumos nuevos del proveedor adjudicado entrante sin costo adicional para el Instituto, dentro de los 7 días hábiles contados a partir del siguiente día hábil de la recepción del área por parte del Instituto. Una vez retirado el cableado del proveedor de la contratación saliente, el proveedor adjudicado entrante deberá entregarlo al personal de informática de la unidad, jefe de laboratorio, CDI en OOAD y/o DIB en UMAE o al personal que sea designado por el Administrador del Contrato.
  Asimismo, el Instituto a través del Administrador del Contrato hará la **entrega del espacio el cual podrá adecuarse por el Licitante Adjudicado, de tal forma que puedan hacer uso como almacén para la guarda y custodia de los Bienes de Consumo** como parte del servicio, durante la vigencia de la prestación del servicio.

- **Adecuación del Área Física.** El Licitante Adjudicado se obliga a realizar sin costo adicional para el Instituto, las adecuaciones en cada uno de los Laboratorios Regionales/CNEIM en las unidades médicas, de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMNA"**; para el funcionamiento óptimo de los equipos y periféricos propuestos para la prestación del servicio, formalizando el **Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a Punto" apartado B,** dentro de los **7 (siete) días hábiles** contados a partir del siguiente día hábil de la recepción del área por parte del Instituto.

- **Entrega de las instalaciones al finalizar la prestación del servicio.** El licitante deberá considerar que, en caso de resultar adjudicado en la presente licitación, al término de la

ANEXOS
REVISIÓN DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

prestación del servicio deberá coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo de laboratorio, complementarios, de cómputo y periféricos de su propiedad (excepto los cables de red), con el Encargado o Jefe de Laboratorio Clínico, el Administrador y/o Auxiliares del Contrato y licitante adjudicado del nuevo procedimiento, a fin de realizar una transición que permita que el Instituto cuente de manera ininterrumpida con estos servicios. Al término de la vigencia de la prestación del servicio, el licitante saliente se obliga a retirar los equipos que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones del Instituto y asegurando la permanencia de las adecuaciones al área física realizadas durante la vigencia de la prestación del servicio, previo acuerdo con las autoridades de la unidad médica correspondiente, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante acta-entrega de las instalaciones a entera satisfacción de ambos y conforme al ***Anexo T14 "Entrega de Instalaciones al Término de la Prestación del Servicio"***.

Para el SMI TMNA además se deberá considerar:

- Para los Laboratorios Regionales de Tamiz Metabólico Neonatal y del CNEIM, en caso de que el licitante oferte equipos automatizados para procesamiento de perfiles de Tamiz Metabólico Neonatal Básico y Ampliado a partir de muestras de sangre seca sobre papel filtro, que requiera un equipo de desionización de agua, por requerir el equipo médico agua con una calidad específica, deberá ofertar este equipo complementario incluyendo el soporte documental correspondiente y/o en su caso, suministrar dicho consumible de acuerdo a la necesidad del laboratorio, sin costo adicional para el Instituto.

3. EQUIPO DE LABORATORIO.

Los licitantes, deberán ofertar el equipo de laboratorio, equipo complementario necesarios para realizar los estudios conforme al Anexo T1 **(uno) "Requerimiento del SMI de TMNA"**, **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de TMNA"**, considerando las especificaciones contenidas en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"**, incluyendo la entrega, instalación, verificación, mantenimientos preventivos y correctivos, asistencia técnica y capacitación al personal del instituto, enlace y comunicación con el sistema de información del licitante adjudicado que incluye programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, equipos de regulación de energía (UPS), periféricos, lectores de códigos de barras, etiquetas e impresoras necesarios, para el control del Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado, en los mismos Laboratorios Clínicos de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMNA"**.

El Licitante Adjudicado deberá **entregar, instalar y poner a punto los equipos** acordes al **Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMNA"**, dentro de los **90 (noventa) días naturales** siguientes a la fecha de emisión y notificación del fallo, considerando que **podrá iniciar con la prestación del servicio antes de que concluya el plazo señalado**. Los equipos por instalar para la prestación del servicio en los Laboratorios Regionales de Tamiz Metabólico Neonatal y en el CNEIM, deberán ser compatibles entre sí y garantizar la trazabilidad de los estudios entre las unidades médicas.

Los equipos deberán ser de **tecnología de punta**, para lo cual se requiere de equipos **nuevos o equipos en óptimas condiciones** con **fecha de fabricación no mayor a 6 (seis) años (2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022)**, y ensamblados de manera integral en el país de origen, los cuales deberán ser de origen nacional o de los países miembros de los Tratados

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

de Libre Comercio vigentes suscritos por México; **NO SE ACEPTARÁN** propuestas de equipos **reconstruidos**, ni de bienes correspondientes a **saldos**, y deberán cumplir las especificaciones establecidas en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento".**

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

El manual y/o instructivo de uso del(los) equipo(s) automatizados (Inmunoanalizadores y Espectrómetros) para procesamiento de los estudios de tamiz metabólico neonatal básico y ampliado deberá de describir claramente el uso de los reactivos establecidos como parte de su propuesta técnica en el ***Anexo T8.1 "Resumen De Bienes De Consumo Ofertados"*** y/o en su caso deberá presentar escrito libre con el aval de alguna institución de salud pública y/o privado (nacional y/o extranjero) con reconocimiento y experiencia en las pruebas de tamizaje neonatal (incluir nombre y firma del director y/u homólogo del instituto público y/o privado) en donde señale que los equipos presentados en la propuesta técnica pueden ser utilizados para la realización de las pruebas de tamiz metabólico neonatal.

Si durante la vigencia del Servicio, los equipos instalados no cubren la productividad del laboratorio regional y/o son insuficientes para el procesamiento oportuno de las muestras de tamiz neonatal recibidas, el licitante adjudicado se obliga a proporcionar al Instituto el (los) equipo(s) de las mismas características a los establecidos en su propuesta técnica, sin costo adicional para solventar dicha circunstancia. El indicador establecido para el procesamiento oportuno de las muestras de tamiz neonatal en los laboratorios regionales/CNEIM es que las muestras de tamiz neonatal recibidas deberán procesarse antes de los 5 días naturales, posteriores a su recepción en el laboratorio.

- **Recepción de equipo de laboratorio y complementario.** La recepción de los equipos para su instalación será responsabilidad del Administrador y/o Auxiliares del Contrato y/o personal designado por la JSPM quienes deberán constatar que los equipos entregados sean los ofertados por el licitante en su propuesta técnica, verificando la fecha de fabricación de los equipos y la documentación que acompaña a dicho equipo, para proceder a la formalización de la recepción, debiendo requisitar, por cada equipo recibido el correspondiente **Anexo T4 "Cédula de Recepción de Equipos"** y **T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"**, con lo que autoriza se proceda a su instalación.

El horario en las Unidades Médicas establecidas en el ***Anexo T2 "Directorio para el SMI TMNA"*** para la recepción de los equipos de laboratorio, complementarios y de cómputo establecido en el ***Anexo T3 "Equipamiento para SMI TMNA"*** será de lunes a viernes de 8:00 a 13:00 horas, en días hábiles para el Instituto.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

cuya supervisión estará a cargo de la **Persona designada como enlace por el Licitante Adjudicado** y del Administrador del Contrato, Auxiliares del Administrador del Contrato y/o personal designado por la JSPM, verificando las condiciones de instalación y operación del equipo, para lo cual se utilizará el formato contenido en el **T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"**, verificando la realización de los estudios conforme a la Normatividad vigente y a lo solicitado en el presente Anexo Técnico.

El Licitante Adjudicado deberá elaborar para cada equipo, el **Anexo T4.1 "Cédula puesta a punto"** debidamente requisitada en cada uno de sus incisos, adjuntando evidencia fotográfica y formalizarla en conjunto con el personal designado por la JSPM, Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, dentro de los **30 días naturales** contados a partir del siguiente día de iniciado el servicio, mismo que deberá **entregar en original** al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico **y en copia digital a la CUPN/DAPPFCN** al correo electrónico tamizmetabolico.central@imss.gob.mx

El Licitante Adjudicado deberá entregar los **manuales de operación** completos y en idioma español, o en su caso la traducción respectiva al español, de manera impresa y digital al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico.

Los equipos de laboratorio, complementarios y de cómputo instalados deberán cumplir con los **niveles de servicio** para el **proceso** analítico de los estudios de Tamiz Metabólico Neonatal Básico y Ampliado en equipos automatizados para los Laboratorios Regionales de Tamiz Metabólico Neonatal y CNEIM conforme a lo especificado en los **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"** y ***T3 "Equipamiento para SMI TMNA"***, considerando que se deberá entregar por cada equipo, reguladores de energía (UPS) que soporte mínimo 30 minutos de energía para asegurar la continuidad del procesamiento de estudios y que deberán estar de acuerdo a las características de cada equipo.

En caso de que el equipo no se encuentre en plena capacidad de funcionamiento, se levantará el **Acta Informativa** para dejar constancia de los motivos y razones de la no aceptación del equipo, firmando la misma por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y el Ing. Biomédico, considerándose como notificado el **Licitante Adjudicado** a partir de ese momento, a través de la **persona que haya designado y ante quien se realice la verificación en comento**. La falta de firma por parte del personal de enlace del licitante no invalida el contenido del Acta Informativa. Por lo anterior el Licitante Adjudicado deberá proceder a la **sustitución inmediata** de los equipos con las mismas características y realizar de nueva cuenta las pruebas de verificación una vez instalado. Lo cual deberá realizarse dentro del plazo de los **90 (noventa) días naturales** establecidos para el inicio de la prestación del servicio.

El licitante adjudicado será el responsable del aseguramiento de los equipos, desde su transportación, recepción, instalación y hasta que finalice la prestación del servicio en las Unidades Médicas, toda vez que el equipo es propiedad del licitante adjudicado.

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

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

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

en que ocurran, adjuntando su acreditación, para evaluar la procedencia a fin de estar en condiciones de pronunciarse según corresponda, y a fin de dar por recibido el equipo cuando las causas que generaron el retraso en la recepción queden resueltas.

El Licitante adjudicado deberá realizar la calificación de los equipos de acuerdo a la Guía de Calificación de Equipos e Instrumentos Analíticos del Centro Nacional de Metrología (CENAM), para que una vez concluidos los trabajos de la instalación, verificación y puesta a punto de los equipos, el Administrador del Contrato, auxiliar de contrato o quien designe el Instituto, se formalizará la entrega-recepción del servicio conforme al ***Anexo 'T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"***, debiendo estar validados por ambas partes, con lo que se oficializa la entrega-recepción.

Los equipos deberán de recalificarse de acuerdo con lo que estipula la Guía de Calificación de los Equipos e Instrumentos Analíticos del CENAM, durante la prestación del servicio, previamente requerido por el Jefe o Encargado del Servicio de Laboratorio Clínico, o personal designado por la JSPM conforme al alcance de los cambios y el impacto sobre el instrumento del equipo.

El licitante adjudicado deberá elaborar el ***Anexo T4.1 "Cédula puesta a punto"*** debidamente requisitada en cada uno de sus incisos y formalizada, dentro de los 7 días hábiles contados a partir del siguiente día hábil de iniciado el servicio, con el personal Auxiliar en la Administración de Contrato designado por la JSPM, misma que deberá entregar en original.

Como parte de las actividades de puesta a punto de los equipos en los Laboratorios regionales y CNEIM, el licitante adjudicado deberá llevar a cabo un procesamiento como mínimo de 5,000 pruebas en muestras de tamiz neonatal tomadas en las Unidades Médicas del Instituto a fin de definir los valores de referencia que serán utilizados para la identificación de los casos probables de EMC/EIM. Esta actividad puede ser realizada en el Laboratorio Alterno/Referencia que el licitante adjudicado haya establecido en su propuesta técnica.

El licitante adjudicado entregará a la CUPN/DAPPFCN, una copia simple en formato PDF de los ***Anexos T4.1 "Cédula de Puesta a Punto"*** formalizado, una vez que esté completo en cada uno de los apartados y ***Anexo T5.1 "Reporte de falla de Equipo"***, durante los 30 días naturales posteriores de la formalización del documento.

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

  - Cambio de equipo de menor rendimiento (procesamiento de más bajo volumen de estudios) a mayor rendimiento (procesamiento de más alto volumen de estudios);
  - Cambio de metodología a una de mayor sensibilidad/especificidad (analítica y/o diagnóstica) en el procedimiento;

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

- Cambio por presentar más de 2 (dos) reportes de fallas imputables al equipo, por desperfectos o mal funcionamiento de los equipos en un periodo de 30 días naturales o acumular 4 (cuatro) reportes de fallas en 365 días naturales;
- Cambio por pérdida de vigencia del Registro Sanitario;
- Actualización o sustitución de hardware o software de los equipos considerados en el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMNA".**

El Administrador del Contrato, en caso de presentarse alguno de los supuestos anteriormente enlistados, solicitará mediante oficio a la **CUPN/DAPPFCN** la Mejora Tecnológica, adjuntando el **Anexo T10 "Mejora Tecnológica"**, la CUPN/DAPPFCN notificará al licitante adjudicado, la necesidad de reemplazar el equipo por otro de los evaluados en su propuesta técnica u otro que cumpla como mínimo lo correspondiente al **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"**, para lo que se solicitará realice una propuesta de marca y modelo, así como el tiempo estimado para la instalación del equipo, y en su caso, aportar la documentación necesaria para la revisión; en caso de ser procedente la solicitud de Mejora Tecnológica, se notificará al licitante adjudicado y al Administrador del Contrato para que procedan a realizar el cambio del(los) equipo(s), instalación, verificación, enlace con el sistema de información del licitante adjudicado, el suministro de los bienes de consumo necesarios para su operación, y otorgar la capacitación al personal del Instituto, **sin modificar el Precio Unitario del procedimiento, sin costo adicional para el Instituto, en el periodo de tiempo conciliado, sin afectar la continuidad de la prestación del servicio.**

El Licitante Adjudicado deberá elaborar para cada equipo sustituido por Mejora Tecnológica, el **Anexo T4.1 "Cédula puesta a punto"** debidamente requisitada en cada uno de sus incisos, adjuntando evidencia fotográfica y formalizarla en conjunto con el personal designado por la JSPM, Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, dentro de los **30 días naturales** contados a partir del siguiente día de instalado, mismos que deberá entregar en original al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y en **copia digital a la CUPN/DAPPFCN** al correo electrónico tamizmetabolicocentral@imss.gob.mx

4. BIENES DE CONSUMO.

El Licitante Adjudicado deberá **entregar los bienes de consumo** para la realización de los estudios de Tamiz Metabólico Neonatal Básico y Ampliado, establecidos en el ***Anexo TI "Requerimiento del SMI TMNA"*** y Anexo T6.1 **"Bienes de Consumo"**, las cuales podrán ajustarse de acuerdo con las necesidades de cada unidad médica, durante la vigencia de la prestación del servicio en términos de lo establecido en los manuales de los equipos que oferte, siendo el responsable de su recepción el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y/o la persona designada por la JSPM mediante el **Anexo T6 "Cédula de Control de Bienes de Consumo"**. Los **horarios de recepción** de los bienes de consumo serán de **lunes a viernes de 9:00 a 13:00 horas, en días hábiles para el Instituto.**

Debiendo considerar como Bienes de Consumo los siguientes:

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

Todos los Bienes de Consumo, que el Licitante Adjudicado considere en su propuesta deberán ser **originales**, los cuales **deberán ser compatibles con los equipos que oferten para la prestación del servicio** y corresponderán a los niveles necesarios para obtener

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

resultados precisos, de acuerdo con lo manifestado por el fabricante del producto, deberán ser de origen nacional o de los países miembros de los Tratados de Libre Comercio vigentes suscritos por México.

Para los bienes de consumo, los licitantes adjudicados, deberán considerar una vigencia de al menos **12 (doce) meses de caducidad.**

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

El desempeño de los bienes de consumo a suministrar, con los equipos a instalar para la prestación del servicio, deberán ser compatibles entre si y corresponderán a los niveles necesarios para obtener resultados precisos, de acuerdo con lo manifestado por el fabricante del producto.

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

Los reactivos deberán especificar claramente en su manual de uso y/o inserto que su metodología es para uso en un sistema automatizado y que deberá concordar con la información establecida en la propuesta técnica en el ***Anexo T8 "Resumen de Equipos Ofertados"*** y ***Anexo T8.1 "Resumen de Bienes de Consumo Ofertados".***

Para las claves 40.50.001, 40.50.002, 40.50.003, 40.50.005, 40.50.006, 40.50.007, 40.50.008 y 40.50.009 solo se aceptará una propuesta por licitante, pudiendo ser juegos de reactivos de distintas marcas.

Para el SMI TMNA, específicamente para los bienes de consumo relativos a los reactivos, controles, consumibles y calibradores las entregas serán de la siguiente manera:

Entrega Inicial.

- La **primera dotación** de bienes de consumo corresponderá en cantidad para la realización de la cantidad máxima de **estudios** que se realizan en **45 (cuarenta y cinco) días**, conforme se establece en el **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de TMNA"** y que deberá entregarse como mínimo antes de **7 (siete) días naturales previos** a la puesta en operación de los equipos y al inicio de la prestación del servicio, en las Unidades Médicas del **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMNA".**

- En el caso de los bienes de consumo para la toma de muestra de tamiz neonatal y pruebas confirmatorias deberán entregarse en los lugares designados en el ***Anexo T2 "Directorio para el SMI TMNA", (almacenes delegacionales)*** dentro de los 60 días naturales posteriores a la emisión del acto de fallo.

ANEXOS
REVISIÓN DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Entregas Subsecuentes.

- Se deberán realizar conforme a las necesidades de cada unidad médica considerando su consumo promedio mensual histórico y el reabastecimiento del stock inicial para 45 días; los licitantes en su propuesta para la prestación del servicio deben considerar mínimo 24 **(veinticuatro) entregas** de bienes de consumo durante la vigencia de la prestación del servicio a realizarse los **primeros 7 (siete) días hábiles de cada mes.**

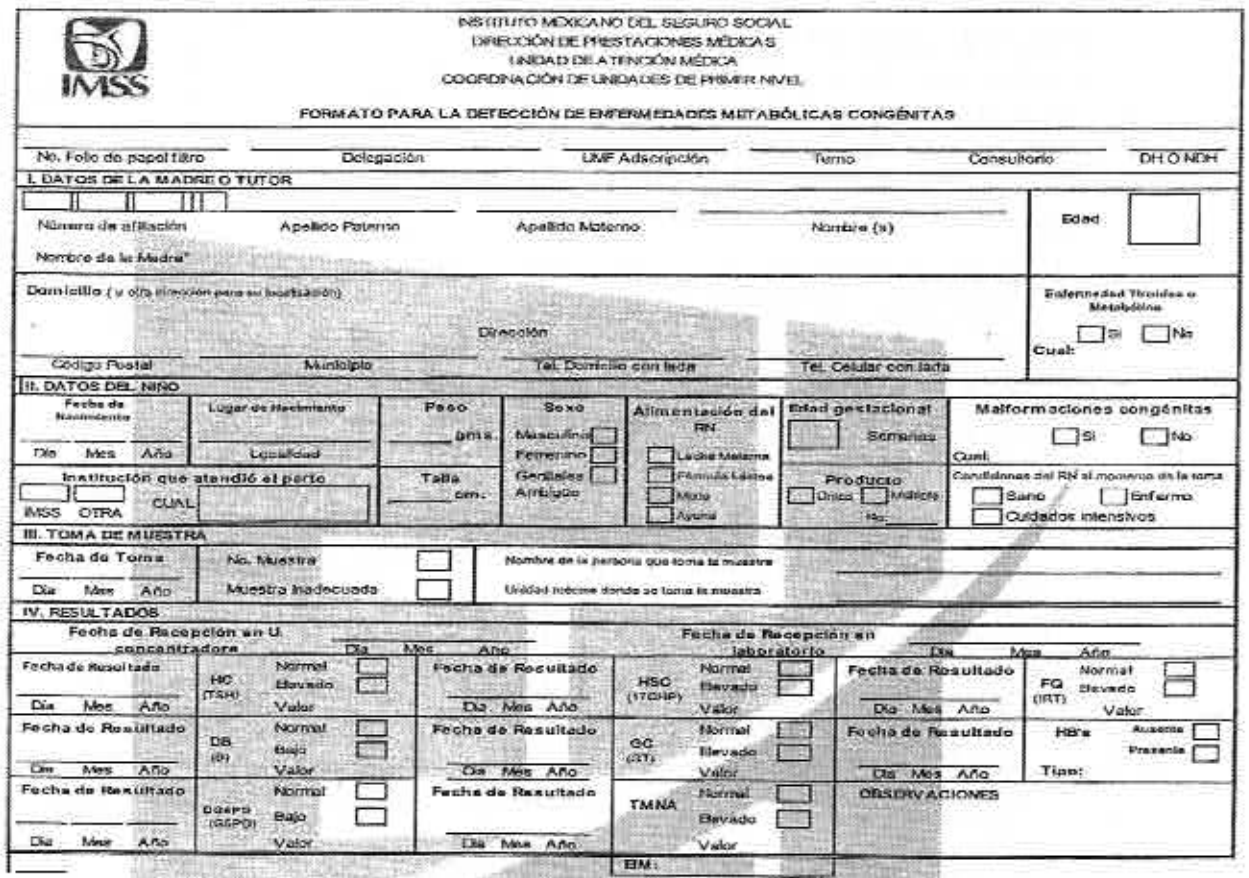
- **Para los Laboratorios Regionales y el CNEIM,** el suministro de los bienes de consumo se entregará en forma mensual, durante los primeros 7 días hábiles de cada mes en la Unidad Médica donde se ubique el Laboratorio Regional.

- **Para los OOAD,** se realizarán como mínimo cuatro entregas por año (trimestral) de los bienes de consumo para la toma de muestras del tamiz neonatal (lanceta y papel filtro) durante la vigencia de la prestación del servicio a realizarse en los primeros 7 días hábiles de cada trimestre en el que corresponda la entrega, en los almacenes delegacionales de cada OOAD establecidos en el **Anexo T2 "Directorio para SMI TMNA".**

En todos los casos, el licitante adjudicado deberá presentar el **Anexo T6 "Cédula de Control de Bienes de Consumo"** debidamente requisitado, formalizado y validado por el Jefe o Encargado del Servicio del Laboratorio Clínico o por el personal designado del OOAD.

El Papel filtro de algodón 100% sin aditivos, deberá incluir los datos y características del "Formato para la detección de EMC", que se muestra a continuación:

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE PRIMER NIVEL

FORMATO PARA LA DETECCIÓN DE ENFERMEDADES METABÓLICAS CONGÉNITAS

No. Folio de papel filtro | Delegación | UMF Adscripción | Turno | Consultorio | DH O NDH

I. DATOS DE LA MADRE O TUTOR

Número de afiliación | Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombre (s) | Edad

Nombre de la Madre*

Domicilio (y otra dirección para localización)

Dirección

Código Postal | Municipio | Tel. Domicilio con lada | Tel. Celular con lada

Enfermedad Tiroidea o Metabólica: Si / No — Cual:

II. DATOS DEL NIÑO

Fecha de Nacimiento: Día Mes Año | Lugar de Nacimiento: Localidad | Peso: gms. | Sexo: Masculino / Femenino / Genitales Ambiguo | Alimentación del RN: Leche Materna / Fórmula Láctea / Mixta / Ayuna | Edad gestacional: Semanas | Malformaciones congénitas: Si / No — Cual:

Institución que atendió el parto: IMSS / OTRA — CUAL | Talla: cm. | Producto: Único / Múltiple No: | Condiciones del RN al momento de la toma: Sano / Enfermo / Cuidados intensivos

III. TOMA DE MUESTRA

Fecha de Toma: Día Mes Año | No. Muestra | Muestra Inadecuada | Nombre de la persona que toma la muestra | Unidad médica donde se toma la muestra

IV. RESULTADOS

Fecha de Recepción en U. concentradora: Día Mes Año | Fecha de Recepción en laboratorio: Día Mes Año

Fecha de Resultado: Día Mes Año	HC (TSH)	Normal / Elevado / Valor	Fecha de Resultado: Día Mes Año	HSC (17OHP)	Normal / Elevado / Valor	Fecha de Resultado: Día Mes Año	FQ (IRT)	Normal / Elevado / Valor			
Fecha de Resultado: Día Mes Año	DB (G)	Normal / Bajo / Valor	Fecha de Resultado: Día Mes Año	GC (2T)	Normal / Elevado / Valor	Fecha de Resultado: Día Mes Año	HBs	Ausente / Presente	Tipo:		
Fecha de Resultado: Día Mes Año	DGPO (G6PD)	Normal / Bajo / Valor	Fecha de Resultado: Día Mes Año	TMNA	Normal / Elevado / Valor	OBSERVACIONES					
				BM:							

Lote: 1114 **Folio:** 000001
Nombre: _____

Folio: 000001
Lote: 1114
Nombre: _____

Especificaciones del Formato para la detección de EMC:

- Papel filtro de cinco círculos de acuerdo con la imagen; una parte con 4 círculos y otra parte con un círculo, ambas partes deberán de contener el mismo folio y código de barras y deberá tener un formato para que pueda ser desprendible.
- Deberá contener el formato para la detección de las EMC (desprendible).
- Tamaño: Media carta.
- Papel autocopiante original y 2 copias.
- Código de Barras. Tanto la ficha de identificación como el papel filtro deberán compartir el código de barras y tener el mismo número de folio.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

- El apartado para escribir el NSS deberá tener un formato cuadriculado (11 cuadros)
- El número de folio del papel filtro deberá comenzar por el número 000001
- El licitante deberá incluir en su propuesta, mediante escrito libre de este consumible, donde se especifique que es fabricado para colectar muestras de sangre de neonatos para la realización de los estudios de Tamiz Metabólico Neonatal Básico y Ampliado y es compatible con los reactivos considerados en su propuesta.

DESCRIPCIÓN	TOTAL	
	MÍNIMA	MÁXIMA
Lancetas de retracción automática y permanente. Incisión de 1.8 a 2.0 mm, integrada a un disparador de plástico; con dispositivo plástico removible que asegure la esterilidad. Estéril y desechable. Caja con 100 y sus múltiplos.	373,280	933,200
Papel filtro de algodón 100%, sin aditivos, especial para recolección y transporte de sangre de neonatos, con impresión de cinco círculos de un centímetro de diámetro cada uno, así como la palabra nombre y con número progresivo. Paquete con 10 hojas, máximo 100.	373,280	933,200

El requerimiento de bienes de consumo para la toma de muestra del tamiz neonatal se distribuye en tres ejercicios fiscales (2023, 2024 y 2025) de acuerdo con el **Anexo T6.1 "Bienes de Consumo"** y al siguiente cuadro:

DESCRIPCIÓN	2023		2024		2025	
	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA	MÍNIMA	MÁXIMA
Lancetas de retracción automática y permanente. Incisión de 1.8 a 2.0 mm, integrada a un disparador de plástico; con dispositivo plástico removible que asegure la esterilidad. Estéril y desechable. Caja con 100 y sus múltiplos.	139,980	349,950	186,640	466,600	46,660	116,650
Papel filtro de algodón 100%, sin aditivos, especial para recolección y transporte de sangre de neonatos, con impresión de cinco círculos de un centímetro de diámetro cada uno, así como la palabra nombre y con número progresivo. Paquete con 10 hojas, máximo 100.	139,980	349,950	186,640	466,600	46,660	116,650

La lanceta de retracción automática y permanente. Incisión de 1.8 a 2.0 mm, integrada a un disparador de plástico; con dispositivo plástico removible que asegure la esterilidad, no será sujeto de evaluación en la propuesta técnica de los licitantes. Dicho insumo se entregará en los tiempos y cantidades establecidas en los lugares designados de acuerdo con los **Anexo T1 "Requerimiento del SMI TMNA", Anexo T2 "Directorio para SMI TMNA"** y **Anexo T6.1 "Bienes de Consumo"**.

Consumibles para las pruebas confirmatorias de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado Son indispensables para la realización de las siguientes pruebas confirmatorias de los perfiles de Tamiz Metabólico Neonatal Básico y Ampliado que resulten positivos:

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Los siguientes consumibles, dependiendo del tipo de muestra, que se deberán proporcionar son:

- Tubos (con o sin aditivos) para la toma de muestra de acuerdo con la metodología de las pruebas confirmatorias propuestas por el licitante. Cantidad inicial de suministro: 20 piezas de cada tipo de tubo a emplear.
- Aguja tipo mariposa para la toma de muestra de neonatos. Cantidad inicial por proporcionar: 20 piezas
- Termo con refrigerantes (en gel) proporcional a la cantidad de muestras para asegurar su conservación en red fría, en rangos de temperatura idóneos. Cantidad inicial por proporcionar: 10 kits.
- Se deberá incluir descripción y clave de CNIS en los que aplique:

Nota: El primer stock se entregará en cada almacén de los OOAD. El suministro subsecuente de estos consumibles se realizará en cada una de las Unidades Médicas para la Atención de Enfermedades Metabólicas Congénitas bajo el esquema de reposición. Dentro del plazo comprendido de la emisión y notificación del fallo hasta 30 (treinta) días naturales antes del inicio del servicio.

El surtimiento subsecuente quedará sujeto a solicitud de los OOAD, Directores de Unidades Médicas y Jefe de Laboratorio, según las necesidades de cada OOAD. El licitante adjudicado deberá de entregar los insumos en un lapso no mayor a los 5 días hábiles contados a partir de la solicitud de la Unidad Médica.

La entrega se realizará:

a) En el caso de reactivos e insumos, en los lugares indicados en los Laboratorios Regionales de Tamiz Metabólico Neonatal y CNEIM indicados en el **Anexo T2 "Directorio para SMI TMNA"** utilizando para ello el formato contenido en el **Anexo T6 "Cédula de Control de Bienes de Consumo"** para control interno de los Laboratorios de Tamiz Metabólico Neonatal y del cual se hará entrega de copia al Administrador y/o Auxiliares del Contrato dentro de los 7 días naturales siguientes, a partir de la recepción de los bienes.

b) En el caso de los consumibles para la toma de muestra de Tamiz Metabólico Neonatal (papel filtro y lancetas) y primer suministro de consumibles para toma de muestras confirmatorias su entrega se realizará en los almacenes de los OOAD indicados en el **Anexo T2 "Directorio para SMI TMNA"** hoja "ALMACEN".

c) Los bienes de consumo para las Unidades Concentradoras se entregarán directamente en esas Unidades Médicas utilizando para ello el formato contenido en el **Anexo T6 "Cédula de Control de Bienes de Consumo"** con el personal designado por la ISPM.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Los REACTIVOS e INSUMOS, deberán ser compatibles con el equipo relacionado para el procesamiento de los estudios de Tamiz Metabólico Neonatal básico y ampliado y deberán cumplir con las especificaciones técnicas y de control de calidad requeridas para la prestación del servicio, a fin de obtener resultados de calidad y seguridad para el paciente.

El licitante adjudicado deberá proporcionar y entregar los estuches WISC-IV y WIPSSI-IV, de acuerdo con lo establecido en el Anexo T1 **"Requerimiento del SMI TMNA"** para su entrega en los tiempos establecidos para el primer suministro de insumos en los almacenes delegacionales de cada OOAD. Estos insumos no serán parte de la evaluación técnica en las propuestas de los licitantes.

El Jefe o Encargado de Laboratorio de la Unidad Medica en donde se encuentra el Laboratorio de Tamiz Metabólico Neonatal/CNEIM o la persona designada por la JSPM, será el responsable de recibir y controlar la existencia del inventario o stock de los reactivos e insumos, así como de las condiciones de su almacenaje, a fin de garantizar la realización de los estudios de Tamiz Metabólico Neonatal básico y ampliado.

El Coordinador de Almacenamiento y Equipamiento (CAE) será el responsable de recibir y controlar la existencia del inventario o stock de los consumibles para la toma de muestra de Tamiz Metabólico Neonatal (papel filtro y lancetas), así como de las condiciones de su almacenaje, a fin de garantizar la realización de los estudios de Tamiz Metabólico Neonatal básico, de acuerdo con lo establecido en el numeral 5.5.3.2 de las POBALINES del Instituto.

El licitante adjudicado en la entrega de insumos que requieran para su conservación, almacenamiento y transporte una red de frío deberá cumplir con la Norma para el manejo de medicamentos y demás insumos para la salud en la Red de Frío del Instituto Mexicano del Seguro Social 1000-B01-028 (http://intranet/normatividad/Normas/DIR%20ADMINISTRACION/NORMAS/1000-B01-028.pdf, y deberá garantizar las condiciones óptimas de envase, embalaje a prueba de humedad y de polvo, con el fin de preservar la esterilidad, calidad y condiciones adecuadas durante el transporte y el almacenaje y deberán contener en idioma español la siguiente información:

- Descripción completa del reactivo/insumo/consumible (marca y lote).
- Cantidad.
- Fecha de fabricación.
- Fecha de caducidad.
- País de origen.
- Condiciones de almacenamiento.

Asimismo, para la entrega de los insumos y consumibles en el almacén delegacional se deberá observar lo establecido en el Numeral 5.2.5 Procedimiento para la recepción y alta de bienes de consumo 1810-0003-006 (http://intranet/normatividad/Normas/DIR%20ADMINISTRACION/UNIDAD%20DE%20ADMINISTRACION/COORD%20CTROL%20DE%20ABASTO/PROCEDIMIENTOS/1810-003-006.pdf)

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Si alguno de los reactivos o insumos presentara alguna falla o defecto, el proveedor deberá sustituirlo de inmediato por otro de iguales características a las requeridas, sin costo para el Instituto.

Bienes de Consumo para Pruebas de Control Interno y Externo. Para las pruebas de Control de Calidad Interno y Externo el licitante adjudicado deberá considerar lo siguiente:

- Para el Control de Calidad Interno, deberá entregar los insumos necesarios, considerando cuando menos una corrida diaria o de acuerdo con las recomendaciones del fabricante y a la productividad de cada Laboratorio Regional.
- Para el Control de Calidad Externo, deberá entregar los materiales del panel en las condiciones de temperatura y traslado indicadas por el fabricante, para cada grupo de estudios, con la periodicidad que establezca el Programa al que se inscriba.
- Considerar todo lo señalado en el numeral 5 CONTROL DE CALIDAD.

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

Visita de monitoreo. El Licitante Adjudicado deberán realizar visitas de monitoreo a los laboratorios regionales/CNEIM de las unidades médicas incluidas durante la vigencia de la prestación del servicio, con una **frecuencia mínima cada 7 (siete) días** naturales, de lunes a viernes en un horario entre las 09:00 horas y las 14:00 horas en los Laboratorios Regionales/CNEIM de las Unidades Médicas del **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMNA"**, en los cuales otorgará el apoyo logístico del servicio cuando así se requiera y cotejará la productividad registrada verificando además la existencia de los bienes de consumo, a fin de **asegurar la prestación del servicio sin interrupciones por falta de insumos**.

Entregas urgentes: Los licitantes adjudicados deberán realizar, conforme a las necesidades de cada Laboratorio Regional de las Unidades Médicas, la **entrega de los bienes de consumo de aquellos que se hayan agotado antes de la siguiente fecha de dotación** consideradas en las entregas subsecuentes, a solicitud del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico dentro de las **48 (cuarenta y ocho) horas siguientes** al de la hora de la solicitud realizada; o a su vez el Licitante Adjudicado deberá realizar el traslado de muestras para el procesamiento de los estudios conforme a lo señalado en el apartado: Laboratorios Alternos conforme lo señalado en el presente Anexo Técnico.

Lugar y Horario de Entrega. Las entregas deberán realizarse en los Laboratorios Regionales/CNEIM de las Unidades Médicas, en los domicilios señalados en **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMNA"**, mediante el **Anexo T6 "Cédula de Control de Bienes de Consumo"**. Los **horarios de recepción** de los bienes de consumo serán de **lunes a viernes de 9:00 a 13:00 horas, en días hábiles para el Instituto**.

Bienes de consumo desperdiciados. El Licitante Adjudicado deberá reponer los bienes de consumo desperdiciados derivado de alguna falla en el proceso, en un lapso no mayor a 48 (cuarenta y ocho) horas contadas a partir de la notificación por parte del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, utilizando el formato contenido en el **Anexo T5.1 "Reporte de falla de los equipos"**.

Devolución y Reposición de Bienes de Consumo. El Instituto solicitará al Licitante Adjudicado, la reposición de los bienes de consumo que presenten defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato, identificadas

DIVISIÓN DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

posterior a la entrega, o de calidad inferior a la propuesta o con vicios ocultos, o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio conforme al **Anexo T6.2 "Devolución y reposición"**, y a su vez se notificará al **Licitante Adjudicado** por escrito y correo electrónico a **la persona designada** por este, a través del **Administrador del Contrato y/o auxiliar en la administración del contrato,** el cual contará a partir del día hábil siguiente a la notificación, con un plazo máximo de **10 (diez) días naturales**, para realizar la reposición de los bienes de consumo, sin que las sustituciones impliquen su modificación y a entera satisfacción del Instituto.

En caso de no estar en condiciones de operar los laboratorios regionales/CNEIM, por la falta de bienes de consumo imputable al licitante adjudicado, este prestará el servicio a través de los Laboratorios Alternos propuestos en el **Anexo T12 "Laboratorios Alternos"** y aceptados por el Instituto. El licitante adjudicado estará obligado a dar continuidad con la prestación del servicio con las condiciones establecidas: (recolección de muestras lunes, miércoles y viernes, procesamiento de muestras y emisión de resultados en un tiempo menor a los cinco días naturales contados a partir de la fecha de recepción de las muestras), dichas actividades incluyen la validación de los resultados y alta en el sistema de información.

Suspensión/Inhabilitación. En caso de que las Autoridades Sanitarias (COFEPRIS o Secretaría de Salud) suspendan o inhabiliten el registro sanitario de alguno de los bienes de consumo ofertados por el Licitante Adjudicado, el Instituto procederá a la devolución o canje en términos de los establecido en el punto anterior, lo cual aplicará para los Laboratorios Regionales/CNEIM en donde se hayan entregado dichos bienes de consumo para la realización de los estudios motivo de este servicio.

En caso de que el Licitante Adjudicado no pueda reponer los bienes de consumo compatibles con los equipos instalados de acuerdo a su oferta, deberá sustituir el equipo, equipo complementario y/o accesorios por alguno de los ofertados y aceptados en el proceso licitatorio, así como los bienes de consumo compatibles con estos, en un plazo no mayor a **30 (treinta) días naturales** contados a partir de su notificación, de la misma manera, deberá activar el laboratorio alterno/de referencia que permita continuar con el otorgamiento del servicio y el funcionamiento de los Laboratorios Regionales/CNEIM.

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

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

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

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

El desempeño de los bienes de consumo a suministrar, con los equipos a instalar para la prestación del servicio, deberán ser compatibles entre sí y corresponderán a los niveles necesarios para obtener resultados precisos y exactos, de acuerdo con lo manifestado por el fabricante del producto.

La transportación de los Bienes de Consumo, las maniobras de carga y descarga en el lugar que se determine por el Jefe o Encargado del Servicio de Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM, correrá a cargo y cuenta del licitante adjudicado y sin costo adicional para el Instituto.

Documentación Requerida. El Licitante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica la siguiente documentación de los equipos de laboratorio, complementario, reactivos, controles y calibradores ofertados, que deberán estar debidamente referenciados con clave y descripción de estudio de cada uno de los estudios ofertados, de acuerdo con el **Anexo T1.1 "Catálogo de SMI TMNA"** identificando los reactivos, controles y calibradores que correspondan en cada uno de los estudios solicitados en la presente licitación.

Para aquellos equipos, reactivos, controles y calibradores ofertados, de origen Nacional o Internacional, los licitantes deberán adjuntar a su propuesta técnica la documentación en los términos siguientes:

I. Para aquellos equipos y bienes de consumo (reactivos, controles y calibradores), copia simple del Registro Sanitario, vigente, expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:

- Número de registro, prórroga o modificación.
- Titular del registro
- Nombre y domicilio del fabricante.
- Indicaciones de uso y/o descripción.
- Modelo(s).
- Fecha de emisión y de vencimiento.
- Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.

En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el licitante deberá presentar:

A. Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
B. Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.
C. Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde Bajo Protesta de Decir Verdad, manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Asimismo, respecto a equipos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o internacional, que estén integrados por uno o varios equipos y/o accesorio(s), el licitante deberá entregar la documentación anteriormente mencionada correspondiente a los Registros Sanitarios. La calidad de los bienes de consumo ofertados deberá demostrar dicha calidad mediante el Registro Sanitario, expedido por la Secretaría de Salud, conforme a lo dispuesto en la LGS (Ley General de Salud) y el Reglamento de Insumos para la Salud.

Para aquellos casos en el que los equipos (de laboratorio y complementarios señalados en el ***Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento"***, ***Anexo T3 "Equipamiento de SMI de TMNA"*** y bienes de consumo ofertados (reactivos, controles, calibradores y consumibles), de origen Nacional o Internacional, el licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.

Para los casos de aquellos equipos y bienes de consumo señalados, en los que el licitante advierta que no requieren de Registro Sanitario, deberá presentar la notificación oficial, expedida por la SSA, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y, en caso de estar en idioma diferente al español deberá presentar la traducción simple al español, sin que altere, modifique o distorsione el contenido y/o alcance del documento traducido, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes al Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.
En cualquier caso, el Instituto se reserva el derecho de verificar en cualquier tiempo durante el procedimiento y posterior a su adjudicación, cualquier documentación presentada, con la intención de corroborar la veracidad de la información proporcionada por el licitante.

II. Copia simple del comprobante de la acreditación vigente de la ISO 15189:2012 o la NMX-EC-15189-IMNC-2015, a nombre del laboratorio de referencia a donde serán enviados las pruebas confirmatorias y de biología molecular.

- Tipo y número de certificado.
- Alcance.
- Fecha de emisión.
- Vigencia o fecha de vencimiento o fecha de expiración o de caducidad o su equivalente.

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

- Nombre y firma autógrafa de la persona que emite el certificado.

III. Copia simple del apartado de Folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas.

Deberá de anexar los apartados en los que hagan referencia a las especificaciones y requisitos de los equipos de laboratorio, complementarios y bienes de consumo ofertados, solicitados para corroborarlos, se requiere que el licitante presente anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, los cuales deberán corresponder, con la(s) marca(s) y modelo(s) y/o número(s) de parte(s) y/o número(s) de catálogo(s) y con la descripción técnica enunciadas por el licitante en los ***Anexos T2 "Especificaciones Técnicas de Equipos para el SMI TMNA"*** y estar en idioma diferente al español deberá presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones, los cuales deberán estar debidamente referenciados incluyendo la clave y Descripción del estudio Ofertado, conforme al ***Anexo T1.1 "Catálogo de SMI TMNA"***.

Se precisa que en caso de presentar fotografías y/o imágenes de los bienes, el licitante deberá comprobar que existe correspondencia entre las imágenes y/o fotografías que presente y el equipo o bien de consumo que pretende ofertar.

IV. Copia simple del Certificado de buenas prácticas de manufactura o ISO 13485:2016 de cada equipo ofertado (de laboratorio) y bienes de consumo (reactivos, controles, calibradores y consumibles), en el idioma del país de origen, acompañado de su traducción simple al español, mismos que deberán estar expedidos por las autoridades y los organismos de control del país de origen de los equipos, así como también deberán demostrar estar vigentes al menos a la fecha de presentación de las proposiciones, en la que deberá estar referenciados incluyendo la clave y Descripción del estudio Ofertado, conforme a los **Anexos T1.1 "Catalogo de SMI TMNA"** e identificar lo siguiente:

- Tipo y Número de Certificado.
- Nombre y Dirección de la empresa.
- Alcance.
- Fecha de emisión.
- Vigencia o fecha de vencimiento o fecha de expiración o de caducidad o su equivalente.

El alcance deberá amparar la fabricación de los bienes de iguales o similares características a los ofertados por el licitante.

V. Para los equipos ofertados con los que prestará el servicio deberá presentar copia simple de los Certificados de libre venta vigentes, donde señale

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

específicamente que los equipos pueden ser utilizados para el procesamiento de las muestras de tamiz neonatal, sin restricción de uso en el país de origen, emitido por la autoridad sanitaria del país de origen, en el idioma del país de origen y acompañado de la traducción simple al español, debidamente referenciados incluyendo la clave y Descripción del estudio Ofertado, conforme a los Anexos **T1.1 "Catálogo de SMI TMNA".**

NOTA: Si el certificado fue emitido antes del 31 de diciembre de 2022, no se requiere el visado al certificado emitido por la oficina consular.

VI. Escrito en formato libre en hoja membretada del licitante en el que manifieste que los equipos ofertados, tienen una fecha de fabricación no mayor a 6 (seis) años. (2017, 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022).

VII. **Resumen de Equipos** que oferten conforme al ***Anexo T8 "Resumen de Equipos Ofertados"*** y **Anexo T8.1 "Resumen de Bienes de Consumo Ofertados"** mismos que deberán cumplir con lo solicitado en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento" y Anexo T3 "Equipamiento del SMI para TMNA".**

VIII. Escrito, por parte del licitante en el que manifieste que contará con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo con lo solicitado, que deberán ser nuevos o equipos en óptimas condiciones, ser de tecnología de vanguardia y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen para procesamiento de muestras de tamiz neonatal y para los bienes de consumo considerar una vigencia de al menos 1 año de caducidad contado a partir de la fecha de dotación del bien de consumo correspondiente. Los equipos y bienes de consumo que se oferten no serán reconstruidos, ni de bienes correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas *"Only Export"* ni *"Only Investigation"*, descontinuados o sin autorización para su uso en el país de origen porque hayan sido motivo de alertas médicas o de concentraciones por parte de las autoridades sanitarias de cualquier país, que instruyan su retiro del mercado.

IX. Los bienes de consumo para la realización de las pruebas confirmatorias, así como la lanceta utilizada para la toma de muestra del tamiz neonatal, no serán sujetos a la evaluación técnica, sin eximir el cumplimiento del licitante adjudicado conforme a las disposiciones oficiales (Ley General de Salud y del Reglamento de Insumos para la Salud).

5. CONTROL DE CALIDAD.

En cumplimiento de la NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, el proveedor deberá inscribir a los 6 Laboratorios regionales y al CNEIM del servicio médico integral para Tamiz Metabólico Neonatal, a un programa de evaluación externa de calidad que cubra el total de los

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

estudios de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado solicitados y que dicho programa sea por parte de una entidad, asociación u organismo independiente al licitante adjudicado.

Como parte del programa de evaluación externa de la calidad, el proveedor deberá hacer entrega del documento que avale la participación de los Laboratorios Regionales de Tamiz Metabólico Neonatal y del CNEIM, participación que se debe mantener durante la vigencia de la prestación del servicio, para lo cual el proveedor deberá enviar oportunamente las muestras del control de calidad externo a cada Laboratorio Regional de Tamiz Metabólico Neonatal y del CNEIM.

Para el control de calidad interno, el proveedor deberá suministrar los insumos y consumibles necesarios para llevar a cabo pruebas diarias o de cada proceso para el análisis del control de calidad interno, acorde con la metodología de las pruebas suministradas y/o manuales o insertos de cada uno de los estudios.

6. TRASLADO DE MUESTRAS.

Las muestras tomadas en las Unidades Médicas del Instituto se envían a la Unidad Concentradora donde se captura la información en el sistema informático implementado por el licitante adjudicado. Las muestras se recolectan/envían de acuerdo con la logística establecida por el licitante adjudicado los días designados lunes, miércoles y viernes al Laboratorio Regional correspondiente.

Posteriormente de cada Laboratorio Regional, el licitante adjudicado enviará al CNEIM la parte desprendible del papel filtro (1 circulo) con una copia del formato para la detección de las EMC, los martes y jueves,

Para las pruebas confirmatorias, el Jefe o Encargado de Laboratorio Clínico de las Unidades Médicas y/o personal designado por la JSPM, será el responsable de la entrega de las muestras en tubo primario para su procesamiento al Licitante Adjudicado para su traslado, de acuerdo a la información recabada en el ***Anexo T11 "Requerimiento y Formato de Envío de Muestras"***, que el personal del licitante adjudicado deberá firmar de conformidad de que la(s) muestra(s) cumplen con las condiciones de calidad requeridas para su procesamiento.

El Licitante Adjudicado se encargará del traslado de las muestras de las Unidades Médicas al Laboratorio de Referencia conforme al ***Anexo T13 "Laboratorios de Referencia"***, de acuerdo con el nivel de servicio de forma oportuna y eficiente.

Entrega de Resultados. Una vez validados los resultados, deberán aparecer en el sistema de información del licitante adjudicado en las siguientes 24 horas de su validación. En caso fortuito o de fuerza mayor por el cual no se encuentre operando el sistema de información se enviará por correo electrónico a los contactos designados en cada OOAD para recibir notificaciones. Será responsabilidad del licitante adjudicado el reporte y validación de los resultados de las pruebas confirmatorias y envío de la mensajería HL7 en el sistema de información implementado como parte de la prestación del Servicio contratado.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

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

Para el traslado de muestras, el Licitante Adjudicado deberá de trasportarlas en el sistema básico de triple embalaje, según la Guía para el Transporte Seguro de Substancias Infecciosas y Especímenes Diagnósticos emitido por la OMS, la NOM 007-SSA3-2011 y las Normas a que esta haga referencia, y que deberá incluir cuando menos lo siguiente:

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

- **Contenedor secundario**: Este contenedor rígido o flexible, es donde se colocará el recipiente primario, debe ser de cierre hermético, a prueba de filtraciones, con la finalidad de proteger el o los contenedores primarios. En el contenedor secundario se deberá colocar material amortiguador para que no dañen las muestras y los refrigerantes suficientes que garanticen que la muestra se conserve a una temperatura entre 4 y 8 °C. Si se colocan varios recipientes primarios dentro de un recipiente secundario se deberá usar una gradilla y material absorbente para evitar algún derrame. Los recipientes secundarios deberán llevar las etiquetas de riesgo biológico y señal de orientación del recipiente.

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

Logística para el traslado de muestras

a) El envío de muestras de las Unidades Concentradoras al Laboratorio Regional del Instituto, conforme a la regionalización establecida en el **Anexo T2 "Directorio para SMI TMNA" (Laboratorios Regionales y CNEIM)**, será responsabilidad del licitante adjudicado y se realizará 3 veces por semana (lunes, miércoles y viernes), para lo cual el licitante adjudicado deberá proporcionar las guías de mensajería, un número de cuenta de paquetería para realizar los envíos y/o la recolección por personal del licitante adjudicado y garantizar que las muestras lleguen en condiciones óptimas de traslado hasta el laboratorio. El tiempo de traslado a los Laboratorios Regionales/CNEIM correspondientes no deberá exceder las 48 horas contadas a partir de su recolección en

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

la Unidad Concentradora. En caso de que algún día de recolección coincida con un día festivo/inhábil, el licitante adjudicado deberá acudir al siguiente día hábil para realizar la recolección y traslado de las muestras.

b) Con logística similar para el envío de muestras de las Unidades Concentradoras, el licitante adjudicado y se realizará 2 veces por semana (martes y jueves), las muestras de los Laboratorios regionales al CNEIM, para lo cual el licitante adjudicado deberá proporcionar las guías de mensajería, un número de cuenta de paquetería para realizar los envíos y/o la recolección por personal del licitante adjudicado y garantizar que las muestras lleguen en condiciones óptimas de traslado hasta el CNEIM. El tiempo de traslado al CNEIM no deberá exceder las 48 horas contadas a partir de su recolección en el Laboratorio Regional. En caso de que algún día de recolección coincida con un día festivo/inhábil, el licitante adjudicado deberá acudir al siguiente día hábil para realizar la recolección y traslado de las muestras.

c) El traslado de las muestras para las pruebas de confirmación de los casos probables, se realizará de las Unidades Hospitalarias de Atención de Enfermedades Metabólicas Congénitas descritas en el ***Anexo T2 "Directorio para SMI TMNA"*** (Unidades de Segundo y Tercer Nivel) al(los) Laboratorio(s) de Referencia, propuestos por el licitante adjudicado y aprobado por el Instituto, a solicitud expresa del Director de Unidad Médica o Jefe de Laboratorio y/o personal designado por la JSPM, lo cual será por cuenta y riesgo del licitante adjudicado. El mensajero/personal del licitante adjudicado aceptará de conformidad en el ***Anexo T8 "Resumen de Equipos Ofertados"*** que las muestras entregadas cumplen con las condiciones y requisitos establecidos para su procesamiento en el Laboratorio de referencia, establecido por el licitante adjudicado en su propuesta técnica.

Por la pérdida/extravío de muestras de tamiz neonatal ocurridas durante su traslado y en caso de que por la edad del paciente ya no sea adecuado tomarle una nueva muestra de pais, el licitante adjudicado cubrirá el costo de las pruebas especiales/confirmatorias que sean requeridas para dichos pacientes, en los que no pudieron realizarse las pruebas de tamiz neonatal por el extravío de la muestra.

7. LABORATORIOS ALTERNOS.

Cuando exista interrupción del servicio por causas imputables al licitante adjudicado, se deberá garantizar la continuidad con el procesamiento oportuno de las muestras de tamiz neonatal, por lo que brindará la atención correspondiente de las pruebas de Tamiz Metabólico Neonatal Básico y Ampliado que en su momento no se puedan realizar en los Laboratorios Regionales/CNEIM de acuerdo al ***Anexo T2 "Directorio SMI TMNA"***, a través de los Laboratorios Alternos propuestos y autorizados para la prestación del servicio y el traslado de las muestras en los días establecidos, los cuales correrá a cargo y riesgo del Licitante Adjudicado, sin costo para el Instituto.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Para lo cual el Licitante Adjudicado deberá proponer el(los) Laboratorio(s) Alterno(s) de fácil acceso y que garantice el procesamiento oportuno de las muestras de tamiz neonatal, así como el reporte y validación de los resultados en el sistema de información, que dará(n) el soporte en caso de alguna contingencia, cumpliendo con la NOM 007-SSA3-2011, el cual asumirá la responsabilidad de los resultados, utilizando el ***Anexo T12 "Laboratorios Alternos"***.

Adicionalmente, el licitante adjudicado deberá presentar un escrito en formato libre, donde manifieste que el (los) Laboratorio(s) Alterno(s) designados en su Propuesta Técnica cuentan con el personal y equipamiento necesarios para dar respuesta a los posibles imprevistos que se presenten durante la prestación del Servicio en los Laboratorios Regionales/CNEIM.

El Instituto se reserva el derecho para visitar en cualquier momento las instalaciones del (los) Laboratorio(s) Alterno(s) designados por el licitante adjudicado en su Propuesta Técnica, a fin de constatar que cuentan con el personal y equipamiento necesarios.

Se determinará el envío de las muestras de tamiz metabólico neonatal al (los) laboratorios(s) alterno(s) del licitante adjudicado cuando:

- Ante un desabasto de insumos (reactivos y consumibles) necesarios para el procesamiento de muestras de tamiz neonatal y que el licitante adjudicado no haya resuelto en las siguientes 24 horas a partir de la notificación del Jefe y/o encargado del laboratorio.
- El licitante adjudicado no realice las actividades necesarias para el mantenimiento correctivo en el tiempo establecido y puesta en funcionamiento del (los) equipo(s) reportados en un tiempo menor a las 48 horas a partir de la notificación del Jefe y/o encargado del laboratorio.

En caso de presentarse las situaciones señaladas, el jefe y/o encargado de laboratorio notificará al licitante adjudicado, la aplicación de este nivel de servicio a fin de dar continuidad al proceso oportuno de las muestras de tamiz neonatal. El licitante adjudicado tendrá la obligación de realizar la recolección de las muestras de tamiz neonatal los lunes, miercoles y viernes, hasta que la situación que dio origen a esta necesidad haya quedado resuelta a plena satisfacción del área usuaria de los Laboratorios Regionales/CNEIM.

El (los) Laboratorio(s) alterno(s) designado(s) por el licitante adjudicado, deberán realizar el procesamiento de las muestras, reporte y validación de resultados en el **sistema de información** implementado por el licitante adjudicado como parte del Servicio contratado en un tiempo menor a los **5 días naturales** contados a partir de la fecha de la recolección de las muestras de Tamiz Metabólico Neonatal en el Laboratorio Regional/CNEIM.

Las muestras de tamiz neonatal procesadas en el (los) Laboratorio(s) Alterno(s) designado por el Licitante Adjudicado en su Propuesta Técnica, deberán contener la Leyenda "Muestra procesada en el Laboratorio Alterno del Licitante Adjudicado (nombre de la empresa)", así como el nombre del Personal del Laboratorio que realizó el proceso y validó el resultado.

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Por lo cual el Licitante Adjudicado en su Propuesta Técnica, deberá cumplir con los siguientes requisitos para los Laboratorios Alternos que proponga:

- Datos de identificación del laboratorio (nombre, dirección, teléfono y el nombre del encargado del laboratorio).
- Autorización por la Secretaría de Salud (Aviso de Funcionamiento y Responsable Sanitario).
- Plan de Trabajo por cada Laboratorio Alterno propuesto, en el cual mencionen su metodología de trabajo, listado de equipos analizadores con su marca y modelo, marca de reactivos utilizados, incluyendo registros sanitarios del equipo y bienes de consumo (reactivos, controles y calibradores), personal capacitado y las técnicas que aplicarán para procesar las muestras.

Cabe señalar, que la metodología y plataforma tecnológica de los equipos deberá ser la misma a la instalada en los Laboratorios Regionales/CNEIM del Instituto, a fin de dar trazabilidad a los resultados emitidos (valores de referencia)

- Copia de los certificados de cumplimiento de Programa de Control de Calidad Externo.
- Copia del comprobante de la certificación vigente de la NMX-EC-15189-IMNC-2015 expedido por la EMA (Entidad Mexicana de Acreditación) a nombre del laboratorio.

Con la finalidad que el Licitante Adjudicado garantice la correcta prestación del servicio, considerando todos los equipos y accesorios complementarios que se necesiten para la adecuada prestación del este servicio.

8. LABORATORIOS DE REFERENCIA.

Para las pruebas confirmatorias solicitadas en el SMI TMNA, el licitante deberá considerar en su oferta la lista de laboratorios de referencia en donde se procesarán utilizando el **Anexo T13 "Laboratorios de Referencia"**, la cual deberá formar parte de su Propuesta Técnica. Los licitantes deberán incluir mínimo dos Laboratorios de Referencia como parte de su Propuesta Técnica.

El Licitante adjudicado deberá entregar en la presentación del SMI TMNA, logística y pormenores técnicos al Jefe o Encargado del Servicio de Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM la siguiente documentación:

- Razón Social, dirección y nombre del responsable sanitario del Laboratorio.
- Copias simples del aviso de funcionamiento y del responsable sanitario vigentes del Laboratorio
- Copia simple del comprobante de la acreditación vigente de la ISO 15189:2012 o la NMX-EC-15189-IMNC-2015, a nombre del laboratorio de referencia.
- Copia simple de acreditación de la CAP (*College of American Pathologists*) a nombre del laboratorio, en caso de que las muestras sean enviadas al extranjero.
- Lista de estudios que procesarán los Laboratorios de referencia con los tiempos de procesamiento y entrega de resultados, que deberán apegarse a los tiempos establecidos.
- Logística que tendrá para el embalaje y envió de muestras.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

- Escrito libre en hoja membretada los laboratorios de referencia propuestos en el que manifieste que no se encuentra sancionado en términos del artículo 417 fracción III de la Ley General de Salud, suscrita por el representante legal del o los laboratorios de referencia.
- Evidencia de que están inscritos en un programa de Control de Calidad Externo.

El licitante deberá anexar a su Documentación, copia simple del aviso de funcionamiento y de la autorización del responsable sanitario; de las especificaciones de la toma de muestra y de la metodología de la prueba de confirmación que se realizará, para lo cual el Instituto se reserva el derecho de verificar la veracidad de la información/documentación y realizar visita en cualquier momento a fin de constatar la calidad del servicio y las especificaciones propuestas para el servicio.

En caso de que no sean laboratorios propios del licitante, deberá presentar copia vigente del convenio celebrado con los laboratorios propuestos.

Las metodologías propuestas para la realización de las pruebas confirmatorias deberán ser acordes a las recomendaciones internacionales (*gold standard*). (*Referencia: ECFS best practice guidelines: the 2018 revision*)

Los resultados de las pruebas confirmatorias realizadas en los Laboratorios de Referencia deberán ser reportados y validados en el sistema de información por el personal del licitante adjudicado.

9. MANTENIMIENTOS.

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

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

- **Mantenimiento Preventivo**
  El Licitante Adjudicado, a más tardar el día 90 natural posterior a la emisión y notificación del fallo, entregará al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"** (que se propone como ejemplo) de cada equipo entregado e instalado en el que especificará la(s) fecha(s) para la realización del(los) mantenimiento(s) preventivo(s) de acuerdo con las especificaciones y recomendaciones del fabricante.

  El mantenimiento preventivo se deberá proporcionar de acuerdo al calendario previamente establecido en días y horas hábiles de los Laboratorios Clínicos, considerando las recomendaciones del fabricante de los equipos (Protocolo de mantenimiento preventivo recomendado por el fabricante de equipos), en su caso

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

reemplazo de partes originales y su calibración sin costo adicional para el Instituto; en un **plazo máximo de 10 (diez) días naturales**, contados a partir de la fecha señalada en el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"**; el mantenimiento se podrá adelantar como máximo 10 (diez) días naturales antes de la fecha establecida, sin que esto sea considerado como un incumplimiento al nivel de servicio.

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

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

- **Mantenimiento Correctivo**

El Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico reportará **fallas o descomposturas de los equipos de laboratorio**, complementarios y de cómputo, periféricos o sistema de información al **enlace designado** por el Licitante Adjudicado, vía correo electrónico y/o telefónica al **soporte de asistencia técnica**, siendo obligación del prestador del servicio asignar el folio correspondiente, así mismo, el personal del Instituto, deberá registrar en la bitácora del equipo el reporte de falla, el cual deberá tener fecha y hora de reporte, persona que recibe el reporte, equipo, equipo complementario, accesorio o periférico reportado, número de serie y el folio de reporte asignado, utilizando el formato contenido en el **Anexo T5.1 "Reporte de falla de los equipos"**. Por su parte el Licitante Adjudicado deberá atender el reporte y efectuar las reparaciones necesarias, en un plazo máximo a **48 horas** siguientes, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice.

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

En caso de **reparaciones mayores**, será necesario realizar la **validación/verificación** del equipo que presentó la falla; si dentro del plazo anteriormente señalado, el Licitante Adjudicado determina la necesidad de **sustituir el equipo y/o periférico**, lo deberá reponer dentro de los **30 (treinta) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte del Instituto, por otro de igual o mejores características y que proporcione los mismos parámetros, sin modificar el Precio Unitario del procedimiento y sin interrumpir la prestación del servicio y la operación del Laboratorio regional.

En caso de presentarse hasta **2 (dos) reportes de fallas** imputables al equipo, por desperfectos o mal funcionamiento de los equipos **en un período de 30 días naturales** o acumular **4 (cuatro) reportes de fallas en 365 días naturales**, las cuales impliquen la interrupción del servicio o el traslado y procesamiento de las muestras en el Laboratorio Alterno, el Licitante Adjudicado deberá realizar la

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

sustitución e instalación de un equipo de igual o mejores características, en un plazo no mayor a **30 (treinta) días naturales** posteriores a la notificación del reporte de falla por parte del Instituto, sin modificar el Precio Unitario del procedimiento y sin costo adicional para el Instituto; en todos los casos, deberá entregar reactivos, controles, calibradores, consumibles, accesorios, catálogos, folletos, instructivos y manuales de operación, estos deberán estar en idioma español o traducción simple al español y **Anexos T4, T4.1, T5, T7, T7.1**, así como capacitación al personal que el Instituto designe.

Cuando por causas relativas a los trabajos de mantenimiento preventivo o correctivo, ameriten la **suspensión de la operación de uno o más equipos**, el Licitante Adjudicado deberá **garantizar la prestación del servicio considerando el traslado y procesamiento de las muestras**, de acuerdo con las necesidades, previo acuerdo con el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, en un Laboratorio Alterno.

10. CAPACITACIÓN.

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

El Licitante Adjudicado deberá presentar al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, un **programa de capacitación** para el personal designado por el Instituto, en **formato libre detallando los contenidos temáticos, el tiempo de duración**, considerando todos los turnos dentro de la jornada laboral del personal asignado.
El Licitante Adjudicado deberá considerar una **capacitación previa al inicio del servicio y capacitación continua durante la vigencia de la prestación del servicio**, en las instalaciones del Instituto en las unidades médicas. Esta capacitación será coordinada y supervisada por el Jefe o Encargado del Laboratorio Regional y/o personal designado por la JSPM, quien será el responsable de proporcionar la lista del personal a capacitar al Licitante Adjudicado.

El control del Registro de Asistencia se realizará mediante el formato contenido en el **Anexo T7.1 "Formato asistencia a capacitación"**, el cual será avalado por el Jefe o Encargado del Laboratorio Regional y/o el personal designado por la JSPM al término de cada evento.

Al término de la capacitación (previa y continua), el Licitante Adjudicado, extenderá **constancia individual de capacitación**, que será entregada al Jefe o Encargado del Laboratorio Regional y/o el personal designado por la JSPM y así mismo se deberá requisitar el **Anexo T4.1 apartado E "Cédula de Puesta a Punto" y el Anexo T7.2 "Formato de acreditación de la capacitación"**.

- **Capacitación previa**

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

El Licitante Adjudicado, deberá brindar una **capacitación previa antes del inicio de la prestación del servicio** al personal de los Laboratorios Regionales/CNEIM en las unidades médicas, posterior a la instalación de los equipos y dentro de los **90 (noventa)** días naturales posteriores a la emisión y notificación del fallo, que en conjunto con el Jefe o Encargado del Laboratorio Regional y/o personal designado por la JSPM elaborarán el formato contenido en el **Anexo T7 "Programa de Capacitación"**.

Consistirá en garantizar que el personal identifique las partes operativas del equipo y su funcionamiento, así como la utilización y el mejor aprovechamiento de los bienes de consumo **para la realización de los estudios motivo de este servicio**, el cual deberá cumplir los requisitos descritos en el presente Anexo Técnico. Se iniciará posterior a la instalación y durante el periodo de puesta a punto de **90 (noventa) días naturales** contados a partir de la emisión y notificación del fallo. Esta capacitación será coordinada y supervisada por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, quien será el responsable de proporcionar **la lista del personal a capacitar** al Licitante Adjudicado.

Para el caso de la **Capacitación Técnica Previa**, el Administrador y/o Auxiliar del Contrato, proporcionará al licitante adjudicado dentro de los **30 (treinta) días naturales** posteriores a la emisión y notificación del fallo, la lista del personal que será capacitado, identificando al personal que corresponde a los Laboratorios Regionales/CNEIM, al que opera en la Unidades Médicas (personal de enfermería, pediatras, epidemiólogos) y al personal del OOAD encargado del programa, con la finalidad de ajustar detalles al programa que presente como parte de su propuesta técnica, para lo cual utilizará el **Anexo T7 "Programa de Capacitación"**.

Por lo cual, el licitante deberá incluir en su propuesta técnica, la programación un **curso de capacitación a nivel nacional por cada año de servicio**, para el personal de laboratorio y otro para personal del área médica y de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, cuyo contenido del programa deberá incluir por lo menos los siguientes temas:

- Fundamentos técnicos para el uso de los equipos médicos y de los equipos de cómputo asociados a la solución, considerando para el personal de laboratorio que los fundamentos técnicos deberán ser reforzados por prácticas de los procedimientos a realizar en el lugar designado por el licitante ganador.
- Programa de control de calidad externo.
- Logística para el envío de muestras para pruebas confirmatorias.
- Uso adecuado de los reactivos, insumos y consumibles para la realización de los perfiles de Tamiz Metabólico Neonatal Básico y Ampliado
- Registro de la información derivada del Tamiz Metabólico Neonatal en el sistema de información asociado a la solución médica.
- Proceso para la asistencia técnica y mantenimiento de los equipos médicos y equipos de cómputo asociados a la solución.

Asimismo, los licitantes deberán considerar los siguientes aspectos:

a) Para el personal de laboratorio.

- Un curso anual nacional durante la vigencia del contrato.
- Duración: 5 días.
- Sede: Ciudad de México.
- Lugar: Designado por el licitante.
- Fecha: Dentro de los 90 días naturales posteriores al acto de fallo. Subsecuente, en común acuerdo Instituto/Licitante adjudicado

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

- Modalidad: Teórico-práctico.
- Número de personas: 36.

b) Para personal área médica y coordinadores de los OOAD.

- Un curso nacional anual durante la vigencia del contrato
- Duración: 3 días.
- Sede: Ciudad de México, Guadalajara y/o Monterrey.
- Lugar: Designado por el licitante.
- Fecha: En el mes de febrero de cada año de servicio y/o en común acuerdo Instituto/Licitante adjudicado
- Modalidad: Teórico. Número de personas: 200.

Al término de la capacitación, el proveedor extenderá constancia con las firmas del Instituto y del mismo. Los gastos derivados de la capacitación corren por cuenta del licitante adjudicado.

• Capacitación Continua

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

Durante la vigencia de la prestación del servicio debe considerarse su realización, previa solicitud por escrito del Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, en un plazo máximo de **15 (quince) días naturales**, contados a partir de la solicitud realizada al Contacto Designado del Licitante Adjudicado; la coordinación y supervisión de su realización estará a cargo del Jefe o Encargado del Laboratorio Regional.
El control del Registro de Asistencia se realizará mediante el formato contenido en el **Anexo T7.1 "Formato asistencia a capacitación"**, el cual será avalado por el Jefe o Encargado del Laboratorio Regional al término de cada evento.

II. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y MENSAJERÍA HL7.

Para el envío de información a la base de datos central del Instituto, deberá proporcionar el hardware necesario para la instalación y puesta a punto del Sistema de Información y programas de cómputo asociados que permita la continuidad operativa del servicio, todo equipo analizador deberá tener interfaz con el sistema de información del Licitante Adjudicado.

El licitante que resulte adjudicado deberá ofertar dentro de su propuesta un sistema de información el cual deberá entregar, instalar y poner a punto al inicio de la prestación del servicio conforme a la **Especificación Técnica del IMSS 5640-023-006 vigente**, la cual define la funcionalidad mínima que debe incluir el Sistema de información del licitante adjudicado, y cómo debe darse la comunicación hacia la base de datos central del Instituto, para la comprobación de identidad y/o vigencia de derechos del paciente, así como el envío de

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

información clínica **por medio de mensajería HL7 definido en las guías de implementación correspondientes.**

La **ETIMSS 5640-023-006 vigente** se encuentra publicada en el **Portal de compras** del Instituto en la sección de **Información para Proveedores,** en la página de internet http://compras.imss.gob.mx/?P=provinfo.

El licitante que resulte adjudicado deberá realizar todas las gestiones administrativas relacionadas con el Sistema de Información y envío de mensajería HL7, en las oficinas del Administrador del Contrato, a efecto de instruir a quien corresponda para la gestión oportuna.

En caso de existir actualizaciones en el sistema de información central del Instituto, así como los componentes que lo conforman mencionados anteriormente, que provoquen modificaciones en el sistema de información del licitante adjudicado, éste último se verá obligado a realizar los cambios necesarios para permitir la continuidad de la operación, durante la vigencia de la prestación del servicio, sin costo adicional para el Instituto.

Presentación de la propuesta técnica

El licitante deberá integrar en su propuesta técnica la documentación correspondiente al sistema de información ofertado (propio o en participación conjunta), pudiendo ofertar una o más opciones, con el cual proporcionará el servicio, dicha documentación será:

Para cada sistema y/o sistemas ofertados(s) deberá incluir lo siguiente:

- **Anexo TI.1 (A. TI.uno)** Carta Bajo Protesta de decir verdad en formato libre, en hoja membretada del licitante y debidamente firmada por el representante legal del licitante, en la cual manifiesta que cuenta con la capacidad de desarrollar e implementar un sistema de información para proporcionar el servicio el cual deberá cumplir en su totalidad con la Especificación **Técnica del IMSS 5640-023-006 vigente para el Sistema de Información de TMNA.**

Equipo de Cómputo y Periféricos para el Sistema de Información

El licitante adjudicado debe proporcionar los equipos de cómputo, periféricos, lectores de código de barras y UPS, impresoras, etiquetas, papel y todo lo necesario para la instalación y puesta a punto del Sistema de Información y programas de cómputo asociados que permitan la continuidad operativa del servicio. El equipo de cómputo e infraestructura de red debe surtirse de acuerdo con las especificaciones mínimas del **Anexo TI.2 "Especificaciones Mínimas de los Equipos de Cómputo".**

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

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

Dentro de su propuesta, el licitante deberá considerar que, en caso de resultar adjudicado en la presente licitación, al término de la vigencia de la prestación del servicio deberá coordinar

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo con el nuevo proveedor, en conjunto en caso de los OOAD con el personal designado por la JSPM, Director de la Unidad, Jefe de Conservación o Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, en UMAE con el Director Médico, Ingeniero Biomédico o Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, a fin de realizar una transición que permita que el Instituto cuente de manera ininterrumpida con estos servicios.

Al término de la vigencia de la prestación del servicio, el licitante adjudicado se obliga a retirar los equipos que son de su propiedad, instalados por él para el cumplimiento de la vigencia de la prestación del servicio de acuerdo con el Anexo T14 (Tcatorce), sin dañar las instalaciones del Instituto, previo acuerdo por escrito con las autoridades de la Unidad Médica correspondiente, sin costo para el Instituto.

El licitante adjudicado deberá considerar en su propuesta un Servidor regional en cada laboratorio regional, de acuerdo con el **Anexo TI.2 "Especificaciones Mínimas de los Equipos de Cómputo"**, que va a concentrar los respaldos homologados en una sola base de datos. Los respaldos mensuales homologados se enviarán al servidor central, los cuales deberán de estar actualizado hasta el día 25 del mes anterior, el día primero de cada mes.

INFRAESTUCTURA DE RED

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

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

- No Acceso a Internet
- Antivirus (Instalación y mantenimiento) La licencia deberá mantenerse actualizada y vigente durante toda la prestación del servicio.
  (Por ejemplo: NO ACCESO A INTERNET, INSTALAR Y MANTENER ACTUALIZADO ANTIVIRUS);

Se deberán instalar nodos de red en cada Laboratorio Regional en la que se prestará el servicio, uno para cada estación de trabajo y uno para el servidor, previo a la puesta en operación del Servicio.

El licitante adjudicado deberá entregar a CSDISA al momento de iniciar las pruebas de validación (en oficina) del sistema de información ofertado, la arquitectura de su propuesta técnica y la forma en la que coexistirá con la red local del instituto, señalando de forma clara si existe una interconexión entre su solución y la red del inmueble.
Para ello es necesario que se considere al personal del Informática de cada una de las localidades donde se implementará el servicio, así como a la **Coordinación Técnica de Telecomunicaciones** para que valide los esquemas presentados y se realicen las recomendaciones en caso de asíse requerirse.

Evaluación del Sistema de Información

Requisitos previos para evaluación del Sistema de Información

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

El Licitante Adjudicado, entregará en las Oficinas de la CUPN, dentro de los **5 (cinco) días hábiles** siguientes a la fecha de emisión del fallo, la siguiente documentación:

A. Firma de Acuerdo de Confidencialidad, **Anexo TI.3 "Acuerdo de Confidencialidad".**
B. Designación de contacto responsable, **Anexo TI.4 "Designación de Contacto Responsable".**
C. Designación de sistema y empresa soporte, **Anexo TI.5 "Designación de Sistema y Empresa Soporte".**
D. Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 **Anexo TI.6 "Solicitud de Pruebas de Funcionalidad y Envío de Mensajería HL7".**

A. Firma de Acuerdo de Confidencialidad

El Licitante Adjudicado del Servicio se compromete con el Instituto a firmar un acuerdo de confidencialidad por OOAD / UMAE, **Anexo TI.3 "Acuerdo de Confidencialidad"**, en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la vigencia de la prestación del servicio para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente documento, sujetándose a las responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia del Instituto, que deriven del incumplimiento de este acuerdo.

B. Designación de contacto responsable con sus datos

El Licitante Adjudicado deberá notificar por escrito, **Anexo TI.4 "Designación de Contacto Responsable"**, los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Instituto para todo lo referente al Sistema de Información, la cual debe mantener una relación laboral con la empresa a quien se adjudica el contrato del Servicio Integral. El Licitante Adjudicado deberá notificar al Administrador del Contrato, cualquier cambio que realice respecto al personal designado con la finalidad de mantener actualizado el registro de contactos para cada proveedor. Toda comunicación entre el Instituto y el Licitante Adjudicado será única y exclusivamente mediante el personal designado, por lo que el Instituto se reserva el derecho de atender toda solicitud proveniente de proveedores o personas distintas a las designadas.

C. Designación de sistema y empresa soporte

El Licitante Adjudicado deberá notificar por escrito, **Anexo TI.5 "Designación de Sistema y Empresa Soporte"**, al Administrador del Contrato, el Sistema de Información que propone implantar en las unidades donde otorgará el servicio y la empresa que le dará soporte

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

El Licitante Adjudicado solicitará por escrito, **Anexo TI.6 "Solicitud de Pruebas de Funcionalidad y Envío de Mensajería HL7"**, una cita de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 para su Sistema de Información, a la CUPN, dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores al fallo, a efecto de que este realice la gestión correspondiente para el otorgamiento de fechas para las pruebas respectivas por parte de la CSDISA en conjunto con el área técnico-médica.

Todos los documentos relativos a los incisos: A) Firma de Acuerdo de Confidencialidad, B) Designación de contacto responsable con sus datos, C) Designación de sistema y empresa soporte y D) Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7, deberán

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

entregarse mediante un escrito libre en hoja membretada de la empresa licitante, debidamente firmada por el representante legal del licitante con facultades de administración o de dominio en las Oficinas de la CUPN en días y horas hábiles (Lunes a Viernes de 9:00 a 16:00 hrs).

Pruebas de funcionalidad para evaluación del Sistema de Información

Las pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7, constan de dos fases:

- **Evaluación en oficina**. Serán realizadas en la CSDISA, en conjunto con la CUPN/DAPPFCN, para la evaluación de la funcionalidad del Sistema de Información del Licitante Adjudicado, apegado a lo establecido en la ETIMSS vigente y para revisión del envío de mensajería HL7 del Sistema de Información del Licitante Adjudicado hacia la base de datos central del instituto. En caso de cumplir exitosamente con las pruebas en oficina, la CSDISA notificará a la CUPN para la continuación de las pruebas funcionales en sitio.

- **Evaluación en sitio**. Para la revisión en conjunto con el CDI en OOAD o ingeniero biomédico en UMAE y el jefe o encargado del laboratorio Clínico, CSDISA y la CUPN/DAPPFCN, de la funcionalidad del Sistema de Información del Licitante Adjudicado y del envío de mensajería HL7, la cual deberá realizarse en alguno de los Laboratorios Regionales previa notificación con el Administrador del Contrato.

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

El Licitante Adjudicado deberá cubrir en su totalidad los puntos mencionados en la ETIMSS vigente durante las pruebas funcionales y de envío de mensajería HL7, en oficinas y en sitio, en un plazo no mayor de los **90 días naturales**, contados a partir del fallo, previo a la instalación del Sistema de Información en las unidades adjudicadas.

Para las pruebas funcionales se permitirá como máximo tres intentos para acreditar las pruebas funcionales en oficina y dos intentos para aprobar las pruebas funcionales en sitio; dentro del plazo de **90 días posteriores** al fallo.

Una vez concluidas las pruebas funcionales en oficina y en sitio, la CSDISA en conjunto con la CUPN/DAPPFCN, emitirán, al Licitante Adjudicado, un documento en el cual se acredite el cumplimiento del proceso para la instalación del Sistema de Información (documento denominado **Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica**).

En caso de no acreditar las pruebas funcionales en sitio en el plazo de 90 días señalado, la CSDISA deberá notificar a la CUPN sobre el cumplimiento o incumplimiento de este requisito, a efecto de no emitir el comprobante correspondiente.

Una vez agotado el plazo de los **90 días naturales**, la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos (CSDISA) o quien el Instituto designe, deberá

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

notificar al Administrador del Contrato sobre el cumplimiento o incumplimiento de este requisito.

Una vez concluido el periodo establecido para la realización de las pruebas de funcionalidad y puesta en punto del sistema de información, la CSDISA no recibirá más solicitudes para la realización de alguna evaluación

Instalación y Puesta a Punto del Sistema de Información.

El Licitante Adjudicado deberá llevar a cabo la instalación y puesta en operación del Sistema de Información que acreditó las pruebas funcionales señaladas en el punto anterior, para otorgar el Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal, conforme a las características y plazos establecidos.

Una vez acordado el **Calendario de Despliegue** del sistema de información de las Unidades Médicas adjudicadas, el Licitante Adjudicado lo informará a cada OOAD y Laboratorio Regional, por medio del Administrador del Contrato.

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

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

El Licitante Adjudicado deberá instalar los nodos de red necesarios, en cada Laboratorio Regional en el que prestará el servicio, uno para cada estación de trabajo y uno para el servidor, previo a la puesta en operación del Servicio. La categoría mínima aceptada para los nodos es categoría 6 misma que deberá ser acreditada antes de la instalación con la Coordinación Delegacional de Informática (CDI) o quien ésta determine.

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

El administrador del contrato y el CDI en OOAD o Ingeniero Biomédico en UMAE; validarán que la versión del sistema de información a instalar en todos los laboratorios regionales adjudicados es la previamente evaluada y aprobada por la CSDISA, **CUPN/DAPPFCN** y el CDI en OOAD o Ingeniero Biomédico en UMAE, en las pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 realizadas en oficina y en sitio.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

El Licitante Adjudicado deberá instalar el sistema de información que acreditó durante las pruebas funcionales y efectuar la entrega-recepción del equipamiento correspondiente, a entera satisfacción del Instituto, dentro del plazo de los **90 días naturales posteriores al fallo**, en todos y cada uno de los laboratorios regionales adjudicados.

El Instituto, se reserva el derecho de poder revisar en cualquiera de los Laboratorios Regionales en donde el Licitante Adjudicado otorga el servicio, que la versión instalada del Sistema de Información sea la descrita en el documento ***Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica***, teniendo en cuenta que el incumplimiento por parte del Licitante Adjudicado activará los supuestos de penas convencionales y/o deducciones establecidas.

El Instituto a través del Administrador del Contrato o quien éste determine, podrá evaluar, en cualquiera de los Laboratorios Regionales y/o Unidades Médicas en donde el Licitante Adjudicado otorga el servicio, desviaciones en la operación derivadas del funcionamiento del Sistema de Información, de manera que el Área Requirente o Administrador del Contrato, solicite a la CSDISA la revisión correspondiente.

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

El Licitante Adjudicado deberá tener disponible una página Web para la consulta por la Intranet de los resultados de laboratorio conforme a lo indicado en la Especificación Técnica (ETIMSS) 5640-023-006 vigente. Este acceso deberá ser validado con el personal designado de cada OOAD.

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

La información en la operación de los Servicios Integrales será propiedad del Instituto y es considerada como confidencial conforme al Anexo TI.3 **"Acuerdo de Confidencialidad"**, todo ello se conservará en el área donde se prestó el servicio y sólo podrán ser utilizados por un tercero con el consentimiento expreso del Instituto y bajo las disposiciones de la **Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública**. Asimismo, el Licitante Adjudicado se obliga a no hacer uso indebido de la misma, en caso contrario será responsable de los daños y perjuicios ocasionados al Instituto, ya sean de naturaleza civil, penal o administrativa.

Registro de información del Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal.

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

CAPACITACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.

El licitante adjudicado elaborará y presentará un proyecto de Programa de Capacitación del Sistema de Información, el cual tendrá los contenidos temáticos y la duración, considerando

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

todos los turnos de trabajo con lista de asistencia según **Anexo T7.1 "Registro del Personal que asiste a la Capacitación"**, firmada de conformidad. Al finalizar la capacitación, realizará la evaluación de esta, solicitando el **Anexo T7.2 "Formato de Acreditación de la Capacitación"** como constancia de realización en tiempo y forma.

El licitante adjudicado proporcionará capacitación al personal de la Unidad, de acuerdo con el perfil de los usuarios; entregarán una copia del **manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante**, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.

El licitante adjudicado se comprometerá a mantener capacitado permanentemente al personal que así lo requiera la Unidad Médica durante la vigencia del contrato, sin costo adicional para el Instituto, todo ello a conformidad del Jefe o Responsable del Laboratorio. Las capacitaciones que se soliciten como subsiguientes, deberán iniciarse a más tardar **7 (siete) días hábiles** después de haberse solicitado al proveedor.

El licitante adjudicado entregará la evidencia (constancia y lista de asistencia según **Anexo T7.1 "Registro del Personal que asiste a la Capacitación"** y **Anexo T7.2 "Formato de Acreditación de la Capacitación"**) que acredite el cumplimiento del Programa de Capacitación de acuerdo al **Anexo T7.2 "Formato de Acreditación de la Capacitación"**, así como del catálogo electrónico (pdf) o ficha técnica del equipo de cómputo, UPS, periféricos y lectores de códigos de barras en idioma español o inglés con su traducción simple al español, al Administrador del contrato, dentro del periodo de **90 (noventa) días naturales** posteriores al fallo.

MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y HARDWARE.

El mantenimiento preventivo para el Sistema de Información del licitante adjudicado, programas de cómputo asociados, equipos de cómputo, periféricos, **lectores de códigos de barras** y UPS, se llevará a cabo a través de la Bitácora de Mantenimiento Preventivo, de acuerdo al programa de mantenimiento acordado con la Unidad Médica **cada 6 (seis) meses o el tiempo que estipule el fabricante**, lo que resulte menor, por lo que el proveedor adjudicado se compromete de manera enunciativa y no limitativa a que:

a) El servidor se encuentre conectado a la red institucional;
b) Las IP´s se encuentren activas y asignadas a los equipos del proveedor;
c) El equipo **lector de código de barras** se encuentre en buenas condiciones y operando;
d) Se mantenga actualizado el antivirus;
e) Se realice la limpieza y verificación de piezas para el equipo de cómputo, periféricos, **lectores de código de barras** y UPS, **cada 6 (seis) meses o lo que indique el fabricante**, si el plazo que establece es menor; y
f) Se actualice el sistema operativo y software complementario, al menos **cada 6 (seis) meses en caso de ser requerido.**

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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

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

a) La recepción de reportes de incidentes para la asistencia técnica, asignando un folio de atención y registrando como mínimo fecha de recepción, hora de reporte, número consecutivo, nombre de quien lo recibió y la descripción de la falla reportada dentro de las **24 (veinticuatro) horas siguientes** en que se ocasionó la falla, para lo cuál el Jefe o Responsable de Laboratorio llenará el Anexo **T5.1 "Reporte de falla de los equipos"**.

b) Las reparaciones necesarias correctivas específicas, en un plazo no mayor a **24 (veinticuatro) horas** contadas a partir de la notificación del Instituto.

c) El reemplazo del equipo dañado, en caso no tener reparación, en un lapso no mayor a **48 (cuarenta y ocho) horas** contadas a partir de la notificación del Instituto.

d) Para el caso de incidencias relativas al sistema de información, el licitante adjudicado deberá realizar las adecuaciones necesarias en un plazo no mayor a 3 días hábiles contados a partir de la notificación del Instituto.

Generales

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

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

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

El Licitante que resulte adjudicado deberá considerar un servidor regional por cada laboratorio, en el cual podrá concentrar la información cumpliendo con lo estipulado en el **Anexo TI.2 "Especificaciones Mínimas de los Equipos de Cómputo"**, este estará al resguardo del Instituto en el área que se crea conveniente en coordinación con el CDI o DIB, y la administración del servidor estará a cargo del Licitante Adjudicado, el cual deberá proporcionar un acceso para consultar la información otorgando las herramientas informáticas que crea indispensables para la consulta al área Normativa que lo solicite, previa autorización por parte de la CUPN.

El licitante Adjudicado deberá proporcionar un acceso del Sistema de Información a la CUPN/DAPPFCN y a la CPSMA/CTSMI para consulta, de acuerdo con el perfil establecido en la BTIMSS vigente del servicio, a más tardar el día 90 (noventa) posterior a la emisión y notificación del fallo.

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Durante la vigencia de la prestación del servicio, el Licitante Adjudicado deberá enviar cada mes el **concentrado del Anexo T9 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados validados"** en formato Excel (*.xls) correspondiente a cada unidad médica, a la **CUPN/DAPPFCN** al correo electrónico tamizmetabolico.central@imss.gob.mx **y a la CPSMA/CTSMI** al correo electrónico ctsiele@imss.gob.mx, **a más tardar 30 días naturales posteriores a la fecha de cada corte.**

12. ASISTENCIA TÉCNICA.

El Licitante Adjudicado, deberá contar y proporcionar soporte en líneas para la asistencia técnica que funcione las 24 (veinticuatro) horas del día, los 365 días del año, donde se reporten las fallas y se asigne un número de folio correspondiente para su seguimiento, se de atención a los Laboratorios Regionales/CNEIM de los OOAD/UMAE incluidas en este servicio; la asistencia técnica deberá estar disponible y funcional a partir del día en que inicia la prestación del servicio y durante toda la vigencia de la prestación del servicio.

Designación de Enlace. Los licitantes adjudicados deberán designar mediante escrito en formato libre y en hoja membretada a la(s) **Persona(s) designada(s) como enlace,** quien será el responsable de coordinar y validar las adecuaciones de las áreas físicas, así como de la logística para la entrega, instalación de los equipos hasta quedar en óptimas condiciones de funcionamiento en los Laboratorios Regionales/CNEIM, entrega de Bienes de Consumo, así mismo realizará la entrega de accesorios/equipo complementario, conforme a los **Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMNA", T3.1 Especificaciones Técnicas del equipamiento", T6.1 "Bienes de Consumo", anexos de TI,** según corresponda, para que el servicio se preste a entera satisfacción del Instituto, a más tardar el **día 91 (noventa y uno) natural** posterior al de la fecha de emisión y notificación del fallo, así como durante la vigencia de la prestación del servicio, del oportuno suministro de los bienes de consumo y de la prestación de asistencia técnica, mantenimientos preventivos y correctivos, y demás acciones que conlleva el servicio a contratar. Este escrito con la designación se deberá **entregar el día de la presentación del servicio** al Administrador del contrato, a los Jefes o Encargados de los Laboratorios Regionales/CNEIM, así como en copia digital a la **CUPN/DAPPFCN** al correo electrónico tamizmetabolico.central@imss.gob.mx

13. CONTINGENCIA.

El Licitante Adjudicado en caso de interrupción del servicio en algún Laboratorio Regional derivado de una contingencia deberá asegurar la continuidad de la prestación del servicio en coordinación con el Jefe o Encargado del servicio y/o personal designado por la JSPM sin costo adicional para el Instituto.

14. CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA.

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

- **Ley General de Salud**. Vigente.
- **NMX-EC-043-1-IMNC-2005,** Ensayos de Aptitud por Comparaciones Interlaboratorios.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

- **NMX-EC-15189-IMNC-2015**, Laboratorios Clínicos Requisitos de la Calidad y Competencia. En concordancia con la Norma Internacional ISO 15189:2012, *"Medical Laboratories equirements for quality and competence"*.
- **NMX-CC-9001-IMNC-2015**, Sistemas de gestión de calidad. En concordancia con la Norma ISO 9001:2015. Sistemas de gestión de calidad.
- **NOM-197–SSA-2000** que establece los requisitos mínimos de Infraestructura y Equipamiento de los Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-001-STPS-2008**, Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo - condiciones de seguridad.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012**, del expediente clínico.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011**, para la organización y funcionamiento de los Laboratorios Clínicos, publicada en el DOF el 27 de marzo del 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-008-SCFI-2002**, Sistema general de unidades de medida.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-016–SSA3-2012**, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de los hospitales y consultorios de Atención Médica Especializada, publicada en el DOF 17 de abril del 2000.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012**, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud, publicada en el DOF el 30 de noviembre de 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013**, que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013**, para la prevención y control de los defectos al nacimiento.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012**, En materia de información en salud.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993**, que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico.
- **NORMA Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993**, Que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico.
- **NORMA Oficial Mexicana NOM-241-SSA1-2012**, Buenas prácticas de fabricación para establecimientos dedicados a la fabricación de dispositivos médicos
- **NORMA Oficial Mexicana NOM-137-SSA1-2008**, Etiquetado de dispositivos médicos
- **2000-001-001**; Norma que establece las Disposiciones Generales para la Plancación, Implementación y Control de Servicios Médicos Integrales.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-003-SCT/2010**, Características de las etiquetas de envases y embalajes, destinadas al transporte de substancias, materiales y residuos peligrosos.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-004-SCT/2008**, Sistemas de identificación de unidades destinadas al transporte de substancias, materiales y residuos peligrosos.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-005-SCT/2008**, Información de emergencia para el transporte de substancias, materiales y residuos peligrosos.

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

- **Guía Sobre la Reglamentación Relativa al Transporte de Sustancias Infecciosas.** Emitido por la OMS. Vigente.
- **Reglamento de Mercancías Peligrosas.** Asociación de Transporte Aéreo Internacional (IATA). Vigente.
- **Instrucciones Técnicas para el Transporte sin Riesgos de Mercancías Peligrosas por Vía Aérea.** Organización de Aviación Civil Internacional (OACI). Vigente.
- **Norma para el manejo de medicamentos y demás insumos para la salud en la Red de Frío del Instituto Mexicano del Seguro Social 1000-B01-028.** Vigente.
- **Norma que Establece las Disposiciones para la Vigilancia Epidemiológica en el Instituto Mexicano del Seguro Social.** 2000-001-020.
- **Procedimiento para la recepción y alta de bienes de consumo** 1810-0003-006

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

ENTREGA DE INSTALACIONES DEL LICITANTE ADJUDICADO AL INSTITUTO.

Los licitantes deberán considerar que, en caso de resultar adjudicados en la presente licitación, al término de la prestación del servicio/terminación anticipada/rescisión deberán coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo de laboratorio, complementarios, de cómputo y periféricos de su propiedad, con el Jefe o **Encargado del Laboratorio Regional, el Jefe de Conservación (o Ing. Biomédico en UMAE), el Administrador del Contrato, Auxiliares en la administración del contrato y proveedor**, a fin de realizar una transición que permita que el Instituto cuente de manera ininterrumpida con estos servicios. Al término de la vigencia de la prestación del servicio, los licitantes adjudicados se obligan a retirar los equipos que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones del Instituto y asegurando la permanencia de las adecuaciones al área física realizadas durante la vigencia de la prestación del servicio, previo acuerdo con las autoridades de la unidad médica correspondiente, en los tiempos que le sean indicados por escrito por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante acta-entrega de las instalaciones a entera satisfacción de ambos y conforme al **Anexo T14 (catorce) "Entrega de instalaciones al término de la prestación del servicio"**.

TABLA DE ANEXOS

Anexo	Descripción
T1	Requerimiento del SMI de TMNA
T1.1	Catálogo del SMI de TMNA
T2	Directorio del SMI de TMNA
T3	Equipamiento del SMI de TMNA
T3.1	Especificaciones Técnicas del equipamiento
T4	Cédula de Recepción de equipos
T4.1	Cédula de Puesta a punto
T5	Programa de Mantenimiento Preventivo
T5.1	Reporte de falla de los equipos
T6	Cédula de Control de Bienes de Consumo
T6.1	Bienes de Consumo
T6.2	Devolución y reposición
T7	Programa de Capacitación
T7.1	Formato asistencia a capacitación
T7.2	Formato de acreditación de la capacitación
T8	Resumen de equipos ofertados
T8.1	Resumen de bienes de consumo ofertados
T9	Reporte mensual de estudios efectivos realizados validados
T9.1	Notificación de pena convencional
T9.2	Notificación de deductiva
T10	Mejora Tecnológica
T11	Requerimiento y formato de envío de muestras
T12	Laboratorios Alternos
T13	Laboratorios de Referencia
T14	Entrega de instalaciones al término de la prestación del servicio
T1.1	Carta bajo protesta de decir verdad
T1.2	Especificaciones Mínimas de los Equipos de Cómputo
T1.3	Acuerdo de Confidencialidad

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

TI.4	Designación de Contacto Responsable
TI.5	Designación de Sistema y Empresa Soporte
TI.6	Solicitud de Pruebas de Funcionalidad y Envío de Mensajería HL7

Anexo TI "Requerimiento del SMI de TMNA"

CLAVE	PRUEBA	Presupuesto	
		MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	$8,425,517.60	$21,063,794.00
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	$8,425,517.60	$21,063,794.00
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	$8,425,517.60	$21,063,794.00
40.50.005	Gal Galactosa Total	$8,425,517.60	$21,063,794.00
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	$8,425,517.60	$21,063,794.00
40.50.007	Hb Hemoglobinas	$84,248,323.20	$210,620,808.00
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	$8,425,517.60	$21,063,794.00
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	$103,905,580.00	$259,763,950.00
40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	$883,260.00	$2,208,150.00
40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, y L195P (clásica).	$529,956.00	$1,324,890.00
40.52.003	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen CFTR	$511,449.60	$1,278,624.00
40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	$143,004.00	$357,510.00
40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	$1,589,868.00	$3,952,588.50
40.52.006	Análisis de mutaciones comunes de los Errores Innatos del Metabolismo confirmados.	$1,261,800.00	$3,154,500.00
	TOTAL	$243,626,346.40	$609,043,784.50

Para fines informativos se anexa el requerimiento total por clave

CLAVE	PRUEBA	24 meses	
		MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	342,640	856,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	342,640	856,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	342,640	856,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	342,640	856,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	342,640	856,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	342,640	856,600
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	342,640	856,600
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	342,640	856,600
40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	240	600

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

CLAVE	PRUEBA	24 meses	
		MÍNIMO	MÁXIMO
40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, y L195P (clásica).	48	120
40.52.003	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen CFTR	64	160
40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	16	40
40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	72	179
40.52.006	Análisis de mutaciones comunes de los Errores Innatos del Metabolismo confirmados.	48	120
	TOTAL	2,741,608	6,854,019

Requerimiento por Laboratorio Regional, Clave y Año

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Importe sin IVA 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Importe sin IVA 2024 enero-diciembre		Importe sin IVA 2025 enero-abril		Importe sin IVA Periodo 2023-2025	
No.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBA	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
1	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	$ 662,454.60	$ 1,656,136.50	$ 883,272.80	$ 2,208,182.00	$ 220,818.20	$ 552,045.50	$ 1,766,545.60	$ 4,416,364.00
2	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	$ 662,454.60	$ 1,656,136.50	$ 883,272.80	$ 2,208,182.00	$ 220,818.20	$ 552,045.50	$ 1,766,545.60	$ 4,416,364.00
3	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	$ 662,454.60	$ 1,656,136.50	$ 883,272.80	$ 2,208,182.00	$ 220,818.20	$ 552,045.50	$ 1,766,545.60	$ 4,416,364.00
4	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.005	Gal Galactosa Total	$ 662,454.60	$ 1,656,136.50	$ 883,272.80	$ 2,208,182.00	$ 220,818.20	$ 552,045.50	$ 1,766,545.60	$ 4,416,364.00
5	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.006	IRT Tripsina Inmunoreactiva	$ 662,454.60	$ 1,656,136.50	$ 883,272.80	$ 2,208,182.00	$ 220,818.20	$ 552,045.50	$ 1,766,545.60	$ 4,416,364.00
6	Región I Occidente Guadalaj	40.50.007	Hb Hemoglobinas	$ 6,624,007.20	$ 16,560,018.00	$ 8,832,009.60	$ 22,080,024.00	$ 2,208,002.40	$ 5,520,006.00	$ 17,664,019.20	$ 44,160,048.00

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Importe sin IVA 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Importe sin IVA 2024 enero-diciembre		Importe sin IVA 2025 enero-abril		Importe sin IVA Periodo 2023-2025	
No.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBA	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
	ara Jalisco										
7	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	$ 662,454.60	$ 1,656,136.50	$ 883,272.80	$ 2,208,182.00	$ 220,818.20	$ 552,045.50	$ 1,766,545.60	$ 4,416,364.00
8	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	$ 55,203.75	$ 139,849.50	$ 73,605.00	$ 184,012.50	$ 18,401.25	$ 47,843.25	$ 147,210.00	$ 371,705.25
9	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica).	$ 44,163.00	$ 88,326.00	$ 44,163.00	$ 110,407.50	$ 11,040.75	$ 33,122.25	$ 99,366.75	$ 231,855.75
10	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	$ 39,957.00	$ 79,914.00	$ 47,948.40	$ 119,871.00	$ 15,982.80	$ 31,965.60	$ 103,888.20	$ 231,750.60
11	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	$ 8,937.75	$ 26,813.25	$ 26,813.25	$ 44,688.75	$ 8,937.75	$ 8,937.75	$ 44,688.75	$ 80,439.75
12	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.52.005	Secuenciación y análisis de delecciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	$ 110,407.50	$ 264,978.00	$ 154,570.50	$ 331,222.50	$ 44,163.00	$ 88,326.00	$ 309,141.00	$ 684,526.50
			Total Región I	$ 10,857,403.80	$ 27,096,717.75	$ 14,478,746.55	$ 36,119,318.25	$ 3,631,437.15	$ 9,042,473.85	$ 28,967,587.50	$ 72,258,509.85

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Importe sin IVA 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Importe sin IVA 2024 enero-diciembre		Importe sin IVA 2025 enero-abril		Importe sin IVA Periodo 2023-2025	
No.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBA	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
13	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	$ 490,570.50	$ 1,226,426.25	$ 654,094.00	$ 1,635,235.00	$ 163,523.50	$ 408,808.75	$ 1,308,188.00	$ 3,270,470.00
14	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	$ 490,570.50	$ 1,226,426.25	$ 654,094.00	$ 1,635,235.00	$ 163,523.50	$ 408,808.75	$ 1,308,188.00	$ 3,270,470.00
15	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	$ 490,570.50	$ 1,226,426.25	$ 654,094.00	$ 1,635,235.00	$ 163,523.50	$ 408,808.75	$ 1,308,188.00	$ 3,270,470.00
16	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.005	Gal Galactosa Total	$ 490,570.50	$ 1,226,426.25	$ 654,094.00	$ 1,635,235.00	$ 163,523.50	$ 408,808.75	$ 1,308,188.00	$ 3,270,470.00
17	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.006	IRT Tripsina Inmunoreactiva	$ 490,570.50	$ 1,226,426.25	$ 654,094.00	$ 1,635,235.00	$ 163,523.50	$ 408,808.75	$ 1,308,188.00	$ 3,270,470.00
18	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.007	Hb Hemoglobinas	$ 4,905,306.00	$ 12,263,265.00	$ 6,540,408.00	$ 16,351,020.00	$ 1,635,102.00	$ 4,087,755.00	$ 13,080,816.00	$ 32,702,040.00
19	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	$ 490,570.50	$ 1,226,426.25	$ 654,094.00	$ 1,635,235.00	$ 163,523.50	$ 408,808.75	$ 1,308,188.00	$ 3,270,470.00
20	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	$ 55,203.75	$ 136,169.25	$ 73,605.00	$ 184,012.50	$ 18,401.25	$ 44,163.00	$ 147,210.00	$ 364,344.75
21	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195F (clásica)..	$ 33,122.25	$ 77,285.25	$ 44,163.00	$ 110,407.50	$ 11,040.75	$ 22,081.50	$ 88,326.00	$ 209,774.25
22	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes	$ 31,965.60	$ 79,914.00	$ 39,957.00	$ 103,888.20	$ 7,991.40	$ 23,974.20	$ 79,914.00	$ 207,776.40

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo TI Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Importe sin IVA 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Importe sin IVA 2024 enero-diciembre		Importe sin IVA 2025 enero-abril		Importe sin IVA Periodo 2023-2025	
No.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBA	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
			del gen CFTR								
23	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	$ 8,937.75	$ 17,875.50	$ 8,937.75	$ 26,813.25	$ -	$ -	$ 17,875.50	$ 44,688.75
24	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	$ 88,326.00	$ 242,896.50	$ 132,489.00	$ 331,222.50	$ 22,081.50	$ 66,244.50	$ 242,896.50	$ 640,363.50
			Total Región II	$ 8,066,284.35	$ 20,175,963.00	$ 10,764,123.75	$ 26,918,773.95	$ 2,675,757.90	$ 6,697,070.70	$ 21,506,166.00	$ 53,791,807.65
25	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	$ 666,143.10	$ 1,665,357.75	$ 888,190.80	$ 2,220,477.00	$ 222,047.70	$ 555,119.25	$ 1,776,381.60	$ 4,440,954.00
26	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	$ 666,143.10	$ 1,665,357.75	$ 888,190.80	$ 2,220,477.00	$ 222,047.70	$ 555,119.25	$ 1,776,381.60	$ 4,440,954.00
27	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	$ 666,143.10	$ 1,665,357.75	$ 888,190.80	$ 2,220,477.00	$ 222,047.70	$ 555,119.25	$ 1,776,381.60	$ 4,440,954.00
28	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.005	Gal Galactosa Total	$ 666,143.10	$ 1,665,357.75	$ 888,190.80	$ 2,220,477.00	$ 222,047.70	$ 555,119.25	$ 1,776,381.60	$ 4,440,954.00
29	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.006	IRT Tripsina Inmunoreactiva	$ 666,143.10	$ 1,665,357.75	$ 888,190.80	$ 2,220,477.00	$ 222,047.70	$ 555,119.25	$ 1,776,381.60	$ 4,440,954.00

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Importe sin IVA 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Importe sin IVA 2024 enero-diciembre		Importe sin IVA 2025 enero-abril		Importe sin IVA Periodo 2023-2025	
No.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBA	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
30	Región III Noreste Monterrey y Nuevo León	40.50.007	Hb Hemoglobinas	$ 6,660,889.20	$ 16,652,223.00	$ 8,881,185.60	$ 22,202,964.00	$ 2,220,296.40	$ 5,550,741.00	$ 17,762,371.20	$ 44,405,928.00
31	Región III Noreste Monterrey y Nuevo León	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	$ 666,143.10	$ 1,665,357.75	$ 888,190.80	$ 2,220,477.00	$ 222,047.70	$ 555,119.25	$ 1,776,381.60	$ 4,440,954.00
32	Región III Noreste Monterrey y Nuevo León	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	$ 55,203.75	$ 139,849.50	$ 73,605.00	$ 184,012.50	$ 18,401.25	$ 47,843.25	$ 147,210.00	$ 371,705.25
33	Región III Noreste Monterrey y Nuevo León	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica)..	$ 33,122.25	$ 88,326.00	$ 44,163.00	$ 110,407.50	$ 11,040.75	$ 33,122.25	$ 88,326.00	$ 231,855.75
34	Región III Noreste Monterrey y Nuevo León	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	$ 31,965.60	$ 79,914.00	$ 39,957.00	$ 103,888.20	$ 7,991.40	$ 23,974.20	$ 79,914.00	$ 207,776.40
35	Región III Noreste Monterrey y Nuevo León	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	$ 8,937.75	$ 26,813.25	$ 8,937.75	$ 26,813.25	$ -	$ 8,937.75	$ 17,875.50	$ 62,564.25
36	Región III Noreste Monterrey y Nuevo León	40.52.005	Secuenciación y análisis de delecciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	$ 88,326.00	$ 242,896.50	$ 132,489.00	$ 331,222.50	$ 44,163.00	$ 88,326.00	$ 264,978.00	$ 662,445.00

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Importe sin IVA 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Importe sin IVA 2024 enero-diciembre		Importe sin IVA 2025 enero-abril		Importe sin IVA Periodo 2023-2025	
No.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBA	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
			Total Región III	$ 10,875,303.15	$ 27,222,168.75	$ 14,509,482.15	$ 36,282,169.95	$ 3,634,179.00	$ 9,083,659.95	$ 29,018,964.30	$ 72,587,998.65
37	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	$ 668,356.20	$ 1,670,890.50	$ 891,141.60	$ 2,227,854.00	$ 222,785.40	$ 556,963.50	$ 1,782,283.20	$ 4,455,708.00
38	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	$ 668,356.20	$ 1,670,890.50	$ 891,141.60	$ 2,227,854.00	$ 222,785.40	$ 556,963.50	$ 1,782,283.20	$ 4,455,708.00
39	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	$ 668,356.20	$ 1,670,890.50	$ 891,141.60	$ 2,227,854.00	$ 222,785.40	$ 556,963.50	$ 1,782,283.20	$ 4,455,708.00
40	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.005	Gal Galactosa Total	$ 668,356.20	$ 1,670,890.50	$ 891,141.60	$ 2,227,854.00	$ 222,785.40	$ 556,963.50	$ 1,782,283.20	$ 4,455,708.00
41	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	$ 668,356.20	$ 1,670,890.50	$ 891,141.60	$ 2,227,854.00	$ 222,785.40	$ 556,963.50	$ 1,782,283.20	$ 4,455,708.00
42	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.007	Hb Hemoglobinas	$ 6,683,018.40	$ 16,707,546.00	$ 8,910,691.20	$ 22,276,728.00	$ 2,227,672.80	$ 5,569,182.00	$ 17,821,382.40	$ 44,553,456.00
43	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	$ 668,356.20	$ 1,670,890.50	$ 891,141.60	$ 2,227,854.00	$ 222,785.40	$ 556,963.50	$ 1,782,283.20	$ 4,455,708.00
44	Región IV Centro Norte CDMX	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	$ 55,203.75	$ 139,849.50	$ 73,605.00	$ 184,012.50	$ 18,401.25	$ 47,843.25	$ 147,210.00	$ 371,705.25
45	Región IV Centro Norte CDMX	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P	$ 33,122.25	$ 88,326.00	$ 44,163.00	$ 110,407.50	$ 11,040.75	$ 33,122.25	$ 88,326.00	$ 231,855.75

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Importe sin IVA 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Importe sin IVA 2024 enero-diciembre		Importe sin IVA 2025 enero-abril		Importe sin IVA Periodo 2023-2025	
No.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBA	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
			(clásica)..								
46	Región IV Centro Norte CDMX	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	$ 31,965.60	$ 79,914.00	$ 39,957.00	$ 103,888.20	$ 7,991.40	$ 31,965.60	$ 79,914.00	$ 215,767.80
47	Región IV Centro Norte CDMX	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	$ 8,937.75	$ 26,813.25	$ 8,937.75	$ 26,813.25	$ 8,937.75	$ 8,937.75	$ 26,813.25	$ 62,564.25
48	Región IV Centro Norte CDMX	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	$ 110,407.50	$ 242,896.50	$ 132,489.00	$ 331,222.50	$ 44,163.00	$ 88,326.00	$ 287,059.50	$ 662,445.00
			Total Región IV	$ 10,932,792.45	$ 27,310,688.25	$ 14,556,692.55	$ 36,400,195.95	$ 3,654,919.35	$ 9,121,157.85	$ 29,144,404.35	$ 72,832,042.05
49	Región V Sur CDMX	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	$ 416,800.50	$ 1,042,001.25	$ 555,734.00	$ 1,389,335.00	$ 138,933.50	$ 347,333.75	$ 1,111,468.00	$ 2,778,670.00
50	Región V Sur CDMX	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	$ 416,800.50	$ 1,042,001.25	$ 555,734.00	$ 1,389,335.00	$ 138,933.50	$ 347,333.75	$ 1,111,468.00	$ 2,778,670.00
51	Región V Sur CDMX	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	$ 416,800.50	$ 1,042,001.25	$ 555,734.00	$ 1,389,335.00	$ 138,933.50	$ 347,333.75	$ 1,111,468.00	$ 2,778,670.00
52	Región V Sur CDMX	40.50.005	Gal Galactosa Total	$ 416,800.50	$ 1,042,001.25	$ 555,734.00	$ 1,389,335.00	$ 138,933.50	$ 347,333.75	$ 1,111,468.00	$ 2,778,670.00
53	Región V Sur CDMX	40.50.006	IRT Tripsina Inmunoreactiva	$ 416,800.50	$ 1,042,001.25	$ 555,734.00	$ 1,389,335.00	$ 138,933.50	$ 347,333.75	$ 1,111,468.00	$ 2,778,670.00

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo TI Requerimiento del SMJ de TMNA 2023 - 2025				Importe sin IVA 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Importe sin IVA 2024 enero-diciembre		Importe sin IVA 2025 enero-abril		Importe sin IVA Periodo 2023-2025	
No.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBA	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
54	Región V Sur CDMX	40.50.007	Hb Hemoglobinas	$ 4,167,666.00	$ 10,419,165.00	$ 5,556,888.00	$ 13,892,220.00	$ 1,389,222.00	$ 3,473,055.00	$ 11,113,776.00	$ 27,784,440.00
55	Región V Sur CDMX	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	$ 416,800.50	$ 1,042,001.25	$ 555,734.00	$ 1,389,335.00	$ 138,933.50	$ 347,333.75	$ 1,111,468.00	$ 2,778,670.00
56	Región V Sur CDMX	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	$ 55,203.75	$ 136,169.25	$ 73,605.00	$ 184,012.50	$ 18,401.25	$ 44,163.00	$ 147,210.00	$ 364,344.75
57	Región V Sur CDMX	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S1351, K285N, L195P (clásica).	$ 22,081.50	$ 77,285.25	$ 44,163.00	$ 110,407.50	$ 11,040.75	$ 22,081.50	$ 77,285.25	$ 209,774.25
58	Región V Sur CDMX	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	$ 23,974.20	$ 79,914.00	$ 47,948.40	$ 103,888.20	$ 15,982.80	$ 23,974.20	$ 87,905.40	$ 207,776.40
59	Región V Sur CDMX	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	$ 8,937.75	$ 17,875.50	$ 8,937.75	$ 26,813.25	$ -	$ 8,937.75	$ 17,875.50	$ 53,626.50
60	Región V Sur CDMX	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	$ 88,326.00	$ 242,896.50	$ 132,489.00	$ 331,222.50	$ 22,081.50	$ 88,326.00	$ 242,896.50	$ 662,445.00
			Total Región V	$ 6,866,992.20	$ 17,225,313.00	$ 9,198,435.15	$ 22,984,573.95	$ 2,290,329.30	$ 5,744,639.95	$ 18,355,756.65	$ 45,954,426.90

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Importe sin IVA 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Importe sin IVA 2024 enero-diciembre		Importe sin IVA 2025 enero-abril		Importe sin IVA Periodo 2023-2025	
No.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBA	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
61	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	$ 255,244.20	$ 638,110.50	$ 340,325.60	$ 850,814.00	$ 85,081.40	$ 212,703.50	$ 680,651.20	$ 1,701,628.00
62	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	$ 255,244.20	$ 638,110.50	$ 340,325.60	$ 850,814.00	$ 85,081.40	$ 212,703.50	$ 680,651.20	$ 1,701,628.00
63	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	$ 255,244.20	$ 638,110.50	$ 340,325.60	$ 850,814.00	$ 85,081.40	$ 212,703.50	$ 680,651.20	$ 1,701,628.00
64	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.005	Gal Galactosa Total	$ 255,244.20	$ 638,110.50	$ 340,325.60	$ 850,814.00	$ 85,081.40	$ 212,703.50	$ 680,651.20	$ 1,701,628.00
65	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.006	IRT Tripsina Inmunoreactiva	$ 255,244.20	$ 638,110.50	$ 340,325.60	$ 850,814.00	$ 85,081.40	$ 212,703.50	$ 680,651.20	$ 1,701,628.00
66	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.007	Hb Hemoglobinas	$ 2,552,234.40	$ 6,380,586.00	$ 3,402,979.20	$ 8,507,448.00	$ 850,744.80	$ 2,126,862.00	$ 6,805,958.40	$ 17,014,896.00
67	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	$ 255,244.20	$ 638,110.50	$ 340,325.60	$ 850,814.00	$ 85,081.40	$ 212,703.50	$ 680,651.20	$ 1,701,628.00
68	Región VI Mérida, Yucatán	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	$ 55,203.75	$ 136,169.25	$ 73,605.00	$ 184,012.50	$ 18,401.25	$ 44,163.00	$ 147,210.00	$ 364,344.75
69	Región VI Mérida, Yucatán	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica)..	$ 33,122.25	$ 77,285.25	$ 44,163.00	$ 110,407.50	$ 11,040.75	$ 22,081.50	$ 88,326.00	$ 209,774.25
70	Región VI Mérida, Yucatán	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	$ 31,965.60	$ 79,914.00	$ 39,957.00	$ 103,888.20	$ 7,991.40	$ 23,974.20	$ 79,914.00	$ 207,776.40

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo TI Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Importe sin IVA 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Importe sin IVA 2024 enero-diciembre		Importe sin IVA 2025 enero-abril		Importe sin IVA Periodo 2023-2025	
No.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBA	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
71	Región VI Mérida, Yucatán	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	$ 8,937.75	$ 17,875.50	$ 8,937.75	$ 26,813.25	$ -	$ 8,937.75	$ 17,875.50	$ 53,626.50
72	Región VI Mérida, Yucatán	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	$ 88,326.00	$ 242,896.50	$ 132,489.00	$ 331,222.50	$ 22,081.50	$ 66,244.50	$ 242,896.50	$ 640,363.50
			Total Región VI	$ 4,301,254.95	$ 10,763,389.50	$ 5,744,084.55	$ 14,368,675.95	$ 1,420,748.10	$ 3,568,483.95	$ 11,466,087.60	$ 28,700,549.40
73	Centro Nacional para la detección de Errores Innatos del Metabolismo CDMX Norte	40.52.006	Análisis de mutaciones comunes.	$ 473,175.00	$ 1,182,937.50	$ 630,900.00	$ 1,577,250.00	$ 157,725.00	$ 394,312.50	$ 1,261,800.00	$ 3,154,500.00
74	Centro Nacional para la detección de Errores Innatos del Metabolismo CDMX Norte	40.50.009	Determinación cuantitativa en microplaca de aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas en sangre total de neonatos colectada en papel filtro	$ 38,964,592.50	$ 97,411,481.25	$ 51,952,790.00	$ 129,881,975.00	$ 12,988,197.50	$ 32,470,493.75	$ 103,905,580.00	$ 259,763,950.00

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES DE MÉXICO

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Importe sin IVA 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Importe sin IVA 2024 enero-diciembre		Importe sin IVA 2025 enero-abril		Importe sin IVA Periodo 2023-2025	
No.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBA	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
			Total CNEIM	$ 39,437,767.50	$ 98,594,418.75	$ 52,583,690.00	$ 131,459,225.00	$ 13,145,922.50	$ 32,864,806.25	$ 105,167,380.00	$ 262,918,450.00
			TOTAL	$ 91,337,798.40	$ 228,388,659.00	$ 121,835,254.70	$ 304,532,933.00	$ 30,453,293.30	$ 76,122,192.50	$ 243,626,346.40	$ 609,043,784.50
			IVA	$ 14,614,047.74	$ 36,542,185.44	$ 19,493,640.75	$ 48,725,269.28	$ 4,872,526.93	$ 12,179,550.80	$ 38,980,215.42	$ 97,447,005.52
			TOTAL + IVA	$ 105,951,846.14	$ 264,930,844.44	$ 141,328,895.45	$ 353,258,202.28	$ 35,325,820.23	$ 88,301,743.30	$ 282,606,561.82	$ 706,490,790.02

Para fines informativos, el requerimiento total se distribuye en tres ejercicios fiscales (2023, 2024 y 2025) por Laboratorio Regional, CNEIM y clave de las pruebas de tamiz neonatal básico y ampliado de acuerdo con el siguiente cuadro:

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Requerimiento 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Requerimiento 2024 enero-diciembre		Requerimiento 2025 enero-marzo		Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025	
NO.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL DE TAMIZ NEONATAL	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
1	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	26,940	67,350	35,920	89,800	8,980	22,450	71,840	179,600
2	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	26,940	67,350	35,920	89,800	8,980	22,450	71,840	179,600
3	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	26,940	67,350	35,920	89,800	8,980	22,450	71,840	179,600
4	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.005	Gal Galactosa Total	26,940	67,350	35,920	89,800	8,980	22,450	71,840	179,600
5	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.006	IRT Tripsina Inmunoreactiva	26,940	67,350	35,920	89,800	8,980	22,450	71,840	179,600
6	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.007	Hb Hemoglobinas	26,940	67,350	35,920	89,800	8,980	22,450	71,840	179,600

ENSAYOS Y TAMIZAJES DE MÉXICO

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Requerimiento 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Requerimiento 2024 enero-diciembre		Requerimiento 2025 enero-marzo		Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025	
NO.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL DE TAMIZ NEONATAL	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
7	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	26,940	67,350	35,920	89,800	8,980	22,450	71,840	179,600
8	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	15	38	20	50	5	13	40	101
9	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195F (clásica)...	4	8	4	10	1	3	9	21
10	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	5	10	6	15	2	4	13	29
11	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	1	3	3	5	1	1	5	9
12	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	5	12	7	15	2	4	14	31
			Total Región I	**188,610**	**471,521**	**251,480**	**628,695**	**62,871**	**157,175**	**502,961**	**1,257,391**
13	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	19,950	49,875	26,600	66,500	6,650	16,625	53,200	133,000
14	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	19,950	49,875	26,600	66,500	6,650	16,625	53,200	133,000
15	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	19,950	49,875	26,600	66,500	6,650	16,625	53,200	133,000
16	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.005	Gal Galactosa Total	19,950	49,875	26,600	66,500	6,650	16,625	53,200	133,000
17	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	19,950	49,875	26,600	66,500	6,650	16,625	53,200	133,000
18	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.007	Hb Hemoglobinas	19,950	49,875	26,600	66,500	6,650	16,625	53,200	133,000
19	Región II Noroeste	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	19,950	49,875	26,600	66,500	6,650	16,625	53,200	133,000

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Requerimiento 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Requerimiento 2024 enero-diciembre		Requerimiento 2025 enero-marzo		Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025	
NO.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL DE TAMIZ NEONATAL	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
	Culiacán Sinaloa										
20	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	15	37	20	50	5	12	40	99
21	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica)	3	7	4	10	1	2	8	19
22	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	4	10	5	13	1	3	10	26
23	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	1	2	1	3	0	0	2	5
24	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	4	11	6	15	1	3	11	29
			Total Región II	139,677	349,192	186,236	465,591	46,558	116,395	372,471	931,178
25	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	27,090	67,725	36,120	90,300	9,030	22,575	72,240	180,600
26	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	27,090	67,725	36,120	90,300	9,030	22,575	72,240	180,600
27	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	27,090	67,725	36,120	90,300	9,030	22,575	72,240	180,600
28	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.005	Gal Galactosa Total	27,090	67,725	36,120	90,300	9,030	22,575	72,240	180,600
29	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	27,090	67,725	36,120	90,300	9,030	22,575	72,240	180,600
30	Región III Noreste Monterrey	40.50.007	Hb Hemoglobinas	27,090	67,725	36,120	90,300	9,030	22,575	72,240	180,600

ENSAYOS Y TAMIZAJES DE MÉXICO

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Requerimiento 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Requerimiento 2024 enero-diciembre		Requerimiento 2025 enero-marzo		Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025	
NO.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL DE TAMIZ NEONATAL	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
	Nuevo León										
31	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	27,090	67,725	36,120	90,300	9,030	22,575	72,240	180,600
32	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	15	38	20	50	5	13	40	101
33	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica)...	3	8	4	10	1	3	8	21
34	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	4	10	5	13	1	3	10	26
35	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	1	3	1	3	0	1	2	7
36	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	4	11	6	15	2	4	12	30
			Total Región III	189,657	474,145	252,876	632,191	63,219	158,049	505,752	1,264,385
37	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	27,180	67,950	36,240	90,600	9,060	22,650	72,480	181,200
38	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	27,180	67,950	36,240	90,600	9,060	22,650	72,480	181,200
39	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	27,180	67,950	36,240	90,600	9,060	22,650	72,480	181,200
40	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.005	Gal Galactosa Total	27,180	67,950	36,240	90,600	9,060	22,650	72,480	181,200
41	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.006	IRT Tripsina Inmunoreactiva	27,180	67,950	36,240	90,600	9,060	22,650	72,480	181,200

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T1 Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Requerimiento 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Requerimiento 2024 enero-diciembre		Requerimiento 2025 enero-marzo		Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025	
NO.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL DE TAMIZ NEONATAL	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
42	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.007	Hb Hemoglobinas	27,180	67,950	36,240	90,600	9,060	22,650	72,480	181,200
43	Región IV Centro Norte CDMX	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	27,180	67,950	36,240	90,600	9,060	22,650	72,480	181,200
44	Región IV Centro Norte CDMX	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	15	38	20	50	5	13	40	101
45	Región IV Centro Norte CDMX	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica)...	3	8	4	10	1	3	8	21
46	Región IV Centro Norte CDMX	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	4	10	5	13	1	4	10	27
47	Región IV Centro Norte CDMX	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	1	3	1	3	1	1	3	7
48	Región IV Centro Norte CDMX	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	5	11	6	15	2	4	13	30
			Total Región IV	190,288	475,720	253,716	634,291	63,430	158,575	507,434	1,268,586
49	Región V Sur CDMX	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	16,950	42,375	22,600	56,500	5,650	14,125	45,200	113,000
50	Región V Sur CDMX	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	16,950	42,375	22,600	56,500	5,650	14,125	45,200	113,000
51	Región V Sur CDMX	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	16,950	42,375	22,600	56,500	5,650	14,125	45,200	113,000
52	Región V Sur CDMX	40.50.005	Gal Galactosa Total	16,950	42,375	22,600	56,500	5,650	14,125	45,200	113,000
53	Región V Sur CDMX	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	16,950	42,375	22,600	56,500	5,650	14,125	45,200	113,000
54	Región V Sur CDMX	40.50.007	Hb Hemoglobinas	16,950	42,375	22,600	56,500	5,650	14,125	45,200	113,000
55	Región V Sur CDMX	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	16,950	42,375	22,600	56,500	5,650	14,125	45,200	113,000
56	Región V Sur CDMX	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	15	37	20	50	5	12	40	99

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo TI Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Requerimiento 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Requerimiento 2024 enero-diciembre		Requerimiento 2025 enero-marzo		Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025	
NO.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL DE TAMIZ NEONATAL	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
57	Región V Sur CDMX	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica)...	2	7	4	10	1	2	7	19
58	Región V Sur CDMX	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	3	10	6	13	2	3	11	26
59	Región V Sur CDMX	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	1	2	1	3	0	1	2	6
60	Región V Sur CDMX	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	4	11	6	15	1	4	11	30
			Total Región V	**118,675**	**296,692**	**158,237**	**395,591**	**39,559**	**98,897**	**316,471**	**791,180**
61	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	10,380	25,950	13,840	34,600	3,460	8,650	27,680	69,200
62	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	10,380	25,950	13,840	34,600	3,460	8,650	27,680	69,200
63	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	10,380	25,950	13,840	34,600	3,460	8,650	27,680	69,200
64	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.005	Gal Galactosa Total	10,380	25,950	13,840	34,600	3,460	8,650	27,680	69,200
65	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	10,380	25,950	13,840	34,600	3,460	8,650	27,680	69,200
66	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.007	Hb Hemoglobinas	10,380	25,950	13,840	34,600	3,460	8,650	27,680	69,200
67	Región VI Mérida, Yucatán	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	10,380	25,950	13,840	34,600	3,460	8,650	27,680	69,200
68	Región VI Mérida, Yucatán	40.51.004	Cloruros en sudor por titulación	15	37	20	50	5	12	40	99
69	Región VI Mérida, Yucatán	40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica)...	3	7	4	10	1	2	8	19
70	Región VI Mérida, Yucatán	40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	4	10	5	13	1	3	10	26
71	Región VI Mérida, Yucatán	40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	1	2	1	3	0	1	2	6

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo TI Requerimiento del SMI de TMNA 2023 - 2025				Requerimiento 2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)		Requerimiento 2024 enero-diciembre		Requerimiento 2025 enero-marzo		Requerimiento 2023 - 2025 Periodo 2023-2025	
NO.	Laboratorio Regional	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL DE TAMIZ NEONATAL	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
72	Región VI Mérida, Yucatán	40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	4	11	6	15	1	3	11	29
			Total Región VI	72,687	181,717	96,916	242,291	24,228	60,571	193,831	484,579
73	Centro Nacional para la detección de Errores Innatos del Metabolismo CDMX Norte	40.52.006	Análisis de mutaciones comunes.	18	45	24	60	6	15	48	120
74	Centro Nacional para la detección de Errores Innatos del Metabolismo CDMX Norte	40.50.009	Determinación cuantitativa en microplaca de aminoacidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas en sangre total de neonatos colectada en papel filtro	128,490	321,225	171,320	428,300	42,830	107,075	342,640	856,600
			Total CNEIM	128,508	321,270	171,344	428,360	42,836	107,090	342,688	856,720
			TOTAL	1,028,101	2,570,257	1,370,805	3,427,010	342,701	856,752	2,741,608	6,854,019

Para fines informativos se adjuntan los siguientes cuadros por Laboratorio regional, clave y año.

Distribución por Laboratorio Regional/CNEIM

Laboratorio Regional	Pruebas Tamiz Neonatal		Pruebas Biología Molecular		Total de pruebas	
	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	502,880	1,257,200	81	191	502,961	1,257,391
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	372,400	931,000	71	178	372,471	931,179
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	505,680	1,264,200	72	185	505,752	1,264,385
Región IV Centro Norte CDMX	507,360	1,268,400	74	186	507,434	1,268,586
Región V Sur CDMX	316,400	791,000	71	180	316,471	791,180

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Región VI Mérida Yucatán	193,760	484,400	71	179	193,831	484,579
CNEIM	342,640	856,600	48	120	342,688	856,720
Total general	**2,741,120**	**6,852,800**	**488**	**1,219**	**2,741,608**	**6,854,019**

Anexo T1 "Requerimiento del SMI de TMNA por Laboratorio Regional y CNEIM"

Laboratorio Región	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL DE TAMIZ NEONATAL BÁSICO el cual deberá estar integrado por:	año 2023		año 2024		año 2025		Total	
			mínimo	máximo	mínimo	máximo	mínimo	máximo	mínimo	máximo
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	26,940	67,350	35,920	89,800	8,980	22,450	71,840	179,600
	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	26,940	67,350	35,920	89,800	8,980	22,450	71,840	179,600
	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	26,940	67,350	35,920	89,800	8,980	22,450	71,840	179,600
	40.50.005	Gal Galactosa Total	26,940	67,350	35,920	89,800	8,980	22,450	71,840	179,600
	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	26,940	67,350	35,920	89,800	8,980	22,450	71,840	179,600
	40.50.007	Hb Hemoglobinas	26,940	67,350	35,920	89,800	8,980	22,450	71,840	179,600
	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	26,940	67,350	35,920	89,800	8,980	22,450	71,840	179,600
			188,580	471,450	251,440	628,600	62,860	157,150	502,880	1,257,200
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	19,950	49,875	26,600	66,500	6,650	16,625	53,200	133,000
	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	19,950	49,875	26,600	66,500	6,650	16,625	53,200	133,000
	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	19,950	49,875	26,600	66,500	6,650	16,625	53,200	133,000
	40.50.005	Gal Galactosa Total	19,950	49,875	26,600	66,500	6,650	16,625	53,200	133,000
	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	19,950	49,875	26,600	66,500	6,650	16,625	53,200	133,000
	40.50.007	Hb Hemoglobinas	19,950	49,875	26,600	66,500	6,650	16,625	53,200	133,000
	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	19,950	49,875	26,600	66,500	6,650	16,625	53,200	133,000
			139,650	349,125	186,200	465,500	46,550	116,375	372,400	931,000
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	27,090	67,725	36,120	90,300	9,030	22,575	72,240	180,600
	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	27,090	67,725	36,120	90,300	9,030	22,575	72,240	180,600
	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	27,090	67,725	36,120	90,300	9,030	22,575	72,240	180,600
	40.50.005	Gal Galactosa Total	27,090	67,725	36,120	90,300	9,030	22,575	72,240	180,600
	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	27,090	67,725	36,120	90,300	9,030	22,575	72,240	180,600
	40.50.007	Hb Hemoglobinas	27,090	67,725	36,120	90,300	9,030	22,575	72,240	180,600
	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	27,090	67,725	36,120	90,300	9,030	22,575	72,240	180,600
			189,630	474,075	252,840	632,100	63,210	158,025	505,680	1,264,200
Región IV Centro Norte CDMX	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	27,180	67,950	36,240	90,600	9,060	22,650	72,480	181,200

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Laboratorio Región	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL DE TAMIZ NEONATAL BÁSICO el cual deberá estar integrado por:	año 2023		año 2024		año 2025		Total	
			mínimo	máximo	mínimo	máximo	mínimo	máximo	mínimo	máximo
	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	27,180	67,950	36,240	90,600	9,060	22,650	72,480	181,200
	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	27,180	67,950	36,240	90,600	9,060	22,650	72,480	181,200
	40.50.005	Gal Galactosa Total	27,180	67,950	36,240	90,600	9,060	22,650	72,480	181,200
	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	27,180	67,950	36,240	90,600	9,060	22,650	72,480	181,200
	40.50.007	Hb Hemoglobinas	27,180	67,950	36,240	90,600	9,060	22,650	72,480	181,200
	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	27,180	67,950	36,240	90,600	9,060	22,650	72,480	181,200
			190,260	475,650	253,680	634,200	63,420	158,550	507,360	1,268,400
Región V Sur CDMX	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	16,950	42,375	22,600	56,500	5,650	14,125	45,200	113,000
	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	16,950	42,375	22,600	56,500	5,650	14,125	45,200	113,000
	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	16,950	42,375	22,600	56,500	5,650	14,125	45,200	113,000
	40.50.005	Gal Galactosa Total	16,950	42,375	22,600	56,500	5,650	14,125	45,200	113,000
	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	16,950	42,375	22,600	56,500	5,650	14,125	45,200	113,000
	40.50.007	Hb Hemoglobinas	16,950	42,375	22,600	56,500	5,650	14,125	45,200	113,000
	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	16,950	42,375	22,600	56,500	5,650	14,125	45,200	113,000
			118,650	296,625	158,200	395,500	39,550	98,875	316,400	791,000
Región VI Mérida, Yucatán	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	10,380	25,950	13,840	34,600	3,460	8,650	27,680	69,200
	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	10,380	25,950	13,840	34,600	3,460	8,650	27,680	69,200
	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	10,380	25,950	13,840	34,600	3,460	8,650	27,680	69,200
	40.50.005	Gal Galactosa Total	10,380	25,950	13,840	34,600	3,460	8,650	27,680	69,200
	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	10,380	25,950	13,840	34,600	3,460	8,650	27,680	69,200
	40.50.007	Hb Hemoglobinas	10,380	25,950	13,840	34,600	3,460	8,650	27,680	69,200
	40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	10,380	25,950	13,840	34,600	3,460	8,650	27,680	69,200
			72,660	181,650	96,880	242,200	24,220	60,550	193,760	484,400
			899,430	2,248,575	1,199,240	2,998,100	299,810	749,525	2,398,480	5,996,200

Laboratorio Central	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL DE TAMIZ NEONATAL AMPLIADO el cual deberá estar integrado por:	año 2023		año 2024		año 2025		Total	
			mínimo	máximo	mínimo	máximo	mínimo	máximo	mínimo	máximo

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Centro Nacional para la detección de Errores Innatos del Metabolismo CDMX Norte	40.50.009	Determinación cuantitativa en microplaca de aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas en sangre total de neonatos colectada en papel filtro	128,490	321,225	171,320	428,300	42,830	107,075	342,640	856,600

Resumen pruebas tamiz neonatal por Región y ejercicio fiscal

Laboratorio Regional	Año 2023		Año 2024		Año 2025		Total	
	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	188,580	471,450	251,440	628,600	62,860	157,150	502,880	1,257,200
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	139,650	349,125	186,200	465,500	46,550	116,375	372,400	931,000
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	189,630	474,075	252,840	632,100	63,210	158,025	505,680	1,264,200
Región IV Centro Norte CDMX	190,260	475,650	253,680	634,200	63,420	158,550	507,360	1,268,400
Región V Sur CDMX	118,650	296,625	158,200	395,500	39,550	98,875	316,400	791,000
Región VI Mérida Yucatán	72,660	181,650	96,880	242,200	24,220	60,550	193,760	484,400
CNEIM	128,490	321,225	171,320	428,300	42,830	107,075	342,640	856,600
Total general	**1,027,920**	**2,569,800**	**1,370,560**	**3,426,400**	**342,640**	**856,600**	**2,741,120**	**6,852,800**

Resumen pruebas tamiz neonatal por Clave y ejercicio fiscal

CLAVE	PRUEBA	2023		2024		2025		TOTAL	
		MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	128,490	321,225	171,320	428,300	42,830	107,075	342,640	856,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	128,490	321,225	171,320	428,300	42,830	107,075	342,640	856,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	128,490	321,225	171,320	428,300	42,830	107,075	342,640	856,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	128,490	321,225	171,320	428,300	42,830	107,075	342,640	856,600
40.50.006	IRT Tripsina inmunorreactiva	128,490	321,225	171,320	428,300	42,830	107,075	342,640	856,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	128,490	321,225	171,320	428,300	42,830	107,075	342,640	856,600
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	128,490	321,225	171,320	428,300	42,830	107,075	342,640	856,600
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	128,490	321,225	171,320	428,300	42,830	107,075	342,640	856,600
	TOTAL	1,027,920	2,569,800	1,370,560	3,426,400	342,640	856,600	2,741,120	6,852,800

Para fines informativos se anexa el Requerimiento de PRUEBAS por OOAD

CLAVE	PRUEBA	2023		2024		2025		TOTAL	
		MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO
1. AGUASCALIENTES									
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,520	6,300	3,360	8,400	840	2,100	6,720	16,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,520	6,300	3,360	8,400	840	2,100	6,720	16,800

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES DE MÉXICO

CLAVE	PRUEBA	2023		2024		2025		TOTAL	
		MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,520	6,300	3,360	8,400	840	2,100	6,720	16,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,520	6,300	3,360	8,400	840	2,100	6,720	16,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,520	6,300	3,360	8,400	840	2,100	6,720	16,800
40.50.007	Hb Hemoglobinas	2,520	6,300	3,360	8,400	840	2,100	6,720	16,800
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	2,520	6,300	3,360	8,400	840	2,100	6,720	16,800
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	2,520	6,300	3,360	8,400	840	2,100	6,720	16,800
		20,160	50,400	26,880	67,200	6,720	16,800	53,760	134,400
	2. BAJA CALIFORNIA								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	6,090	15,225	8,120	20,300	2,030	5,075	16,240	40,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	6,090	15,225	8,120	20,300	2,030	5,075	16,240	40,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	6,090	15,225	8,120	20,300	2,030	5,075	16,240	40,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	6,090	15,225	8,120	20,300	2,030	5,075	16,240	40,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	6,090	15,225	8,120	20,300	2,030	5,075	16,240	40,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	6,090	15,225	8,120	20,300	2,030	5,075	16,240	40,600
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	6,090	15,225	8,120	20,300	2,030	5,075	16,240	40,600
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	6,090	15,225	8,120	20,300	2,030	5,075	16,240	40,600
		48,720	121,800	64,960	162,400	16,240	40,600	129,920	324,800
	3. BAJA CALIFORNIA SUR								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,500	3,750	2,000	5,000	500	1,250	4,000	10,000
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,500	3,750	2,000	5,000	500	1,250	4,000	10,000
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,500	3,750	2,000	5,000	500	1,250	4,000	10,000
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,500	3,750	2,000	5,000	500	1,250	4,000	10,000
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,500	3,750	2,000	5,000	500	1,250	4,000	10,000
40.50.007	Hb Hemoglobinas	1,500	3,750	2,000	5,000	500	1,250	4,000	10,000
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	1,500	3,750	2,000	5,000	500	1,250	4,000	10,000
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	1,500	3,750	2,000	5,000	500	1,250	4,000	10,000
		12,000	30,000	16,000	40,000	4,000	10,000	32,000	80,000
	4. CAMPECHE								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	870	2,175	1,160	2,900	290	725	2,320	5,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	870	2,175	1,160	2,900	290	725	2,320	5,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	870	2,175	1,160	2,900	290	725	2,320	5,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	870	2,175	1,160	2,900	290	725	2,320	5,800

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

CLAVE	PRUEBA	2023		2024		2025		TOTAL	
		MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	870	2,175	1,160	2,900	290	725	2,320	5,800
40.50.007	Hb Hemoglobinas	870	2,175	1,160	2,900	290	725	2,320	5,800
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	870	2,175	1,160	2,900	290	725	2,320	5,800
40.50.009	aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	870	2,175	1,160	2,900	290	725	2,320	5,800
		6,960	17,400	9,280	23,200	2,320	5,800	18,560	46,400
	5. COAHUILA								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	6,360	15,900	8,480	21,200	2,120	5,300	16,960	42,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	6,360	15,900	8,480	21,200	2,120	5,300	16,960	42,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	6,360	15,900	8,480	21,200	2,120	5,300	16,960	42,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	6,360	15,900	8,480	21,200	2,120	5,300	16,960	42,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	6,360	15,900	8,480	21,200	2,120	5,300	16,960	42,400
40.50.007	Hb Hemoglobinas	6,360	15,900	8,480	21,200	2,120	5,300	16,960	42,400
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	6,360	15,900	8,480	21,200	2,120	5,300	16,960	42,400
40.50.009	aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	6,360	15,900	8,480	21,200	2,120	5,300	16,960	42,400
		50,880	127,200	67,840	169,600	16,960	42,400	135,680	339,200
	6. COLIMA								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,260	3,150	1,680	4,200	420	1,050	3,360	8,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,260	3,150	1,680	4,200	420	1,050	3,360	8,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,260	3,150	1,680	4,200	420	1,050	3,360	8,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,260	3,150	1,680	4,200	420	1,050	3,360	8,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,260	3,150	1,680	4,200	420	1,050	3,360	8,400
40.50.007	Hb Hemoglobinas	1,260	3,150	1,680	4,200	420	1,050	3,360	8,400
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	1,260	3,150	1,680	4,200	420	1,050	3,360	8,400
40.50.009	aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	1,260	3,150	1,680	4,200	420	1,050	3,360	8,400
		10,080	25,200	13,440	33,600	3,360	8,400	26,880	67,200
	7. CHIAPAS								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,040	5,100	2,720	6,800	680	1,700	5,440	13,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,040	5,100	2,720	6,800	680	1,700	5,440	13,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,040	5,100	2,720	6,800	680	1,700	5,440	13,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,040	5,100	2,720	6,800	680	1,700	5,440	13,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,040	5,100	2,720	6,800	680	1,700	5,440	13,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	2,040	5,100	2,720	6,800	680	1,700	5,440	13,600

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

CLAVE	PRUEBA	2023		2024		2025		TOTAL	
		MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	2,040	5,100	2,720	6,800	680	1,700	5,440	13,600
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	2,040	5,100	2,720	6,800	680	1,700	5,440	13,600
		16,320	40,800	21,760	54,400	5,440	13,600	43,520	108,800
	8. CHIHUAHUA								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	5,520	13,800	7,360	18,400	1,840	4,600	14,720	36,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	5,520	13,800	7,360	18,400	1,840	4,600	14,720	36,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	5,520	13,800	7,360	18,400	1,840	4,600	14,720	36,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	5,520	13,800	7,360	18,400	1,840	4,600	14,720	36,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	5,520	13,800	7,360	18,400	1,840	4,600	14,720	36,800
40.50.007	Hb Hemoglobinas	5,520	13,800	7,360	18,400	1,840	4,600	14,720	36,800
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	5,520	13,800	7,360	18,400	1,840	4,600	14,720	36,800
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	5,520	13,800	7,360	18,400	1,840	4,600	14,720	36,800
		44,160	110,400	58,880	147,200	14,720	36,800	117,760	294,400
	9. DURANGO								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,640	6,600	3,520	8,800	880	2,200	7,040	17,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,640	6,600	3,520	8,800	880	2,200	7,040	17,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,640	6,600	3,520	8,800	880	2,200	7,040	17,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,640	6,600	3,520	8,800	880	2,200	7,040	17,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,640	6,600	3,520	8,800	880	2,200	7,040	17,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	2,640	6,600	3,520	8,800	880	2,200	7,040	17,600
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	2,640	6,600	3,520	8,800	880	2,200	7,040	17,600
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	2,640	6,600	3,520	8,800	880	2,200	7,040	17,600
		21,120	52,800	28,160	70,400	7,040	17,600	56,320	140,800
	10. GUANAJUATO								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	6,540	16,350	8,720	21,800	2,180	5,450	17,440	43,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	6,540	16,350	8,720	21,800	2,180	5,450	17,440	43,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	6,540	16,350	8,720	21,800	2,180	5,450	17,440	43,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	6,540	16,350	8,720	21,800	2,180	5,450	17,440	43,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	6,540	16,350	8,720	21,800	2,180	5,450	17,440	43,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	6,540	16,350	8,720	21,800	2,180	5,450	17,440	43,600
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	6,540	16,350	8,720	21,800	2,180	5,450	17,440	43,600

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

CLAVE	PRUEBA	2023		2024		2025		TOTAL	
		MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	6,540	16,350	8,720	21,800	2,180	5,450	17,440	43,600
		52,320	130,800	69,760	174,400	17,440	43,600	139,520	348,800
	11.GUERRERO								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
		15,120	37,800	20,160	50,400	5,040	12,600	40,320	100,800
	12.HIDALGO								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	1,890	4,725	2,520	6,300	630	1,575	5,040	12,600
		15,120	37,800	20,160	50,400	5,040	12,600	40,320	100,800
	13. JALISCO								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	9,750	24,375	13,000	32,500	3,250	8,125	26,000	65,000
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	9,750	24,375	13,000	32,500	3,250	8,125	26,000	65,000
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	9,750	24,375	13,000	32,500	3,250	8,125	26,000	65,000
40.50.005	Gal Galactosa Total	9,750	24,375	13,000	32,500	3,250	8,125	26,000	65,000
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	9,750	24,375	13,000	32,500	3,250	8,125	26,000	65,000
40.50.007	Hb Hemoglobinas	9,750	24,375	13,000	32,500	3,250	8,125	26,000	65,000
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	9,750	24,375	13,000	32,500	3,250	8,125	26,000	65,000
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	9,750	24,375	13,000	32,500	3,250	8,125	26,000	65,000
		78,000	195,000	104,000	260,000	26,000	65,000	208,000	520,000

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

CLAVE	PRUEBA	2023		2024		2025		TOTAL	
		MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO
14. MÉXICO ORIENTE									
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	8,970	22,425	11,960	29,900	2,990	7,475	23,920	59,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	8,970	22,425	11,960	29,900	2,990	7,475	23,920	59,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	8,970	22,425	11,960	29,900	2,990	7,475	23,920	59,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	8,970	22,425	11,960	29,900	2,990	7,475	23,920	59,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	8,970	22,425	11,960	29,900	2,990	7,475	23,920	59,800
40.50.007	Hb Hemoglobinas	8,970	22,425	11,960	29,900	2,990	7,475	23,920	59,800
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	8,970	22,425	11,960	29,900	2,990	7,475	23,920	59,800
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	8,970	22,425	11,960	29,900	2,990	7,475	23,920	59,800
		71,760	179,400	95,680	239,200	23,920	59,800	191,360	478,400
15. MÉXICO PONIENTE									
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	5,190	12,975	6,920	17,300	1,730	4,325	13,840	34,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	5,190	12,975	6,920	17,300	1,730	4,325	13,840	34,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	5,190	12,975	6,920	17,300	1,730	4,325	13,840	34,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	5,190	12,975	6,920	17,300	1,730	4,325	13,840	34,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	5,190	12,975	6,920	17,300	1,730	4,325	13,840	34,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	5,190	12,975	6,920	17,300	1,730	4,325	13,840	34,600
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	5,190	12,975	6,920	17,300	1,730	4,325	13,840	34,600
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	5,190	12,975	6,920	17,300	1,730	4,325	13,840	34,600
		41,520	103,800	55,360	138,400	13,840	34,600	110,720	276,800
16. MICHOACÁN									
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	3,630	9,075	4,840	12,100	1,210	3,025	9,680	24,200
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	3,630	9,075	4,840	12,100	1,210	3,025	9,680	24,200
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	3,630	9,075	4,840	12,100	1,210	3,025	9,680	24,200
40.50.005	Gal Galactosa Total	3,630	9,075	4,840	12,100	1,210	3,025	9,680	24,200
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	3,630	9,075	4,840	12,100	1,210	3,025	9,680	24,200
40.50.007	Hb Hemoglobinas	3,630	9,075	4,840	12,100	1,210	3,025	9,680	24,200
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	3,630	9,075	4,840	12,100	1,210	3,025	9,680	24,200
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	3,630	9,075	4,840	12,100	1,210	3,025	9,680	24,200
		29,040	72,600	38,720	96,800	9,680	24,200	77,440	193,600
17. MORELOS									
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,830	4,575	2,440	6,100	610	1,525	4,880	12,200
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,830	4,575	2,440	6,100	610	1,525	4,880	12,200

ENSAYOS Y TAMIZAJES DE MÉXICO

CLAVE	PRUEBA	2023		2024		2025		TOTAL	
		MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,830	4,575	2,440	6,100	610	1,525	4,880	12,200
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,830	4,575	2,440	6,100	610	1,525	4,880	12,200
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,830	4,575	2,440	6,100	610	1,525	4,880	12,200
40.50.007	Hb Hemoglobinas	1,830	4,575	2,440	6,100	610	1,525	4,880	12,200
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	1,830	4,575	2,440	6,100	610	1,525	4,880	12,200
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	1,830	4,575	2,440	6,100	610	1,525	4,880	12,200
		14,640	36,600	19,520	48,800	4,880	12,200	39,040	97,600
	18. NAYARIT								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,590	3,975	2,120	5,300	530	1,325	4,240	10,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,590	3,975	2,120	5,300	530	1,325	4,240	10,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,590	3,975	2,120	5,300	530	1,325	4,240	10,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,590	3,975	2,120	5,300	530	1,325	4,240	10,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,590	3,975	2,120	5,300	530	1,325	4,240	10,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	1,590	3,975	2,120	5,300	530	1,325	4,240	10,600
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	1,590	3,975	2,120	5,300	530	1,325	4,240	10,600
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	1,590	3,975	2,120	5,300	530	1,325	4,240	10,600
		12,720	31,800	16,960	42,400	4,240	10,600	33,920	84,800
	19. NUEVO LEÓN								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	7,950	19,875	10,600	26,500	2,650	6,625	21,200	53,000
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	7,950	19,875	10,600	26,500	2,650	6,625	21,200	53,000
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	7,950	19,875	10,600	26,500	2,650	6,625	21,200	53,000
40.50.005	Gal Galactosa Total	7,950	19,875	10,600	26,500	2,650	6,625	21,200	53,000
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	7,950	19,875	10,600	26,500	2,650	6,625	21,200	53,000
40.50.007	Hb Hemoglobinas	7,950	19,875	10,600	26,500	2,650	6,625	21,200	53,000
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	7,950	19,875	10,600	26,500	2,650	6,625	21,200	53,000
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	7,950	19,875	10,600	26,500	2,650	6,625	21,200	53,000
		63,600	159,000	84,800	212,000	21,200	53,000	169,600	424,000
	20. OAXACA								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,560	3,900	2,080	5,200	520	1,300	4,160	10,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,560	3,900	2,080	5,200	520	1,300	4,160	10,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,560	3,900	2,080	5,200	520	1,300	4,160	10,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,560	3,900	2,080	5,200	520	1,300	4,160	10,400

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

CLAVE	PRUEBA	2023		2024		2025		TOTAL	
		MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,560	3,900	2,080	5,200	520	1,300	4,160	10,400
40.50.007	Hb Hemoglobinas	1,560	3,900	2,080	5,200	520	1,300	4,160	10,400
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	1,560	3,900	2,080	5,200	520	1,300	4,160	10,400
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	1,560	3,900	2,080	5,200	520	1,300	4,160	10,400
		12,480	31,200	16,640	41,600	4,160	10,400	33,280	83,200
	21. PUEBLA								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	3,210	8,025	4,280	10,700	1,070	2,675	8,560	21,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	3,210	8,025	4,280	10,700	1,070	2,675	8,560	21,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	3,210	8,025	4,280	10,700	1,070	2,675	8,560	21,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	3,210	8,025	4,280	10,700	1,070	2,675	8,560	21,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	3,210	8,025	4,280	10,700	1,070	2,675	8,560	21,400
40.50.007	Hb Hemoglobinas	3,210	8,025	4,280	10,700	1,070	2,675	8,560	21,400
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	3,210	8,025	4,280	10,700	1,070	2,675	8,560	21,400
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	3,210	8,025	4,280	10,700	1,070	2,675	8,560	21,400
		25,680	64,200	34,240	85,600	8,560	21,400	68,480	171,200
	22. QUERÉTARO								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	3,660	9,150	4,880	12,200	1,220	3,050	9,760	24,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	3,660	9,150	4,880	12,200	1,220	3,050	9,760	24,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	3,660	9,150	4,880	12,200	1,220	3,050	9,760	24,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	3,660	9,150	4,880	12,200	1,220	3,050	9,760	24,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	3,660	9,150	4,880	12,200	1,220	3,050	9,760	24,400
40.50.007	Hb Hemoglobinas	3,660	9,150	4,880	12,200	1,220	3,050	9,760	24,400
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	3,660	9,150	4,880	12,200	1,220	3,050	9,760	24,400
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	3,660	9,150	4,880	12,200	1,220	3,050	9,760	24,400
		29,280	73,200	39,040	97,600	9,760	24,400	78,080	195,200
	23. QUINTANA ROO								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,940	7,350	3,920	9,800	980	2,450	7,840	19,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,940	7,350	3,920	9,800	980	2,450	7,840	19,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,940	7,350	3,920	9,800	980	2,450	7,840	19,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,940	7,350	3,920	9,800	980	2,450	7,840	19,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,940	7,350	3,920	9,800	980	2,450	7,840	19,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	2,940	7,350	3,920	9,800	980	2,450	7,840	19,600

ENSAYOS Y TAMIZAJES DE MÉXICO

CLAVE	PRUEBA	2023		2024		2025		TOTAL	
		MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	2,940	7,350	3,920	9,800	980	2,450	7,840	19,600
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	2,940	7,350	3,920	9,800	980	2,450	7,840	19,600
		23,520	58,800	31,360	78,400	7,840	19,600	62,720	156,800
	24. SAN LUIS POTOSÍ								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,850	7,125	3,800	9,500	950	2,375	7,600	19,000
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,850	7,125	3,800	9,500	950	2,375	7,600	19,000
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,850	7,125	3,800	9,500	950	2,375	7,600	19,000
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,850	7,125	3,800	9,500	950	2,375	7,600	19,000
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,850	7,125	3,800	9,500	950	2,375	7,600	19,000
40.50.007	Hb Hemoglobinas	2,850	7,125	3,800	9,500	950	2,375	7,600	19,000
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	2,850	7,125	3,800	9,500	950	2,375	7,600	19,000
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	2,850	7,125	3,800	9,500	950	2,375	7,600	19,000
		22,800	57,000	30,400	76,000	7,600	19,000	60,800	152,000
	25. SINALOA								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	5,160	12,900	6,880	17,200	1,720	4,300	13,760	34,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	5,160	12,900	6,880	17,200	1,720	4,300	13,760	34,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	5,160	12,900	6,880	17,200	1,720	4,300	13,760	34,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	5,160	12,900	6,880	17,200	1,720	4,300	13,760	34,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	5,160	12,900	6,880	17,200	1,720	4,300	13,760	34,400
40.50.007	Hb Hemoglobinas	5,160	12,900	6,880	17,200	1,720	4,300	13,760	34,400
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	5,160	12,900	6,880	17,200	1,720	4,300	13,760	34,400
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	5,160	12,900	6,880	17,200	1,720	4,300	13,760	34,400
		41,280	103,200	55,040	137,600	13,760	34,400	110,080	275,200
	26. SONORA								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	4,560	11,400	6,080	15,200	1,520	3,800	12,160	30,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	4,560	11,400	6,080	15,200	1,520	3,800	12,160	30,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	4,560	11,400	6,080	15,200	1,520	3,800	12,160	30,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	4,560	11,400	6,080	15,200	1,520	3,800	12,160	30,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	4,560	11,400	6,080	15,200	1,520	3,800	12,160	30,400
40.50.007	Hb Hemoglobinas	4,560	11,400	6,080	15,200	1,520	3,800	12,160	30,400
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	4,560	11,400	6,080	15,200	1,520	3,800	12,160	30,400

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

CLAVE	PRUEBA	2023		2024		2025		TOTAL	
		MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	4,560	11,400	6,080	15,200	1,520	3,800	12,160	30,400
		36,480	91,200	48,640	121,600	12,160	30,400	97,280	243,200
	27. TABASCO								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,950	4,875	2,600	6,500	650	1,625	5,200	13,000
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,950	4,875	2,600	6,500	650	1,625	5,200	13,000
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,950	4,875	2,600	6,500	650	1,625	5,200	13,000
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,950	4,875	2,600	6,500	650	1,625	5,200	13,000
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,950	4,875	2,600	6,500	650	1,625	5,200	13,000
40.50.007	Hb Hemoglobinas	1,950	4,875	2,600	6,500	650	1,625	5,200	13,000
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	1,950	4,875	2,600	6,500	650	1,625	5,200	13,000
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	1,950	4,875	2,600	6,500	650	1,625	5,200	13,000
		15,600	39,000	20,800	52,000	5,200	13,000	41,600	104,000
	28. TAMAULIPAS								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	4,410	11,025	5,880	14,700	1,470	3,675	11,760	29,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	4,410	11,025	5,880	14,700	1,470	3,675	11,760	29,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	4,410	11,025	5,880	14,700	1,470	3,675	11,760	29,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	4,410	11,025	5,880	14,700	1,470	3,675	11,760	29,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	4,410	11,025	5,880	14,700	1,470	3,675	11,760	29,400
40.50.007	Hb Hemoglobinas	4,410	11,025	5,880	14,700	1,470	3,675	11,760	29,400
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	4,410	11,025	5,880	14,700	1,470	3,675	11,760	29,400
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	4,410	11,025	5,880	14,700	1,470	3,675	11,760	29,400
		35,280	88,200	47,040	117,600	11,760	29,400	94,080	235,200
	29. TLAXCALA								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,290	3,225	1,720	4,300	430	1,075	3,440	8,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,290	3,225	1,720	4,300	430	1,075	3,440	8,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,290	3,225	1,720	4,300	430	1,075	3,440	8,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,290	3,225	1,720	4,300	430	1,075	3,440	8,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,290	3,225	1,720	4,300	430	1,075	3,440	8,600
40.50.007	Hb Hemoglobinas	1,290	3,225	1,720	4,300	430	1,075	3,440	8,600
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	1,290	3,225	1,720	4,300	430	1,075	3,440	8,600
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	1,290	3,225	1,720	4,300	430	1,075	3,440	8,600
		10,320	25,800	13,760	34,400	3,440	8,600	27,520	68,800

ENSAYOS Y TAMIZAJES DE MÉXICO

CLAVE	PRUEBA	2023		2024		2025		TOTAL	
		MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO
30. VERACRUZ NORTE									
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	3,120	7,800	4,160	10,400	1,040	2,600	8,320	20,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	3,120	7,800	4,160	10,400	1,040	2,600	8,320	20,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	3,120	7,800	4,160	10,400	1,040	2,600	8,320	20,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	3,120	7,800	4,160	10,400	1,040	2,600	8,320	20,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	3,120	7,800	4,160	10,400	1,040	2,600	8,320	20,800
40.50.007	Hb Hemoglobinas	3,120	7,800	4,160	10,400	1,040	2,600	8,320	20,800
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	3,120	7,800	4,160	10,400	1,040	2,600	8,320	20,800
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	3,120	7,800	4,160	10,400	1,040	2,600	8,320	20,800
		24,960	62,400	33,280	83,200	8,320	20,800	66,560	166,400
31. VERACRUZ SUR									
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,430	6,075	3,240	8,100	810	2,025	6,480	16,200
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,430	6,075	3,240	8,100	810	2,025	6,480	16,200
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,430	6,075	3,240	8,100	810	2,025	6,480	16,200
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,430	6,075	3,240	8,100	810	2,025	6,480	16,200
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,430	6,075	3,240	8,100	810	2,025	6,480	16,200
40.50.007	Hb Hemoglobinas	2,430	6,075	3,240	8,100	810	2,025	6,480	16,200
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	2,430	6,075	3,240	8,100	810	2,025	6,480	16,200
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	2,430	6,075	3,240	8,100	810	2,025	6,480	16,200
		19,440	48,600	25,920	64,800	6,480	16,200	51,840	129,600
32. YUCATÁN									
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,580	6,450	3,440	8,600	860	2,150	6,880	17,200
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,580	6,450	3,440	8,600	860	2,150	6,880	17,200
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,580	6,450	3,440	8,600	860	2,150	6,880	17,200
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,580	6,450	3,440	8,600	860	2,150	6,880	17,200
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,580	6,450	3,440	8,600	860	2,150	6,880	17,200
40.50.007	Hb Hemoglobinas	2,580	6,450	3,440	8,600	860	2,150	6,880	17,200
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	2,580	6,450	3,440	8,600	860	2,150	6,880	17,200
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	2,580	6,450	3,440	8,600	860	2,150	6,880	17,200
		20,640	51,600	27,520	68,800	6,880	17,200	55,040	137,600
33. ZACATECAS									
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,650	4,125	2,200	5,500	550	1,375	4,400	11,000

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES DE MÉXICO

CLAVE	PRUEBA	2023		2024		2025		TOTAL	
		MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,650	4,125	2,200	5,500	550	1,375	4,400	11,000
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,650	4,125	2,200	5,500	550	1,375	4,400	11,000
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,650	4,125	2,200	5,500	550	1,375	4,400	11,000
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,650	4,125	2,200	5,500	550	1,375	4,400	11,000
40.50.007	Hb Hemoglobinas	1,650	4,125	2,200	5,500	550	1,375	4,400	11,000
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	1,650	4,125	2,200	5,500	550	1,375	4,400	11,000
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	1,650	4,125	2,200	5,500	550	1,375	4,400	11,000
		13,200	33,000	17,600	44,000	4,400	11,000	35,200	88,000
	34. CDMX NORTE								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	3,060	7,650	4,080	10,200	1,020	2,550	8,160	20,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	3,060	7,650	4,080	10,200	1,020	2,550	8,160	20,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	3,060	7,650	4,080	10,200	1,020	2,550	8,160	20,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	3,060	7,650	4,080	10,200	1,020	2,550	8,160	20,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	3,060	7,650	4,080	10,200	1,020	2,550	8,160	20,400
40.50.007	Hb Hemoglobinas	3,060	7,650	4,080	10,200	1,020	2,550	8,160	20,400
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	3,060	7,650	4,080	10,200	1,020	2,550	8,160	20,400
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	3,060	7,650	4,080	10,200	1,020	2,550	8,160	20,400
		24,480	61,200	32,640	81,600	8,160	20,400	65,280	163,200
	35. CDMX SUR								
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	6,030	15,075	8,040	20,100	2,010	5,025	16,080	40,200
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	6,030	15,075	8,040	20,100	2,010	5,025	16,080	40,200
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	6,030	15,075	8,040	20,100	2,010	5,025	16,080	40,200
40.50.005	Gal Galactosa Total	6,030	15,075	8,040	20,100	2,010	5,025	16,080	40,200
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	6,030	15,075	8,040	20,100	2,010	5,025	16,080	40,200
40.50.007	Hb Hemoglobinas	6,030	15,075	8,040	20,100	2,010	5,025	16,080	40,200
40.50.008	G6PD Glucosa-6-fosfato deshidrogenasa	6,030	15,075	8,040	20,100	2,010	5,025	16,080	40,200
40.50.009	aminoácidos, sucinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas	6,030	15,075	8,040	20,100	2,010	5,025	16,080	40,200
		48,240	120,600	64,320	160,800	16,080	40,200	128,640	321,600

Pruebas de Biología Molecular (Para casos confirmados)

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Clave	Estudio	Enfermedad	Estudios Totales	
			Mínima	Máxima
40.51.004*	Cloruros en sudor por titulación	Fibrosis Quística	240	600
40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica)	Galactosemia	48	120
40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	Fibrosis Quística	64	160
40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	Deficiencia de Biotinidasa	16	40
40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	Hiperplasia Suprarrenal Congénita	72	179
40.52.006	Análisis de mutaciones comunes.	Aminoacidopatías (AA), Trastornos de la Oxidación de los ácidos orgánicos (TOAG) y Acidemias Orgánicas (AO)	48	120
		TOTAL	488	1,219

*Prueba de seguimiento y/o para casos de sospecha clínica de Fibrosis Quística que serán sujetas de pago

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Norte 79-B No. 157, Col. Un Hogar Para Cada Trabajador, C.P. 02060, Alcaldía Azcapotzalco, Ciudad de México, Teléfono: 55-53-41-33-72 y 55-53-41-33-82, R.F.C.: EYT061030N95

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T1. "Requerimiento del SMI_TMNA"
Distribución de Pruebas de Biología Molecular por Región/CNEIM

Laboratorio Regional	TOTAL	
	Mínima	Máxima
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	81	191
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	71	178
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	72	185
Región IV Centro Norte CDMX	74	186
Región V Sur CDMX	71	180
Región VI Mérida Yucatán	71	179
CNEIM	48	120
TOTAL	**488**	**1,219**

El total de estudios de la clave **40.52.006**, está asignada al CNEIM

Distribución por clave y ejercicio fiscal

Clave	2023		2024		2025		TOTAL	
	Mínima	Máxima	Mínima	Máxima	Mínima	Máxima	Mínima	Máxima
40.51.004	90	225	120	300	30	75	240	600
40.52.002	18	45	24	60	6	15	48	120
40.52.003	24	60	32	80	8	20	64	160
40.52.004	6	15	8	20	2	5	16	40
40.52.005	26	67	37	90	9	22	72	179
40.52.006	18	45	24	60	6	15	48	120
Total	**182**	**457**	**245**	**610**	**61**	**152**	**488**	**1,219**

Distribución por Región y Año

2023 (fecha de emisión y notificación del fallo-diciembre)

Clave	R1		R2		R3		R4		R5		R6		TOTAL	
	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max
40.51.004	15	38	15	37	15	38	15	38	15	37	15	37	90	225
40.52.002	4	8	3	7	3	8	3	8	2	7	3	7	18	45
40.52.003	5	10	4	10	4	10	4	10	3	10	4	10	24	60
40.52.004	1	3	1	2	1	3	1	3	1	2	1	2	6	15
40.52.005	5	12	4	11	4	11	5	11	4	11	4	11	26	67

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Clave	R1		R2		R3		R4		R5		R6		TOTAL	
	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max
40.51.006 CNEIM													18	45
TOTAL	30	71	27	67	27	70	28	70	25	67	27	67	182	457

2024 (pruebas estimadas para 12 meses)

Clave	R1		R2		R3		R4		R5		R6		TOTAL	
	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max
40.51.004	20	50	20	50	20	50	20	50	20	50	20	50	120	300
40.52.002	4	10	4	10	4	10	4	10	4	10	4	10	24	60
40.52.003	6	15	5	13	5	13	5	13	6	13	5	13	32	80
40.52.004	3	5	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	8	20
40.52.005	7	15	6	15	6	15	6	15	6	15	6	15	37	90
40.51.006 CNEIM													24	60
TOTAL	40	95	36	91	36	91	36	91	37	91	36	91	245	610

2025 (pruebas estimadas para 3 meses)

Clave	R1		R2		R3		R4		R5		R6		TOTAL	
	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max
40.51.004	5	13	5	12	5	13	5	13	5	12	5	12	30	75
40.52.002	1	3	1	2	1	3	1	3	1	2	1	2	6	15
40.52.003	2	4	1	3	1	3	1	4	2	3	1	3	8	20
40.52.004	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	2	5
40.52.005	2	4	1	3	2	4	2	4	1	4	1	3	9	22

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Clave	R1		R2		R3		R4		R5		R6		TOTAL	
	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max
40.51.006 CNEIM													6	15
TOTAL	11	25	8	20	9	24	10	25	9	22	8	21	61	152

Pruebas para Evaluación de Inteligencia.

WISC-IV	Maletín que incluya los componentes para la evaluación de las pruebas WISC-IV (Escala Wechsler de inteligencia para Niños-IV)
WIPSSI-IV	Maletín que incluya los componentes para la evaluación de las pruebas WIPSSI-IV (Escala de Inteligencia de Wechsler para Preescolar y Primaria)

OOAD	Maletín pruebas WISC-IV	Maletín pruebas WIPSSI-IV
Aguascalientes	1	1
Baja California	2	2
Baja California Sur	1	1
Campeche	1	1
Coahuila	2	2
Colima	1	1
Chiapas	1	1
Chihuahua	2	2
Durango	1	1
Guanajuato	1	2
Guerrero	1	1
Hidalgo	1	1
Jalisco	2	2
México Oriente	2	2
México Poniente	1	1
Michoacán	1	2
Morelos	1	1
Nayarit	1	1
Nuevo León	1	1
Oaxaca	1	1
Puebla	1	1
Querétaro	1	1
Quintana Roo	1	1
San Luis Potosí	1	1
Sinaloa	1	2
Sonora	2	2
Tabasco	1	1

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

OOAD	Maletín pruebas WISC-IV	Maletín pruebas WIPSSI-IV
Tamaulipas	2	2
Tlaxcala	1	1
Veracruz Norte	1	2
Veracruz Sur	1	2
Yucatán	1	1
Zacatecas	1	1
CDMX Norte	1	1
CDMX Sur	1	1
TOTAL	**42**	**47**

Anexo T1 "Requerimiento del SMI de TMNA"

Anexo T1
Requerimiento del SM

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T1.1 "Catálogo del SMI de TMNA"

CLAVE	ESTUDIOS DEL PERFIL DE TAMIZ METABÓLICO NEONATAL BÁSICO el cual deberá estar integrado por:
40.50.001	Estudio de la Hormona Estimulante de la Tiroides Tirotrofina (TSH)
40.50.002	Estudio de Biotinidasa
40.50.003	Estudio de 17-Alfa Hidroxiprogesterona
40.50.005	Estudio de galactosa total
40.50.006	Estudio de Tripsina Inmunorreactiva.
40.50.007	Estudio para la identificación de desórdenes de la Hemoglobina.
40.50.008	Estudio de Glucosa-6-fosfatodeshidrogenasa

CLAVE	ESTUDIOS DEL PERFIL DE TAMIZ METABÓLICO NEONATAL AMPLIADO el cual deberá estar integrado por:
40.50.009	Estudio para la determinación de aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas

Prueba de seguimiento

Clave	Estudio
40.51004	Cloruros en sudor por titulación

Pruebas de Biología Molecular

Clave	Estudio
40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica)
40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Clave	Estudio
40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD
40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS
40.52.006	Análisis de mutaciones comunes.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T2 "Directorio de SMI de TMNA"

Laboratorio Regional, CNBIM y Unidades Concentradoras			
Laboratorio Regional	Remitente		
	Unidad	OOAD	Localidad
Región I Occidente Guadalajara, Jalisco Laboratorio Regional de Referencia Epidemiológica LARRE Magisterio 1425 Col Miraflores entre Mar Rojo y Zacatecas CP. 44270 Guadalajara, Jalisco	HGZ 2	Aguascalientes	Aguascalientes
	HGZMF 21	Guanajuato	León
	HGZ 1	Colima	Colima
	HGZMF 9	Jalisco	Ciudad Guzman
	UMF 168	Jalisco	Puerto Vallarta
	UMF 170	Jalisco	Tepatitlán
	HGZ 4	Michoacán	Zamora
	HGR 1	Michoacán	Morelia
	HGZMF 12	Michoacán	Lázaro Cárdenas
	HGZ 1	Nayarit	Tepic
	HGZ 1	Zacatecas	Zacatecas
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa HGR No. 1 Francisco Zarco y Andrade s/n, colonia Guadalupe CP 80000, Culiacán, Sinaloa	HGR 1	Baja California	Tijuana
	HGP 31	Baja California	Mexicali
	HGZMF 1	Baja California Sur	La Paz
	HGR 1	Sonora	Ciudad Obregón
	UMF 2	Sonora	Hermosillo
	HGZMF 5	Sonora	Nogales
	HGZMF 3	Sinaloa	Mazatlán
	HGP 2	Sinaloa	Mochis
	HGZMF 1	Durango	Durango
	HGZ 46	Durango	Gómez Palacio
Región III Noreste Monterrey, Nuevo León UMF No. 5 Av. Ignacio Morales Prieto S/N Esq. Loma Larga, Col Loma Larga C.P. 64710 Monterrey, Nuevo León	HGZ 11	Coahuila	Piedras Negras
	HGZMF 7	Coahuila	Monclova
	HGZMF 16	Coahuila	Torreón
	HGZ 1	Coahuila	Saltillo
	UMF 44	Chihuahua	Chihuahua
	UMF 46	Chihuahua	Cd. Juárez
	HGZMF 1	San Luis Potosí	San Luis Potosí
	HGZ 6	Cd. Valles	San Luis Potosí
	UMF 77	Tamaulipas	Madero
	UMF 33	Tamaulipas	Reynosa
	HGZ 11	Tamaulipas	Nuevo Laredo
	HGZMF 1	Tamaulipas	Cd. Victoria
Región IV Centro Norte CDMX Norte HGP 3A Av. Instituto Politécnico Nacional s/n, Col. Magdalena de las Salinas, Del. Gustavo A. Madero, C. P. 07760, Cd. de México	HGR 196	México Oriente	Ecatepec
	UMF 75	México Oriente	Nezahualcóyotl
	HGR 72	México Oriente	Tlalnepantla
	HGO 221	México Poniente	Toluca
	HGR 1	Querétaro	Querétaro
	HGZ 1	Tlaxcala	Tlaxcala
	HGZ 24	Veracruz Norte	Poza Rica
	HGZ 11	Veracruz Norte	Xalapa
	HGSZMF 18	Hidalgo	Cd. Sahagún
Región V Centro Sur CDMX SUR HGR No. 2 Calzada de las Bombas No. 117 Col. Ex-Hacienda Coapa C.P. 14310, Coyoacán, Cd. de México CDMX Sur	HGR 1	Guerrero	Acapulco
	HGZ 4	Guerrero	Iguala
	HGRMF 1	Morelos	Cuernavaca
	HGZ 1	Oaxaca	Oaxaca
	HGZ 3	Oaxaca	Tuxtepec
	HGSMF 41	Oaxaca	Huatulco

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Laboratorio Regional, CNEIM y Unidades Concentradoras			
Laboratorio Regional	**Remitente**		
	Unidad	**OOAD**	**Localidad**
	UMF 6	Puebla	Puebla
	HGR 1	Veracruz Sur	Orizaba
	HGZ 36	Veracruz Sur	Coatzacoalcos
Región VI Mérida, Yucatán, HGR No. 1 Calle 34 x 41 439 Mérida, Col. Industrial, Mérida, C.P. 97150	HGZMF 1	Campeche	Campeche
	UMF 13	Chiapas	Tuxtla Gutierrez
	UMF 11	Chiapas	Tapachula
	HGZMF 1	Quintana Roo	Chetumal
	HGR 17	Quintana Roo	Cancún
	HGZ 46	Tabasco	Villahermosa
CNEIM HGP 3A Av. Instituto Politécnico Nacional s/n, Col. Magdalena de las Salinas, Del. Gustavo A. Madero, C.P. 07760, Cd. de México	Laboratorio regional 1	Jalisco	Guadalajara
	Laboratorio regional 2	Sinaloa	Culiacán
	Laboratorio regional 3	Nuevo León	Monterrey
	Laboratorio regional 4	CDMX Nte	CDMX
	Laboratorio regional 5	CDMX Sur	CDMX
	Laboratorio regional 6	Yucatán	Mérida

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T2 "Directorio de SMI de TMNA"

Unidades Hospitalarias para la Atención de Enfermedades Metabólicas Congénitas

Unidades Médicas que solicitarán la recolección de muestras para su envío al Laboratorio de Referencia designado por el licitante adjudicado para la realización de las pruebas confirmatorias.

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
1	Aguascalientes	HGZ 1 Aguascalientes	Boulevard José María Chávez, No.1202 Fraccionamiento Lindavista C.P.20270, Municipio Aguascalientes, Aguascalientes
2	Aguascalientes	HGZ 2 Aguascalientes	Av. de Los Conos No 102, Col Ojo Caliente 1, C. P. 20195, Aguascalientes, Aguascalientes
3	Aguascalientes	HGZ 3 Jesús María	Prolongación Gral. Ignacio Zaragoza, No.905 Ejido Jesús María C.P.20908, Municipio Jesús María, Aguascallentes
4	Baja California	HGZ 30 Mexicali	Avenida Lerdo, No.1498 Colonia Nueva C.P.21100, Municipio Mexicali ,Baja California
5	Baja California	HGPMF 31 Mexicali	Calle G. y Av. Lerdo S/N, Col. Nueva, C. P. 21100, Mexicali, Baja California
6	Baja California	HGS 6 Tecate	Calle Primera, No.500-B Colonia Maclovio Herrera C.P.21482, Municipio Tecate, Baja California
7	Baja California	HGZMF 8 Ensenada	Boulevard Reforma, No.84 Fraccionamiento Bahía C.P.22880, Municipio Ensenada, Baja California
8	Baja California	HGS 12 S. Luis Rio Colorado	Avenida Chihuahua, No. S/N Colonia Ruiz Cortines C.P.83439, Municipio San Luis Río Colorado, Sonora
9	Baja California	HGOMF 7 Tijuana	Boulevard Salinas, No.802 Colonia Aviación C.P.22014, Municipio Tijuana, Baja California
10	Baja California	HGR 20 Tijuana	Boulevard Gustavo Díaz Ordaz, No.4001 Colonia Gas y Anexas C.P.22115, Municipio Tijuana, Baja California
11	Baja California	HGR 1 Tijuana	Calle Canadá No 16801, Tercera Etapa, C. P. 22226, Tijuana, Baja California.
12	Baja California Sur	HGZMF 1 La Paz	5 de Febrero y Héroes de Independencia S/N, Col Pueblo Nuevo, C. P. 23060, La Paz, Baja California Sur
13	Baja California Sur	HGS 38 San José del Cabo	Calle Tecnológico, No.346 Colonia Lomas de Guaymitas C.P.23445, Municipio Los Cabos, Baja California Sur
14	Baja California Sur	HGSMF 2 Cd. Constitución	Boulevard Agustín Olachea, No.200 Fraccionamiento Real C.P.23680, Municipio Comondú, Baja California Sur
15	Baja California Sur	HGS 5 Guerrero Negro	Boulevard Emiliano Zapata, No.S/N Colonia Loma Bonita C.P.23940, Municipio Mulegé, Baja California Sur
16	Baja California Sur	HGSMF 26 Cabo San Lucas	Carretera Estatal 19 Cabo San Lucas - Todos Los Santos Km 2.5, No.S/N Fraccionamiento Brisas del Pacifico C.P.23473, Municipio Los Cabos, Baja California Sur
17	Baja California Sur	HGSMF 13 Isla de Cedros	Calle Punta Morro Redondo, No. S/N Puerto Morro Redondo C.P.22990, Municipio Ensenada, Baja California

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
18	Campeche	HGZMF 1 Campeche	Av. López Mateos por Talamantes y Quintana Roo S/N, Col. Centro, C. P. 24000, Campeche, Campeche
19	Campeche	HGZMF 4 Cd. del Carmen	Calle 41 "B", No. S/N Colonia Ciudad del Carmen del Centro C.P.24100, Municipio Carmen, Campeche
20	Chiapas	HGZ 2 Tuxtla Gutiérrez	Calz. Emilio O. Rabasa S/N Col. Centro C. P. 29000, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
21	Chiapas	HGZMF 1 Tapachula	Carretera Costera, No. S/N Colonia Tapachula Centro C.P.30700, Municipio Tapachula, Chiapas
22	Chiapas	HGZ 1 Nueva Frontera	Carretera Costera Huixtla-Tapachula, No. S/N Fraccionamiento Framboyanes Infonavit C.P.30767, Municipio Tapachula, Chiapas
23	Chiapas	HGSMF 15 Tonalá	Avenida Hidalgo, No. S/N Colonia del Valle C.P.30500, Municipio Tonalá, Chiapas
24	Chiapas	HGSMF 19 Huixtla	Avenida Abasolo, No. S/N Colonia Huixtla Centro C.P.30640, Municipio Huixtla, Chiapas
25	Chihuahua	HGO 15 Chihuahua	Prolongación División del Norte, No. S/N Colonia Santo Niño C.P.31200, Municipio Chihuahua, Chihuahua
26	Chihuahua	HGZMF 16 Cd. Cuauhtémoc	Avenida 16 de Septiembre, No. S/N Colonia Progreso C.P.31550, Municipio Cuauhtémoc, Chihuahua
27	Chihuahua	HGZMF 11 Cd. Delicias	Avenida Río Conchos, No. S/N Colonia Ciudad Delicias Centro C.P.33000, Municipio Delicias, Chihuahua
28	Chihuahua	HGS 22 N. Casas Grandes	Avenida Benito Juárez, No.1901 Colonia Nuevo Casas Grandes Centro C.P.31700, Municipio Nuevo Casas Grandes, Chihuahua
29	Chihuahua	HGZ 6 Cd. Juárez	Calle S Mejía , No.450 Colonia Pronaf C.P.32315, Municipio Juárez, Chihuahua
30	Chihuahua	HGZ-UMAA 35 Cd. Juárez	Calle Valentín Fuentes, No.2582 Colonia Casas Grandes Infonavit 1era. Secc. C.P.32600, Municipio Juárez, Chihuahua
31	Chihuahua	HGR 66 Cd. Juárez	Durango y Román Reyes Fracc. Torres del Sur, Ciudad Juárez, Chihuahua
32	Chihuahua	HGSMF 17 Anáhuac	Avenida Aldama, No. S/N Colonia Anáhuac Centro C.P.31600, Municipio Cuauhtémoc, Chihuahua
33	Chihuahua	HGZMF 23 Hidalgo Parral	Prolongación Independencia, No. S/N Colonia Hidalgo del Parral Centro C.P.33800, Municipio Hidalgo del Parral, Chihuahua
34	Chihuahua	HGR 1 Chihuahua	Avenida Universidad, No. S/N Zona Centro Chihuahua C.P.31000, Municipio Chihuahua, Chihuahua
35	Ciudad de México Norte	HGZ 48 San Pedro Xalpa	Calle Elpidio Cortez, No.300 Colonia Ampliación San Pedro Xalpa C.P.02470, Municipio Azcapotzalco, Ciudad de México

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
36	Ciudad de México Norte	HGP 3A Magdalena Salinas	Av. I.P.N. Esquina Eje 4 Norte Fortuna, Col. Magdalena de Las Salinas, C. P. 07760, Gustavo A. Madero, CDMX
37	Ciudad de México Norte	HGZMF 29 S. Juan Aragón	Avenida 510, No.100 Colonia San Juan de Aragón Primera Sección C.P.07920, Municipio Gustavo A. Madero, Ciudad de México
38	Ciudad de México Sur	HGZ 1 Carlos Mc Gregor	Gabriel Mancera No. 222, Entre Romero de Terreros Y Nicolás San J., Col. del Valle, C. P. 03100, Benito Juárez, CDMX
39	Ciudad de México Sur	HGZMF 8 San Ángel	Avenida Río Magdalena, No.289 Colonia Tizapán San Ángel C.P.01090, Municipio Álvaro Obregón, Ciudad de México
40	Ciudad de México Sur	HPSIQ MF 10 Postal	Calzada De Tlalpan, No.931 Colonia Niños Héroes C.P.03440, Municipio Benito Juárez, Ciudad de México
41	Ciudad de México Sur	HGZ 2A Paso Troncoso	Eje Vial 3 Sur Añil, No.144 Colonia Granjas México C.P.08400, Municipio Iztacalco, Ciudad de México
42	Ciudad de México Sur	HGZ 30 Iztacalco	Eje Vial 4 Sur Av. Plutarco Elías Calles, No.473 Colonia Santa Anita C.P.08300, Municipio Iztacalco, Ciudad de México
43	Ciudad de México Sur	HGZ 1A Venados	Eje Vial 7 Sur Municipio Libre, No.270 Colonia Portales C.P.03300, Municipio Benito Juárez, Ciudad de México
44	Ciudad de México Sur	HGZ 47 Vicente Guerrero	Avenida Campaña del Ébano, No. S/N Colonia Unidad Vicente Guerrero C.P.09200, Municipio Iztapalapa, Ciudad de México
45	Ciudad de México Sur	HGZ 32 Villa Coapa	Calzada del Hueso S/N Canal de Miramontes y Las Bombas, Col. Ex-Hacienda Coapa, C. P. 14310, Coyoacán, CDMX
46	Coahuila	HGZ 1 Saltillo	Calz. Antonio Narro y Luis Gutiérrez, Col. Zona Centro, C. P. 25000, Saltillo, Coahuila
47	Coahuila	HGZMF 2 Saltillo	Boulevard Venustiano Carranza, No. S/N Colonia Kiosco C.P.25240, Municipio Saltillo, Coahuila de Zaragoza
48	Coahuila	HGSMF 6 Parras	Calle Francisco I. Madero, No. S/N Colonia Parras de La Fuente Centro C.P.27980, Municipio Parras, Coahuila de Zaragoza
49	Coahuila	HGSMF 21 S. Pedro Colonias	Calle Hidalgo, No. S/N Colonia Miguel Hidalgo C.P.27860, Municipio San Pedro, Coahuila de Zaragoza
50	Coahuila	HGSMF 20 Fco. I. Madero	Boulevard Francisco I Madero, No.550 Colonia Francisco I. Madero Centro C.P.27900, Municipio Francisco I. Madero, Coahuila de Zaragoza
51	Coahuila	HGZMF 16 Torreón	Blvd. Revolución y Jazmín, Col. Torreón Jardín, C. P. 27100, Torreón, Coahuila
52	Coahuila	HGZMF 18 Torreón	Boulevard Revolución, No.250 Colonia Torreón Centro C.P.27000, Municipio Torreón, Coahuila de Zaragoza

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
53	Coahuila	HGS 13 Cd. Acuña	Boulevard Guerrero, No. S/N Colonia Ciudad Acuña Centro C.P.26200, Municipio Acuña, Coahuila de Zaragoza
54	Coahuila	HGZ 92 Coahuila	Calle Francisco Javier Mina, No.1590 Colonia Centro C.P.26200, Municipio Ciudad Acuña, Coahuila de Zaragoza
55	Coahuila	HGZ 11 Piedras Negras	Carretera Federal No. 57, No. S/N Colonia Las Delicias C.P.26070, Municipio Piedras Negras, Coahuila de Zaragoza
56	Coahuila	HGZMF 7 Monclova	Boulevard Harold R. Pape, No. S/N Colonia Guadalupe AHMSA 1 C.P.25750, Municipio Monclova, Coahuila de Zaragoza
57	Coahuila	HGZMF 24 Nueva Rosita	Avenida Adolfo López Mateos, No. S/N Colonia Nueva Rosita Centro C.P.26800, Municipio San Juan de Sabinas, Coahuila de Zaragoza
58	Coahuila	HGSMF 27 Palau	Avenida Hidalgo, No. S/N Ranchería Palaú Mineral C.P.26350, Municipio Múzquiz, Coahuila de Zaragoza
59	Colima	HGZ 10 Manzanillo	Avenida Paseo de las garzas, No.29 Colonia Nuevo Salagua C.P.28869, Municipio Manzanillo, Colima
60	Colima	HGSMF 4 Tecomán	Calle Colegio Militar, No.1 Colonia Tecomán Centro C.P.28100, Municipio Tecomán, Colima
61	Colima	HGZ 1 Villa de Álvarez	Av. de Los Maestros 149, Col. Centro, C. P. 28000, Colima, Colima
62	Durango	HGZMF 1 Durango	Avenida Normal No. 200, Col. Silvestre Dorador, C. P. 34000, Durango
63	Durango	HGZ 46 Gómez Palacio	Calle de La Cruz y J. A. Castro, Col. Zona Centro, C. P. 35000, Gómez Palacio, Durango
64	Durango	HGZ 51 Chapala	Calle María Esther Galarza, No.222 Fraccionamiento Fidel Velásquez C.P.35025, Municipio Gómez Palacio, Durango
65	Durango	HGSMF 2 El Salto	Calle Cerro del Fortín, No. S/N Colonia Militar C.P.34950, Municipio Pueblo Nuevo, Durango
66	Guanajuato	HGS 10 Guanajuato	Calle Jardín del Cantador, No.17 Colonia Guanajuato Centro C.P.36000, Municipio Guanajuato, Guanajuato
67	Guanajuato	HGS 54 Silao	Carretera Federal Silao-Guanajuato Km. 1.5 (5 de mayo), No. S/N Colonia Hacienda Silao C.P.36132, Municipio Silao de la Victoria, Guanajuato
68	Guanajuato	HGZMF 2 Irapuato	Avenida De la Reforma No.307 Colonia Gámez C.P.36650, Municipio Irapuato, Guanajuato
69	Guanajuato	HGZ 4 Celaya	Mutualismo y Diego Rivera, Col. Residencial, C. P. 38060, Celaya, Guanajuato
70	Guanajuato	HGSMF 13 Acámbaro	Avenida 1o. de Mayo, No.107 Colonia Acámbaro Centro C.P.38600, Municipio Acámbaro, Guanajuato

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
71	Guanajuato	HGSMF 15 Moroleón	Avenida América, No. S/N Colonia Moroleón Centro C.P.38800, Municipio Moroleón, Guanajuato
72	Guanajuato	HGZMF 3 Salamanca	Calle Ruben Darío, No. S/N Colonia San Pedro C.P.36760, Municipio Salamanca, Guanajuato
73	Guanajuato	HGZMF 21 León	Coral No. 101, Col. San Rafael, C. P. 37380, León, Guanajuato
74	Guanajuato	HGR 58 León	Boulevard Padre Jorge Vertiz Campero, No.1949 Colonia San Miguel de Rentería C.P.37278, Municipio León, Guanajuato
75	Guanajuato	HGSMF 7 Sn. Fco. del Rincón	Carretera Federal a León km. 1, No. S/N Colonia San Francisco del Rincón Centro C.P.36300, Municipio San Francisco del Rincón, Guanajuato
76	Guanajuato	HGSMF 20 S. Luis Paz	Boulevard Sierra Gorda, No.304 Colonia Siglo XXI C.P.37907, Municipio San Luis de La Paz, Guanajuato
77	Guerrero	HGSMF 3 Chilpancingo	Avenida Miguel Alemán, No.70 Colonia Chilpancingo de los Bravos Centro C.P.39610, Municipio Chilpancingo de Los Bravo, Guerrero
78	Guerrero	HGR 1 Vicente Guerrero	Av. Ruiz Cortines S/N, INFONAVIT Alta Progreso, Col. Francisco Villa, C. P. 39610, Acapulco, Guerrero
79	Guerrero	HGZMF 4 Iguala	Carretera Federal a Taxco, No. Km 196 Colonia Iguala de La Independencia Centro C.P.40000, Municipio Iguala de La Independencia, Guerrero
80	Guerrero	HGSMF 5 Taxco	Avenida De los Plateros, No.330 Colonia Taxco de Alarcón Centro C.P.40200, Municipio Taxco de Alarcón, Guerrero
81	Guerrero	HGZMF 8 Zihuatanejo	Avenida Olinalá, No.1 Barrio El Hujal C.P.40880, Municipio Zihuatanejo de Azueta, Guerrero
82	Guerrero	HGSMF 19 Cd. Altamirano	Avenida Lázaro Cárdenas, No.1200 Colonia Ciudad Altamirano Centro C.P.40660, Municipio Pungarabato, Guerrero
83	Hidalgo	HGZMF 1 Pachuca	Avenida Francisco I Madero, No.407 Colonia Nueva Francisco I Madero C.P.42070, Municipio Pachuca de Soto, Hidalgo
84	Hidalgo	HGZ 36 Pachuca	Boulevard Felipe Angeles, No.1102 Colonia Venta Prieta C.P.42083, Municipio Pachuca de Soto, Hidalgo
85	Hidalgo	HGZMF 6 Tepeji del Río	Avenida Melchor Ocampo, No.32 Colonia Noxtongo C.P.42855, Municipio Tepeji del Río de Ocampo, Hidalgo
86	Hidalgo	HGZ 2 Tulancingo	Prolongación Guerrero, No. S/N Colonia Tulancingo Centro C.P.43600, Municipio Tulancingo de Bravo, Hidalgo
87	Hidalgo	HGZMF 8 Cd. Sahagún	Avenida Circunvalación, No. S/N Colonia Tadeo de Niza C.P.43996, Municipio Tepeapulco, Hidalgo

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
88	Hidalgo	HGZMF 5 Tula de Hidalgo	Avenida Melchor Ocampo, No.106 Colonia Centro C.P.42800, Municipio Tula de Allende, Hidalgo
89	Hidalgo	HGS 33 Tizayuca	Calle Rubí, No.3 Colonia Geovillas C.P.43806, Municipio Tizayuca, Hidalgo
90	Jalisco	HGR 45 Guadalajara	Calle San Felipe, No.1014 Colonia Guadalajara Centro C.P.44100, Municipio Guadalajara, Jalisco
91	Jalisco	HGZ 14 Guadalajara	Avenida Revolución, No.2735 Colonia Jardines de la Paz C.P.44860, Municipio Guadalajara, Jalisco
92	Jalisco	HGR 46 Guadalajara	Avenida Lázaro Cárdenas, No.1060 Colonia 8 de Julio C.P.44910, Municipio Guadalajara, Jalisco
93	Jalisco	HGSMF 27 Villa Corona	Calle Hidalgo, No.187 Colonia Villa Corona Centro C.P.45730, Municipio Villa Corona, Jalisco
94	Jalisco	HGZMF 26 Tala	Calle Simón Bolívar, No.20 Colonia Tala Centro C.P.45300, Municipio Tala, Jalisco
95	Jalisco	HGZMF 20 Autlán Navarro	Calle Jaime Llamas, No.5 Colonia Puerta de La Costa C.P.48900, Municipio Autlán de Navarro, Jalisco
96	Jalisco	HGSMF 28 Casimiro Castillo	Calle Autlán, No.5 Colonia Casimiro Castillo Centro C.P.48930, Municipio Casimiro Castillo, Jalisco
97	Jalisco	HGZ 21 Tepatitlán	Circuito Su Santidad Juan Pablo II, No.100 Colonia Fraccionamiento los Sauces C.P.47639, Municipio Tepatitlán de Morelos, Jalisco
98	Jalisco	HGZMF 6 Ocotlán	Calle Delgadillo Araujo, No.60 Colonia Florida C.P.47820, Municipio Ocotlán, Jalisco
99	Jalisco	HGZ-UMAA 7 Lagos de Moreno	Avenida El Tepeyac, No.768 Colonia Tepeyac 2da. Sección C.P.47410, Municipio Lagos de Moreno, Jalisco
100	Jalisco	HGSMF 15 Tamazula	Avenida José María Martínez, No.1463 Colonia Tamazula de Gordiano Centro C.P.49650, Municipio Tamazula de Gordiano, Jalisco
101	Jalisco	HGZMF 9 Cd. Guzmán	Avenida Cristóbal Colon esq. Gante, No.750 Colonia Ciudad Guzmán Centro C.P.49000, Municipio Zapotlán El Grande, Jalisco
102	Jalisco	HGZ 42 Pto. Vallarta	Prol. Blvd. Francisco. Medina Ascencio No. 2066, Col. Díaz Ordaz, C. P. 48310, Puerto Vallarta, Jalisco
103	Jalisco	HGR 110 Oblatos	Calle Circunvalación Oblatos, No.2208 Colonia Circunvalación Oblatos C.P.44716, Municipio Guadalajara, Jalisco
104	Jalisco	HGZ 89 Guadalajara	Avenida Agustín Yañez, No.1930 Colonia Moderna C.P.44190, Municipio Guadalajara, Jalisco
105	Jalisco	HGR 180 Tlajomulco	Carretera San Sebastián-Santa Fe, No.1000 Fraccionamiento Los Encinos C.P.45653, Municipio Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco
106	México Oriente	HGOMF 60 Tlalnepantla	Avenida José María Morelos, No.56 Fraccionamiento San Javier C.P.54030, Municipio Tlalnepantla de Baz, Estado de México

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
107	México Oriente	HGR 72 Gustavo Baz	Av. Gustavo Baz S/N, Esq. Filiberto Gómez, Frac. Industrial Tlalnepantla, C. P. 54000, Tlalnepantla, Estado de México Oriente.
108	México Oriente	HGZ 57 La Quebrada	Avenida Circunvalación, No. S/N Fraccionamiento La Quebrada C.P.54769, Municipio Cuautitlán Izcalli, Estado de México
109	México Oriente	HGZ 68 Tulpetlac	Avenida Morelos Km 19.5, No. S/N Pueblo Santa María Tulpetlac C.P.55400, Municipio Ecatepec de Morelos, Estado de México
110	México Oriente	HGZMF 76 Xalostoc	Avenida José María Morelos Km 12.5, No. S/N Pueblo San Pedro Xalostoc C.P.55310, Municipio Ecatepec de Morelos, Estado de México
111	México Oriente	HGR 196 Fidel Velázquez	Avenida Carlos Hank Gonzalez S/N Ecatepec de Morelos, Col. Nuevo Paseos de San Agustin 3a Sección, Ecatepec de Morelos, C.P. 55130.
112	México Oriente	HGZ 98 Coacalco	Boulevard Coacalco, No.81 Fraccionamiento Villa De Las Flores 1A Sección C.P.55710, Municipio Coacalco de Berriozábal, Estado de México
113	México Oriente	HGZ 71 Chalco	Avenida Cuauhtémoc, No.26 Colonia Chalco de Díaz Covarrubias Centro C.P.56600, Municipio Chalco, Estado de México
114	México Oriente	HGZ 197 Texcoco	Calle Benito Bustamante, No. S/N Colonia Niños Héroes C.P.56160, Municipio Texcoco, Estado de México
115	México Oriente	HGZ 53 Los Reyes Paz	Carretera Libre México-Puebla Km 17.5, Col. C. P. 56400, Los Reyes la Paz, Estado de México Oriente.
116	México Oriente	HGR 200 Tecámac	Carretera Federal México-Pachuca Km 42, No. S/N Pueblo San Jerónimo Xonacahuacan C.P.55745, Municipio Tecámac, Estado de México
117	México Poniente	HGO 221 Toluca	Avenida Josefa Ortiz de Domínguez, No.304 Colonia Centro C.P.50000, Municipio Toluca, Estado de México
118	México Poniente	HGR 220 Toluca	Paseo Tollocan No. 620 Oriente, Col. Vértice, C. P. 50140, Toluca, Estado de México
119	México Poniente	HGZ 58 Las Margaritas	Boulevard Manuel Ávila Camacho, No. S/N Fraccionamiento Las Margaritas C.P.54050, Municipio Ciudad López Mateos, Estado de México
120	México Poniente	HGZ 194 El Molinito	Avenida Dr. Gustavo Baz Sur, No.28 Colonia San Bartolo Naucalpan (Naucalpan Centro) C.P.53000, Municipio Naucalpan de Juárez, Estado de México
121	México Poniente	HGZ 252 Atlacomulco	Camino Flor de María, No.154 Colonia San Martín C.P.50454, Municipio Atlacomulco, Estado de México
122	México Poniente	HGR 251 Metepec	Avenida Codagem, No.501 Colonia Mayorazgo C.P.52140, Municipio Metepec, Estado de México
123	Michoacán	HGR 1 Charo	Av. Bosques de Los Olivos 101, C. P. 61301, Charo, Michoacán de Ocampo

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
124	Michoacán	HGZ 83 Morelia	Periférico Paseo de la República, No.1935 Colonia Camelinas INFONAVIT C.P.58290, Municipio Morelia, Michoacán de Ocampo
125	Michoacán	HGSMF 9 Apatzingán	Avenida 22 de Octubre, No.100 Colonia Miguel Hidalgo C.P.60670, Municipio Apatzingán, Michoacán de Ocampo
126	Michoacán	HGSMF 17 Los Reyes	Prolongación 16 de Septiembre, No. S/N Colonia Centro C.P.60300, Municipio Los Reyes, Michoacán de Ocampo
127	Michoacán	HGZ 8 Uruapan	Calzada Benito Juárez, No. S/N Colonia Lindavista C.P.60020, Municipio Uruapan, Michoacán de Ocampo
128	Michoacán	HGZ 4 Zamora	Avenida Paseo de los Almendros, No. S/N Colonia La Luneta C.P.59680, Municipio Zamora, Michoacán de Ocampo
129	Michoacán	HGS 7 La Piedad	Calle Ciprés, No.63 Fraccionamiento Arboledas C.P.59377, Municipio La Piedad, Michoacán de Ocampo
130	Michoacán	HGZMF 2 Zacapu	Calle Salvador Allende, No.100 Colonia Zacapu Centro C.P.58600, Municipio Zacapu, Michoacán de Ocampo
131	Michoacán	HGSMF 24 Pedernales	Avenida José María Morelos, No.501 Hacienda Pedernales C.P.61670, Municipio Tacámbaro, Michoacán de Ocampo
132	Michoacán	HGZMF 12 Lázaro Cárdenas	Avenida Lázaro Cárdenas, No.154 Colonia Centro C.P.60950, Municipio Lázaro Cárdenas, Michoacán de Ocampo
133	Morelos	HGRMF 1 Cuernavaca	Av. Plan de Ayala Esquina, Av. Central S/N, Col. Centro, C. P. 62430, Cuernavaca, Morelos
134	Morelos	HGZMF 7 Cuautla	Calle Tulipanes, No.2 Colonia Centro C.P.62740, Municipio Cuautla, Morelos
135	Morelos	HGZMF 5 Zacatepec	Avenida Lázaro Cárdenas, No. S/N Colonia Centro C.P.62780, Municipio Zacatepec, Morelos
136	Nayarit	HGZ 1 Tepic	Av. de Los Insurgentes No 727, Col. Villa de San Ángel, C. P. 63120, Tepic, Nayarit
137	Nayarit	HGSMF 8 Tuxpan	Calle Independencia Ote, No .S/N Colonia El Beis C.P.63202, Municipio Tuxpan, Nayarit
138	Nayarit	HGZMF 10 S. Ixcuintla	Boulevard Nicolar Echeverría, No. S/N Colonia Santiago Ixcuintla Centro C.P.63300, Municipio Santiago Ixcuintla, Nayarit
139	Nayarit	HGSMF 6 Acaponeta	Calle Juan Espinoza Bávara, No.86 Colonia INFONAVIT C.P.63434, Municipio Acaponeta, Nayarit
140	Nayarit	HGSMF 15 Las Varas	Calle Hidalgo, No. S/N Colonia Atenas C.P.63715, Municipio Compostela, Nayarit
141	Nayarit	HGZ 33 Bahía de Banderas	Prolongación Golfo de México, No.319 Rancho San Clemente de Lima C.P.63735, Municipio Bahía de Banderas, Nayarit

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
142	Nuevo León	HGZ 17 Monterrey	Calle Fortunato Lozano y Roble, No.2627 Colonia Benito Juárez C.P.64420, Municipio Monterrey, Nuevo León
143	Nuevo León	HGSMF 10 Sabinas Hgo.	Calle Escobedo y Aldama, No.415 Colonia Sabinas Hidalgo Centro C.P.65200, Municipio Sabinas Hidalgo, Nuevo León
144	Nuevo León	HGSMF 11 Montemorelos	Calle José Ma. Paras y Ballesteros, No. S/N Colonia Montemorelos Centro C.P.67500, Municipio Montemorelos, Nuevo León
145	Nuevo León	HGSMF 12 Linares	Calle Emilio Carranza, No. S/N Colonia Linares Centro C.P.67700, Municipio Linares, Nuevo León
146	Nuevo León	HGZ 67 Apodaca	Carretera Miguel Aleman, No. S/N Colonia Apodaca Centro C.P.66600, Municipio Apodaca, Nuevo León
147	Nuevo León	HGZ 4 Villa Guadalupe	Calle Matamoros, No. S/N Colonia Ciudad Guadalupe Centro C.P.67100, Municipio Guadalupe, Nuevo León
148	Nuevo León	HGZMF 6 S. Nicolas Garza	Avenida Juárez, No. S/N Colonia Iturbide C.P.66420, Municipio San Nicolás de Los Garza, Nuevo León
149	Nuevo León	HGZMF 2 Monterrey	Avenida Constitución, No. S/N Colonia Obrera C.P.64010, Municipio Monterrey, Nuevo León
150	Nuevo León	HGZ 33 Félix U. Gómez	Av. Félix U. Gómez y Av. Ezequiel E. Chávez, Col. C. P. 64010, Monterrey, Nuevo León
151	Oaxaca	HGZ-UMAA 1 Oaxaca	Calzada Héroes de Chapultepec No. 621, Col. Centro, C. P. 68000, Oaxaca de Juárez, Oaxaca
152	Oaxaca	HGZMF 2 Salina Cruz	Calle Nicolás Bravo, No.1 Colonia Hidalgo Oriente C.P.70610, Municipio Salina Cruz, Oaxaca
153	Oaxaca	HGZ 3 Tuxtepec	Boulevard Benito Juárez, antes Carretera Valle Nacional entre calle reforma y Prolg. Av. Independencia, No.141 Colonia El Castillo C.P.68340, Municipio San Juan Bautista Tuxtepec, Oaxaca
154	Oaxaca	HGSMF 41 Huatulco	Boulevard Chahue, No. Mz. 05 Lote 49 Sector R. Las Palmas C.P.70980, Municipio Santa María Huatulco, Oaxaca
155	Puebla	HGZ 20 La Margarita	Avenida Fidel Velázquez, No.4211 Unidad Habitacional INFONAVIT la Margarita C.P.72560, Municipio Puebla, Puebla
156	Puebla	HGZ 23 Teziutlán	Avenida Juárez, No.14 Colonia Teziutlán Centro C.P.73800, Municipio Teziutlán, Puebla
157	Puebla	HGZ 15 Tehuacán	Avenida De las Américas, No.1800 Colonia San Nicolás Tetitzintla C.P.75710, Municipio Tehuacán, Puebla
158	Puebla	HGS 10 Nuevo Necaxa	Avenida Primero de Mayo, No. S/N Colonia Nuevo Necaxa C.P.73200, Municipio Juan Galindo, Puebla
159	Puebla	HGZ 5 Metepec	Carretera Atlixco-Metepec, No.Km 4.5 Pueblo Metepec C.P.74360, Municipio Atlixco, Puebla

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
160	Querétaro	HGR 1 Querétaro	Av. 5 de Febrero, Esq. Zaragoza S/N, Col. Centro, C. P. 76000, Querétaro, Querétaro
161	Querétaro	HGZ 3 S. Juan del Río	Calle Paseo Central, No. Km 0600 Colonia Los Arrayanes C.P.76908, Municipio San Juan del Río, Querétaro de Arteaga
162	Querétaro	HGR 2 El Marqués	Circuito Universidades 2da Etapa KM 1, No. S/N Fraccionamiento La Pradera C.P.76269, Municipio El Marqués, Querétaro de A
163	Quintana Roo	HGZMF 1 Chetumal	Avenida Napoles , No.45 Colonia Italia C.P.77035, Municipio Othón P. Blanco, Quintana Roo
164	Quintana Roo	HGSMF 2 Cozumel	Avenida Andres Quintana Roo, No.600 Colonia Independencia C.P.77664, Municipio Cozumel, Quintana Roo
165	Quintana Roo	HGZ 18 Playa del Carmen	Avenida Pepenlich, No. S/N Colonia Ejidal C.P.77712, Municipio Solidaridad, Quintana Roo
166	Quintana Roo	HGZ 3 Cancún	Avenida Coba, No. S/N Colonia Supermanzana 22 Centro C.P.77500, Municipio Benito Juárez, Quintana Roo
167	Quintana Roo	HGR 17 Cancún	Av. López Portillo Esq. Kabah S/N, Col. Región. 92, C. P. 77516, Cancún, Quintana Roo
168	Quintana Roo	HGP 7 Puerto Juárez	Avenida José López Portillo, No. S/N Colonia Región 92 C.P.77516, Municipio Benito Juárez, Quintana Roo
169	San Luís Potosí	HGZMF 2 San Luis Potosí	Calle Benigno Arriaga, No. S/N Colonia Tequisquiapan C.P.78250, Municipio San Luis Potosí, San Luis Potosí
170	San Luis Potosí	HGZMF 1 San Luis Potosí.	Nicolás Zapata # 203, Col. Centro, C. P. 78700, San Luis Potosí, SLP
171	San Luis Potosí	HGZ 50 Tangamanga	Avenida Tangamanga, No.205 Colonia Ricardo B Anaya C.P.78390, Municipio San Luis Potosí, San Luis Potosí
172	San Luis Potosí	HGZ 6 Cd. Valles	Boulevard Antiguo Morelos Ciudad Valles, No. S/N Colonia Moctezuma C.P.79040, Municipio Ciudad Valles, San Luis Potosí
173	San Luis Potosí	HGSMF 9 Río Verde	Calle Fray Juan Bautista de Mollinedo, No.423 Colonia Rio Verde Centro C.P.79610, Municipio Rio Verde, San Luis Potosí
174	San Luis Potosí	HGSMF 4 El Naranjo	Carretera Libre Ciudad Mante El Huizache, No. Km 109 Colonia El Pedregal C.P.79304, Municipio El Naranjo, San Luis Potosí
175	Sinaloa	HGR 1 Culiacán	Francisco Zarco y Andrade S/N, Col. Guadalupe, C. P. 80000, Culiacán, Sinaloa
176	Sinaloa	HGP 2 Los Mochis	Marcial Ordóñez y Santos Degollado, Col. Bienestar, C. P. 81200, Los Mochis, Sinaloa
177	Sinaloa	HGZ 49 Los Mochis	Boulevard Lopez Mateos, No. S/N Colonia Las Fuentes C.P.81256, Municipio Ahome, Sinaloa
178	Sinaloa	HGZMF 32 Guasave	Boulevard 16 de Septiembre, No. S/N Colonia Guasave C.P.81000, Municipio Guasave, Sinaloa

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
179	Sinaloa	HGZMF 3 Mazatlán	Av. Ejército Mexicano y Calle Amistad, Col. Adolfo López Mateos, C. P. 82149, Mazatlán, Sinaloa
180	Sinaloa	HGZMF 28 Costa Rica	Calle Onceava, No. S/N Colonia Costa Rica C.P.80430, Municipio Culiacán, Sinaloa
181	Sinaloa	HGSMF 4 Navolato	Calzada Almada, No. S/N Colonia Navolato C.P.80370, Municipio Navolato, Sinaloa
182	Sinaloa	HGSMF 30 Guamúchil	Boulevard Antonio Rosales, No. S/N Colonia Guamúchil C.P.81460, Municipio Salvador Alvarado, Sinaloa
183	Sonora	HGZ 2 Hermosillo	Calle Juárez, No. S/N Colonia Modelo Norte C.P.83190, Municipio Hermosillo, Sonora
184	Sonora	HGP Hermosillo	Av. Morelos, Isidro Olvera Benito Juárez y Justo Sierra, Col. Morelos C. P. 83150, Hermosillo, Sonora
185	Sonora	HGZ 4 Guaymas	Calle 10, No. S/N Colonia Guaymas Centro C.P.85400, Municipio Guaymas, Sonora
186	Sonora	HGSMF 54 Empalme	Calle Ferrocarril, No. S/N Colonia Moderna C.P.85330, Municipio Empalme, Sonora
187	Sonora	HGR 1 Cd. Obregón	Guerrero y Sahuaripa S/N, Col. INFONAVIT Yukujimari Prolongación Hidalgo, C. P. 85120, Cd. Obregón, Sonora
188	Sonora	HGZ 3 Navojoa	Calle Pesqueira, No. S/N Colonia Juárez C.P.85870, Municipio Navojoa, Sonora
189	Sonora	HGSMF 7 Huatabampo	Calle Benito Juárez García, No. S/N Colonia Huatabampo Centro C.P.85900, Municipio Huatabampo, Sonora
191	Sonora	HGZ 5 Nogales	Avenida Universidad Tecnológica Polígono 1, No.110 Colonia Siglo XXI C.P.84094, Municipio Nogales, Sonora
192	Sonora	HGZ 8 Caborca	Calle Álvaro Obregón, No.185 Colonia Caborca Centro C.P.83600, Municipio Caborca, Sonora
193	Sonora	HGS 9 Puerto Peñasco	Calle Juan de la Barrera, No.179 Colonia Puerto Peñasco Centro C.P.83550, Municipio Puerto Peñasco, Sonora
194	Sonora	HGSMF 6 Valle Hermosillo	Carretera Bahía Kino Km. 62, No. S/N Colonia Bahía de Kino Centro C.P.83340, Municipio Hermosillo, Sonora
195	Sonora	HGSMF 12 Agua Prieta	Avenida 13, No. S/N Colonia Centro C.P.84200, Municipio Agua Prieta, Sonora
196	Sonora	HGSMF 23 Nacozari	Calle del Seguro Social, No. S/N Colonia Nacozari de García Centro C.P.84340, Municipio Nacozari de García, Sonora
197	Tabasco	HGZ 46 Villahermosa	Av. Universidad S/N, Col. Tierra Colorada, C. P. 86060, Villahermosa, Tabasco
198	Tabasco	HGZ 2 Cárdenas	Avenida Francisco Trujillo García, No. S/N Colonia Pueblo Nuevo C.P.86500, Municipio Cárdenas, Tabasco

ENSAYOS Y TAMIZAJES DE MÉXICO

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
199	Tabasco	HGSMF 4 Tenosique	Calle Veinte, No. S/N Colonia Centro C.P.86900, Municipio Tenosique, Tabasco
200	Tamaulipas	HGZMF 1 Ciudad Victoria	Calle Centro Educativo y Cultural Adolfo López Mateo, Col. Centro, C. P. 82120, Cd. Victoria, Tamaulipas
201	Tamaulipas	HGZ-UMAA 15 Ciudad Reynosa	Blvd. Hidalgo No. 2000, Col. del Valle, C. P. 88620, Cd. Reynosa, Tamaulipas
202	Tamaulipas	HGR 270 Reynosa	Carretera Reynosa- San Fernando km. 104, No.8200 Fraccionamiento Pirámides III C.P.88799, Municipio Reynosa, Tamaulipas
203	Tamaulipas	HGR 6 Ciudad Madero.	Blvd. Adolfo López Mateos y Av. Zapotal, Col. Las Conchitas, C. P. 89480, Cd. Madero, Tamaulipas
204	Tamaulipas	HGZ 3 Mante	Boulevard Blvd. Luis Echeverria, No.300 Colonia Ciudad Mante Centro C.P.89800, Municipio El Mante, Tamaulipas
205	Tamaulipas	HGZ 11 Nuevo Laredo	Calle Victoria, No. S/N Colonia Nuevo Laredo Centro C.P.88000, Municipio Nuevo Laredo, Tamaulipas
206	Tamaulipas	HGZ 13 Matamoros	Calle Sexta entre Mina y Ocampo, No.800 Colonia Matamoros Centro C.P.87300, Municipio Matamoros, Tamaulipas
207	Tamaulipas	HGSMF 7 Panuco	Carretera Pánuco - Tuxpan Km. 2, No. S/N Colonia Corregidora C.P 93995, Municipio Pánuco, Veracruz de Ignacio de la Llave
208	Tlaxcala	HGSMF 8 Tlaxcala	Boulevard Guillermo Valle, No.115 Colonia Tlaxcala Centro C.P.90000, Municipio Tlaxcala, Tlaxcala
209	Tlaxcala	HGZ 1 Tlaxcala	Av. Universidad Km 3 ½ S/N, Col. Loma Xicoténcatl, C. P. 90000, Tlaxcala, Tlaxcala
210	Tlaxcala	HGZMF 2 Apizaco	Calle Centenario y Venustiano Carranza, No.S/N Unidad Habitacional INFONAVIT CTM C.P.90350, Municipio Apizaco, Tlaxcala
211	UMAE 05 HES Torreón	HES 71 Torreón	Boulevard Revolución, No. S/N Colonia Torreón Jardín C.P.27200, Municipio Torreón, Coahuila de Zaragoza
212	UMAE 11 HGO CMN La Raza	HGO 3 CMN La Raza	Avenida Vallejo esq Antonio Valeriano, No. S/N Colonia La Raza C.P.02990, Municipio Azcapotzalco, Ciudad de México
213	UMAE 12 HGO San Angel	HGO 4 CMN Siglo XXI San Angel	Eje Vial 10 Sur Río Magdalena, No.289 Colonia Tizapán San Ángel C.P.01090, Municipio Álvaro Obregón, Ciudad de México
214	UMAE 13 HGO CMN Occidente	HGO CMN Occidente	Calle Belisario Domínguez, No.771 Fraccionamiento Independencia Oriente C.P.44340, Municipio Guadalajara, Jalisco
215	UMAE 19 HP CMN Siglo XXI	HP CMN Siglo XXI	Avenida Cuauhtémoc, No.330 Colonia Doctores C.P.06720, Municipio Cuauhtémoc, Ciudad de México

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
216	UMAE 20 HP CMN Occidente	HP CMN Occidente	Calle Belisario Domínguez, No.735 Fraccionamiento Independencia Oriente C.P.44340, Municipio Guadalajara, Jalisco
217	UMAE 22 HC Monterrey	HC 34 Monterrey	Avenida Abraham Lincoln, No. S/N Colonia Valle Verde 2do Sector C.P.64360, Municipio Monterrey, Nuevo León
218	UMAE 23 HGP CMN del Bajío	HGP 48 CMN del Bajío	Avenida Paseo de los Insurgentes, No. S/N Colonia Los Paraísos C.P.37320, Municipio León, Guanajuato
219	Veracruz Norte	HGZ 11 Jalapa.	Lomas del Estadio S/N, Col. Centro, C. P. 91000, Xalapa, Veracruz
220	Veracruz Norte	HGSMF 26 Tuxpan	Calle Cuatro, No. S/N Colonia Francisco Cruz Hernández C.P.92880, Municipio Tuxpan, Veracruz de Ignacio de la Llave
221	Veracruz Norte	HGZ 24 Poza Rica	Calle Naranjos, No. S/N Colonia Laredo C.P.93260, Municipio Poza Rica De Hidalgo, Veracruz de Ignacio de la Llave
222	Veracruz Norte	HGZMF 28 Martínez de la Torre	Avenida Soledad, No. S/N Colonia Martínez de la Torre Centro C.P.93600, Municipio Martínez De La Torre, Veracruz de Ignacio de la Llave
223	Veracruz Norte	HGZ 71 Veracruz	Prolongación Díaz Mirón S/N, Esq. Cedro, Col. Floresta, C. P. 91940, Veracruz, Veracruz
224	Veracruz Norte	HGZMF 50 Lerdo Tejada	Calle Juan de la Luz Enríquez, No. S/N Colonia Lerdo Centro C.P.95280, Municipio Lerdo De Tejada, Veracruz de Ignacio de la Llave
225	Veracruz Norte	HGZMF 36 José Cardel	Carretera Costera Cardel-Veracruz, No. S/N Colonia José Cardel centro C.P.91680, Municipio La Antigua, Veracruz de Ignacio de la Llave
226	Veracruz Norte	HGSMF 33 S. Andrés Tuxtla	Carretera Federal del Golfo, No. S/N Ejido 3 de Mayo C.P.95730, Municipio San Andrés Tuxtla, Veracruz de Ignacio de la Llave
227	Veracruz Sur	HGZ 8 Córdoba	Calle Calle 1 y 2, No. S/N Colonia Córdoba Centro C.P.94500, Municipio Córdoba, Veracruz de Ignacio de la Llave
228	Veracruz Sur	HGSMF 16 Omealca	Calle Ignacio Zaragoza, No. S/N Pueblo Omealca C.P.94900, Municipio Omealca, Veracruz de Ignacio de la Llave
229	Veracruz Sur	HGSMF 12 Potrero	Avenida Ejército Nacional, No. S/N Ranchería Potrero Nuevo C.P.95246, Municipio Atoyac, Veracruz de Ignacio de la Llave
230	Veracruz Sur	HGSMF 19 Cosolapa	Calle Emiliano Zapata, No.58 Pueblo Cosolapa C.P.94050, Municipio Cosolapa, Oaxaca
231	Veracruz Sur	HGS 33 Tierra Blanca	Calle Recreo y Mina, No. S/N Colonia Luis Echeverría Álvarez C.P.95110, Municipio Tierra Blanca, Veracruz de Ignacio de la Llave
232	Veracruz Sur	HGZMF 35 Cosamaloapan	Boulevard Miguel Aleman, No.130 Colonia Cosamaloapan de Carpio Centro C.P.95400,

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
			Municipio Cosamaloapan De Carpio, Veracruz de Ignacio de la Llave
233	Veracruz Sur	HGZ 36 Coatzacoalcos	C. Román Marín Esq. Independencia, Col. Manuel Avila Camacho S/N, C. P. 96420, Frente Al Colegio Clara Aguilera, Coatzacoalcos, Veracruz.
234	Veracruz Sur	HGZMF 32 Minatitlán	Calle Justo Sierra, No.31 Colonia Minatitlán Centro C.P.96700, Municipio Minatitlán, Veracruz de Ignacio de la Llave
235	Veracruz Sur	HGR Orizaba	Esquina Oriente 6 y Sur 41, Col. Centro C. P. 94300 Orizaba, Veracruz
236	Yucatán	HGR 12 Mérida.	Avenida Miguel Hidalgo, No. S/N Colonia García Gineres C.P.97070, Municipio Mérida, Yucatán
237	Yucatán	HGR 1 Mérida.	Calle 41 No. 439 X 34, Col. El Fénix, C. P. 97130, Mérida, Yucatán
238	Yucatán	HGSMF 5 Tizimín	Calle 47, No. S/N Colonia Tizimin Centro C.P.97700, Municipio Tizimín, Yucatán
239	Yucatán	HGSMF 3 Motul	Calle 26, No.319 Colonia Motul de Carrillo Puerto Centro C.P.97430, Municipio Motul, Yucatán
240	Yucatán	HGSMF 46 Umán	Calle 29, No.116 Villa Umán C.P.97390, Municipio Umán, Yucatán
241	Zacatecas	HGZ 1 Zacatecas	Alameda No. 45, Col. Zona Centro, C. P. 98000, Zacatecas, Zacatecas.
242	Zacatecas	HGZ 2 Fresnillo	Avenida Miguel Hidalgo, No.8 Colonia Fresnillo Centro C.P.99900, Municipio Fresnillo, Zacatecas

ANEXOS
DIRECCIÓN DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T2 "Directorio de SMI de TMNA"
Referencia de Unidades para el Diagnóstico de FQ
Unidades designadas como Centros de Referencia

REGIÓN 1	OOAD QUE REFIEREN SUS CASOS PROBABLES DE FQ	OBSERVACIONES
LARRE GUADALAJARA, JALISCO	Aguascalientes	
	Colima	
	Guanajuato	
	Jalisco	
	Michoacán	
	Nayarit	
	Zacatecas	

REGIÓN 2	OOAD QUE REFIEREN SUS CASOS PROBABLES DE FQ	OBSERVACIONES
HOSPITAL GENERAL REGIONAL 1, CULIACÁN, SINALOA.	Baja California	
	Baja California Sur	
	Durango	
	Sinaloa	
	Sonora	

REGIÓN 3	OOAD QUE REFIEREN SUS CASOS PROBABLES DE FQ	OBSERVACIONES
UMAE HOSPITAL DE CARDIOLOGÍA 34, MONTERREY, NUEVO LEÓN.	Coahuila	
	Chihuahua	
	Nuevo León	
	San Luis Potosí	
	Tamaulipas	

REGIÓN 4	OOAD QUE REFIEREN SUS CASOS PROBABLES DE FQ	OBSERVACIONES
HGP 3A OOAD CDMX NORTE	Hidalgo	
	México Oriente	
	México Poniente	
	Querétaro	
	Tlaxcala	

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

	Veracruz Norte	
	CDMX Norte	

REGIÓN 5	OOAD QUE REFIEREN SUS CASOS PROBABLES DE FQ	OBSERVACIONES
HGR 2 OOAD CDMX SUR	Guerrero	
	Morelos	
	Oaxaca	
	Puebla	
	Veracruz Sur	
	CDMX Sur	

REGIÓN 6	OOAD QUE REFIEREN SUS CASOS PROBABLES DE FQ	OBSERVACIONES
HGR 1 MÉRIDA, YUCATÁN	Campeche	
	Chiapas	
	Quintana Roo	
	Tabasco	
	Yucatán	

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T2 "Directorio de SMI de TMNA"

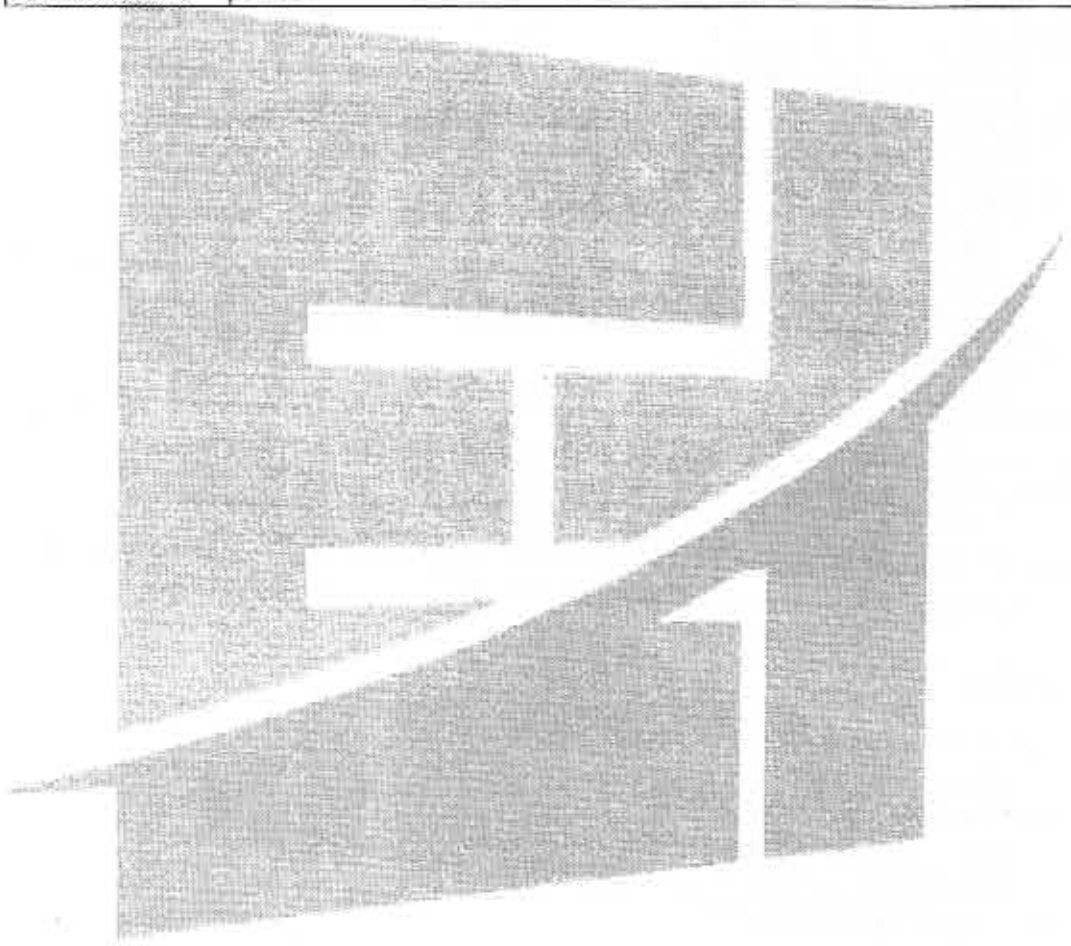
Directorio Almacenes

OOAD	DOMICILIO ALMACÉN
Aguascalientes	Carolina Villanueva No. 314 Ciudad Industrial, C.P. 20290 Aguascalientes
Baja California	Blvd. Lázaro Cárdenas No. 3035, Frente Frac. Nuevo Mexicali Col. Nuevo Mexicali, C. P. 21600 Mexicali, B. C.
Baja California Sur	Calle Cuauhtémoc y Carranza No. 2415, Col. La Rinconada C. P. 23040, La Paz, B. C. S.
Campeche	Calle Nueva del Seguro Social s/n, Col. Centro C. P. 24000, Campeche
Coahuila	Carretera Antigua Arteaga y Libramiento Oscar Flores Tapia, C.P. 25015 Arteaga, Coahuila
Colima	Calle Zaragoza No.199, Col. Alta Villa C. P. 28987 Ciudad Villa de Álvarez, Colima
Chiapas	Libramiento Sur Poniente de Tapachula Km 4.0, Parque Industrial Los Mangos CP 30796, Tapachula, Chiapas
Chihuahua	Papelería
	Privada de Santa Rosa Nos. 21 y 23, Col. Nombre de Dios, C. P. 31110, Chihuahua
Durango	Carretera Durango-México Km 5, Col. 15 de Octubre C. P. 34285, Durango, Dgo.
Guanajuato	Calle España Esq. Calle Suecia, Frac. Los Paraísos, C. P. 37320, León, Guanajuato
Guerrero	Av. Ruiz Cortines S/N Frente a la Escuela de Sociales Col. INFONAVIT Alta Progreso, C. P. 39610, Acapulco, Guerrero.
Hidalgo	Calle Arboledas Lt. 54-55 No. 115, Frac. Industrial La Paz C. P. 42080, Pachuca, Hidalgo
Jalisco	Anillo Periférico Sur No. 8000, Col. Sta. María Tequepexpan, C. P. 45600, Tlaquepaque, Jalisco.
México Oriente	Almacén de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
	Poniente 146 No. 825 Col. Industrial Vallejo, C. P. 02300, Delegación Azcapotzalco, Cd. de México
México Poniente	Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
	Vialidad Toluca Metepec Km. 4.5
	Barrio del Espíritu Santo, Col. La Michoacana, Metepec, Edo. de Méx, C.P. 50052
Michoacán	Manuel Pérez Coronado esq. Jesús Sansón Flores s/n, Col. INFONAVIT Camelinas, C. P. 58290, Morelia, Michoacán
Morelos	Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento -
	Av. Plan de Ayala Esq. Av. Central s/n, Col. Cuauhnauac, C. P. 62400, Cuernavaca, Morelos
Nayarit	Retorno No. 72, Col. Obrera, C. P. 63160, Tepic, Nayarit
Nuevo León	Manuel L. Barragán No. 4850 Norte, Col. Hidalgo, C. P. 64620, Monterrey, Nuevo León
Oaxaca	Paraje la Vía s/n, Km 3 Carretera Oaxaca-Zaachila, C. P. 68160, Xoxocotlán, Oaxaca
Puebla	Calle 5 de Febrero Oriente No. 107, Col. San Felipe Hueyotlipan, C. P. 72030, Puebla
Querétaro	Av. Mezquital No. 6, Col. San Pablo, C. P. 76130, Querétaro
Quintana Roo	Carretera Chetumal-Mérida Km 2.5 Col. Aeropuerto, C. P. 77003, Chetumal, Quintana Roo
San Luis Potosí	Av. De los conventos 107-111, Col. H. Ferrocarrileros, C. P. 78436, San Luis Potosí
Sinaloa	Blvd. Emiliano Zapata No. 3755 Pte. Col. Industrial El Palmito, C. P. 80160, Culiacán, Sinaloa
Sonora	Prolongación Hidalgo y Huisagay, Col. Bella Vista, C. P. 85130, Cd. Obregón, Sonora
Tabasco	Ciudad industrial II, calle Butano esq. Aluminio s/n, C. P. 86032, Villahermosa, Tabasco
Tamaulipas	Conjunto IMSS
	Carretera Nacional México-Laredo km 701, C. P. 87028, Cd. Victoria, Tamaulipas
Tlaxcala	Instituto Politécnico Nacional s/n, San Diego Metepec, C. P. 90110, Tlaxcala
Veracruz Norte	Terapéuticos Km 2.5 Carretera Veracruz-La Boticaria, C. P. 91700, Veracruz
Veracruz Sur	Av. Veracruz Esq. Norte 22 No. 56, Col. Sta. Catarina, C. P. 94730, Río Blanco, Veracruz
Yucatán	Calle 44 No. 999 por 127 y 127B, Col. Serapio Rendón C. P. 97285, Mérida, Yucatán

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Directorio Almacenes

OOAD	DOMICILIO ALMACÉN
Zacatecas	Av. Netzahualcóyotl No. 104, Col. Buenos Aires C. P. 98054, Zacatecas
OOAD Norte Ciudad de México	Calz. Vallejo 675, Col. Magdalena de las Salinas, C. P. 07760, Delegación Gustavo A. Madero, Cd. de México
OOAD Sur Ciudad de México	Calzada Vallejo 675, Col. Magdalena de las Salinas Delegación Gustavo A. Madero, C. P. 07760, Cd. de México



ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMNA"

Equipo	Inmunoanalizador Tamiz Neonata perfil 7 estudios			Perforador Automático		Equipo para Hemoglobinas	Analizador de Cloro (Cloruros)	Refrigerador	Pc Para Captura De Datos	Impresora Con Escáner	Impresora de Etiquetas	UPS
OPCIÓN LABORATORIO	A	B	C	A	B							
Región I Occidente	2	2	2	2	2	2	1	3	6	2	1	Uno por cada inmunoanalizador y una por cada perforador. Uno adicional para los equipos de cómputo para captura de datos
Región II Noroeste	2	2	2	2	2	2	1	3	6	2	1	
Región III Noreste	2	2	2	2	2	2	1	3	6	2	1	
Región IV Centro	2	2	2	2	2	2	1	3	6	2	1	
Región V Sur	2	2	2	2	2	2	1	3	6	2	1	
Región VI	2	2	2	2	2	1	1	3	5	2	1	
TOTAL	12	12	12	12	12	12	6	18	35	12	6	

Nota: El equipo denominado opción A, es el que realiza los 6 estudios solicitados en el mismo equipo. Las opciones B y C, son equipos complementarios, se denominará opción B al equipo automatizado que realice el mayor número de pruebas en la propuesta del licitante y opción C, al equipo automatizado que complemente el perfil de estudios de Tamiz Neonatal solicitado.

Todos los equipos de cómputo suministrados en los Laboratorios regionales/CNEIM, como en las Unidades Concentradoras deberán de tener integrado un lector de código de barras.

Para el CNEIM

- 6 Espectrómetros de Tándem Masas (MS/MS)
- 2 Perforadores Automáticos
- 4 Refrigeradores
- 5 PC para captura de datos/reporte de resultados
- 2 Impresoras con escáner
- 1 Impresora de etiquetas
- UPS Una por cada Equipo. Uno adicional para los equipos de cómputo para captura de datos

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMNA"

Unidades Concentradoras				
OOAD	**PC**	**Impresora o/escáner**	**UPS**	**Impresora o/código de barras**
Aguascalientes	1	1	1	1
Baja California	2	2	2	2
Baja California Sur	1	1	1	1
Campeche	1	1	1	1
Coahuila	4	4	4	4
Colima	1	1	1	1
Chiapas	2	2	2	2
Chihuahua	2	2	2	2
Durango	2	2	2	2
Guanajuato	2	2	2	2
Guerrero	2	2	2	2
Hidalgo	1	1	1	1
Jalisco				
México Oriente	3	3	3	3
México Poniente	1	1	1	1
Michoacán	3	3	3	3
Morelos	1	1	1	1
Nayarit	1	1	1	1
Nuevo León				
Oaxaca	3	3	3	3
Puebla	1	1	1	1
Querétaro	1	1	1	1
Quintana Roo	2	2	2	2
San Luis Potosí	1	1	1	1
Sinaloa				
Sonora	3	3	3	3
Tabasco	1	1	1	1
Tamaulipas	4	4	4	4
Tlaxcala	1	1	1	1
Veracruz Norte	2	2	2	2
Veracruz Sur	2	2	2	2
Yucatán				
Zacatecas	1	1	1	1
CDMX Norte				
CDMX Sur				
UMAE HP CMN SXXI	1	1	1	1
UMAE HC	1	1	1	1
TOTAL	**54**	**54**	**54**	**54**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"

		LICITANTE:		MARCA:	
		LICITACIÓN:		MODELO:	
NOMBRE:		PARTIDA		CATÁLOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL BÁSICO1		GRUPO(S):		FABRICANTE:	
				HOJA DE	
No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE		
1	**Inmunoanalizador automatizado para procesamiento de perfiles de tamiz neonatal básico a partir de muestras de sangre seca sobre papel filtro.**				
OPCIÓN A					
	Sistema totalmente automatizado con capacidad de cuantificar tanto metodología TRF (Fluorescencia en Tiempo Resuelto) como IFMA (Inmunofluorescencia)				
	Capacidad para realizar el ensayo de una placa con muestra de papel filtro previamente perforada desde su elusión, agitación, incubación, lavado y remoción del confeti hasta la lectura del perfil de tamiz neonatal básico y el reporte de resultados de manera automática, reduciendo el tiempo del ensayo de manera significativa.				
	Capacidad para realizar los seis ensayos solicitados en un solo equipo				
	Capacidad mínima para 20 placas (1920 pozos)				
	Capacidad de hasta 15 ensayes de reactivos diferentes de manera simultánea.				
	Temperatura de almacenaje de reactivos de 2 a 8°C.				
	Lectura de código de barras integrado.				
	Programa externo para gestión de los resultados desde una PC en ambiente Windows				
	Consumibles, refacciones y accesorios de acuerdo con las necesidades y recomendaciones de uso				
			NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE		

Norte 79-B No. 157, Col. Un Hogar Para Cada Trabajador, C.P. 02060, Alcaldía Azcapotzalco,
Ciudad de México, Teléfono: 55-53-41-33-72 y 55-53-41-33-82, R.F.C.: EYT061030N95

Folio Técnica
00146

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

			LICITACIÓN:		MODELO:		
NOMBRE:			PARTIDA		CATÁLOGO:		
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL BÁSICO			GRUPO(S):		FABRICANTE		
					HOJA DE		
No	Solicitado		No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE			
1	Inmunoanalizador automatizado para procesamiento de perfiles de tamiz neonatal básico a partir de muestras de sangre seca sobre papel filtro.						
OPCIÓN B							
	Sistema totalmente automatizado con capacidad de cuantificar tanto metodología TRF como IFMA, MICROELISA (Fotometría y Colorimetría)						
	Capacidad para realizar el ensayo de una placa con muestra de papel filtro previamente perforada desde su elusión, agitación, incubación, lavado hasta la lectura del perfil de tamiz neonatal básico y el reporte de resultados de manera automática, reduciendo el tiempo del ensayo de manera significativa.						
	Capacidad mínima para 12 placas						
1	Capacidad de realizar 4 (o más) de los 6 ensayos solicitados del perfil básico de Tamiz Metabólico Neonatal.						
	Lectura de código de barras integrado.						
	Programa externo para gestión de los resultados desde una PC en ambiente Windows						
	Consumibles, refacciones y accesorios de acuerdo con las necesidades y recomendaciones de uso						
			NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE				

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

		LICITANTE:		MARCA:	
		LICITACIÓN:		MODELO:	

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

NOMBRE:		PARTIDA		CATÁLOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL BÁSICO		GRUPO(S):		FABRICANTE:	
				HOJA DE	

No	Solicitado		No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE
1	**Inmunoanalizador automatizado para procesamiento de perfiles de tamiz neonatal básico a partir de muestras de sangre seca sobre papel filtro.**			
OPCIÓN C				
1	Sistema totalmente automatizado que consta de dos o más equipos/accesorios con capacidad de cuantificar tanto metodología TRF como EMA o MICROELISA (Fotometría y Colorimetría)			
1	Capacidad para realizar el ensayo de una placa con muestra de papel filtro previamente perforada desde su elusión, agitación, incubación, lavado hasta la lectura del perfil de tamiz neonatal básico y el reporte de resultados de manera automática, reduciendo el tiempo del ensayo de manera significativa.			
1	Capacidad mínima para 12 placas			
1	Equipo complementario de la opción B, para completar las 6 pruebas solicitadas del perfil básico de Tamiz Metabólico Neonatal.			
1	Lectura de código de barras integrado.			
1	Programa externo para gestión de los resultados desde una PC en ambiente Windows			
	Consumibles, refacciones y accesorios de acuerdo a las necesidades y recomendaciones de uso			
			NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE	

		LICITANTE:		MARCA:	
		LICITACIÓN:		MODELO:	
NOMBRE:		PARTIDA		CATÁLOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL BÁSICO		GRUPO(S):		FABRICANTE:	

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

				HOJA DE	
No	Solicitado		No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	
1	**Equipo automatizado para la detección de hemoglobinopatías en el recién nacido a partir de muestras de sangre seca sobre papel filtro.**				
1	Sistema automatizado para la identificación de desórdenes de la hemoglobina (Hemoglobinopatías) en muestra de papel filtro por medio de la metodología HPLC y/o Electroforesis Capilar				
1	Capacidad para realizar el ensayo muestra de papel filtro previamente perforada del proceso analítico hasta la obtención del reporte de resultados de manera automática, reduciendo el tiempo del ensayo de manera significativa.				
	Capacidad para el procesamiento de un volumen alto de pruebas				
	Capacidad para la detección de: Beta Talasemia mayor Enfermedad de células falciformes con Beta talasemia Enfermedad de hemoglobina C Enfermedad de hemoglobina C con Beta talasemia Enfermedad de hemoglobina D Enfermedad de hemoglobina E Enfermedad de hemoglobina E con Beta talasemia Enfermedad de hemoglobina G con rasgo de Alfa Talasemia Enfermedad de hemoglobina O Filadelfia Enfermedad de hemoglobina H Enfermedad de hemoglobina S Enfermedad de hemoglobina S con rasgo de Alfa Talasemia Enfermedad de hemoglobina S/C Enfermedad de hemoglobina S/C y rasgos de Alfa Talasemia				
	Lectura de código de barras integrado.				
	Programa externo para gestión de los resultados desde una PC en ambiente Windows				
	Consumibles, refacciones y accesorios de acuerdo a las necesidades y recomendaciones de uso				
			NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE		

			LICITANTE:	MARCA:	
			LICITACIÓN:	MODELO:	
NOMBRE:			PARTIDA	CATÁLOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL AMPLIADO			GRUPO(S):	FABRICANTE:	
				HOJA DE	
No	Solicitado		No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE	

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

1	**Equipo automatizado para la determinación cuantitativa en microplaca de aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas en sangre total de neonatos colectada en papel filtro.**			
1	Sistema automatizado para la determinación cuantitativa en microplaca de aminoácidos, succinilacetona, carnitina libre y acilcarnitinas en sangre total de neonatos en muestra de papel filtro por medio de la metodología de Espectrometría de Masas (MS/MS)			
1	Capacidad para realizar el ensayo en muestra de papel filtro (previamente perforada y eluida) del proceso analítico hasta la obtención del reporte de resultados de manera automática, reduciendo el tiempo del ensayo de manera significativa.			
	El detector, la bomba de flujo isocrático y el automuestreador deben ser controlados desde el software, que controla el sistema completo. Tecnología de espectrometría de masas de triple cuádruplo, compacto, para proporcionar mayor robustez y selectividad. Fuente iónica sensible para la ionización por la presión atmosférica.			
	Capacidad para el procesamiento de un volumen alto de pruebas			
	Capacidad para la detección de Alanina (Ala) Arginina (Arg) Ácido argininosuccínico (Asa) Citrulina (Cit) Ácido Glutámico (Glu) Glicina (Gly) Leucina (Leu) Isoleucina (Ile) Metionina (Met) Ornitina (Orn) Fenilalanina (Phe) Prolina (Pro) Tirosina (Tyr) Valina (Val) Carnitina libre (C0) Acetilcarnitina (C2) Propionilcarnitina (C3) Butirilcarnitina (C4) Isovalerilcarnitina (C5) Tiglilcarnitina (C5:1) Hexanoilcarnitina (C6) Octanoilcarnitina (C8) Octenoilcarnitina (C8:1) Decanoilcarnitina (C10) Decenoilcarnitina (C10:1) Decadienoilcarnitina (C10:2) Dodecanoilcarnitina (C12) Dodecenoilcarnitina (C12:1) Tetradecanoilcarnitina (C14) Tetradecenoilcarnitina (C14:1) Tetradecadienoilcarnitina (C14:2) Hexadecanoilcarnitina (C16) Hexadecenoilcarnitina (C16:1) Octadecanoilcarnitina (C18) Octadecenoilcarnitina (C18:1) Octadecadienoilcarnitina (C18:2) Eicosanoilcarnitina (C20) Docosanoilcarnitina (C22) Tetracosanoilcarnitina (C24) Hexacosanoilcarnitina (C26) Succinilacetona (SA)			
	Lectura de código de barras integrado.			
	Programa externo para gestión de los resultados desde una PC en ambiente Windows. Software que evalúe los resultados fuera de rango de los analitos de interés.			

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

	Consumibles, refacciones y accesorios de acuerdo con las necesidades y recomendaciones de uso						
				NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE			

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES DE MÉXICO

			LICITANTE:		MARCA:
			LICITACIÓN:		MODELO:
NOMBRE:			PARTIDA		CATÁLOGO:
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL BÁSICO Y AMPLIADO			GRUPO(S):		FABRICANTE:
					HOJA DE
No	Solicitado		No		DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE
2	Perforador automático				
OPCIÓN A					
	Perforador automático inteligente mínimo para 9 placas y 9 marcadores, con lector de código de barras, sensor para detectar la calidad de la mancha de sangre seca.				
	Diámetro de perforación 3.0 a 3.8 mm o que sea compatible con la metodología de la prueba.				
	Programador integrado para realizar la perforación automática para cada prueba requerida en el tamiz neonatal.				
	Capacidad de integrar los datos demográficos de cada muestra en un programa de gestión de datos.				
	Software para programar las diferentes placas en una pantalla y visualización del proceso de perforación				
	Instrumento equipado con cámara y monitor, para mostrar el papel filtro y el área de perforación en tiempo real y a color				
	Presencia de un módulo ionizador en el área de perforación para reducción de estática.				
	Instrumento conectado a una PC. Programa externo desde una PC en ambiente Windows				
	Posición ergonómica para facilitar la perforación y disminuir los tiempos de perforación				
	El instrumento debe reunir al menos uno de los siguientes estándares de seguridad: IEC 61010-2-101, CAN/CSA-C22.2 61010-1, UL 61010-1, EN 61326:2006, IEC 61010-1/EN 61010-1:2001				
			NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE		

			LICITANTE:		MARCA:
			LICITACIÓN:		MODELO:
NOMBRE:			PARTIDA		CATÁLOGO:

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL BÁSICO Y AMPLIADO			GRUPO(S):		FABRICANTE:
					HOJA DE
No	Solicitado		No		DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE
2	Perforador automático				
OPCIÓN B					
1	Perforador automático inteligente mínimo para 6 placas y 6 marcadores, con lector de código de barras, sensor para detectar la calidad de la mancha de sangre seca.				
1	Diámetro de perforación 3.0 a 3.8 mm o que sea compatible con la metodología de la prueba.				
1	Programador integrado para realizar la perforación automática para cada prueba requerida en el tamiz neonatal.				
1	Software para programar las diferentes placas en una pantalla y visualización del proceso de perforación.				
1	Instrumento conectados a una PC. Programa externo desde una PC en ambiente Windows.				
1	El instrumento debe reunir al menos uno de los siguientes estándares de seguridad: IEC 61010-2-101, CAN/CSA-C22.2 61010-1, UL 61010-1, EN 61326:2006, IEC 61010-1/EN 61010-1:2001				
			NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE		

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

		LICITANTE:		MARCA:	
		LICITACIÓN:		MODELO:	
NOMBRE:		PARTIDA:		CATALOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL		GRUPO(S):		FABRICANTE:	
				HOJA DE	
No	Solicitado	No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE		

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

3	**Refrigerador vertical para laboratorio cap. 30 a 40 pies cúbicos con doble puerta de cristal**			
1	DESCRIPCIÓN: Equipo para preservar reactivos de diagnóstico clínico, en general, a temperaturas de 2 a 8 grados centígrados. Sin congelador. Que opere con refrigerante libre de CFC. Capacidad 26 a 40 pies cúbicos). Puerta de cristal. Difusor de aire con válvula de presión capilar. Caja del difusor. Entrepaños de alambrón cromado o similar. Deshielo automático. Control de temperatura ajustable con termoregistrador automático. Circulación reforzada de aire a través de un difusor de flujo transversal o equivalente. Escala o perilla de control de temperatura que incluya el rango entre 2 a 8 grados centígrados. Alarma acústica. Operado con pilas y visual en caso de falla de corriente. Batería recargable, para fallas en la corriente y en la temperatura, con duración mínima de seis horas. Compresor de 1/8 HP o de la potencia adecuada, según tamaño y capacidad del equipo. Registrador de temperatura. Rango adecuado a la temperatura del refrigerador y punta de pluma para Graficador. Cubierta exterior de acero galvanizado electrolíticamente cubierto con pintura epóxica. Cubierta interior con aluminio liso o acero con recubrimiento anticorrosivo. Sistema de alarma con posibilidad de conectar a varias alarmas remotas. Selección de humedad. Aislamiento de alto grado mediante espuma presurizada o espuma de poliuretano inyectado. Alarma audible y visual, cuando la puerta quede abierta más tiempo del necesario. Alarma audible y visual cuando el sensor de la temperatura no funcione correctamente.			
1	REFACCIONES: Se seleccionarán de acuerdo con las necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.			
1	Certificación NOM o FIDE			
1	CONSUMIBLES: Papel gráfico para registro diario/semanal automático de la temperatura. Las unidades médicas los seleccionarán de acuerdo con sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo			
1	INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120 V/60 Hz.			
1	Este equipo no formará parte de la evaluación técnica. El licitante adjudicado deberá apegarse a la descripción del equipo, para la aceptación de conformidad en las Unidades Médicas (Laboratorios) de acuerdo con el ANEXO T4 (T CUATRO) Cédula de Recepción de Equipos			
				NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE

NOMBRE:			PARTIDA:		CATÁLOGO:
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL			GRUPO(S):		FABRICANTE:
					HOJA DE
No	**Solicitado**		**No**	**DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE**	
6	**UPS**				

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

1	Un UPS para cada equipo médico con un mínimo de soporte de 15 minutos, que proteja los equipos suministrados de los cambios de voltaje y permita la continuidad para resguardar el trabajo realizado. Certificación NOM y/o FIDE						
1	Este equipo no formará parte de la evaluación técnica. El licitante adjudicado deberá apegarse a la descripción del equipo, para la aceptación de conformidad en las Unidades Médicas (Laboratorios) de acuerdo con el ANEXO T4 (T CUATRO) Cédula de Recepción de Equipos						
			NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE				

NOMBRE:			PARTIDA		CATÁLOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL			GRUPO(S)		FABRICANTE:	
					HOJA DE	
No	Solicitado		No.	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE		
6	**Estación de trabajo: Equipo de cómputo (PC de escritorio)**					
1	Características Mínimas: De acuerdo con lo establecido en el Anexo T1-2 Especificaciones mínimas equipos de cómputo Deberá incluir un lector para código de barras Deberá tener instalado paquetería Office con la licencia activa durante la vigencia del contrato.					
1	Este equipo no formará parte de la evaluación técnica. El licitante adjudicado deberá apegarse a la descripción del equipo, para la aceptación de conformidad en las Unidades Médicas (Laboratorios y Unidades Concentradoras) de acuerdo al ANEXO T4 (T CUATRO) Cédula de Recepción de Equipos					
		NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE				

NOMBRE:			PARTIDA		CATÁLOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL			GRUPO(S)		FABRICANTE:	
					HOJA DE	
No	Solicitado		No	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE		
6	**Impresora Láser con escáner o impresora de etiquetas de código de barras**					
1	Características Mínimas: De acuerdo con lo establecido en el Anexo T1-1 Especificaciones mínimas equipos de cómputo					
1	Este equipo no formará parte de la evaluación técnica. El licitante adjudicado deberá apegarse a la descripción del equipo, para la aceptación de conformidad en las Unidades Médicas (Laboratorios y Unidades Concentradoras) de acuerdo al ANEXO T4 (T CUATRO) Cédula de Recepción de Equipos					
		NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE				

Anexo T4 "Cédula de Recepción de equipos"

NO. LICITACIÓN: _____
OOAD/UMAE: _____

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

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

1.- REMISION DE ENTREGA No. _____
2.- FECHA DE RECEPCIÓN DEL (LOS) EQUIPO(S) A ENTERA SATISFACCIÓN DEL JEFE DE SERVICIO, JEFE DE RCAPS Y DEL JEFE DE CONSERVACIÓN DÍA _____ **MES** _____ **AÑO** _____
3.- MARCA[1]: _____
4.- MODELO[1]: _____
5.- TIPO DE EQUIPO[1]:
TAMIZ METABÓLICO NEONATAL BÁSICO/AMPLIADO

[1] LAS CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS SERÁN LAS MISMAS QUE FUERON ACEPTADAS DURANTE LA JUNTA DE CIERRE DE LA LICITACIÓN, EN LA PROPUESTA TÉCNICA DEL LICITANTE Y ACEPTADAS DURANTE EL PROCESO DE EVALUACIÓN.

6.- NÚMERO(S) DE SERIE: _____
7.- CLAVE DE CUADRO BÁSICO INSTITUCIONAL "EN CASO DE CONTAR CON UNA": _____
11.-TELEFONO PARA SOLICITAR SOPORTE TÉCNICO _____.

OBSERVACIÓN:

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

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM	NOMBRE Y FIRMA JEFE o ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO (en caso de aplicar)
NOMBRE Y FIRMA ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD MÉDICA (en caso de aplicar)	NOMBRE, CARGO Y FIRMA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a punto"

No. LICITACIÓN: _____
OOAD/UMAE: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
PROVEEDOR: _____

La instalación del equipo obedece a alguno de los supuestos de "Mejora Tecnológica":
Si ____ No ____

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

NO. DE CONTRATO: _____
FECHA DE FALLO: _____
FECHA LÍMITE DE PUESTA A PUNTO: _____(EL DÍA 90 NATURAL A PARTIR DE LA FECHA DEL FALLO)
FECHA DE INICIO Y TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO: _____ _____

A. ENTREGA DE ÁREA FÍSICA

1.-FECHA EN QUE EL LICITANTE ADJUDICADO RECIBE POR PARTE DEL INSTITUTO EL ÁREA FÍSICA ASIGNADA DÍA_____ MES_____ AÑO_____

2.-IDENTIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA EL ÁREA ASIGNADA:
TOMA DE AGUA SI ( ) NO ( ) TOMA ELECTRICA SI ( ) NO ( ) CONEXIONES PARA INTERFAZ SI ( ) NO ( )

3.-ENTREGA DE ESPACIO FÍSICO ASIGNADO PARA GUARDA Y CUSTODIO DE LOS BIENES DE CONSMO SI ( ) NO ( )

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____
_____
_____
_____

_____	_____
NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO y/o PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM	NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

B. ADECUACIÓN DE ÁREA FÍSICA

1.- ¿CUMPLIÓ CON LAS ADECUACIONES AL ÁREA FÍSICA PARA LA PUESTA A PUNTO? SI ( ) NO ( ) NO REQUIERE ( )

*EN CASO AFIRMATIVO DEBERÁ DE PRESENTAR DOCUMENTO SOPORTE (ACTA ADMINISTRATIVA) DE ENTREGA DE LAS ADECUACIONES DEL ÁREA FÍSICA

2.- EN CASO AFIRMATIVO ¿EN QUE FECHA CONCLUYÓ LA ADECUACIÓN? _DÍA/MES/AÑO___

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

_____

_____

_____

_____

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO y/o PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

C. ENTREGA E INSTALACIÓN DE EQUIPOS, PERIFÉRICOS Y ACCESORIOS

1.- REMISION DE ENTREGA NO._____

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

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

4.- MARCA[1]: _____

5.- MODELO[1]: _____

AÑO DE FABRICACIÓN:_____

6.- TIPO DE EQUIPO[1]:

TAMIZ METABÓLICO NEONATAL BÁSICO/AMPLIADO

[1] LAS CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS SERÁN LAS MISMAS QUE FUERON ACEPTADAS DURANTE LA JUNTA DE ACLARACIÓN A LAS BASES, EN LA PROPUESTA TÉCNICA DEL LICITANTE Y ACEPTADAS DURANTE EL PROCESO DE EVALUACIÓN

7.- NÚMERO DE SERIE: _____

8.- CLAVE DE COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS "EN CASO DE CONTAR CON UNA": _____

I. DE LA RECEPCIÓN DE EQUIPO

	SI	NO
¿SE RECIBIÓ EMPACADO DE ORIGEN?		
¿SE INSTALÓ POR PERSONAL TÉCNICO ESPECIALIZADO?		
¿INCLUYE ACCESORIOS Y/O PERIFÉRICOS?		
¿SE CALIBRÓ EL EQUIPO?		
¿SE RECIBEN MANUALES DE OPERACIÓN EN IDIOMA ESPAÑOL?		
¿EL EQUIPO TRANSMITE DATOS AL SISTEMA INFORMÁTICO?		

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

_____ NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO y/o PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

C.1. DE LA RECEPCIÓN DE EQUIPO

SI NO

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

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

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO y/o PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

D. BIENES DE CONSUMO

	SI	NO
¿SE RECIBEN NUEVOS Y EN ÓPTIMAS CONDICIONES?		
¿EXISTE COMPATIBILIDAD DE BIENES DE CONSUMO POR MARCA Y MODELO DE EQUIPO ENTREGADO?		
¿LA PRIMERA DOTACIÓN CORRESPONDE PARA 45 (CUARENTA Y CINCO) DÍAS?		
¿CORRESPONDE LA VIGENCIA DE LOS REACTIVOS PARA SU CONSUMO AL MENOS DE 6 MESES DE SU CADUCIDAD?		
SE ENTREGARON ANTES DEL INICIO DE LA OPERACIÓN		

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

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO y/o PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM	NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

E. CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DEL INSTITUTO

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

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

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

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO y/o PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM	NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

F. SISTEMA DE INFORMACIÓN

	SI	NO
¿SE INSTALÓ CORRECTAMENTE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN?		
¿ENVIÁ CORRECTAMENTE LOS MENSAJES VÍA HL7?		

COMENTARIOS/OBSERVACIONES: _____

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

G. ASISTENCIA TÉCNICA

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

NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO, PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM y/o AUXILIAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO DESIGANDO	NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

H. PUESTA A PUNTO

	SI	NO
UNA VEZ VERIFICADO Y VALIDADO POR EL JEFE DEL SERVICIO ¿EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN PUESTO A PUNTO?		

FECHA DE PUESTA A PUNTO	FECHA LIMITE PUESTA A PUNTO	DÍAS DE INCUMPLIMIENTO
DIA/MES/AÑO	(90 (noventa) DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA FECHA DE FALLO)	(EN CASO DE QUE LA PUESTA A PUNTO SE ENCUENTRE FUERA DE LA FECHA LÍMITE PARA PUESTA A PUNTO)

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO y/o PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

I. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

(Adjuntar fotografías del equipo instalado y su entorno)

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO, PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM y/o AUXILIAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO DESIGANDO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

NOTA: ES OBLIGATORIO FORMALIZAR EL PRESENTE ANEXO Y EL JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO Y/O LA PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM ENVIARÁ EN COPIA DIGITAL A LA CUPN/DAPPFCN AL CORREO ELECTRÓNICO TAMIZMETABOLICO.CENTRAL@IMSS.GOB.MX @IMSS.GOB.MX, DENTRO DE LOS 30 DÍAS NATURALES DESPUÉS DE HABER INICIADO EL SERVICIO.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T5 Programa de Mantenimiento Preventivo

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

EQUIPO	MARCA	MODELO Y NO. DE SERIE	PERIODO DE REALIZACIÓN DEL TRABAJO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO		
			PERÍODO	MES	AÑO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE
OTORGA EL SERVICIO

Anexo T5.1 Reporte de falla de los equipos

	PARA:
LICITACIÓN: OOAD/UMAE: UNIDAD MÉDICA:	NOMBRE DEL PROVEEDOR

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

NOMBRE DE LA PERSONA QUE RECIBE EL REPORTE DE INCIDENCIA DEL INSTITUTO	
No. DE FOLIO ASIGNADO	
FECHA Y HORA DEL REPORTE	
EQUIPO REPORTADO	NÚMERO DE SERIE:
	MARCA/MODELO:
	UBICACIÓN:
DESCRIPCIÓN DE LA FALLA	
FECHA DE ATENCIÓN DE LA INCIDENCIA	
FECHA DE CIERRE DE LA INCIDENCIA	
NÚMERO DE DÍAS QUE EXCEDIÓ EL NIVEL DE SERVICIO, SI ES EL CASO.	
La falla ocasionó el envío de muestras al Laboratorio Alterno SI ( ) No ( )	

NOMBRE Y FIRMA
JEFE o ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO o PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T6 Cédula de Control de Bienes de Consumo

LICITACIÓN:	Fecha		
OOAD/UMAE:	Día:	Mes:	Año:
UNIDAD MÉDICA:			
No. DE CONTRATO:	ENTREGA CORRESPONDIENTE AL MES DE _____ DEL 20____		

No.	Descripción	Presentación	Cantidad Entregada	No. de Lote	Fecha de Caducidad

PARA SER LLENADO POR EL JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO y/o PERSONAL DESIGNADO POR EL OOAD

FECHA DE RECEPCIÓN A CONFORMIDAD:	¿EL REPROAVISIONAMIENTO CUBRE EL INVENTARIO de 45 (cuarenta y cinco) días DE PRODUCTIVIDAD?	¿EXCEDIÓ EL NIVEL DE SERVICIO ESTIPULADO?	NÚMERO DE DÍAS QUE EXCEDIÓ EL NIVEL DE SERVICIO
		SI ( ) NO ( )	

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO, PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM y/o AUXILIAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO DESIGANDO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T6.1 Bienes de Consumo

Consumibles para toma de muestra
Lancetas de retracción automática y permanente.
Papel filtro de algodón 100%, sin aditivos, especial para recolección y transporte de sangre de neonatos

Laboratorio Regional	OOAD	año 2023		año 2024		año 2025		Total	
		MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	Aguascalientes	2,760	6,900	3,680	9,200	920	2,300	7,360	18,400
	Colima	1,380	3,450	1,840	4,600	460	1,150	3,680	9,200
	Guanajuato	7,110	17,775	9,480	23,700	2,370	5,925	18,960	47,400
	Jalisco	10,620	26,550	14,160	35,400	3,540	8,850	28,320	70,800
	Michoacán	3,930	9,825	5,240	13,100	1,310	3,275	10,480	26,200
	Nayarit	1,710	4,275	2,280	5,700	570	1,425	4,560	11,400
	Zacatecas	1,800	4,500	2,400	6,000	600	1,500	4,800	12,000
Total		*29,310*	*73,275*	*39,080*	*97,700*	*9,770*	*24,425*	*78,160*	*195,400*
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	Baja California	6,660	16,650	8,880	22,200	2,220	5,550	17,760	44,400
	BCS	1,620	4,050	2,160	5,400	540	1,350	4,320	10,800
	Durango	2,880	7,200	3,840	9,600	960	2,400	7,680	19,200
	Sinaloa	5,640	14,100	7,520	18,800	1,880	4,700	15,040	37,600
	Sonora	4,980	12,450	6,640	16,600	1,660	4,150	13,280	33,200
Total		*21,780*	*54,450*	*29,040*	*72,600*	*7,260*	*18,150*	*58,080*	*145,200*
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	Coahuila	6,960	17,400	9,280	23,200	2,320	5,800	18,560	46,400
	Chihuahua	6,000	15,000	8,000	20,000	2,000	5,000	16,000	40,000
	Nuevo León	8,670	21,675	11,560	28,900	2,890	7,225	23,120	57,800
	San Luis Potosí	3,090	7,725	4,120	10,300	1,030	2,575	8,240	20,600
	Tamaulipas	4,800	12,000	6,400	16,000	1,600	4,000	12,800	32,000
Total		*29,520*	*73,800*	*39,360*	*98,400*	*9,840*	*24,600*	*78,720*	*196,800*
Región IV Centro Norte CDMX Norte	Hidalgo	2,070	5,175	2,760	6,900	690	1,725	5,520	13,800
	México Oriente	9,780	24,450	13,040	32,600	3,260	8,150	26,080	65,200
	México Pte	5,640	14,100	7,520	18,800	1,880	4,700	15,040	37,600
	Querétaro	3,990	9,975	5,320	13,300	1,330	3,325	10,640	26,600
	Tlaxcala	1,410	3,525	1,880	4,700	470	1,175	3,760	9,400
	Veracruz Norte	3,390	8,475	4,520	11,300	1,130	2,825	9,040	22,600
	CDMX Norte	3,330	8,325	4,440	11,100	1,110	2,775	8,880	22,200
Total		*29,610*	*74,025*	*39,480*	*98,700*	*9,870*	*24,675*	*78,960*	*197,400*
Región V Centro Sur CDMX Sur	Guerrero	2,040	5,100	2,720	6,800	680	1,700	5,440	13,600
	Morelos	1,980	4,950	2,640	6,600	660	1,650	5,280	13,200
	Oaxaca	1,710	4,275	2,280	5,700	570	1,425	4,560	11,400
	Puebla	3,510	8,775	4,680	11,700	1,170	2,925	9,360	23,400
	Veracruz Sur	2,640	6,600	3,520	8,800	880	2,200	7,040	17,600
	CDMX Sur	6,600	16,500	8,800	22,000	2,200	5,500	17,600	44,000
Total		*18,480*	*46,200*	*24,640*	*61,600*	*6,160*	*15,400*	*49,280*	*123,200*
Región VI Mérida, Yucatán	Campeche	930	2,325	1,240	3,100	310	775	2,480	6,200
	Chiapas	2,220	5,550	2,960	7,400	740	1,850	5,920	14,800
	Quintana Roo	3,210	8,025	4,280	10,700	1,070	2,675	8,560	21,400
	Tabasco	2,130	5,325	2,840	7,100	710	1,775	5,680	14,200
	Yucatán	2,790	6,975	3,720	9,300	930	2,325	7,440	18,600
Total		*11,280*	*28,200*	*15,040*	*37,600*	*3,760*	*9,400*	*30,080*	*75,200*
Total General		*139,980*	*349,950*	*186,640*	*466,600*	*46,660*	*116,650*	*373,280*	*933,200*

Consumibles para toma de muestra

Lancetas de retracción automática y permanente.
Papel filtro de algodón 100%, sin aditivos, especial para recolección y transporte de sangre de neonatos

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES DE MÉXICO

OOAD	Entregas Trimestrales				Total Anual
	Primer	Segundo	Tercero	Cuarto	
Aguascalientes	2,300	2,300	2,300	2,300	9,200
Colima	1,150	1,150	1,150	1,150	4,600
Guanajuato	5,925	5,925	5,925	5,925	23,700
Jalisco	8,850	8,850	8,850	8,850	35,400
Michoacán	3,275	3,275	3,275	3,275	13,100
Nayarit	1,425	1,425	1,425	1,425	5,700
Zacatecas	1,500	1,500	1,500	1,500	6,000
	24,425	**24,425**	**24,425**	**24,425**	**97,700**
Baja California	5,550	5,550	5,550	5,550	22,200
BCS	1,350	1,350	1,350	1,350	5,400
Durango	2,400	2,400	2,400	2,400	9,600
Sinaloa	4,700	4,700	4,700	4,700	18,800
Sonora	4,150	4,150	4,150	4,150	16,600
	18,150	**18,150**	**18,150**	**18,150**	**72,600**
Coahuila	5,800	5,800	5,800	5,800	23,200
Chihuahua	5,000	5,000	5,000	5,000	20,000
Nuevo León	7,225	7,225	7,225	7,225	28,900
San Luis Potosí	2,575	2,575	2,575	2,575	10,300
Tamaulipas	4,000	4,000	4,000	4,000	16,000
	24,600	**24,600**	**24,600**	**24,600**	**98,400**
Hidalgo	1,725	1,725	1,725	1,725	6,900
México Oriente	8,150	8,150	8,150	8,150	32,600
México Pte.	4,700	4,700	4,700	4,700	18,800
Querétaro	3,325	3,325	3,325	3,325	13,300
Tlaxcala	1,175	1,175	1,175	1,175	4,700
Veracruz Norte	2,825	2,825	2,825	2,825	11,300
CDMX Norte	2,775	2,775	2,775	2,775	11,100
	24,675	**24,675**	**24,675**	**24,675**	**98,700**
Guerrero	1,700	1,700	1,700	1,700	6,800
Morelos	1,650	1,650	1,650	1,650	6,600
Oaxaca	1,425	1,425	1,425	1,425	5,700
Puebla	2,925	2,925	2,925	2,925	11,700
Veracruz Sur	2,200	2,200	2,200	2,200	8,800
CDMX Sur	5,500	5,500	5,500	5,500	22,000
	15,400	**15,400**	**15,400**	**15,400**	**61,600**
Campeche	775	775	775	775	3,100
Chiapas	1,850	1,850	1,850	1,850	7,400
Quintana Roo	2,675	2,675	2,675	2,675	10,700
Tabasco	1,775	1,775	1,775	1,775	7,100
Yucatán	2,325	2,325	2,325	2,325	9,300
	9,400	**9,400**	**9,400**	**9,400**	**37,600**

Consumibles para pruebas confirmatorias		
Clave CBI	**Descripción**	
Tubo(s) para toma de muestra		
080909.6514	Tubos Tubo sistema para toma y recolección de sangre de plástico PET al vacío (13 x 75 mm) desechable para adulto sin anticoagulante tapón rojo con silicón como lubricante y activador de coagulación volumen de drenado 4 ml (+ 0.3 ml). Etiquetados individualmente con número de lote y fecha de caducidad. Con tapón de seguridad. Estéril. Caja con 100 tubos.	

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

080.909.6498	Tubos Tubo sistema para toma y recolección de sangre de plástico PET al vacío (13 x 75 mm) desechable para adulto con EDTA K2 (7.2 mg) aplicado por aspersión en la pared del tubo tapón lila con silicón como lubricante volumen de drenado 4.0 ml (+ 0.3 ml). Etiquetados individualmente con número de lote y fecha de caducidad. Con tapón de seguridad. Estéril. Caja con 100 tubos.	
080.909.6548	Tubos Tubo sistema para toma y recolección de sangre de plástico PET al vacío (13 x 100 mm) desechable para adulto con heparina de litio como anticoagulante (90 USP) aplicado por aspersión en la pared del tubo tapón verde con silicón como lubricante volumen de drenado 6 ml (+0.3 ml). Etiquetados individualmente con número de lote y fecha de caducidad. Con tapón de seguridad. Estéril. Caja con 100 tubos.	
080.235.0967	Equipo alado para recolección de sangre, compatible con el sistema de recolección al vacío, aguja calibre 21x19 mm con tubo de hule de 17.78 cm (7") de longitud y broche de seguridad. Alas de color verde adaptador con aguja y manga retráctil para la toma múltiple, estéril y desechable. Caja con 50 piezas.	
S/C	Termo con congelantes (en gel)	

LABORATORIOS REGIONALES/CNEIM Y UNIDADES CONCENTRADORAS	
Consumibles para impresión de resultados	
Tóner para impresora	
Paquetes de hojas blancas bond	
Rollos para impresión de etiquetas	

Nota:
*Estas pruebas y consumibles se requerirán a solicitud expresa de alguno de los 35 OOAD ante algún caso probable identificado en alguno de los 6 laboratorios regionales/CNEIM
Se deberá tener un stock de consumibles para pruebas confirmatorias en cada OOAD

De requerirse otro tipo de consumible para la toma de las muestras para las pruebas confirmatorias, el licitante adjudicado lo deberá de proporcionar en las cantidades necesarias a cada OOAD
Los consumibles para la toma de muestra de pruebas confirmatorias, no serán parte de la evaluación técnica

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T6.2 Devolución y reposición

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

NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO, PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM y/o AUXILIAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO DESIGANDO

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

Anexo T7 Programa de Capacitación

LICITACIÓN: _____
OOAD/UMAE: _____
UNIDAD MEDICA: _____

Folio Técnica
00172

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

FECHA: _____
NÚMERO DE CONTRATO: _____.

Carta programática

FECHA	HORA	EQUIPO DEL CUAL SE OTORGARÁ CAPACITACIÓN	SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL CUAL SE OTORGARÁ CAPACITACIÓN	TEMA

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T7.1 Formato asistencia a capacitación

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

CONTROL DE ASISTENCIA

NOMBRE	MATRÍCULA	CATEGORÍA	TURNO	FIRMA

_____
NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

_____
NOMBRE Y FIRMA
NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO,
PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM y/o AUXILIAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO DESIGANDO

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T7.2 Formato de acreditación de la capacitación

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

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

NOMBRE DEL USUARIO	MATRÍCULA	CATEGORÍA	TURNO

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

OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN:	
TEMARIO TRATADOS DE ACUERDO AL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN:	
TIEMPO DE DURACIÓN:	HORAS EFECTIVAS.
CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:	

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Folio Técnica
00175

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN	NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO, PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM y/o AUXILIAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO DESIGANDO

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

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T8 Resumen de equipos ofertado

LICITANTE
LICITACIÓN:

GRUPO	NOMBRE DE EQUIPO	MARCA	MODELO	Titular del registro	Número de Registro Sanitario	Vence	Prórroga	Folio	FOLIOS EN LA PROPUESTA TÉCNICA (CATÁLOGOS)	FOLIOS EN LA PROPUESTA TÉCNICA (MANUALES)

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T8.1 Resumen de bienes de consumo ofertados

EMPRESA LICITANTE:											FECHA:		
LICITACIÓN):													
Copia simple de registros sanitarios por la COFEPRIS				Referencia en Propuesta Técnica									
Clave Grupo	Nombre de Grupo	clv_ procedimiento	Descripción	Reactivo, control, calibrador, o consumible propuesto	Clave de Compendio Nacional de Insumos	Nombre del equipo	Marca	Modelo	Titular del registro	Número de Registro Sanitario	Vence	Prórroga	Folio
		40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides										
		40.50.002	Actividad de Biotinidasa										
		40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)										

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

ENSAYOS Y TAMIZAJES DE MÉXICO

Anexo T9 Reporte mensual de estudios efectivos realizados validados

LICITACIÓN: _____
OOAD/UMAE: _____ UNIDAD MÉDICA _____
No. De CONTRATO: _____ VIGENCIA: _____
INFORMACIÓN DEL_____AL_____DEL MES_____AÑO _____.

EJEMPLO:

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

NOMBRE Y FIRMA
NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO, PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE OTORGA EL SERVICIO

NOMBRE Y FIRMA
AUXILIAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO DESIGANDO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T9.1 Notificación de pena convencional

LICITACIÓN: _____
OOAD/UMAE: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
NÚMERO DE CONTRATO: _____
INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE AL MES DE: _____

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

El cual el proveedor es acreedor toda vez que para el servicio de TAMIZ METABÓLICO NEONATAL AMPLIADO contratado se ha identificado el(los) incumplimiento(s) siguiente(s):

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

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

Nota: Anexar documentos que servirán como evidencia.

_____
NOMBRE Y FIRMA
JEFE DE SERVICIOS DE
PRESTACIONES MÉDICAS

_____
NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO,
PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM
AUXILIAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO DESIGANDO

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T9.2 Notificación de deductiva

LICITACIÓN:_____
OOAD/UMAE:_____
UNIDAD MÉDICA:_____
NÚMERO DE CONTRATO:_____
INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE AL MES DE:_____

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

El cual el proveedor es acreedor toda vez que para el servicio de TAMIZ METABÓLICO NEONATAL AMPLIADO contratado se ha identificado el(los) incumplimiento(s) siguiente(s):

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	DEDUCCIÓN %	COMENTARIO / OBSERVACIÓN	EVIDENCIA DOCUMENTAL

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

Nota: Anexar documentos que servirán como evidencia.

_____
NOMBRE Y FIRMA
JEFE DE SERVICIOS DE
PRESTACIONES MÉDICAS

_____
NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO,
PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM
AUXILIAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO
DESIGANDO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T10 Mejora Tecnológica

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

I. MOTIVO DE REEMPLAZO:

MENOR A MAYOR RENDIMIENTO ( )
CAMBIO POR PÉRDIDA DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO ( )
CAMBIO POR FALLA DE EQUIPO ( )
ACTUALIZACIÓN O SUSTITUCIÓN DE HARDWARE O SOFTWARE DEL EQUIPO ( )
CAMBIO DE METODOLOGÍA O SENSIBILIDAD/ESPECIFIDAD ( )

II. EQUIPO INSTALADO

ANEXAR ANEXO T4 "CÉDULA DE RECEPCIÓN DE EQUIPOS"

III. EQUIPO PROPUESTO PARA SUSTITUCIÓN

1.- MARCA[1]: _____

2.- MODELO[1]: _____

3.- GRUPO O PRUEBAS QUE SE REALIZAN EN EL EQUIPO[1]: _____

4.- EN CASO DE QUE APLIQUE NÚMERO(S) DE SERIE: _____

5.- CLAVE DE COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS "EN CASO DE CONTAR CON UNA": _____
6.-CONSTANCIA DEL PRIMER MANTENIMIENTO PREVENTIVO (ANEXAR EVIDENCIA)
7.- CONSTANCIA DEL ÚLTIMO MANTENIMIENTO (ANEXAR EVIDENCIA)
8.- DE ACUERDO A LA EVIDENCIA ANTERIOR SE DETERMINA QUE EL EQUIPO TIENE UNA VIDA ÚTIL DE: _____ **Y DEBERÁ SUSTITURSE MM/AÑO** _____ **DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO TÉCNICO.**

IV. JUSTIFICACIÓN DETALLADA DE LA SOLICITUD DE SUSTITUCIÓN DE EQUIPO

_____
NOMBRE Y FIRMA DEL
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T11 (once) Requerimiento y formato de envío de muestras

Fecha y hora de recepción: _____
Unidad Médica que refiere: _____
Laboratorio Regional/Referencia/Alterno: _____
Estudios: _____

TAMIZ METABÓLICO NEONATAL AMPLIADO

A. MUESTRAS DE TAMIZ. PERFIL DE TAMZ METABÓLICO NEONATAL AMPLIADO (sangre seca en papel filtro)
( )

B. MUESTRA(S) PARA PRUEBA CONFIRMATORIA:
1. HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGÉNITA (HSC)
2. DEFICIENCIA DE BIOTINIDASA (DB)
3. GALACTOSEMIA (Gal)
4. FIBROSIS QUÍSTICA (FQ)
5. HEMOGLOBINOPATÍAS (HB´S)
6. DEFICIENCIA DE GLUCOSA 6-FOSFATO DESHIDROGENASA (DG6PD)
7. TAMIZ METABÓLICO AMPLIADO
   a. ESPECIFICAR EIM: _____

C. MUESTRA(S) PARA ESTUDIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR
1. MUTACIONES PKU
2. MUTACIONES GALACTOSEMIA
3. MUTACIONES FQ
4. MUTACIONES HSC
5. MUTACIONES DB
6. MUTACIONES AA
7. MUTACIONES TAOG
8. MUTACIONES AO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Folio Técnica
00183

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

No. DE FOLIO DE LA UNIDAD QUE REFIERE	CDAD DE REFERENCIA	NOMBRE DEL PACIENTE	NSS	ESTUDIOS A REALIZAR	OBSERVACIONES
				Ejemplo: A	
				B.2	
				C.3	

	Fecha y Hora	
Nombre, matrícula y firma de quien entrega las muestras para su traslado de la Unidad que remite*	dd/mm/año hh:mm	Nombre y firma de quien recibe las muestras para su traslado**

*Personal IMSS
**Personal Proveedor

	Fecha y Hora	
Nombre, matrícula y firma de quien entrega las muestras para su traslado de la Unidad que remite*	dd/mm/año hh:mm	Nombre y firma de quien recibe las muestras para su traslado**
	Fecha y Hora	
Nombre y firma de quien entrega en Laboratorio Alterno/Referencia las muestras para su traslado**	dd/mm/año hh:mm	Nombre y firma de quien recibe en Laboratorio Alterno/Referencia***

*Personal IMSS
**Personal Proveedor
***Personal de Laboratorio Alterno/Referencia

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo 12 (doce) Laboratorios Alternos

OOAD/UMAE:		LICITACIÓN:	
Clave Presupuestal:			
Tipo:			
Número:			
Localidad:			

Nombre del Laboratorio	Ubicación	Nombre del Contacto	Teléfono

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T13 (trece) Laboratorios de Referencia

No	Razón Social	Dirección	Teléfono	Correo Electrónico	Página WEB	Nombre del Responsable Sanitario	Contacto	No. De Certificación o Acreditación

Nombre y firma del representante del licitante

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Anexo T14 (catorce) Entrega de instalaciones al término de la prestación del servicio

LICITACIÓN: _____
OOAD/UMAE: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
PROVEEDOR: _____
NO. DE CONTRATO: _____
FECHA DE TÉRMINO DE CONTRATO: _____

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

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

A. RECEPCIÓN DE ÁREA FÍSICA

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES: _____

_____

_____

_____

_____
NOMBRE Y FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO, PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM
AUXILIAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO DESIGANDO

_____
NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR

_____
NOMBRE Y FIRMA
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ANEXO NÚMERO TI. 1 (TI. UNO) Escrito en formato libre

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

[HOJA MEMBRETADA POR EL LICITANTE DEL SERVICIO]

Se muestra de manera informativa el texto correspondiente al ESCRITO en FORMATO LIBRE que deberá presentarse por los licitantes y que se deberá integrar en su propuesta técnica correspondiente al sistema de información ofertado (propio o en participación conjunta) por partida, pudiendo ofertar una o más opciones, con el cual proporcionará el servicio.

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL ESCRITO]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CONVOCANTE

P R E S E N T E.

Por este conducto, a nombre de mi representada [NOMBRE LEGAL DEL LICITANTE QUE OTORGARÁ EL SERVICIO] me permito por medio del presente dar a conocer los datos del (los) Sistema(s) de Información que se propone implantar en las Unidades de Atención y la(s) empresa(s) que le dará soporte para las Partidas [AÑADIR PARTIDAS PARTICIPANTES], los cuales se detallan a continuación:

- **[NOMBRE COMPLETO DEL SISTEMA]**
- **[VERSIÓN DEL SISTEMA]**
- **[UNIDADES DONDE IMPLANTARA ESTE SISTEMA]**
- **[NOMBRE COMPLETO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[DIRECCIÓN COMPLETA DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[NOMBRE COMPLETO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[TELÉFONO Y EXTENSIÓN DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**

- Asimismo, se manifiesta a nombre de mi representada que se cuenta con la capacidad de desarrollar e implementar dicho sistema de información para proporcionar el servicio en tiempo y forma conforme a lo establecido en el anexo técnico, así como términos y condiciones del presente procedimiento de contratación [NÚMERO DE PROCEDIMIENTO], en apego a la **Especificación Técnica del IMSS 5640-023-006 vigente para el Sistema de Información de TMNA**, los cuales se conocen y aceptan en su integridad para su cabal cumplimiento.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos

Folio Técnica
00188

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

ATENTAMENTE

[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR]

REPRESENTANTE LEGAL DE [NOMBRE DEL PROVEEDOR

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

ANEXO NÚMERO TI 2 (TI DOS) ESPECIFICACIONES MÍNIMAS DE LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO

2022

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

Cantidades de Equipo de Cómputo por Unidad Médica

El equipamiento para los Laboratorios Regionales/CNEIM y Unidades Concentradoras y Unidades Médicas para el diagnóstico de los casos probables de Fibrosis Quística está establecido en el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMNA".**

Red de Datos del Laboratorio

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

Seguridad Informática

El proveedor deberá apegarse a las Normas y estándares que emite la DIDT, en materia de seguridad informática **(NO ACCESO A INTERNET, INSTALAR ANTIVIRUS, MANTENER LA SEGURIDAD MEDIANTE LOS FIX Y ACTUALIZACIONES DE LOS SISTEMAS OPERATIVOS DE SUS EQUIPOS DE CÓMPUTO, ENTRE OTRAS).**

Es importante señalar que la interconexión en caso de ser requerida entre la red de Instituto y su esquema de comunicación debe ser avalada para cada inmueble con base a un diagrama de la solución donde se identifiquen plenamente todos los componentes de ésta.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL EQUIPO DE CÓMPUTO

Servidor Tipo Central
Para centralización por región

Procesador:	Cuatro procesadores Intel Xeon, AMD Opteron
Sockets del procesador:	4
Núcleos de procesador:	8
Caché:	2.5 MB por núcleo total 20 MB caché
Memoria:	128 GB DDR3
Discos duros:	5 discos tipo SAS de 10 k rpm, de 1 TB o superior de estado solido
Raid:	Tarjeta RAID 5
Tarjeta de red:	2 tarjetas integradas de 1 Gbps
Monitor:	Plano de 17" o superior

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Teclado:	USB
Mouse:	USB
Fuente de alimentación:	Hot plug y Redundante con capacidad acorde al servidor ofertado.
Chasis:	Torre/rack
Sistema operativo:	Windows Server 2016 o superior en español
Base de datos:	SQL Server 2016 o superior, MySQL, Oracle

Estaciones de Trabajo
Para todos los tipos de unidad

Procesador:	i5 o equivalente de octava generación
Sockets del procesador:	1
Núcleos de procesador:	6 núcleos
Caché:	8 MB a 64 Bits
Memoria:	8 GB DDR4 o superior
Disco duro:	1 TB o superior de estado sólido Lect.520/Escr.450Mbs
Tarjeta de red:	Ethernet Gigabit 10/100/1000 Base T Autosensing Full Dúplex, integrada a la tarjeta madre, con conector RJ-45 y soporte para SNMP.
Monitor:	Plano de 19"
Teclado:	USB
Mouse:	USB
Fuente de alimentación:	Estación de trabajo Certificada ENERGY STAR®
Sistema operativo:	Windows 10 o superior en español.
Unidad óptica:	Sin unidad óptica.
Chasis:	Torre / Small form factor (SFF)/ All- In-One
Puertos de E/S:	Puertos USB, RJ45 y los necesarios para la operación adecuada del LIS ofertado y las interfases a conectar.

Los equipos deberán tener instalados software de Office y antivirus con licencias vigentes durante la prestación del Servicio. ***Paquetería Office Básica (Word, Excel, Power Point), lector de PDF para la impresión/exportación de reportes.***

IMPRESORA LÁSER con ESCANER
PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

IMPRESORA DE ETIQUETAS DE CÓDIGO DE BARRAS PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

Tipo de impresión:	Tecnología térmica directa
Color de impresión:	Monocromática
Resolución máxima de impresión:	203 dpi
Máxima velocidad de impresión:	127 mm/s
Memoria estándar:	8 MB
Memoria flash:	8 MB
Puerto USB:	Si
Tipo de medio de impresión:	Etiquetas térmicas directas
Ancho de impresión:	2"/52 mm
Velocidad de impresión:	4"/102 mm por segundo
Simbología de código de barras:	Code 128, Code 39, Interleaved 2 of 5, Codabar
Voltaje de entrada:	110 Volts

LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

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

NO-BREAK PARA SERVIDOR (UPS DE DOBLE CONVENSIÓN). PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

Tecnología:	Standby
Voltaje de entrada:	110 Volts
Voltaje de salida:	120 Volts
No. De fases:	Monofásica
Receptáculos:	5 x Nema 5-15R
Tiempo de respaldo:	20 Minutos en caso de falla del suministro Eléctrico
Capacidad:	La requerida para lograr los 20 minutos de respaldo acorde al consumo del servidor ofertado
Rango de tensión de entrada:	88 – 139 Volts

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Puerto de Comunicaciones:	Para monitoreo del no break y apagado controlado del server en caso de interrupciones prolongadas a-más de los 20 minutos requeridos
Protector de picos:	Si
Tiempo de recarga:	8 horas
Alarma audible:	Si
Temperatura de operación:	0°C a 40°C

NO-BREAK PARA ESTACIÓN DE TRABAJO.
PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

Tecnología:	Standby
Voltaje de entrada:	120 Volts
Voltaje de salida:	120 Volts
No. De fases:	Monofásica
Receptáculos:	Los Necesarios para la Estación de trabajo con el Monitor
Tiempo de respaldo:	15 minutos
Capacidad:	Acorde a la potencia requerida por la Estación de trabajo y el monitor ofertados
Rango de tensión de entrada:	88 – 139 Volts
Protector de picos:	Si
Tiempo de recarga:	6 horas
Alarma audible:	Si
Temperatura de operación:	0°C a 40°C

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

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

CONSUMIBLES

Etiquetas para código de barras
Rollo con 2,000 etiquetas autoadheribles, blancas sin impresión, en papel térmico, para tubos con medidas de 49 x 25 mm
Tóner
Cartucho de tóner compatible con las impresoras según modelo ofertado, con sello de garantía. No se aceptan toners rellenados.

Papel
Hojas blancas
Tamaño carta 8.5" x 11"

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Gramaje 75 grs:

Cualquier adecuación o instalación adicional que requiera alguna de las unidades médicas, deberá ser conciliada entre el jefe de laboratorio y/o personal designado por la JSPMy el proveedor adjudicado.
En el supuesto de que el proveedor requiera de más de un equipo mencionado o características superiores en los equipos de este apartado para cumplir con los niveles de servicio, podrá adicionarlos a la solución propuesta, sin costo adicional para el Instituto.

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

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

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

_____, a ___ de _____ de 20___

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

CLÁUSULAS

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

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

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

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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

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

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

_____

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

_____

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ANEXO NÚMERO TI. 4 (TI. CUATRO)
DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE
[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

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

Estimado **[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]** a nombre de mi representada **[NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO]** me permito por medio del presente dar a conocer los datos de contacto de la(s) persona(s) responsable(s) de establecer comunicación entre el Instituto y nuestra representada para todo lo referente al sistema de información, en relación con el **Anexo TI 5 (TI CINCO)**, los cuales se detallan a continuación:

- **[NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE]**
- **[CARGO DEL REPRESENTANTE]**
- **[DIRECCIÓN COMPLETA DEL REPRESENTANTE]**
- **[TELÉFONO Y EXTENSIÓN]**
- **[CORREO ELECTRÓNICO]**

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el procedimiento de contratación con número _____ para la partida _____ relativos al Servicio Médico Integral de _____ del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

ATENTAMENTE
[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR CON FACULTADES DE ADMINISTRACIÓN O DE DOMINIO]

REPRESENTANTE LEGAL DE
[NOMBRE DEL PROVEEDOR ADJUDICADO]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DESIGNACIÓN DE SISTEMA Y EMPRESA SOPORTE
ANEXO NÚMERO TI. 5 (TI. CINCO)

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

[HOJA MEMBRETADA POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO]

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL OFICIO]

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

Estimado [ADMINISTRADOR DEL CONTRATO] a nombre de mi representada [NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO] me permito por medio del presente dar a conocer los datos del (los) Sistema(s) de Información que propone implantar en las Unidades de Atención y la(s) empresa(s) que le dará soporte, los cuales se detallan a continuación:

- **[NOMBRE COMPLETO DEL SISTEMA]**
- **[VERSIÓN DEL SISTEMA]**
- **[UNIDADES DONDE IMPLANTARA ESTE SISTEMA]**
- **[NOMBRE COMPLETO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[DIRECCIÓN COMPLETA DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[NOMBRE COMPLETO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[TELÉFONO Y EXTENSIÓN DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el procedimiento de contratación con número _____ para la partida _____ relativos al Servicio Médico Integral de _____ del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos

ATENTAMENTE

[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR]
REPRESENTANTE LEGAL DE [NOMBRE DEL PROVEEDOR]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ANEXO NÚMERO TL 6 (TL SEIS)
SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD
[EN HOJA MEMBRETADA DE LA EMPRESA]

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

ATENCIÓN:
[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]
P R E S E N T E.

[NOMBRE], EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA **[NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE O DISTRIBUIDOR]**, MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

- POR MEDIO DEL PRESENTE ME PONGO EN CONTACTO CON EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE AL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE _____ EN EL IMSS, CONCERNIENTE AL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN CON NÚMERO _____, RELACIONADO CON LA PARTIDA _____, A EFECTO DE SOLICITAR LAS PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE INFORMACIÓN A TRAVÉS DE MENSAJES HL7 DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN OFERTADO CONFORME A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL MISMO, POR LA CONVOCANTE.

LUGAR Y FECHA

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR ADJUDICADO

El licitante adjudicado deberá presentarse a la evaluación <u>en oficina</u> con lo siguiente:

a. ***Dos equipos de cómputo (Laptop o PC completa) previamente configurados y preparados con la versión del sistema de información a evaluar (ambiente de pruebas). Un equipo de cómputo para la evaluación de funcionalidad y otro para la evaluación de mensajería HL7.***

b. ***Un equipo de cómputo (Laptop o PC completa) que actúe como servidor configurado con la base de datos, catálogos proporcionados por el instituto e insumos necesarios para la evaluación del sistema de información (ambiente de pruebas).***

c. ***Dos equipos de cómputo (Laptop o PC) para realizar las pruebas de bancos concentradores (Un equipo de cómpute que actúe como el banco origen y otro como banco concentrador).***

d. ***Paquetería Office Básica (Word, Excel, Power Point), lector de PDF para la impresión/exportación de reportes, navegador web (Chrome, Firefox, Edge, etc.) y Notepad ++.***

e. ***Equipos periféricos e insumos externos (Impresora, hojas blancas, impresora de etiquetas, lector de código de barras, lector de huellas, cámara web, cables de red, USB y adaptador HDMI para proyector).***

f. ***Personal capacitado para el manejo y presentación del sistema de información a evaluar (uno por cada equipo de cómputo).***

g. ***Presentarse con el personal técnico que considere pertinente para la resolución de temas correspondientes a la instalación de los equipos de cómputo, periféricos y sistema de información a evaluar.***

*****Para la evaluación <u>en sitio</u> el licitante adjudicado deberá presentar los recursos requeridos por el Instituto, los cuales podrán ser como mínimo los incisos señalados con antelación. Asimismo, deberá contemplar la configuración con los equipos analizadores respectivos.***

Folio Técnica
00200

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Área Requirente:

Los OOAD (incluidas las UMAE), mismos que remiten sus requerimientos por conducto de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo en términos de la última parte de la fracción II del artículo 2 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Firma de los responsables:

Por el área técnico-médica

Dr. Ernesto Krug Llamas
Encargado de la Coordinación de Unidades de Primer Nivel

Dr. Mario Ángel Burciaga Torres
Encargado de la División Atención Prenatal, Planificación Familiar y Control del Niño

Dra. Karla Adriana Espinosa Bautista
Coordinador de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo

Dr. Nemesio Ponce Sánchez
Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos

LO ANTERIOR CON EL OBJETO DE DAR CUMPLIMIENTO A DICHA DISPOSICIÓN Y PARA LOS FINES Y EFECTOS A QUE HAYA LUGAR.

ATENTAMENTE

JORGE LOPEZ RODRIGUEZ
REPRESENTANTE LEGAL DE:
ENSAYOS Y TAMIZAJES DE MÉXICO, S.A. DE C.V.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

CIUDAD DE MEXICO A 08 DE NOVIEMBRE DE 2023

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE PLANEACIÓN E INNOVACIÓN EN SALUD
COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO

ATENCIÓN:
DR. NEMESIO PONCE SÁNCHEZ
COORDINADOR TÉCNICO DE SERVICIOS MÉDICOS INDIRECTOS
PRESENTE.

SOMETEMOS A SU CONSIDERACIÓN LA PRESENTE PROPUESTA TÉCNICA DE CONFORMIDAD CON LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS EN EL ANEXO TÉCNICO Y LO SOLICITADO EN TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PROCESO DE LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS No. LA-50-GYR-050GYR988-T-14-2023 CORRESPONDIENTE A LA CONTRATACIÓN DEL "SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL AMPLIADO 2023-2025".

NUMERAL 4.2.- PROPUESTA TÉCNICA
ANEXO TERMINOS Y CONDICIONES

POR ESTE CONDUCTO, QUIEN SUSCRIBE, JORGE LOPEZ RODRIGUEZ EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, A NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE ENSAYOS Y TAMIZAJES DE MEXICO, S.A. DE C.V. MANIFESTAMOS QUE, PRESENTAMOS EL ANEXO TERMINOS Y CONDICIONES PARA LA CONTRATACIÓN DEL "SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE PARA TAMIZ METABOLICO NEONATAL AMPLIADO 2023-2025", DE ACUERDO CON LO SIGUIENTE:

ANEXO TERMINOS Y CONDICIONES

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE TAMIZ METABÓLICO NEONATAL AMPLIADO 2023-2025

TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL SERVICIO

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos (POBALINES) en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se establecen los presentes Términos y Condiciones para la contratación del Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado 2023-2025.

Vigencia y ejercicio presupuestal de la contratación

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

Inicio para la prestación del Servicio: El inicio de la prestación del Servicio será a más tardar el día 91 natural, contados a partir del día siguiente de la emisión y notificación del fallo y **hasta el 31 de marzo de 2025.**

Vigencia del contrato: será al día siguiente natural de la emisión y notificación del fallo hasta el 31 de marzo de 2025.

Nota: en caso de que el licitante adjudicado este en posibilidades de dar inicio antes del vencimiento del plazo de puesta a punto de 91 (noventa y uno) días naturales, podrá hacerlo, previa coordinación y corresponsabilidad con el Administrador de Contrato y Auxiliares de Contrato del Instituto correspondiente, de forma que el SMI de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado, se otorgue de manera ininterrumpida a la derechohabiencia.

TIPO DE CONTRATACIÓN

Este procedimiento se formalizará a través de un contrato abierto por Región (Laboratorio Regional y CNEIM), es decir, serán 6 contratos regionales (OOAD CDMX Norte, CDMX Sur, Jalisco, Nuevo León, Sinaloa y Yucatán) y 1 un contrato nacional "CNEIM" (OOAD CDMX Norte). El contrato será abierto, en los términos de los artículos 47 de la LAASSP y 85 de su Reglamento aclarando que la entrega, recepción, alta y pago se realizará por OOAD, conforme a las cantidades establecidas en **Anexo T1 "Requerimiento del SMI DE TMNA".**

El proceso de conciliación para el pago mensual de los estudios correspondientes a la prestación del Servicio de Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado se deberá realizar en una sola factura en el lugar indicado por el OOAD donde se encuentre ubicado el Laboratorio Regional/CNEIM, así como con las personas designadas para dicha actividad (Auxiliar en la administración del contrato, Coordinador Delegacional y/o Persona designada por la JSPM)

PLAZO Y CONDICIONES DE ENTREGA

El Licitante Adjudicado se obliga a iniciar el Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal Ampliado, en los lugares establecidos en el **Anexo T2 "Directorio para el SMI de TMNA".** El inicio de la prestación del servicio será a más tardar el día 91 natural, contados del día siguiente de la emisión y notificación del fallo y hasta el 31 de marzo del 2025.

El Licitante Adjudicado procederá a realizar las adecuaciones del área, entregará, instalará y pondrá a punto los equipos de laboratorio, complementarios, de cómputo y periféricos, entregará la primera dotación de los bienes de consumo equivalente a 45 días de productividad máxima, proporcionará la capacitación previa dentro de un plazo no mayor a **90 días naturales** contados a partir de la emisión y notificación del fallo. Así como deberá contar en su empresa con un inventario de Bienes de Consumo correspondiente a 45 días de consumo máximo de las pruebas de Tamiz Metabólico Neonatal Básico/Ampliado solicitadas, así como de los insumos necesarios para la toma y el procesamiento de las muestras, a fin de poder atender cualquier eventualidad que se presente durante la vigencia de la prestación del servicio.

El licitante adjudicado a partir de la emisión y notificación del fallo, en un plazo no mayor a 7 (siete) días hábiles, deberá acordar con la CUPN/DAPPFCN, la fecha y sede donde se desarrollará la presentación del SMI de TMNA, logística y pormenores técnicos del servicio adjudicado, misma que deberá realizarse dentro de los primeros **20 (veinte) días hábiles** contados a partir de la emisión y notificación del fallo. En dicha presentación deberán atenderse los temas y lineamientos del programa de actividades que sean necesarias para el

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

inicio del servicio, una vez se tenga la fecha y sede, notificará al **Administrador y Auxiliares del Contrato** de cada OOAD estos a su vez notificarán al personal designado para su asistencia obligatoria.

TIPO DE ABASTECIMIENTO

Se adjudicará el 100% de la totalidad del requerimiento a un solo licitante.

UNIDAD DE MEDIDA Y CANTIDADES DETERMINADAS

La unidad de medida se refiere al **ESTUDIO EFECTIVO REALIZADO VALIDADO** de Tamiz Metabólico Neonatal, de acuerdo con los **Anexos T1.1 "Catálogo de SMI de TMNA"** y las cantidades determinadas se desglosan en los **Anexos T1 "Requerimiento del SMI de TMNA".**

REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS EFECTIVOS PARA EFECTO DE PAGO.

Para efectos de pago, con el propósito de cuantificar los **estudios** de Tamiz Metabólico Neonatal derivados de la prestación del servicio, se atenderá a lo siguiente:

Se tomarán como **estudios efectivos realizados validados** para pago lo establecido en el Glosario de Términos del Anexo Técnico, que correspondan a los **identificados, registrados y validados en el Sistema de Información** del licitante adjudicado, los cuales deberán de estar vinculados a una solicitud requisitada por personal de enfermería de los módulos de Atención Preventiva Integrada en las Unidades de Medicina Familiar, y en menor porcentaje de los Hospitales de segundo y tercer nivel. (Formato de solicitud para la Detección de EMC en el recién nacido) y con resultado validado en el sistema de información.

Corresponderá a cada OOAD (Laboratorio Regional/CNEIM) informar al licitante adjudicado, el lugar y el personal (Auxiliar en la administración del contrato, Coordinador Delegacional y/o persona designada por la JSPM) con el que se realizará la conciliación de los estudios efectivos realizados validados sujetos a pago, tomando en cuenta los datos del Sistema de Información y por las fuentes primarias necesarias, para revisión junto con el representante del licitante adjudicado y su consecuente autorización por el **personal designado del OOAD.** Solamente se realizará un **Anexo T9** por OOAD/Región para su conciliación y como requisito para facturación mensual.

Serán sujetos de pago, los **estudios efectivos** realizados validados siguientes:

- Las 8 pruebas del tamiz metabólico neonatal.
- Los resultados de las segundas muestras de tamiz metabólico neonatal que se requieran para confirmar un caso sospechoso o de las pruebas que se hayan requerido por tratarse de alguna condición especial en el recién nacido.
- Los resultados de las pruebas de Biología Molecular.
- Para el grupo de padecimientos que pueden detectarse con el kit de reactivos para hemoglobinopatías, se considerará como 1 (UNO) estudio efectivo realizado validado de cada muestra
- Para el grupo de padecimientos que pueden detectarse con el kit de reactivos para el tamiz metabólico neonatal ampliado y que comprende al grupo de enfermedades de

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

aminoacidopatías, trastornos de la oxidación de ácidos grasos y acidemias orgánicas, se considerará como 1 (UNO) estudio efectivo realizado validado de cada muestra
- Las pruebas de seguimiento de la clave 40.51.004 "Cloruros en sudor por titulación".

No serán considerados para efecto de pago aquellos estudios que:

- Se utilicen para el control de calidad interno y externo.
- Se utilicen para la calificación del equipo y la verificación del método del instrumento.
- Se utilicen para controles y calibración de los equipos.
- Cuando habiéndose obtenido un resultado con valores fuera de rango se requieran realizar una repetición/reproceso para la verificación del resultado obtenido.
- Los que efectúen los técnicos del licitante adjudicado con motivo de revisiones, reparaciones y/o mantenimientos de los equipos.
- Los defectuosos de calidad o que se deriven de fallas del equipo y/o de revisiones y/o reparaciones de los mismos.

El número de estudios realizados por los laboratorios, que provenga del Sistema de Información del licitante adjudicado, fuentes primarias en los OOAD que no cuente con Laboratorio Regional y/o la revisión de las hojas de trabajo servirá para elaborar la Conciliación de **Estudios Efectivos Realizados Validados** según lo establecido previamente en este apartado, desglosando los estudios validados por clave.

La productividad por tomar en cuenta para la Conciliación de Estudios Efectivos Realizados Validados será **a partir del día 26 del mes anterior y hasta el día 25 del mes a facturar**, serán conciliados y aprobados a más tardar el último día hábil del mes a facturar y deberán estar firmadas por:

- La persona que designe **el OOAD/Región** (Auxiliar en la administración del contrato, Coordinador Delegacional y/o persona que designe la JSPM)
- La persona designada por el Licitante adjudicado.

La Conciliación de Estudios Efectivos Realizados Validados en el **Anexo T9 "Reporte Mensual de Estudios Efectivos Realizados Validados"** que es responsabilidad del licitante adjudicado elaborar invariablemente deberá ser presentada anexo a la factura respectiva para el trámite del pago correspondiente.

Se deberán considerar en la conciliación de Estudios Efectivos Realizados Validados en el **Anexo T9 "Reporte Mensual de Estudios Efectivos Realizados Validados"**, las pruebas de tamiz neonatal que se hayan realizado en el(los) laboratorio(s) alterno(s) del licitante adjudicado.

El cobro de los Estudios Efectivos Realizados Validados se le adjudicará al OOAD/Región de origen del derechohabiente y en el caso de pacientes no derechohabientes, se le adjudicará al OOAD/región que tomó la muestra de tamiz neonatal.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ENSAYOS Y TAMIZAJES
DE MÉXICO

EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 36, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se evaluará mediante el criterio de evaluación **BINARIO**; se procederá a evaluar técnicamente al menos las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo, de no resultar solventes, se procederá a la evaluación de las que les sigan en precio.

Los licitantes deberán cumplir con la documentación solicitada, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados, así como con la Propuesta de las especificaciones Técnico-Médicas con descripción amplia y detallada del servicio. Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones, se basarán en la información documental presentada por los licitantes observando para ello lo previsto en el artículo 36 en lo relativo al criterio binario y 36 Bis, fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 51 de su Reglamento.

Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica del licitante, remitida a través del sistema CompraNet, solicitada en el presente procedimiento, considerando las modificaciones que deriven de la o las juntas de aclaraciones.

Se verificará la descripción técnica del servicio ofertado por el licitante, la cual deberá ser legible, amplia y detallada incluyendo los equipos y bienes de consumo ofertados, conforme a lo solicitado en el Anexo Técnico, los equipos y bienes de consumo solicitados para la prestación del servicio debidamente referenciados por grupo y estudio solicitado, especificando las características y requisitos obligatorios señalados en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento".**

Se comprobará la inclusión de la(s) marca(s), modelo(s) y fabricante(s) indicados en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento".** y la congruencia que guarda con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el licitante como sustento.

Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del licitante, indicada en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento".** con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el licitante como sustento.

Se comprobará la congruencia entre la descripción técnica del licitante, indicada en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento".** incluyendo marca(s), modelo(s) y fabricante(s) y los documentos presentados para acreditar el registro sanitario y los certificados de calidad solicitados en el Anexo Técnico.

La evaluación de la documentación Legal y Administrativa se realizará por la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, por conducto de personal de la División de Servicios Integrales.

No serán objeto de evaluación, las condiciones establecidas por la convocante, que tengan como propósito facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar los actos de la licitación, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de las proposiciones.

La evaluación de la documentación técnica se realizará por el personal que designen las siguientes áreas:

PROPUESTA TÉCNICA