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

IMSS	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS	Contrato Número 988T00423-004

CONTRATO ABIERTO PARA LA PRESTACIÓN DEL "SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE TAMIZ METABÓLICO NEONATAL" (REGIÓN IV CENTRO NORTE CDMX), QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, REPRESENTADO POR LA **C. ELVIA ASCENCIO MILLÁN,** EN SU CARÁCTER DE TITULAR DE LA COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y SERVICIOS Y APODERADA LEGAL, EN ADELANTE **"EL INSTITUTO"** Y, POR LA OTRA, **LABORATORIOS SAN ÁNGEL, S.A.**, EN LO SUCESIVO **"EL PROVEEDOR"**, REPRESENTADA POR LA **C. CONCEPCIÓN ELOISA RAMÍREZ GARCÍA**, EN SU CARÁCTER DE EL REPRESENTANTE LEGAL, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **"LAS PARTES"**, AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

1. **"EL INSTITUTO"** declara, a través de su Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios y Apoderada Legal, que:

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

1.2 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, es un servidor público adscrito a la misma que cuenta con facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio.

1.3 De conformidad con el artículo 84, penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, suscribe el presente instrumento el C. José Jenaro Olguin Avilés, Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Norte, con R.F.C [redacted] facultado para administrar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituido 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.

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

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

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

I.4 La adjudicación del presente contrato se realizó con fecha 07 de marzo de 2023, mediante el procedimiento de **ADJUDICACIÓN DIRECTA**, de carácter **INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS CON CAPÍTULO DE COMPRAS GUBERNAMENTALES**, número **AA-50-GYR-050GYR988-T-4-2023**, al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 26 fracción III, 40, 41 fracción V y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"LAASSP"**, y los correlativos de su Reglamento.

1.5 **"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 solicitud de autorización **0000284786-2023**, de fecha 14 de febrero de 2023, emitido por el Coordinador Técnico de Administración del Gasto de Bienes y Servicios, que se agrega al presente contrato en el **Anexo 1 (uno)**.

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

1.7 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.

2. **"EL PROVEEDOR"**, por conducto de su representante declara que:

2.1 Es una persona moral legalmente constituida según consta en la Escritura Pública número 12,793 de fecha 10 de abril de 1970, pasada ante la fe del Licenciado José Enrique Rendón Salazar, Titular de la Notaría Pública número 73 del Distrito Federal, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio de la misma Entidad, en la Sección de Comercio, libro tercero, volumen 760, a fojas 213, bajo el número 156, denominada "LABORATORIOS SAN ÁNGEL, S.A.", cuyo objeto social es, entre otros, la realización de toda clase de análisis y estudios clínicos mediante la investigación respectiva; la compra y venta de productos o elementos químicos, farmacéuticos de aparatos y enseres relacionados para los fines de laboratorio y diagnóstico en general.

2.2 La C. Concepción Eloisa Ramírez García, en su carácter de representante legal, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada en los términos, lo cual acredita mediante la Escritura Pública número 23,218 de fecha 06 de diciembre de 2021, pasada ante la fe del Licenciado Sergio Barragán Mejía, Titular de la Notaría Pública número 12 con ejercicio del Distrito Judicial y del Patrimonio Inmueble Federal de Hidalgo, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio del Distrito Federal bajo el folio mercantil electrónico número 9033902-1, mismo que bajo protesta de decir verdad manifiesta que no le han sido limitado ni revocado en forma alguna.

2.3 Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y

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

elementos necesarios para su cumplimiento.

2.4 Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes **LSA7004109L7**.

2.5 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.

Manifiesta bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los artículos 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público 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.

2.6 Se señala para todos los efectos legales, para oír y recibir toda clase de notificaciones y documentos los teléfonos: (55) 6914 7184, correo electrónico: [redacted] y eramirez@laboratoriosanangel.mx, y domicilio ubicado en Calle Presa Salinillas número 370 Interior 305, Colonia Irrigación, Demarcación Territorial Miguel Hidalgo, Código Postal 11500, en la Ciudad de México.

3. De "LAS PARTES":

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO QUE NO ES DE 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

3.1 Que 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:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a **"EL INSTITUTO"** el "Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal" (Región IV Centro Norte CDMX), en los términos y condiciones establecidos en este contrato y sus anexos que forman parte integrante del mismo.

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

Anexo 1 (uno)	"Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo"
Anexo 2 (dos)	"Anexo Técnico, Anexos del Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal y Términos y Condiciones"
Anexo 3 (tres)	"Propuesta Técnica y Económica de **"EL PROVEEDOR"** y Oficio de Notificación de Adjudicación"
Anexo 4 (cuatro)	"Documento de Designación de Administrador del Contrato"

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO

"EL INSTITUTO" pagará a **"EL PROVEEDOR"** como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **$4,046,411.50 (CUATRO MILLONES CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS ONCE PESOS 50/100 M.N.)** más impuestos y un monto máximo de **$4,992,238.90 (CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS 90/100 M.N.)**, más impuestos, de conformidad con los precios unitarios que se indican en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

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" (Región IV Centro Norte CDMX), 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.

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

"EL INSTITUTO" efectuará pagos a **"EL PROVEEDOR"** una vez proporcionados los servicios, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 93 de su Reglamento, así como por lo establecido en los Términos y Condiciones que se agregan al presente contrato en el **Anexo 2 (dos)**.

El pago del servicio se realizará en **"EL INSTITUTO"**, cuyos domicilios se relacionan en el Anexo Técnico, integrado al presente contrato como **Anexo 2 (dos)**, una vez que el servicio haya sido proporcionado, conforme a las cantidades establecidas en el Anexo T1 "Requerimiento del SMI de TMN", integrado al presente contrato como **Anexo 2 (dos)**.

El pago se realizará en pesos mexicanos, en los plazos normados por la Dirección de Finanzas, de acuerdo al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos" sin que éstos rebasen los 20 (veinte) días naturales posteriores a aquel en que **"EL PROVEEDOR"** presente en las áreas de trámite de erogaciones la presentación 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 del servicio conforme lo señalado en los Términos y Condiciones que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato y conforme a los numerales cuarto y sexto del capítulo quinto, intitulado, de los Lineamientos para promover la agilización de pago a los proveedores contenidos en el "Acuerdo por el que se emiten diversos lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios y de obras públicas y servicios relacionados con las mismas", concordante con los artículos 65 y 66 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

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, firma y sello 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.

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, sí 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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en relación con los artículos 38, 46, 54 Bis y 55 Bis, segundo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 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.

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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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 o factura electrónica deberá ser presentada de forma impresa.

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

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

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

"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, Anexos del Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal y en los Términos y Condiciones integrados en el **Anexo 2 (dos)** de este contrato, apegándose a las condiciones, alcances y características detalladas en la solicitud de cotización y el oficio de notificación de adjudicación, éste último se agrega en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato.

Los servicios serán prestados en los domicilios señalados en el Anexo Técnico, Anexos del Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal y en los Términos y Condiciones integrados en el **Anexo 2 (dos)** de este instrumento jurídico y fechas establecidas en los mismos.

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"**.

LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- "EL PROVEEDOR" se obliga expresamente a prestar el servicio en los lugares establecidos en el Anexo T2 "Directorio de SMI de TMN", integrado al presente contrato como **Anexo 2 (dos)**.

PLAZO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- La vigencia del servicio será del 1° de abril de 2023 y hasta el 31 de julio de 2023.

"EL PROVEEDOR" 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 (cuarenta y cinco) días de productividad máxima, proporcionará la capacitación previa dentro del periodo de preparación y hasta 1 (un) día natural previo al inicio formal en la prestación del servicio. Así como deberá contar en su empresa con un inventario de Bienes de Consumo correspondiente a 45 (cuarenta y cinco) días de consumo máximo de las pruebas de Tamiz Metabólico Neonatal 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.

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

"EL PROVEEDOR" 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 desarrollará la presentación del SMI de TMN, 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/Región estos a su vez notificarán al personal designado para su asistencia obligatoria.

CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- "EL PROVEEDOR" se obliga con **"EL INSTITUTO"** a cumplir con las condiciones del servicio adquiridas, de acuerdo al Anexo Técnico, Anexos del Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal y a los Términos y Condiciones que se integran al presente instrumento jurídico en el **Anexo 2 (dos)**, así como a lo ofrecido en sus propuestas técnica y económica que se agregan como **Anexo 3 (tres)** al presente contrato.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas, **"EL INSTITUTO"** no dará por aceptado el servicio objeto de este contrato.

Asimismo, se deberá considerar lo señalado en los apartados Niveles de Servicio, Tamiz Metabólico Neonatal y Devolución por Defectos, Vicios Ocultos de los Bienes o de la Calidad de los Servicios; de los Términos y Condiciones, que se integran en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

SEXTA. VIGENCIA

"LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será a partir del 1° de abril de 2023 y hasta el 31 de julio de 2023.

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 CONTRATO.

Conforme a los artículos 48, fracción II, 49, fracción I, 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)** del monto máximo del contrato, 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.

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.

"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.

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 las garantías de anticipo y 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.

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

"EL INSTITUTO" designa como Administrador del presente contrato al C. José Jenaro Olguín Avilés, con R.F.C. [redacted] Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

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

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) 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

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Norte, 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 conforme a lo establecido en el Anexo Técnico, y en los Términos y Condiciones que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato, proporcionados en forma parcial o deficiente. Las cantidades a deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que **"EL PROVEEDOR"** presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago.

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

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

"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 de 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 el **Anexo 2 (dos)** parte integral del presente contrato, **"EL INSTITUTO"** por conducto del administrador del contrato aplicará la pena convencional señalada en los Términos y Condiciones, integrados al presente contrato como **Anexo 2 (dos)** por cada día de atraso de inicio en la prestación del servicio, aplicado al valor de los servicios no prestados o prestados con atraso, 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 periodo 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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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, Anexos del Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal 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, en caso de aplicar.

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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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.

Asimismo, **"EL PROVEEDOR"** deberá observar lo establecido en el Anexo Técnico integrado en el presente contrato 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 no entrega dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo.

i) 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;

j) 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;

k) Si se comprueba la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;

l) 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.

m) Cuando "EL **PROVEEDOR"** y/o su personal, impidan el desempeño normal de labores de **"EL INSTITUTO".**

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 **22 de marzo 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	POR "EL PROVEEDOR" LABORATORIOS SAN ÁNGEL, S.A. R.F.C.: LSA7004109L7
C. ELVIA ASCENCIO MILLÁN Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios y Apoderada Legal R.F.C.: [redacted]	**C. CONCEPCIÓN ELOISA RAMÍREZ GARCÍA** Representante Legal

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) 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. JOSÉ JENARO OLGUÍN AVILÉS
Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos del
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada
Norte
R.F.C. [redacted]

RRSR/HRJ/LML/RJCP/MM

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) 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

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 988T00423-004

ANEXO 1 (UNO)

"CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO"

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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

SOLICITUD: 0000284766 - 2023

Dependencia Solicitante:	D0009	Administración Central
	SEI	Servicios Integrales
	09530007	Oficinas Centrales
Descripción:	Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal (SMI TMN)	
Servicio:	Laboratorio	
Fecha Impresión:	14/02/2023	Fecha Validación: 10/02/2023

		Importe	Cuenta	Partida presupuestaria
Total Comprometido (en pesos):	$	72,012,885.00	42360417	33903 Servicios integrales

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	16,056.0	5,425.2	10,511.9	6,093.6	3,295.8	6,067.7	6,020.7	6,410.0	5,881.8	1,398.9	6,056.9

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 adquisicion 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 $ 72,012,885.00
SETENTA Y DOS MILLONES DOCE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS 00/100 MN

Mtro. Cervio Esteban Ramírez Gasca
Apoyo
Coord. Téc. de Admón. del Gasto de Bienes y Servicios

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 988T00423-004

ANEXO 2 (DOS)

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE TAMIZ METABÓLICO NEONATAL
01 DE ABRIL AL 31 DE JULIO 2023

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 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

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 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

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: Determinación de la Hormona Estimulante de la Tiroides Tirotrofina (TSH), Biotinidasa (B), 17 α hidroxiprogesterona (17αOHP), Fenilalanina (Phe), Tripsina Inmunoreactiva (IRT), Galactosa Total (GT) y Tiroxina (T4)

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).

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

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.

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.

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

TMN: Tamiz Metabólico Neonatal

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 UMAE.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 18900. www.imss.gob.mx

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

El Instituto requiere de la prestación del **Servicio Médico Integral de Estudios para Tamiz Metabólico Neonatal (SMI de TMN)**, 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 TMN"** conformado por 1(una) **Partida** que incluyen las siguientes claves de estudio:

Tamiz Metabólico Neonatal		
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 Hidroxi Progesterona 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)
40.50.004	Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de fenilalanina, 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	Fenilcetonuria (PKU)
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. RTC	Fibrosis Quística (FQ)
40.50.010	Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de T4 (Tiroxina), 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 Central (HCC)

El Instituto contratará el Servicio Médico Integral de Tamiz Neonatal a **UN SOLO LICITANTE.**

Para el **Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal (SMI TMN)**, el Instituto requiere de estudios para los Laboratorios Clínicos para el periodo 2023, **clave CUCOP 33900008, producto**

Durango 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06700, Ciudad de México.
Tel. (55) 52 28 97 00, Ext. 41000, www.imss.gob.mx

"Servicio Médico" y **concepto** "Tamiz Neonatal", para el cual se establece el detalle por unidad médica y clave de estudio en el **Anexo TI (uno) "Requerimiento del SMI de TMN"**, y cuyos totales por Región y por OOAD se establecen a continuación:

Resumen por Región y por OOAD

Laboratorio Regional	Año 2023 (4 meses)	
	Mín	Máx
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	168,280	210,350
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	124,880	156,100
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	169,120	211,400
Región IV Centro Norte CDMX	169,960	212,450
Región V Sur CDMX	171,360	214,200
Total general	**803,600**	**1,004,500**

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MÍNIMO	MÁXIMO
	1. AGUASCALIENTES		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,240	2,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,240	2,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,240	2,800
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,240	2,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,240	2,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,240	2,800
40.50.010	T4 Tiroxina	2,240	2,800
		15,680	19,600
	2. BAJA CALIFORNIA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	5,440	6,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	5,440	6,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	5,440	6,800
40.50.004	Phe Fenilalanina	5,440	6,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	5,440	6,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	5,440	6,800
40.50.010	T4 Tiroxina	5,440	6,800
		38,080	47,600
	3. BAJA CALIFORNIA SUR		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,360	1,700
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,360	1,700
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,360	1,700
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,360	1,700
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,360	1,700
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,360	1,700
40.50.010	T4 Tiroxina	1,360	1,700
		9,520	11,900

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MÍNIMO	MÁXIMO
	4. CAMPECHE		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	800	1,000
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	800	1,000
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	800	1,000
40.50.004	Phe Fenilalanina	800	1,000
40.50.005	Gal Galactosa Total	800	1,000
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	800	1,000
40.50.010	T4 Tiroxina	800	1,000
		[illegible]	[illegible]
	5. COAHUILA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	5,680	7,100
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	5,680	7,100
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	5,680	7,100
40.50.004	Phe Fenilalanina	5,680	7,100
40.50.005	Gal Galactosa Total	5,680	7,100
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	5,680	7,100
40.50.010	T4 Tiroxina	5,680	7,100
		[illegible]	[illegible]
	6. COLIMA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,120	1,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,120	1,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,120	1,400
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,120	1,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,120	1,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,120	1,400
40.50.010	T4 Tiroxina	1,120	1,400
		[illegible]	[illegible]
	7. CHIAPAS		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,840	2,300
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,840	2,300
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,840	2,300
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,840	2,300
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,840	2,300
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,840	2,300
40.50.010	T4 Tiroxina	1,840	2,300
		[illegible]	[illegible]
	8. CHIHUAHUA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	4,920	6,150
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	4,920	6,150
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	4,920	6,150
40.50.004	Phe Fenilalanina	4,920	6,150
40.50.005	Gal Galactosa Total	4,920	6,150
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	4,920	6,150

Durango, 289, [illegible] México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 28 77 00, Ext. 15900, www.imss.gob.mx

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.010	T4 Tiroxina	4,920	6,150
		34,440	43,050
	9. DURANGO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,360	2,950
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,360	2,950
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,360	2,950
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,360	2,950
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,360	2,950
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,360	2,950
40.50.010	T4 Tiroxina	2,360	2,950
		16,520	20,650
	10. GUANAJUATO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	5,840	7,300
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	5,840	7,300
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	5,840	7,300
40.50.004	Phe Fenilalanina	5,840	7,300
40.50.005	Gal Galactosa Total	5,840	7,300
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	5,840	7,300
40.50.010	T4 Tiroxina	5,840	7,300
		40,880	51,100
	11.GUERRERO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,680	2,100
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,680	2,100
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,680	2,100
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,680	2,100
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,680	2,100
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,680	2,100
40.50.010	T4 Tiroxina	1,680	2,100
		11,760	14,700
	12.HIDALGO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,680	2,100
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,680	2,100
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,680	2,100
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,680	2,100
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,680	2,100
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,680	2,100
40.50.010	T4 Tiroxina	1,680	2,100
		11,760	14,700
	13. JALISCO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	8,680	10,850
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	8,680	10,850
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	8,680	10,850
40.50.004	Phe Fenilalanina	8,680	10,850

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023 Francisco VILLA

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.005	Gal Galactosa Total	8,680	10,850
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	8,680	10,850
40.50.010	T4 Tiroxina	8,680	10,850
		[illegible]	[illegible]
	14. MÉXICO ORIENTE		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	8,000	10,000
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	8,000	10,000
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	8,000	10,000
40.50.004	Phe Fenilalanina	8,000	10,000
40.50.005	Gal Galactosa Total	8,000	10,000
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	8,000	10,000
40.50.010	T4 Tiroxina	8,000	10,000
		[illegible]	[illegible]
	15. MÉXICO PONIENTE		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	4,640	5,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	4,640	5,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	4,640	5,800
40.50.004	Phe Fenilalanina	4,640	5,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	4,640	5,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	4,640	5,800
40.50.010	T4 Tiroxina	4,640	5,800
		[illegible]	[illegible]
	16. MICHOACÁN		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	3,240	4,050
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	3,240	4,050
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	3,240	4,050
40.50.004	Phe Fenilalanina	3,240	4,050
40.50.005	Gal Galactosa Total	3,240	4,050
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	3,240	4,050
40.50.010	T4 Tiroxina	3,240	4,050
		[illegible]	[illegible]
	17. MORELOS		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,640	2,050
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,640	2,050
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,640	2,050
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,640	2,050
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,640	2,050
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,640	2,050
40.50.010	T4 Tiroxina	1,640	2,050
		[illegible]	[illegible]
	18. NAYARIT		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,440	1,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,440	1,800

Durango 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16800, www.imss.gob.mx

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,440	1,800
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,440	1,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,440	1,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,440	1,800
40.50.010	T4 Tiroxina	1,440	1,800
		10,080	12,600
19. NUEVO LEÓN			
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	7,080	8,850
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	7,080	8,850
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	7,080	8,850
40.50.004	Phe Fenilalanina	7,080	8,850
40.50.005	Gal Galactosa Total	7,080	8,850
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	7,080	8,850
40.50.010	T4 Tiroxina	7,080	8,850
		49,560	61,950
20. OAXACA			
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,400	1,750
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,400	1,750
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,400	1,750
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,400	1,750
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,400	1,750
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,400	1,750
40.50.010	T4 Tiroxina	1,400	1,750
		9,800	12,250
21. PUEBLA			
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,880	3,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,880	3,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,880	3,600
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,880	3,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,880	3,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,880	3,600
40.50.010	T4 Tiroxina	2,880	3,600
		20,160	25,200
22. QUERÉTARO			
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	3,280	4,100
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	3,280	4,100
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	3,280	4,100
40.50.004	Phe Fenilalanina	3,280	4,100
40.50.005	Gal Galactosa Total	3,280	4,100
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	3,280	4,100
40.50.010	T4 Tiroxina	3,280	4,100
		22,960	28,700
23. QUINTANA ROO			

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,640	3,300
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,640	3,300
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,640	3,300
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,640	3,300
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,640	3,300
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,640	3,300
40.50.010	T4 Tiroxina	2,640	3,300
		[illegible]	[illegible]
	24. SAN LUIS POTOSÍ		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,560	3,200
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,560	3,200
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,560	3,200
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,560	3,200
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,560	3,200
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,560	3,200
40.50.010	T4 Tiroxina	2,560	3,200
		[illegible]	[illegible]
	25. SINALOA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	4,600	5,750
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	4,600	5,750
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	4,600	5,750
40.50.004	Phe Fenilalanina	4,600	5,750
40.50.005	Gal Galactosa Total	4,600	5,750
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	4,600	5,750
40.50.010	T4 Tiroxina	4,600	5,750
		[illegible]	[illegible]
	26. SONORA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	4,080	5,100
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	4,080	5,100
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	4,080	5,100
40.50.004	Phe Fenilalanina	4,080	5,100
40.50.005	Gal Galactosa Total	4,080	5,100
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	4,080	5,100
40.50.010	T4 Tiroxina	4,080	5,100
		[illegible]	[illegible]
	27. TABASCO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,760	2,200
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,760	2,200
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,760	2,200
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,760	2,200
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,760	2,200
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,760	2,200
40.50.010	T4 Tiroxina	1,760	2,200

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MÍNIMO	MÁXIMO
		12,320	15,400
	28. TAMAULIPAS		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	3,920	4,900
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	3,920	4,900
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	3,920	4,900
40.50.004	Phe Fenilalanina	3,920	4,900
40.50.005	Gal Galactosa Total	3,920	4,900
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	3,920	4,900
40.50.010	T4 Tiroxina	3,920	4,900
		27,440	34,300
	29. TLAXCALA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,160	1,450
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,160	1,450
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,160	1,450
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,160	1,450
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,160	1,450
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,160	1,450
40.50.010	T4 Tiroxina	1,160	1,450
		8,120	10,150
	30. VERACRUZ NORTE		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,800	3,500
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,800	3,500
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,800	3,500
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,800	3,500
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,800	3,500
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,800	3,500
40.50.010	T4 Tiroxina	2,800	3,500
		19,600	24,500
	31. VERACRUZ SUR		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,160	2,700
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,160	2,700
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,160	2,700
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,160	2,700
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,160	2,700
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,160	2,700
40.50.010	T4 Tiroxina	2,160	2,700
		15,120	18,900
	32. YUCATÁN		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,320	2,900
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,320	2,900
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,320	2,900
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,320	2,900

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,320	2,900
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,320	2,900
40.50.010	T4 Tiroxina	2,320	2,900
		[illegible]	[illegible]
	33. ZACATECAS		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,480	1,850
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,480	1,850
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,480	1,850
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,480	1,850
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,480	1,850
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,480	1,850
40.50.010	T4 Tiroxina	1,480	1,850
		[illegible]	[illegible]
	34. CDMX NORTE		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,720	3,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,720	3,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,720	3,400
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,720	3,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,720	3,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,720	3,400
40.50.010	T4 Tiroxina	2,720	3,400
		[illegible]	[illegible]
	35. CDMX SUR		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	5,360	6,700
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	5,360	6,700
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	5,360	6,700
40.50.004	Phe Fenilalanina	5,360	6,700
40.50.005	Gal Galactosa Total	5,360	6,700
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	5,360	6,700
40.50.010	T4 Tiroxina	5,360	6,700
		[illegible]	[illegible]

Los licitantes en su Propuesta Técnica deberán incluir la solución al 100% del requerimiento de la partida, debiendo cotizar el total de ESTUDIOS que la integran, de acuerdo con lo siguiente: se entenderá por **PARTIDA**, a la suma total del **requerimiento de los OOAD**.

Los licitantes adjudicados, en un plazo **no mayor a 7 (siete) días naturales** 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 TMN, logística y pormenores técnicos del servicio adjudicado**, misma que deberá realizarse dentro de los **primeros 20 (veinte) días naturales** contados a partir de la emisión y notificación del fallo.

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 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 TMN, 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 1° de abril** y hasta el **31 de julio de 2023.**

Condiciones de la prestación del servicio

La prestación del servicio deberá iniciar el 1° de abril y hasta el **31 de julio de 2023.**

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.

ANEXOS
DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

1. GENERALIDADES DEL SERVICIO.

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 TMN"** 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 y Unidades Concentradoras conforme al **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMN"** en donde se realizarán las adecuaciones del área física, la entrega e instalación del equipamiento y entrega de bienes de consumo 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 TMN"** según corresponda, para que el servicio se preste a entera satisfacción del Instituto, a partir del 1° de abril, 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
40.50.004	Estudio de fenilalanina
40.50.005	Estudio de galactosa total
40.50.006	Estudio de Tripsina Inmunorreactiva.
40.50.010	Estudio de Tiroxina

Durango 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700.
Tel: 55) 52 26 17 00, Ext. 15300 www.imss.gob.mx

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 neonatal.

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, 40.50.004, 40.50.005, 40.50.006 y 40.50.010, 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 Líquida (HPLC) con Espectrometría de Masas (MS), Cromatografía Cuantitativa con intercambio Iónico, Quimioluminiscencia y/o Radioinmunoensayo.	Hiperplasia Suprarrenal Congénita (HSC)
40.51.008	Cuantificación de los Aminoácidos Fenilalanina (Phe) y Tirosina (Tyr) en Plasma	Cromatografía Líquida (HPLC) con Espectrometría de Masas (MS) o Cromatografía Cuantitativa , con intercambio Iónico	Fenilcetonuria (PKU)

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Clave	Prueba de confirmación	Metodología	Enfermedad
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 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 Quística (FQ)

Las pruebas confirmatorias serán requeridas por las Unidades Médicas designadas por cada una de los 35 OOAD ante la notificación del caso probable por los Laboratorios regionales de Tamiz Neonatal.

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

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 (suero), así como exigir condiciones de ayuno mayor a 2 horas.

Para los casos confirmados de Fenilcetonuria, Galactosemia, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Deficiencia de Biotinidasa y Fibrosis Quística, 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
40.52.001	Análisis de DNA (Secuenciación del gen PAH)	Fenilcetonuria
40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, y L195P (clásica).	Galactosemia
40.52.003	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen CFTR	Fibrosis Quística
40.52.004	Análisis de las mutaciones más comunes del gen BTD	Deficiencia de Biotinidasa

Clave	Estudio	Enfermedad
40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	Hiperplasia Suprarrenal Congénita

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 TMN"***. 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, 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.

El licitante adjudicado proporcionará a cada una de las 5 Unidades Médicas en donde se instale el equipo para la determinación de cloruros en sudor (clorímetro) de acuerdo al **Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMN"**, 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 cinco 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 de seguimiento para 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 Unidad Hospitalaria para la Atención de Enfermedades Metabólicas Congénitas (EMC), descritas en el ***Anexo T2. "Directorio de SMI TMN"***, 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 Neonatal son los siguientes:

- Casos de HSC, PKU Máximo 7 días naturales
- Casos de DB y GAL: Máximo 15 días naturales.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 67 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

2023 Francisco VILLA

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 antes del 1° de abril. 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 5 Laboratorios Regionales para la realización de los estudios de Tamiz Metabólico Neonatal 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 TMN".**

2. ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA.

La adecuación de las áreas físicas, entrega de equipos, instalación y puesta en operación del equipo para Laboratorios Regionales deberá estar lista para el inicio en la prestación del servicio a partir del 1° de abril, en los domicilios establecidos en el

Anexo T2 "Directorio del SMI de TMN", para la realización de los estudios de laboratorio motivo de este Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal que se pretende contratar.

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

Durango, 288, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06700, México
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

- **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) en la(s) que participe.

  Para las Unidades Médicas designadas como Unidades Concentradoras no será obligatoria la visita a sitio por parte de los licitantes.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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, para el inicio del servicio a partir del 1° de abril, y deberá entregarse en la presentación del SMI TMN, 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 mini Split (en caso de requerirlo para el funcionamiento de los equipos) y esté en condiciones de iniciar la prestación del servicio a más tardar el último día natural previo al inicio formal en la prestación del servicio, 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.

  Los **proveedores (salientes)** con contrato vigente para el Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal y los Licitantes que resulten Adjudicados al SMI de TMN 2023, 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 los Licitantes Adjudicados, de tal forma que puedan hacer uso como almacén para la guarda y custodia de los Bienes de Consumo** como parte del servicio, durante la vigencia de la prestación del servicio.

- **Adecuación del Área Física**. El Licitante Adjudicado se obligan a realizar sin costo adicional para el Instituto, las adecuaciones en cada uno de los Laboratorios Regionales en las unidades médicas, de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMN"**; 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 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 TMN además se deberá considerar:

- Para los Laboratorios Regionales en caso de que el licitante oferte equipos automatizados para procesamiento de perfiles de Tamiz Metabólico Neonatal 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 TMN", Anexo T3 "Equipamiento del SMI de TMN"**, 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 de Tamiz Metabólico Neonatal, en los mismos Laboratorios Clínicos de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMN"**.

El Licitante Adjudicado deberá **entregar, instalar y poner a punto los** equipos acordes al **Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMN"**, para iniciar con la prestación del servicio formalmente a partir del 1° de abril, 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 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** y con **fecha de fabricación no mayor a 6 (seis) años (2017, 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022)**, y ensamblados de manera integral en el país de origen, los

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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".**

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 **(Anexo T8 Resumen de equipos ofertados)** para procesamiento de los estudios de tamiz metabólico neonatal 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 en donde señale que los equipos presentados en la propuesta técnica pueden ser utilizados para la realización de las pruebas de tamiz 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 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 TMN"*** para la recepción de los equipos de laboratorio, complementarios y de cómputo establecido en el ***Anexo T3 "Equipamiento para SMI TMN"*** 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 del Licitante Adjudicado** 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 en equipos automatizados para los Laboratorios Regionales de Tamiz Metabólico Neonatal conforme a lo especificado en los **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"** y ***T3 "Equipamiento para SMI TMN"***, 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 establecido para el inicio formal 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.

ANEXOS
DIRECCIÓN DE CONTRATOS

Las acciones correspondientes para resolver los **problemas identificados en la puesta en operación del servicio no imputables al Instituto o al Licitante Adjudicado**, éste deberá **reportarlo por escrito al Administrador del Contrato a más tardar al tercer día natural** en que ocurran, adjuntando su acreditación, para evaluar la procedencia a fin de estar en condiciones de pronunciarse según corresponda, y a fin de dar por recibido el equipo cuando las causas que generaron el retraso en la recepción queden resueltas.

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.

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;
  - 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 TMN".**

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 tamizmetabolico.central@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, establecidos en el ***Anexo T1 "Requerimiento del SMI TMN"*** 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 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.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Durango 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

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 a 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, 40.50.004, 40.50.005, 40.50.006y 40.50.010 solo se aceptarán una propuesta por licitante, pudiendo ser juegos de reactivos de distintas marcas.

Para el SMI TMN, específicamente para los bienes de consumo relativos a los reactivos, controles, consumibles y calibradores:

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 TMN"** 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 TMN"**.

Entrega Inicial. 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 TMN", (almacenes delegacionales)*** antes del inicio formal del servicio.

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 **03 (tres) 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, 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 una entrega adicional a la inicial 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 el tercer mes en los primeros 7 días hábiles, en los almacenes delegacionales de cada OOAD establecidos en el **Anexo T2 "Directorio para SMI TMN".**

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:

IMSS

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 (Lugar donde se localiza para su 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 / Ayuno)	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)	HGG (G6HP)	Normal / Elevado / Valor	Fecha de Resultado (Día Mes Año)	PKU (FHC)	Normal / Elevado / Valor
Fecha de Resultado (Día Mes Año)	DB (H)	Normal / Bajo / Valor	Fecha de Resultado (Día Mes Año)	G6 (GT)	Normal / Elevado / Valor	Fecha de Resultado (Día Mes Año)	HQ (HT)	Normal / Elevado / Valor
Fecha de Resultado (Día Mes Año)	HC (T4)	Normal / Bajo / Valor		OBSERVACIONES:				

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Especificaciones del Formato para la detección de EMC:

- Papel filtro de cinco círculos, adherido a la ficha de identificación (desprendible), con zona de papel filtro protegida.
- 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 00000l.
- 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 y es compatible con los reactivos considerados en su propuesta.

DESCRIPCIÓN	2023	
	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.	64,480	161,200
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.	64,480	161,200

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 TMN" Anexo T2 "Directorio para SMI TMN".**

Consumibles para las pruebas confirmatorias de Tamiz Metabólico Neonatal. Son indispensables para la realización de las siguientes pruebas confirmatorias de los perfiles de Tamiz Metabólico Neonatal que resulten positivos: Los siguientes consumibles, dependiendo del tipo de muestra, que se deberán proporcionar son; incluir descripción y clave de CNIS en los que aplique:

- 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.

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.

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 indicados en el **Anexo T2 "Directorio para SMI TMN"** 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 TMN"**

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 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.

Todos los bienes de consumo que se entreguen en el almacén delegacional deberán contener en su empaque una etiqueta de identificación con la siguiente leyenda: "Bienes de consumo para el Programa de Tamiz Metabólico Neonatal. Régimen Ordinario".

ANEXOS
DIRECCIÓN DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

El Jefe o Encargado de Laboratorio de la Unidad Médica en donde se encuentra el Laboratorio de Tamiz Metabólico Neonatal 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.

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 observará 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)

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 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 de las Unidades Médicas del **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMN"**, 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 de las Unidades Médicas, en los domicilios señalados en **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMN"**, 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 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**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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, 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 muestras y emisión y validación de resultados en un tiempo menor a los cinco días naturales contados a partir de la fecha de recepción de las muestras), dichas actividades incluye 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 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.

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 que, 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 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 TMN"** 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

Durango 289, Ter Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

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 TMN"*** 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 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 el licitante.

II. Copia simple del Certificado de calidad ISO-9001-2015 o ISO-13485, vigente, a nombre de la empresa licitante, conforme a lo solicitado en el Anexo Técnico cuyo alcance verse sobre servicios, servicios médicos integrales, de laboratorio clínico o de servicios integrales para Tamiz Metabólico Neonatal en el que se deberá identificar:
   - Tipo y número de certificado.
   - Nombre y dirección de la empresa que se certifica.
   - 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 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 T3.1 "Especificaciones Técnicas de Equipos para el SMI TMN"*** 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 TMN".***

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 TMN"** 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.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 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 TMN".**

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 TMN".**

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 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 5 Laboratorios regionales del servicio médico integral para Tamiz Metabólico Neonatal, a un programa de evaluación externa de calidad que cubra al total de los estudios de Tamiz Metabólico Neonatal 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, 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.

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.

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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.

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 faringeo, 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 TMN" (Laboratorios Regionales)**, 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

Durango 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 10900 www.imss.gob.mx

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 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, el licitante adjudicado deberá acudir al siguiente día hábil para realizar la recolección y traslado de las muestras.

b) 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 TMN"*** (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 país, 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 que en su momento no se puedan realizar en los Laboratorios Regionales de acuerdo al ***Anexo T2 "Directorio SMI TMN"***, 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.

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 Metabólico 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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

personal y equipamiento necesarios para dar respuesta a los posibles imprevistos que se presenten durante la prestación del Servicio en los Laboratorios Regionales.

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 Metabólico 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 Metabólico Neonatal. El licitante adjudicado 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.

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.

Las muestras de Tamiz Metabólico 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.

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 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 de este.

8. LABORATORIOS DE REFERENCIA.

Para las pruebas confirmatorias solicitadas en el SMI TMN, 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 TMN, 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 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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 antes de la prestación formal del servicio, 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 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.

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 **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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

garantizar la prestación del servicio considerando el traslado y procesamiento de las muestras, de acuerdo a las necesidades, 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**

El Licitante Adjudicado, deberá brindar una **capacitación previa antes del inicio de la prestación del servicio** al personal de los Laboratorios Regionales en las unidades médicas, posterior a la instalación de los equipos y antes de la inicio formal del servicio, 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 hasta antes del inicio formal del servicio. Esta capacitación será coordinada y supervisada por el Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico, quien será el responsable de proporcionar la **lista del personal a capacitar** al Licitante Adjudicado.

Para el caso de la **Capacitación Técnica Previa,** el Administrador y/o Auxiliar del Contrato, proporcionará al licitante adjudicado dentro del periodo de preparación hasta antes del inicio formal de la prestación del servicio, la lista del personal que será capacitado, identificando al personal que corresponde a los Laboratorios Regionales, 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**, 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.
- 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: Hasta antes del inicio formal del servicio..
- 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 común acuerdo Instituto/Licitante adjudicado.
- Modalidad: Teórico. Número de personas: 200.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

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.

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06700, México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 28 17 00, ext. 15300 www.imss.gob.mx

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 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 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 TMN.**

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

del servicio. El equipo de cómputo e infraestructura de red debe surtirse de acuerdo a 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 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 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.

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 de todas las unidades. 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 así se requerirse.

Evaluación del Sistema de Información

Requisitos previos para evaluación del Sistema de Información

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

ANEXOS
DIRECCIÓN DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700.
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

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 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 el periodo de preparación hasta antes del inicio formal en la prestación del servicio 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 establecido hasta antes del inicio formal del servicio.

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 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 establecido, 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.

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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.

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 establecido hasta antes del inicio formal en la prestación del servicio, 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.

Durango 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

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 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 establecido hasta el inicio formal en la prestación del servicio.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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.

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

a) La recepción de reportes de incidentes para la asistencia técnica, asignando un folio de atención y registrando como mínimo fecha de recepción, hora de reporte, número consecutivo, nombre de quien lo recibió y la descripción de la falla reportada dentro de las **24 (veinticuatro) horas siguientes** en que se ocasionó la falla, para lo cual el Jefe o Responsable de Laboratorio llenará el **Anexo TS.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 ETIMSS vigente del servicio, a más tardar un día antes del inicio formal de la prestación del servicio.

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 ctsi.elc@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 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 y/o Unidades Médicas de los OOAD 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

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700,
Tel. (55) 57 28 97 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

- **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, entrega de Bienes de Consumo, así mismo realizará la entrega de accesorios/equipo complementario, conforme a los **Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMN", 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 último día natural previo al inicio formal en la prestación del servicio, 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, 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 Las Normas Oficiales debe considerar para la prestación del Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal, 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-043-1-1MNC-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.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango, 289. 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

- **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

Durango, 289, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 28 17 00 Ext. 16900 www.imss.gob.mx

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".**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

TABLA DE ANEXOS

Anexo	Descripción
T1	Requerimiento del SMI de TMN
T1.1	Catálogo del SMI de TMN
T2	Directorio del SMI de TMN
T3	Equipamiento del SMI de TMN
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

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel: [55] 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

Anexo T1 "Requerimiento del SMI de TMN"

Requerimiento por OOAD

CLAVE	PRUEBA	2023 MÍNIMO	2023 MÁXIMO
	1. AGUASCALIENTES		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,240	2,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,240	2,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,240	2,800
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,240	2,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,240	2,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,240	2,800
40.50.010	T4 Tiroxina	2,240	2,800
		15680	19600
	2. BAJA CALIFORNIA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	5,440	6,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	5,440	6,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	5,440	6,800
40.50.004	Phe Fenilalanina	5,440	6,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	5,440	6,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	5,440	6,800
40.50.010	T4 Tiroxina	5,440	6,800
		38080	47600
	3. BAJA CALIFORNIA SUR		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,360	1,700
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,360	1,700
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,360	1,700
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,360	1,700
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,360	1,700
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,360	1,700
40.50.010	T4 Tiroxina	1,360	1,700
		9520	11900
	4. CAMPECHE		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	800	1,000
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	800	1,000
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	800	1,000
40.50.004	Phe Fenilalanina	800	1,000
40.50.005	Gal Galactosa Total	800	1,000
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	800	1,000
40.50.010	T4 Tiroxina	800	1,000
		5600	7000
	5. COAHUILA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	5,680	7,100

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	5,680	7,100
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	5,680	7,100
40.50.004	Phe Fenilalanina	5,680	7,100
40.50.005	Gal Galactosa Total	5,680	7,100
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	5,680	7,100
40.50.010	T4 Tiroxina	5,680	7,100
		[illegible]	[illegible]
	6. COLIMA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,120	1,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,120	1,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,120	1,400
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,120	1,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,120	1,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,120	1,400
40.50.010	T4 Tiroxina	1,120	1,400
		[illegible]	[illegible]
	7. CHIAPAS		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,840	2,300
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,840	2,300
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,840	2,300
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,840	2,300
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,840	2,300
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,840	2,300
40.50.010	T4 Tiroxina	1,840	2,300
		[illegible]	[illegible]
	8. CHIHUAHUA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	4,920	6,150
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	4,920	6,150
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	4,920	6,150
40.50.004	Phe Fenilalanina	4,920	6,150
40.50.005	Gal Galactosa Total	4,920	6,150
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	4,920	6,150
40.50.010	T4 Tiroxina	4,920	6,150
		[illegible]	[illegible]
	9. DURANGO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,360	2,950
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,360	2,950
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,360	2,950
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,360	2,950
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,360	2,950
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,360	2,950
40.50.010	T4 Tiroxina	2,360	2,950
		[illegible]	[illegible]

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MÍNIMO	MÁXIMO
	10. GUANAJUATO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	5,840	7,300
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	5,840	7,300
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	5,840	7,300
40.50.004	Phe Fenilalanina	5,840	7,300
40.50.005	Gal Galactosa Total	5,840	7,300
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	5,840	7,300
40.50.010	T4 Tiroxina	5,840	7,300
		[illegible]	[illegible]
	11.GUERRERO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,680	2,100
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,680	2,100
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,680	2,100
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,680	2,100
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,680	2,100
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,680	2,100
40.50.010	T4 Tiroxina	1,680	2,100
		[illegible]	[illegible]
	12.HIDALGO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,680	2,100
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,680	2,100
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,680	2,100
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,680	2,100
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,680	2,100
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,680	2,100
40.50.010	T4 Tiroxina	1,680	2,100
		[illegible]	[illegible]
	13. JALISCO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	8,680	10,850
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	8,680	10,850
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	8,680	10,850
40.50.004	Phe Fenilalanina	8,680	10,850
40.50.005	Gal Galactosa Total	8,680	10,850
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	8,680	10,850
40.50.010	T4 Tiroxina	8,680	10,850
		[illegible]	[illegible]
	14. MÉXICO ORIENTE		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	8,000	10,000
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	8,000	10,000
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	8,000	10,000
40.50.004	Phe Fenilalanina	8,000	10,000
40.50.005	Gal Galactosa Total	8,000	10,000
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	8,000	10,000

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.010	T4 Tiroxina	8,000	10,000
		[illegible]	[illegible]
	15. MÉXICO PONIENTE		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	4,640	5,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	4,640	5,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	4,640	5,800
40.50.004	Phe Fenilalanina	4,640	5,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	4,640	5,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	4,640	5,800
40.50.010	T4 Tiroxina	4,640	5,800
		[illegible]	[illegible]
	16. MICHOACÁN		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	3,240	4,050
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	3,240	4,050
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	3,240	4,050
40.50.004	Phe Fenilalanina	3,240	4,050
40.50.005	Gal Galactosa Total	3,240	4,050
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	3,240	4,050
40.50.010	T4 Tiroxina	3,240	4,050
		[illegible]	[illegible]
	17. MORELOS		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,640	2,050
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,640	2,050
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,640	2,050
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,640	2,050
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,640	2,050
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,640	2,050
40.50.010	T4 Tiroxina	1,640	2,050
		[illegible]	[illegible]
	18. NAYARIT		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,440	1,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,440	1,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,440	1,800
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,440	1,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,440	1,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,440	1,800
40.50.010	T4 Tiroxina	1,440	1,800
		[illegible]	[illegible]
	19. NUEVO LEÓN		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	7,080	8,850
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	7,080	8,850
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	7,080	8,850
40.50.004	Phe Fenilalanina	7,080	8,850

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 5628 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.005	Gal Galactosa Total	7,080	8,850
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	7,080	8,850
40.50.010	T4 Tiroxina	7,080	8,850
		[illegible]	[illegible]
	20. OAXACA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,400	1,750
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,400	1,750
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,400	1,750
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,400	1,750
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,400	1,750
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,400	1,750
40.50.010	T4 Tiroxina	1,400	1,750
		[illegible]	[illegible]
	21. PUEBLA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,880	3,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,880	3,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,880	3,600
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,880	3,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,880	3,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,880	3,600
40.50.010	T4 Tiroxina	2,880	3,600
		[illegible]	[illegible]
	22. QUERÉTARO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	3,280	4,100
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	3,280	4,100
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	3,280	4,100
40.50.004	Phe Fenilalanina	3,280	4,100
40.50.005	Gal Galactosa Total	3,280	4,100
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	3,280	4,100
40.50.010	T4 Tiroxina	3,280	4,100
		[illegible]	[illegible]
	23. QUINTANA ROO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,640	3,300
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,640	3,300
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,640	3,300
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,640	3,300
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,640	3,300
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,640	3,300
40.50.010	T4 Tiroxina	2,640	3,300
		[illegible]	[illegible]
	24. SAN LUIS POTOSÍ		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,560	3,200
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,560	3,200

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,560	3,200
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,560	3,200
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,560	3,200
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,560	3,200
40.50.010	T4 Tiroxina	2,560	3,200
		[illegible]	[illegible]
	25. SINALOA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	4,600	5,750
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	4,600	5,750
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	4,600	5,750
40.50.004	Phe Fenilalanina	4,600	5,750
40.50.005	Gal Galactosa Total	4,600	5,750
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	4,600	5,750
40.50.010	T4 Tiroxina	4,600	5,750
		[illegible]	[illegible]
	26. SONORA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	4,080	5,100
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	4,080	5,100
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	4,080	5,100
40.50.004	Phe Fenilalanina	4,080	5,100
40.50.005	Gal Galactosa Total	4,080	5,100
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	4,080	5,100
40.50.010	T4 Tiroxina	4,080	5,100
		[illegible]	[illegible]
	27. TABASCO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,760	2,200
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,760	2,200
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,760	2,200
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,760	2,200
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,760	2,200
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,760	2,200
40.50.010	T4 Tiroxina	1,760	2,200
		[illegible]	[illegible]
	28. TAMAULIPAS		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	3,920	4,900
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	3,920	4,900
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	3,920	4,900
40.50.004	Phe Fenilalanina	3,920	4,900
40.50.005	Gal Galactosa Total	3,920	4,900
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	3,920	4,900
40.50.010	T4 Tiroxina	3,920	4,900
		[illegible]	[illegible]
	29. TLAXCALA		

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,160	1,450
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,160	1,450
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,160	1,450
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,160	1,450
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,160	1,450
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,160	1,450
40.50.010	T4 Tiroxina	1,160	1,450
		[illegible]	[illegible]
	30. VERACRUZ NORTE		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,800	3,500
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,800	3,500
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,800	3,500
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,800	3,500
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,800	3,500
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,800	3,500
40.50.010	T4 Tiroxina	2,800	3,500
		[illegible]	[illegible]
	31. VERACRUZ SUR		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,160	2,700
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,160	2,700
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,160	2,700
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,160	2,700
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,160	2,700
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,160	2,700
40.50.010	T4 Tiroxina	2,160	2,700
		[illegible]	[illegible]
	32. YUCATÁN		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,320	2,900
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,320	2,900
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,320	2,900
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,320	2,900
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,320	2,900
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,320	2,900
40.50.010	T4 Tiroxina	2,320	2,900
		[illegible]	[illegible]
	33. ZACATECAS		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,480	1,850
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,480	1,850
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,480	1,850
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,480	1,850
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,480	1,850
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,480	1,850

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.010	T4 Tiroxina	1,480	1,850
		[illegible]	[illegible]
	34. CDMX NORTE		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,720	3,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,720	3,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,720	3,400
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,720	3,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,720	3,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,720	3,400
40.50.010	T4 Tiroxina	2,720	3,400
		[illegible]	[illegible]
	35. CDMX SUR		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	5,360	6,700
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	5,360	6,700
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	5,360	6,700
40.50.004	Phe Fenilalanina	5,360	6,700
40.50.005	Gal Galactosa Total	5,360	6,700
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	5,360	6,700
40.50.010	T4 Tiroxina	5,360	6,700
		[illegible]	[illegible]

Resumen por clave

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	114,800	143,500
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	114,800	143,500
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	114,800	143,500
40.50.004	Phe Fenilalanina	114,800	143,500
40.50.005	Gal Galactosa Total	114,800	143,500
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	114,800	143,500
40.50.010	T4 Tiroxina	114,800	143,500
	TOTAL	803,600	1,004,500

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 52 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

Anexo T1.1 "Catalogo del SMI de TMN"

a. 7 claves de las pruebas de Tamiz Metabólico Neonatal

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
40.50.004	Estudio de fenilalanina
40.50.005	Estudio de galactosa total
40.50.006	Estudio de Tripsina Inmunorreactiva.
40.50.010	Estudio de Tiroxina

b. 5 claves de Biología Molecular

Clave	Prueba de biología molecular
40.52.001	Análisis de DNA (Secuenciación del gen PAH)
40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, y L19SP (clásica).
40.52.003	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen CFTR
40.52.004	Análisis de las mutaciones más comunes del gen BTD
40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

Anexo TI "Requerimiento del SMI de TMN por Laboratorio Regional

Laboratorio Región	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL DE TAMIZ NEONATAL el cual deberá estar integrado por:	2023/ 4 MESES	
			mínimo	máximo
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	24,040	30,050
	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	24,040	30,050
	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	24,040	30,050
	40.50.004	Phe Fenilalanina	24,040	30,050
	40.50.005	Gal Galactosa Total	24,040	30,050
	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	24,040	30,050
	40.50.010	T4 Tiroxina	24,040	30,050
			168,280	**210,350**
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	17,840	22,300
	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	17,840	22,300
	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	17,840	22,300
	40.50.004	Phe Fenilalanina	17,840	22,300
	40.50.005	Gal Galactosa Total	17,840	22,300
	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	17,840	22,300
	40.50.010	T4 Tiroxina	17,840	22,300
			124,880	**156,100**
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	24,160	30,200
	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	24,160	30,200
	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	24,160	30,200
	40.50.004	Phe Fenilalanina	24,160	30,200
	40.50.005	Gal Galactosa Total	24,160	30,200
	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	24,160	30,200
	40.50.010	T4 Tiroxina	24,160	30,200
			169,120	**211,400**
Región IV Centro Norte CDMX	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	24,280	30,350
	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	24,280	30,350
	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	24,280	30,350
	40.50.004	Phe Fenilalanina	24,280	30,350
	40.50.005	Gal Galactosa Total	24,280	30,350
	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	24,280	30,350
	40.50.010	T4 Tiroxina	24,280	30,350
			169,960	**212,450**
Región V Sur CDMX	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	24,480	30,600
	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	24,480	30,600
	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	24,480	30,600
	40.50.004	Phe Fenilalanina	24,480	30,600
	40.50.005	Gal Galactosa Total	24,480	30,600

Laboratorio Región	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL DE TAMIZ NEONATAL el cual deberá estar integrado por:	2023/ 4 MESES	
			mínimo	máximo
	40.50.006	IRT Tripsina inmunorreactiva	24,480	30,600
	40.50.010	T4 Tiroxina	24,480	30,600
			171,360	214,200
		TOTAL	803,600	1,004,500

Anexo TI "Requerimiento del SMI de TMN por Laboratorio Regional"

Resumen por Laboratorio Regional

Laboratorio Regional	2023 (4 meses)	
	Mín	Máx
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	168,280	210,350
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	124,880	156,100
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	169,120	211,400
Región IV Centro Norte CDMX	169,960	212,450
Región V Sur CDMX	171,360	214,200
Total general	803,600	**1,004,500**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Pruebas de Biología Molecular (Para casos confirmados)

Clave	Estudio	Enfermedad	Cantidad estimada de pruebas anuales	
			Mínima	Máxima
40.52.001	Análisis de DNA (Secuenciación del gen PAH)	Fenilcetonuria	4	4
40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica)...	Galactosemia	18	18
40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	Fibrosis Quística	28	28
40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	Deficiencia de Biotinidasa	8	8
40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	Hiperplasia Suprarrenal Congénita	36	36

Anexo T2 "Directorio de SMI de TMN"

Laboratorio Regional 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
	HGO 15	Chihuahua	Chihuahua
	UMF 46	Chihuahua	Cd. Juárez
	HGZMF 1	San Luis Potosí	San Luis Potosí
	UMF 77	Tamaulipas	Madero
	UMF 33	Tamaulipas	Reynosa
		Tamaulipas	Matamoros
	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
	HGOMF 60	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 HGZ No. 32	HGR 1	Guerrero	Acapulco
	HGSMF 3	Guerrero	Chilpancingo

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

2023 Francisco VILLA

Laboratorio Regional y Unidades Concentradoras			
Laboratorio Regional	**Remitente**		
	Unidad	**OOAD**	**Localidad**
Calzada Del Hueso s/n Canal del Hueso y las Bombas Col. 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
	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
	HGR 1	Yucatán	Mérida

Anexo T2 "Directorio de SMI de TMN"

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, 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 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
18	Campeche	HGZMF 1 Campeche	Av. López Mateos por Talamantes y Quintana Roo S/N, Col. Centro, C. P. 24000, Campeche, Campeche

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023 Francisco VILLA

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. Cuauhtémoc	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 Mejia , 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
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

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.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
53	Coahuila	HGS 13 Cd. Acuña	Boulevard Guerrero, No. S/N Colonia Ciudad Acuña Centro C.P.26200, Municipio Acuña, Coahuila de Zaragoza

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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 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
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 Dario , 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 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 Olinala , 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
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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023
Francisco VILLA

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 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
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.

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 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
124	Michoacán	HGZ 83 Morelia	Periférico Paseo de la República, No.1935 Colonia Camelinas INFONAVIT C.P.58290, Municipio Morelia, Michoacán de Ocampo

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
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 Echeverria , 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
142	Nuevo León	HGZ 17 Monterrey	Calle Fortunato Lozano y Roble , No.2627 Colonia Benito Juárez C.P.64420, Municipio Monterrey, Nuevo León

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
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
160	Querétaro	HGR 1 Querétaro	Av. 5 de Febrero, Esq. Zaragoza S/N, Col. Centro, C. P. 76000, Querétaro, Querétaro

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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 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 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 Tanngamanga, 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

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 Guamuchil	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 Aguaprieta	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
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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
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 Echeverría, 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 Panuco - 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
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

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
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 Enriquez, 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 contro 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, Municipio Cosamaloapan De Carpio, Veracruz de Ignacio de la Llave

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
233	Veracruz Sur	HGZ 36 Coatzacoalos	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 Tizimin	Calle 47 , No. S/N Colonia Tizimín 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

Anexo T2 "Directorio de SMI de TMN"

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.	Coahulla	
	Chihuahua	
	Nuevo León	
	San Luis Potosí	
	Tamaulipas	

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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
UMAE HP CMN SXXI	Guerrero	
	Morelos	
	Oaxaca	
	Puebla	
	Veracruz Sur	
	CDMX Sur	
	Campecho	
	Chiapas	
	Quintana Roo	
	Tabasco	
	Yucatán	

Durango, 288, Ter Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. 155) 57 26 17 00, Ext. 16900. www.imss.gob.mx

Anexo T2 "Directorio de SMI de TMN"

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 Paraisos, 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. Maria 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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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

Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMN"

Equipo	Inmunoanalizador Tamiz Neonato perfil 7 estudios			Perforador Automático		Analizador de Cloro (Clorímetro)	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	1	3	6	2	1	Una por cada inmunoanalizador y una por cada perforador. Una adicional para los equipos de cómputo para captura de datos
Región II Noroeste	2	2	2	2	2	1	3	6	2	1	
Región III Noreste	2	2	2	2	2	1	3	6	2	1	
Región IV Centro	2	2	2	2	2	1	3	6	2	1	
Región V Sur	2	2	2	2	2	1	3	6	2	1	
TOTAL	10	10	10	10	10	5	15	30	10	5	

Nota: El equipo denominado opción A, es el que realiza los 7 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, como en las Unidades Concentradoras deberán de tener integrado un lector de código de barras.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 15930 www.imss.gob.mx

Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMN"

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	1	1	1	1
Zacatecas	1	1	1	1
CDMX Norte				
CDMX Sur				
UMAE HP CMN SXXI	1	1	1	1
UMAE HC	1	1	1	1
TOTAL	**55**	**55**	**55**	**55**

Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"

		LICITANTE:		MARCA:	
		LICITACIÓN		MODELO:	
NOMBRE:		PARTIDA(S):		CATÁLOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL		CRUPO(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 siete ensayos solicitados en un solo equipo				
	Capacidad mínima para 20 placas (1920 pozos)				
	Capacidad de hasta 13 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 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
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Durango, 285, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16300 www.imss.gob.mx

		LICITANTE:		MARCA:	
		LICITACIÓN:		MODELO:	
NOMBRE:		PARTIDA(S):		CATÁLOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL		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				
	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 a las necesidades y recomendaciones de uso				
			NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE		

			LICITANTE:		MARCA:	
			LICITACIÓN:		MODELO:	
NOMBRE:			PARTIDA(S):		CATÁLOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL			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						
I	Sistema totalmente automatizado que consta de dos o más equipos/accesorios con capacidad de cuantificar tanto metodología TRF como IFMA o MICROELISA (Fotometría y Colorimetría)					
I	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					
I	Capacidad mínima para 12 placas					
I	Equipo complementario de la opción B, para completar las 7 pruebas solicitadas del perfil básico de Tamiz Metabólico Neonatal.					
I	Lectura de código de barras integrado.					
I	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

Durango, 295, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16800 www.imss.gob.mx

2023 Francisco VILLA

			LICITANTE:	MARCA:	
			LICITACIÓN:	MODELO:	
NOMBRE:			PARTIDA(S):	CATÁLOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAM Z METABÓLICO NEONATAL			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-C22.261010-1, 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(S):		CATÁLOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL			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 conectado 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

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700.
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

NOMBRE:		PARTIDA(S):		CATÁLOGO:	
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 30 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 a 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 a 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 al ANEXO T4 (1 CUATRO) Cédula de Recepción de Equipos					
			NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE			

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700.
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16500 www.imss.gob.mx

2023 Francisco VILLA

NOMBRE:			PARTIDA(S):		CATÁLOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL			GRUPO(S):		FABRICANTE:	
					HOJA DE	
No	**Solicitado**		**No**	**DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE**		
6	**UPS**					
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 al ANEXO T4 (T CUATRO) Cédula de Recepción de Equipos					
			NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE			

NOMBRE:			PARTIDA(S):		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 a lo establecido en el Anexo TI-7 Especificaciones mínimas equipos de cómputo Deberá incluir un lector para código de barras					
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			

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango, 288, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700.
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

NOMBRE:			PARTIDA(S):		CATÁLOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL			GRUPO(S):		FABRICANTE:	
					HOJA DE:	
No	**Solicitado**		**No**	**DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE**		
6	**Impresora Láser con escáner e impresora de etiquetas de código de barras**					
I	Características Mínimas: De acuerdo a lo establecido en el Anexo TI-2 Especificaciones mínimas equipos de cómputo					
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			

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, Y DEL JEFE DE CONSERVACIÓN DÍA_____ **MES**_____ **AÑO**_____
3.- MARCA[1]: _____
4.- MODELO[1]: _____
5.- TIPO DE EQUIPO[1]:
TAMIZ METABÓLICO NEONATAL

[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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 15900 www.imss.gob.mx

Anexo T4.1 "Cédula de Puesta a punto"

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

No. LICITACIÓN: _____
OOAD/UMAE: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
PROVEEDOR: _____
NO. DE CONTRATO: _____
FECHA DE FALLO: _____
FECHA LÍMITE DE PUESTA A PUNTO: _____(EL DÍA 30 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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 28 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

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

[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 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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

2023 Francisco VILLA

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

E. CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DEL INSTITUTO

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

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

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

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____
_____
_____

NOMBRE Y FIRMA JEFE O ENCARGADO 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

Durango, 288, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 19800 www.imss.gob.mx

2023 Francisco VILLA

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 DIA 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

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	**(HASTA LA FECHA DE INICIO FORMAL EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO)**	**(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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango, 289. 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700.
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 10900 www.imss.gob.mx

1. **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 DF 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, DENTRO DEL PERIDODO DE PREPARACIÓN HASTA LA FECHA ESTABLECIDA PARA EL INICIO FORMAL DEL SEERVICIO

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

2023 Francisco VILLA

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

Anexo T6 Cédula de Control de Bienes de Consumo

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

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

PARA SER LLENADO POR EL JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO 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

ANEXOS
ADMINISTRACIÓN DE CONTRATOS

Durango, 268, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16909 www.imss.gob.mx

2023 Francisco VILLA

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	
		MIN	MAX
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	Aguascalientes	2,560	3,200
	Colima	1,280	1,600
	Guanajuato	6,400	8,000
	Jalisco	9,600	12,000
	Michoacán	3,520	4,400
	Nayarit	1,600	2,000
	Zacatecas	1,600	2,000
Total		***26,560***	***33,200***
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	Baja California	6,080	7,600
	BCS	1,600	2,000
	Durango	2,560	3,200
	Sinaloa	5,120	6,400
	Sonora	4,480	5,600
Total		***19,840***	***24,800***
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	Coahuila	6,400	8,000
	Chihuahua	5,440	6,800
	Nuevo León	8,000	10,000
	San Luis Potosí	2,880	3,600
	Tamaulipas	4,480	5,600
Total		***27,200***	***34,000***
Región IV Centro Norte CDMX Norte	Hidalgo	1,920	2,400
	México Oriente	8,960	11,200
	México Pte	5,120	6,400
	Querétaro	3,840	4,800
	Tlaxcala	1,280	1,600
	Veracruz Norte	3,200	4,000
	CDMX Norte	3,200	4,000
Total		***27,520***	***34,400***
Región V Centro Sur CDMX Sur	Guerrero	1,920	2,400
	Morelos	1,920	2,400
	Oaxaca	1,600	2,000
	Puebla	3,200	4,000
	Veracruz Sur	2,560	3,200
	CDMX Sur	6,080	7,600
	Campeche	960	1,200
	Chiapas	2,240	2,800
	Quintana Roo	2,880	3,600
	Tabasco	1,920	2,400
	Yucatán	2,560	3,200
Total		***27,840***	***34,800***

Total General	*128,960*	*161,200*

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

OOAD	Entregas Bimensuales		Total 4 meses
	1° (previa)	2°	
Aguascalientes	1,600	1,600	3,200
Colima	800	800	1,600
Guanajuato	4,000	4,000	8,000
Jalisco	6,000	6,000	12,000
Michoacán	2,200	2,200	4,400
Nayarit	1,000	1,000	2,000
Zacatecas	1,000	1,000	2,000
	16,600	**16,600**	**33,200**
Baja California	3,800	3,800	7,600
BCS	1,000	1,000	2,000
Durango	1,600	1,600	3,200
Sinaloa	3,200	3,200	6,400
Sonora	2,800	2,800	5,600
	12,400	**12,400**	**24,800**
Coahuila	4,000	4,000	8,000
Chihuahua	3,400	3,400	6,800
Nuevo León	5,000	5,000	10,000
San Luis Potosí	1,800	1,800	3,600
Tamaulipas	2,800	2,800	5,600
	17,000	**17,000**	**34,000**
Hidalgo	1,200	1,200	2,400
México Oriente	5,600	5,600	11,200
México Pte.	3,200	3,200	6,400
Querétaro	2,400	2,400	4,800
Tlaxcala	800	800	1,600
Veracruz Norte	2,000	2,000	4,000
CDMX Norte	2,000	2,000	4,000
	17,200	**17,200**	**34,400**
Guerrero	1,200	1,200	2,400
Morelos	1,200	1,200	2,400
Oaxaca	1,000	1,000	2,000
Puebla	2,000	2,000	4,000
Veracruz Sur	1,600	1,600	3,200
CDMX Sur	3,800	3,800	7,600
Campeche	600	600	1,200
Chiapas	1,400	1,400	2,800
Quintana Roo	1,800	1,800	3,600
Tabasco	1,200	1,200	2,400
Yucatán	1,600	1,600	3,200
	17,400	**17,400**	**34,800**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

80,600	80,600	161,200

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 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 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 5 laboratorios regionales
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

Durango, 338, Int. PB2, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 52 26 17 00, Ext. 16000 www.imss.gob.mx

Anexo T6.2 Devolución y reposición

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

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

Proveedor y Fabricante:	Cantidad		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 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

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

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

Durango, 289, Int. Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700.
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700.
Tel. (55) 57 28 17 00, Ext. 16300 www.imss.gob.mx

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:	

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.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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)

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

ANEXOS
EMISION DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

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

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 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, CDI,
PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM
AUXILIAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO DESIGANDO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

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 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, CDI
PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM
AUXILIAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO
DESIGANDO

Durango, 200, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 18900 www.imss.gob.mx

2023 Francisco VILLA

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

ANEXOS
DIRECCIÓN DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso. Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700,
Tel. (55) 57 28 17 00, Ext. 16800 www.imss.gob.mx

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

A. MUESTRAS DE TAMIZ: PERFIL DE TAMZ METABÓLICO NEONATAL (sangre seca en papel filtro) ( )
B. MUESTRA(S) PARA PRUEBA CONFIRMATORIA:
   1. HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGÉNITA (HSC)
   2. FENILCETONURIA (PKU)
   3. DEFICIENCIA DE BIOTINIDASA (DB)
   4. GALACTOSEMIA (Gal)
   5. FIBROSIS QUÍSTICA (FQ)

C. MUESTRA(S) PARA ESTUDIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR
   1. MUTACIONES PKU
   2. MUTACIONES GALACTOSEMIA
   3. MUTACIONES FQ
   4. MUTACIONES HSC
   5. MUTACIONES DB

No. DE FOLIO DE LA UNIDAD QUE REFIERE	OOAD 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**

*Personal IMSS
**Personal Proveedor

Nombre, matrícula y firma de quien entrega las	Fecha y Hora dd/mm/año	Nombre y firma de quien recibe las

Durango 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700.
Tel: (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

2023 Francisco VILLA

muestras para su traslado de la Unidad que remite*	hh:mm	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

ANEXOS
...ON DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16800 www.imss.gob.mx

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

Durango, 289, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700.
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

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

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

Durango, 200, Ier Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 18900 www.imss.gob.mx

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

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

2023

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/CNFIM 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 TMN**

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Durango, 289, 3er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

2023 Francisco VILLA

Raid:	Tarjeta RAID 5
Tarjeta de red:	2 tarjetas integradas de 1 Gbps
Monitor:	Plano de 17" o superior
Teclado:	USB
Mouse:	USB
Fuente de alimentación:	Hot plug y Redundante con capacidad acorde al servidor ofertado.
Chasis:	Torre/rack
Sistema operativo:	Windows Server 2016 o superior en español
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:	Monofásica

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Receptáculos:	5 x Nema 5-15R
Tiempo de respaldo:	20 Minutos en caso de falla del suministro Eléctrico
Capacidad:	La requerida para lograr los 20 minutos de respaldo acorde al consumo del servidor ofertado

Rango de tensión de entrada:	88 – 139 Volts
Puerto de Comunicaciones:	Para monitoreo del no break y apagado controlado del server en caso de interrupciones prolongadas a-más de los 20 minutos requeridos
Protector de picos:	Si
Tiempo de recarga:	8 horas
Alarma audible:	Si
Temperatura de operación:	0°C a 40°C

NO-BREAK PARA ESTACIÓN DE TRABAJO.
PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

Tecnología:	Standby
Voltaje de entrada:	120 Volts
Voltaje de salida:	120 Volts
No. De fases:	Monofásica
Receptáculos:	Los Necesarios para la Estación de trabajo con el Monitor
Tiempo de respaldo:	15 minutos
Capacidad:	Acorde a la potencia requerida por la Estación de trabajo y el monitor ofertados
Rango de tensión de entrada:	88 – 139 Volts
Protector de picos:	Si
Tiempo de recarga:	6 horas
Alarma audible:	Si
Temperatura de operación:	0°C a 40°C

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

Durango 288, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16800 www.imss.gob.mx

2023 Francisco VILLA

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 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:

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 _____ 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

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

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 _____ relativos al Servicio número _____ 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 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 _____, 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).***

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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 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.***

Durango 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 18800 www.imss.gob.mx

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 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

ANEXOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700.
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

2023 Francisco VILLA

SIN TEXTO

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE TAMIZ METABÓLICO NEONATAL 01 DE ABRIL AL 31 DE JULIO 2023

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 Tamiz Metabólico Neonatal 2023.

Vigencia y ejercicio presupuestal de la contratación

El plazo para la prestación del Servicio Médico de Tamiz Metabólico Neonatal será del 1° de abril **hasta el 31 de julio 2023.**

TIPO DE CONTRATACIÓN

Este procedimiento se formalizará a través de un contrato abierto por Región (Laboratorio Regional), es decir, serán 5 contratos regionales (OOAD CDMX Norte, CDMX Sur, Jalisco, Nuevo León y Sinaloa). 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 Región, en el OOAD donde se encuentre instalado el Laboratorio Regional de acuerdo con el **Anexo T2 "Directorio para el SMI DE TMN"**, conforme a las cantidades establecidas en **Anexo T1 "Requerimiento del SMI DE TMN".**

El proceso de conciliación para el pago mensual de los estudios correspondientes a la prestación del Servicio de Tamiz Metabólico Neonatal se deberá realizar en una sola factura en el lugar indicado por el OOAD donde se encuentre el Laboratorio Regional, 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, en los lugares establecidos en el **Anexo T2 "Directorio para el SMI DE TMN"** y a fin de estar en condiciones para iniciar con la prestación del servicio formalmente a partir del 1° de abril hasta el 31 de julio de 2023.

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 del periodo de preparación y hasta un día natural previo al inicio formal en la prestación del servicio. 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 solicitadas, así como de los insumos necesarios para la toma y el

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 TMN, 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 inicio del servicio, una vez se tenga la fecha y sede, notificará al **Administrador y Auxiliares del Contrato** de cada OOAD/Región 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 TMN"** y las cantidades determinadas se desglosan en los **Anexos T1 "Requerimiento del SMI de TMN".**

REALIZACIÓN DE ESTUDIOS 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/Región 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 la facturación mensual.

Serán sujetos de pago, los **estudios efectivos** realizados validados siguientes:

- Las 7 pruebas del tamiz metabólico neonatal.

Durango 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700.
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

- 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.

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 regionales, que provenga del Sistema de Información del licitante adjudicado 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 para 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** (jefe o encargado del Laboratorio Clínico en conjunto con el 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 Validados Realizados 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 a la Región/OOAD 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

ANEXOS
DIRECCIÓN DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 28 17 00, ext. 86900 www.imss.gob.mx

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	
Aspectos Técnico-Médicos	La evaluación se realizará por el personal de la CUPN.

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

Aspectos Técnico-Informáticos	La evaluación se realizará por el personal de la CSDISA.

REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR.

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA LA PROPUESTA TÉCNICA

El Licitante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica con fundamento en los artículos 26 Bis Fracción II y 34 de la LAASSP, a través del Sistema CompraNet, 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 estudios ofertados, de acuerdo al Anexo T1.1 Catálogo del SMI TMN

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 estudio ofertado:

PROPUESTA TÉCNICA, en la que se describirá el servicio ofertado objeto de esta licitación, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el Anexo técnico y lo contenido en el presente documento, adjuntando la siguiente documentación, como parte de la propuesta:

a) Descripción amplia y detallada del Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal 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 licitación.

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 Certificado de calidad ISO-9001-2015 vigente, a nombre de la empresa licitante, conforme a lo solicitado en el anexo técnico cuyo alcance verse sobre servicios, servicios médicos integrales o de laboratorio clínico o de servicios integrales para Tamizaje Metabólico Neonatal.

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 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 **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

ANEXOS
DIRECCIÓN DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte. Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700,
Tel. (55) 52 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

deberán estar **debidamente referenciados incluyendo la clave y Descripción del estudio Ofertado, conforme a los Anexos T1.1 "Catálogo de SMI de TMN".**

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 específicamente 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 TMN",** conforme a lo solicitado en el anexo técnico.

g) **Escrito en formato libre** en hoja membretada del licitante y debidamente firmado por el representante legal del licitante en el que manifieste que los equipos ofertados son nuevos y/o que se encuentren en óptimas condiciones de funcionamiento 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 TMN".**

i) **Escrito en formato libre** por parte del licitante en el que manifieste que contará con los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio, de acuerdo a lo solicitado en el anexo técnico.

j) **Copia simple del Aviso de Funcionamiento** del licitante.

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 el licitante adjudicado se compromete a **realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada Unidad Médica que corresponda"**, de los equipos que oferte dentro del periodo de preparación y hasta un día natural antes del inicio formal en la prestación del servicio.

m) **Laboratorio(s) Alterno(s)**, documentación correspodiente al (los) Laboratorio(s) Alterno(s) propuestos por el licitante 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 el licitante, conforme al **Anexo T13 "Laboratorios de Referencia".**

o) **Escrito libre** en papel membretado de la empresa y debidamente signado por el representante del licitante en el que manifieste que cumple con lo establecido en los

Durango 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700.
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16500 www.imss.gob.mx

"Términos y Condiciones y el "Anexo Técnico, "NORMAS OFICIALES que deben considerar a cumplir los licitantes para prestación del servicio", el cual forma parte integrante de la presente Convocatoria.

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 TMN"**

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 y es compatible con los reactivos considerados en su propuesta.

r) **Escrito libre** en el que manifieste que contará con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, que deberán ser nuevos y/o equipo en óptimas condiciones de funcionamiento, ser de tecnología de vanguardia y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen para procesamiento de muestras de tamiz neonatal 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.

VISITA A INSTALACIONES.

Visita a Sitio. El instituto, por conducto del **Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y/o personal designado por el OOAD**, proporcionará las facilidades e información correspondiente a los licitantes, con el propósito de que estos identifiquen las áreas físicas para la instalación de los equipos de laboratorio, complementarios y de cómputo, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, a partir del **día hábil** siguiente a la publicación de la convocatoria y hasta un día hábil previo al acto de presentación y apertura de proposiciones, dentro del horario comprendido de las **09:30 a las 14:00 horas**, de lunes a viernes, previa cita concertada con el **Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico** de la Unidad Médica y/o con el personal designado por el OOAD, quien será el responsable por parte del Instituto de identificar y mostrar el área física dentro de la Unidad Médica en donde se proporcionará el SMI de TMN.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700.
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

Se aclara que, en caso de que durante la visita a sitio por parte de los licitantes, no se encuentre el **Jefe de Servicio o Encargado del Laboratorio Clínico y/o el personal designado por el OOAD**, se permitirá que la **MINUTA a realizar**, pueda ser firmado por el Director de la Unidad Médica, o quien este designe, siempre y cuando se incluya el sello de la Unidad Médica, cargo, nombre, matrícula y firma autógrafa del servidor público con el que se realizó la visita, así como el representante del licitante al término de la visita. El personal del Instituto intervendrá únicamente en la identificación y 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.

Los licitantes deberán entregar en su propuesta **Formato de carta en escrito libre relativo a la obligación del licitante adjudicado, de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada Unidad Médica que corresponda"** 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, las condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, en las Unidades Médicas donde estén ubicados los Laboratorios Regionales.

Lo anterior servirá al licitante adjudicado 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 del periodo establecido antes del inicio formal en la prestación del servicio, y deberá entregarse en la presentación del SMI de TMN, logística y pormenores técnicos, al **Jefe de Servicio o Encargado del Laboratorio Clínico, y a la CUPN** de manera impresa y digital en formato PDF.

Es importante aclarar que las dudas y aclaraciones derivadas de la **visita a sitio** 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.

El licitante adjudicado deberá elaborar el **Anexo T4.1 "Cédula puesta a punto"** debidamente requisitado en cada uno de sus incisos y formalizada, dentro de los **7 días** hábiles contados a partir del siguiente día hábil del inicio formal el servicio, con el personal **Jefe de Servicio o Encargado del Laboratorio Clínico** o personal designado por el OOAD/Región misma que deberá entregar en original al **Jefe de Servicio o Encargado del Laboratorio Clínico o personal designado por el OOAD.**

En la visita que realice el licitante a las instalaciones institucionales, el servidor público responsable, 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 (**Jefe de Servicio o Encargado del Laboratorio Clínico y/o personal designado por el OOAD**), 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 deberá realizar la invitación al personal del Órgano Interno de Control (OIC), remitiéndole a este último copia simple de la minuta que se levante del acto, en un plazo no mayor a dos días hábiles para el Instituto,

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 18900 www.imss.gob.mx

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.

VISITA A INSTALACIONES DE LOS LICITANTES.

NO APLICA

NIVELES DE SERVICIO. TAMIZ METABÓLICO NEONATAL

El licitante, 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 TMN, logística y pormenores técnicos.	Máximo al **día 20 (veinte) hábil**, contado a partir de la emisión y notificación del fallo, deberá celebrarse en la fecha y hora establecida (de acuerdo con lo establecido en términos y condiciones)
ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA. El licitante adjudicado deberá realizar las adecuaciones del área física que sean necesarias para el funcionamiento óptimo de los equipos de laboratorio.	Dentro del plazo establecido y hasta antes del inicio formal en la prestación del servicio (de acuerdo con el Anexo técnico).
EQUIPO DE LABORATORIO Y EQUIPO COMPLEMENTARIO. El Licitante Adjudicado entregará, instalará y pondrá a punto los equipos de laboratorio, complementario y de cómputo, en cada uno de los Laboratorios Regionales 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 establecido y hasta antes de la prestación del inicio formal del servicio (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 (indicador: procesamiento de muestras en menos de 5 días naturales a partir de su recepción en el laboratorio), el licitante adjudicado 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. El licitante adjudicado deberá entregar la primera dotación de bienes de consumo que corresponderá a los estudios realizados en 45 días conforme a la productividad de cada Unidad Médica y en los sitios señalados en el ANEXO TÉCNICO, de acuerdo con el Anexo T2 "Directorio del SMI de TMN".	Dentro del periodo de preparación y hasta antes del inicio formal en la prestación del servicio, para los bienes de consumo para la toma de muestra del tamiz neonatal, pruebas confirmatorias y pruebas para la evaluación de la inteligencia.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06700,
Tel. (55) 52 28 97 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

2023 Francisco VILLA

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
	Reactivos e insumos en los laboratorios, 7 días naturales previos a la instalación de los equipos.
BIENES DE CONSUMO-ENTREGA SUBSECUENTE. El licitante adjudicado 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 a las necesidades en los sitios señalados en el Anexo Técnico y Anexo T6.1 "Bienes de Consumo" y Anexo TI "Requerimiento del SMI para TMN"	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 bimestre programado Bienes de consumo para pruebas confirmatorias, a solicitud de cada Unidad Médica/OOAD y/o por esquema de reposición. De acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico.
DEVOLUCIÓN Y REPOSICIÓN DE BIENES DE CONSUMO. El licitante adjudicado 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 los Licitantes Adjudicados propongan bienes de consumo que requieran refrigeración o congelación deberán proporcionar el equipo refrigerador/congelador, de tamaño y capacidad de acuerdo con las cantidades de insumos que se entreguen en cada Laboratorio Regional y a la disponibilidad de espacio.	Dentro del plazo establecido y hasta un día natural previo al inicio formal en la prestación del servicio (de acuerdo con el Anexo técnico) y/o en un plazo no mayor a 30 días naturales posterior a la notificación del Laboratorio Regional/OOAD.
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO. El licitante adjudicado 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	Dentro del plazo establecido y hasta un día natural previo al inicio formal en la prestación del servicio (de acuerdo con el Anexo técnico).
ENTREGA DE ANEXOS T4.1	A más tardar **30 (treinta) días naturales** posteriores al inicio formal de la

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700.
Tel. (55) 87 26 17 00, Ext. 36900 www.imss.gob.mx

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
Laboratorios regionales: El licitante adjudicado 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 El licitante adjudicado 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.	prestación del servicio.
MANTENIMIENTO PREVENTIVO. El licitante adjudicado, hará de conocimiento y para su validación al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y al Jefe o Encargado de Conservación de la Unidad Médica y/o UMAE, el Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo."	Dentro del plazo establecido y hasta un día natural previo al inicio formal en la prestación del servicio (de acuerdo con el Anexo técnico).
MANTENIMIENTO PREVENTIVO. El licitante adjudicado proporcionará el servicio tanto al equipo médico como al informático.	El licitante adjudicado 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 el licitante adjudicado para garantizar la continuidad del servicio
MANTENIMIENTO CORRECTIVO. En caso de falla de los equipos, el Licitante deberá: + Ffectuar las reparaciones necesarias. + En caso de reparaciones mayores.	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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango 268, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C.P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
+ Sistema de Información	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. El licitante adjudicado deberá realizar la sustitución de equipo en caso de presentarse hasta 2 (dos) reportes de fallas en un período de 30 (treinta) días naturales o acumular 4 (cuatro) reportes de fallas 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
LABORATORIOS DE REFERENCIA. Para la realización de los estudios confirmatorios, en los laboratorios de referencia propuestos por el licitante adjudicado.	La entrega de resultados al Instituto deberá realizarse de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico.
LABORATORIO ALTERNOS Cuando exista interrupción del servicio por causas imputables al licitante adjudicado, el servicio lo prestará a través de los laboratorios alternos propuestos y aceptados por el Instituto. El traslado de muestras deberá realizarse de acuerdo a 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. El licitante adjudicado 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).	Posterior a la instalación de los equipos y hasta un día natural previo al inicio formal en la prestación del servicio
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 al licitante adjudicado.
ACCESO AL LIS PARA LA CUPN/DAPPFCN y la CPSMA/CTSMI. El Licitante Adjudicado deberá proporcionar un acceso al Sistema de Información a la CUPN/DAPPFCN y a la CPSMA/CTSMI para consulta.	Dentro del plazo establecido y hasta un día natural previo al inicio formal en la prestación del servicio

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
ASISTENCIA TÉCNICA. El Licitante Adjudicado 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.	El licitante deberá proporcionar los datos para la asistencia técnica dentro del plazo establecido y hasta un día natural previo al inicio formal en la prestación del servicio
ASISTENCIA TÉCNICA. El Licitante adjudicado deberá contar y proporcionar soporte en línea para la asistencia técnica que funcione las 24 horas, los 365 días del año.	Los licitantes adjudicados deberán proporcionar Asistencia técnica durante la vigencia de la prestación del servicio, las 24 horas del día, los 365 días del año.
ENTREGAS URGENTES. Los licitantes adjudicados deberán 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. El licitante adjudicado deberá reponer los bienes de consumo "desperdiciados" derivado de alguna falla en el proceso.	La entrega de bienes de consumo desperdiciados deberá realizarse 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 del licitante adjudicado. Los resultados de las muestras de tamiz neonatal procesadas en el (los) Laboratorio(s) Alterno(s) del licitante adjudicado 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 a lo siguiente: Casos de HSC, PKU: Máximo 7 (siete) días naturales Casos de DB, Galactosemia: 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, el Licitante Adjudicado deberá enviar cada mes el concentrado por OOAD/Laboratorio Regional del Anexo T9 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados validados" en formato Excel (*.xlsx) a la CUPN/DAPPFCN y	De todos los Laboratorios Regionales/ OOAD/Región, a más tardar 30 (treinta) días naturales posteriores a la fecha de cada corte.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C.P. 06700.
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
a la CPSMA/CTSMI de acuerdo con Anexo Técnico.	
TRASLADO DE LAS MUESTRAS. El licitante adjudicado se encargará del traslado de las muestras las unidades concentradoras al laboratorio regional correspondiente, conforme al **ANEXO T2,** y al laboratorio de referencia conforme al **ANEXO T13 y/o** al laboratorio alterno conforme al **Anexo T12.**	• 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. El Licitante Adjudicado deberá reemplazar el equipo que requiere la Mejora Tecnológica, así como puesta a punto, entrega de insumos, capacitación y enlace con el sistema de información.	En el periodo de tiempo conciliado con la CUPN/DAPPFCN y notificado al Administrador del Contrato.
MEJORA TECNOLÓGICA. El Licitante adjudicado 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. El Licitante Adjudicado 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.

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 28 17 00 Ext. 16200 www.imss.gob.mx

2023 Francisco VILLA

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
INSTALACIÓN Y PUESTA EN PUNTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN El licitante adjudicado 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 del plazo establecido y hasta un día natural previo al inicio formal en la prestación del servicio
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 del fallo.
SISTEMA DE INFORMACIÓN El Licitante Adjudicado 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.	Dentro del plazo establecido y hasta un día natural previo al inicio formal en la prestación del servicio (de acuerdo con el Anexo técnico).
ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7 El licitante adjudicado 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 el licitante adjudicado 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 licitante adjudicado deberá entregar un Calendario de Despliegue para la instalación del Sistema de información en los Laboratorios Regionales.	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.
CAPACITACIÓN PREVIA DEL SISTEMA DE	

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2023
Francisco VILLA

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
INFORMACIÓN. El licitante adjudicado 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.	Dentro del plazo establecido y hasta un día natural previo al inicio formal en la prestación del servicio (de acuerdo con el Anexo técnico).
CAPACITACIÓN CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. El licitante adjudicado 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 al Licitante Adjudicado (de acuerdo con el Anexo técnico).
GENERALES El Licitante Adjudicado deberá otorgar un resguardo mensual de la información almacenada en la base de datos del sistema de información.	Deberá ser entregado en CD o en el medio que considere conveniente de acuerdo con el volumen de información, a cada Encargado o Jefe de Servicio responsable del Laboratorio Clínico a más tardar durante los primeros **10 (diez) días naturales** del mes siguiente a su resguardo. Asimismo, deberá proteger esta información y garantizar que sea entregada en conjunto con la contraseña respectiva mediante acuse de recibo.
GENERALES El Licitante Adjudicado deberá contemplar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información del proveedor anterior, incluyendo histórico de pacientes, bases de datos, informes, resultados de estudios, sin costo adicional para el Instituto.	Dentro del plazo establecido y hasta un día natural previo al inicio formal en la prestación del servicio (de acuerdo con el Anexo técnico).

Durango, 289, tel. Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16908 www.imss.gob.mx

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, CDI y/o por el personal designado por la JSPM, en todos los casos se deberá determinar la causa por el cual el licitante adjudicado es acreedor a una penalización basada en la tabla de penalizaciones, lo anterior conforme a lo establecido en los artículos 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 al licitante adjudicado 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 el licitante adjudicado 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.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700.
Tel. (55) 57 26 17 00 Ext. 16909 www.imss.gob.mx

2023 Francisco VILLA

Unidad de Medida	Dentro de los primeros 20 (veinte) días naturales contados a partir de la emisión del fallo y hasta 5 (cinco) días naturales 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 el Licitante Adjudicado no realice las adecuaciones del área física necesarias para el adecuado funcionamiento de los equipos en cada uno de los Laboratorios Regionales de acuerdo con el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de TMN"** y Anexo TI.2 "Especificaciones mínimas de los equipos de cómputo".
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda el plazo establecido (antes del inicio formal del servicio) 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 esa Unidad Médica, 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 el Licitante adjudicado no ponga a punto los equipos del Laboratorio y/o Unidad Médica acuerdo al **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de TMN".**
Unidad de Medida	Por cada día natural plazo que exceda el plazo establecido (antes del inicio formal del servicio) y hasta 10 (diez) días naturales más al plazo establecido.

Durango, 289, Ier Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

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 el Licitante adjudicado 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: 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: Hasta un día natural previo al inicio formal en la prestación del servicio.
Límite de Incumplimiento	
Penalización	0.4% diario sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad 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, 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 el Licitante adjudicado no inscriba a todos los Laboratorio Regionales a un programa de Control de Calidad Externo cada año
Unidad de Medida	Por cada día natural de atraso que exceda el plazo establecido (antes del inicio formal del servicio y hasta 20 (veinte) días

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

Límite de Incumplimiento	naturales adicionales al plazo establecido
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 el Licitante adjudicado no entregue el **Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"** de la totalidad de los equipos, a más tardar un día natural previo al inicio formal en la prestación del servicio.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda el plazo establecido (antes del inicio formal del servicio y hasta **20 (veinte) 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/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 el Licitante Adjudicado no realice la capacitación previa antes del inicio de la prestación del servicio al personal del Laboratorio Regional/UMAE
Unidad de Medida	Por cada día natural plazo que exceda el plazo establecido (antes del inicio formal del servicio) y hasta 10 (diez) días naturales adicionales al plazo establecido.
Límite de Incumplimiento	

Durango, 288, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700.
Tel. (55) 57 26 17 00, ext. 18900 www.imss.gob.mx

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

8	**Capacitación Continua-Equipos**
Concepto	Cuando el Licitante Adjudicado no realice la capacitación continua en el manejo de los equipos al personal del Laboratorio Regional/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	El licitante adjudicado 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 17 "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 el plazo establecido (antes del inicio formal del servicio) y hasta 20 (diez) días naturales subsecuentes al inicio formal del servicio

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 10900 www.imss.gob.mx

2023 Francisco VILLA

Límite de Incumplimiento Penalización	0.5% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Laboratorio Regional/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

10	***Capacitación Continua del Sistema de Información***
Concepto	El licitante adjudicado deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Instituto asignado al servicio 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 al Licitante Adjudicado 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/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 el licitante 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 30 (treinta) días posteriores al inicio de la prestación del servicio.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **30 (treinta) días naturales** posteriores al inicio de la prestación del servicio y hasta **10 (diez)**

Durango 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06700.
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

2023 Francisco VILLA

Límite de Incumplimiento	**días** naturales adicionales al plazo establecido.
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 el licitante adjudicado no proporcione un acceso al Sistema de Información, dentro del plazo establecido (antes del inicio formal del servicio)
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda el plazo establecido (antes del inicio formal del servicio) y servicio y hasta **20 (veinte) días** naturales adicionales al plazo establecido.
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	El licitante adjudicado, deberá instalar y poner a punto el sistema de información ofertado en cada uno de los Laboratorios Regionales/OOAD adjudicadas conforme a lo establecido en el anexo técnico y calendario de despliegue.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda el plazo establecido (antes del inicio formal del servicio) y hasta los 20 días naturales subsecuentes al inicio formal del servicio.
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

ANEXOS
DIRECCIÓN DE CONTRATOS

Durango, 289, Ter Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

	IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	El Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM, en conjunto con CDI o DIB. Administrador de Contrato

14	***Generales***
Concepto	El Licitante Adjudicado deberá contemplar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información del proveedor anterior, incluyendo histórico de pacientes, 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 *Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena*	El Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM Administrador de Contrato

15	***Sistema de Información***
Concepto	Cuando el Licitante Adjudicado 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 del fallo.
Límite de Incumplimiento	A los 10 días naturales que excedan el nivel de servicio.

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700.
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

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	El licitante adjudicado deberá entregar un Calendario de Despliegue para la instalación del Sistema de información en los Laboratorios Regionales.
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 el licitante adjudicado 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	El licitante adjudicado deberá efectuar los servicios de mantenimiento preventivo de acuerdo al 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/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, el Licitante Adjudicado 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 el licitante adjudicado 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	El licitante adjudicado 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 período de 30 (treinta) días naturales o acumular **4 (cuatro)** reportes de fallas en 365 días naturales.
Límite de incumplimiento	
Unidad de Medida	Cuando el licitante adjudicado no lleve a cabo la sustitución de Equipo en **30 (treinta) días naturales**, contados a partir de la notificación del licitante 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 sí se hayan realizado, se calculará la sanción por el **1.0%** 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/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,	Administrador de contrato

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Durango 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 18920 www.imss.gob.mx

notificación y aplicación de la pena	

Concepto	**4. Desabasto de Bienes de Consumo**
Nivel de Servicio	El licitante adjudicado deberá realizar las entregas subsecuentes de bienes de consumos acuerdo a lo establecido en el Anexo técnico
Límite de incumplimiento	
Unidad de Medida	Cuando el licitante adjudicado 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/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/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	El licitante adjudicado deberá proporcionar Asistencia técnica durante la vigencia de la prestación del servicio, las 24 horas del día, los 365 días del año.
Límite de incumplimiento	
Unidad de Medida	Cuando el licitante adjudicado 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

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700.
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 15900 www.imss.gob.mx

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	El licitante adjudicado 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 al 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	El licitante adjudicado deberá realizar el traslado de muestras (tamiz neonatal y pruebas confirmatorias) de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico A. Cuando el licitante no acuda los días establecidos a las Unidades Concentradoras para realizar la recolección de muestras para su envío al Laboratorio Regional correspondiente B. Cuando el licitante no realice el traslado de las muestras en el tiempo establecido C. Cuando el licitante extravíe las muestras durante su traslado y/o que, por su mal manejo, la muestra no sea viable para ser procesada.
Límite de incumplimiento	
Unidad de Medida	**A.** Por cada día natural que no acuda a la Unidad Concentradora **B.** Por cada día natural de atraso en la entrega de las muestras en el Laboratorio regional correspondiente **C.** Por cada evento/incidencia.
Deducción	**A. y B. 20 %** sobre el valor total de los estudios realizados a esas

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

2023 Francisco VILLA

	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	El licitante adjudicado 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 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	**9. Envío de Mensajería HL7**
Nivel de Servicio	Cuando el licitante adjudicado no envíe la mensajería HL7 a la base

Durango, 289, Int Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 28 77 00, Ext. 15900 www.imss.gob.mx

	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 fueron 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

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**

ANEXOS

Jefe o Encargado de Servicio de Prestaciones Médicas	Jefe o Encargado de Servicios Administrativos
Coordinador Delegacional de Informática	
UMAE	
RESPONSABLE DE AUXILIAR Y REPORTAR INCUMPLIMIENTOS AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, RESPONSABLE DE CALCULAR, NOTIFICAR Y APLICAR PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES**
Director Médico	Director Administrativo
Jefe o Encargado de la División de Ingeniería Biomédica. (Ingeniero Biomédico)	

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

La devolución y reposición de Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo del licitante adjudicado, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.
El Licitante Adjudicado se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o terceros.

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

El licitante adjudicado, se obliga a otorgar a el Instituto, dentro de un plazo de 10 (diez) días naturales contados a partir de la firma del contrato en términos del artículo 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, autorización que se entregará al proveedor, siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato, para lo cual deberá de presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en

el Departamento de (donde se solicita la cancelación de la fianza), mismo que llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega de fianza.

Garantía por defectos o vicios ocultos de los bienes, calidad, operación y funcionamiento

NO APLICA

FORMA DE PAGO

Se efectuarán pagos al Licitante Adjudicado una vez proporcionado los servicios, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector público y 93 de su Reglamento, así como por lo establecido en los Términos y Condiciones que se agreguen al contrato.

El pago del servicio se realizará en "EL INSTITUTO", cuyos domicilios se relacionan en el Anexo correspondiente del contrato, una vez que el servicio haya sido proporcionado conforme al anexo técnico:

El pago se realizará en pesos mexicanos, 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", sin que éstos rebasen los 20 (veinte) días naturales posteriores a aquel en que el Licitante Adjudicado presente en las áreas de trámite de erogaciones la presentación 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 proporcionados, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, en su caso.

El Licitante Adjudicado deberá expedir sus CFDI, en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Código Postal 06600, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, en la Ciudad de México.

El Licitante Adjudicado, 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".

Para la validación de dichos comprobantes el Licitante Adjudicado deberá cargar en internet, a través del portal de servicios a proveedores de la página de "EL INSTITUTO" el archivo en formato XML, la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes válidos serán procedentes para pago.

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que "EL INSTITUTO" tiene en operación; para tal efecto, el Licitante Adjudicado

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

proporcionará con oportunidad su número de cuenta, CLABE, banco y sucursal, a menos que el Licitante Adjudicado acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

El pago se depositará en la fecha programada, a través del esquema interbancario si la cuenta bancaria del Licitante Adjudicado está contratada con BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC, SCOTIABANK INVERLAT o a través del esquema interbancario vía SPEI (Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios), si la cuenta pertenece a un banco distinto a los antes mencionados.

El administrador del contrato será quien dará la autorización para que la Dirección de Finanzas proceda a su pago de acuerdo con lo normado en el anexo "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 al Licitante Adjudicado las penas convencionales o deducciones pactadas en el presente contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millenium".

El Licitante Adjudicado 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 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 Licitante Adjudicado deberá entregar el CFDI a favor de "EL INSTITUTO" por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso.

Las Unidades Responsables del Gasto (URG) deberán registrar el contrato y su dictamen presupuestal en el Sistema PREI Millenium para el trámite de pago correspondiente.

El Licitante Adjudicado, durante la vigencia del contrato, se obliga a presentar a "EL INSTITUTO", junto con el CFDI respectivo la constancia positiva y vigente emitida por el INFONAVIT y la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", vigente y positiva, la cual puede ser consultada a través de la página electrónica http://www.imss.gob.mx/trámites/cumplimiento-obligaciones, en los términos requeridos por "EL INSTITUTO". (En caso de aplicar).

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

Para que el Licitante Adjudicado pueda celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo por escrito a " "EL INSTITUTO" con un mínimo de 5 días naturales anteriores a la fecha de pago programada; el administrador del contrato, o en su caso, el Titular del Área Requirente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión al área responsable de realizar el proceso, 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".

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. (5600 www.imss.gob.mx

De igual forma procederá en caso de que celebre contrato de cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo.

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

El administrador del contrato llevará a cabo la valoración de la procedencia del pago por concepto de gastos no recuperables conforme a lo previsto en los artículos 101 y 102 del reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y servicios del sector Público, en relación con los artículos 38, 46, 54 Bis y 55 Bis, segundo párrafo de la Ley de adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, previa solicitud por escrito al Licitante Adjudicado, 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 RCFF y, en su caso, la Resolución de la Miscelánea Fiscal del Ejercicio que corresponda.

La solicitud la realizará al administrador del contrato para la determinación de la procedencia del pago y, en su caso, elaborar el finiquito y remitirlo para el pago respectivo a la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, dependiente de la Dirección de Finanzas, o ante la Jefatura de Servicios de Finanzas o de la UMAE correspondiente. (Eliminar lo marcado cuando el pago se efectúe a Nivel Central o ante los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada).

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

MECANISMOS DE COMPROBACIÓN

El Instituto realizará el pago de la prestación del Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal, de acuerdo al **Anexo T9 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados validados"** en el mes inmediato anterior que será cotejado, conciliado y aprobado mediante la firma del Jefe o

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 Director Médico de la Unidad Médica, así como por el representante del proveedor.

Original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, reporte mensual de estudios elaborado por el proveedor, debidamente conciliado por Laboratorio Regional/OOAD/Región, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada en el Departamento de Finanzas de la Unidad Médica.

ANTICIPO:

NO APLICA

Durango, 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700.
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16000 www.imss.gob.mx

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 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 de Atención Prenatal, Planificación Familiar y Control del Niño

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango 289, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
tel. (55) 52 26 17 00, ext. 16900 www.imss.gob.mx

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 988T00423-004

ANEXO 3 (TRES)

"PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA DE "EL PROVEEDOR", PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y OFICIO DE NOTIFICACIÓN DE ADJUDICACIÓN"

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

Asunto: Adendum

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Planeación e Innovación en Salud
Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo
Unidad de atención Médica
Coordinación de Unidades de Primer Nivel
ANEXO TÉCNICO SMI TMM 2023

La que suscribe KARLA AVILA RAMIRO, en mi carácter de representante legal de la empresa **Laboratorios San Angel S.A.**, me permito hacer llegar a usted adendum al alcance de nuestra propuesta económica presentada el día de ayer por **Concepción Eloísa Ramírez García, quedando de la siguiente manera:**

PAQUETE	ESTUDIO	CANTIDAD MÍNIMA TOTAL	CANTIDAD MÁXIMA TOTAL	PRECIO UNITARIO	IMPORTE MÍNIMO SIN IVA	IMPORTE MÁXIMO SIN IVA
40.50.001	ESTUDIO DE LA HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES TIROTROFINA (TSH)	114,800	143,500	$ 22.26	$ 2,555,448.00	$ 3,194,310.00
40.50.002	ESTUDIO DE BIOTIDINASA	114,800	143,500	$ 22.26	$ 2,555,448.00	$ 3,194,310.00
40.50.003	ESTUDIO DE 17-ALFA HIDROXIPROGESTERONA	114,800	143,500	$ 22.26	$ 2,555,448.00	$ 3,194,310.00
40.50.004	ESTUDIO DE FENILALANINA	114,800	143,500	$ 22.26	$ 2,555,448.00	$ 3,194,310.00
40.50.005	ESTUDIO DE GALACTOSA TOTAL	114,800	143,500	$ 22.26	$ 2,555,448.00	$ 3,194,310.00
40.50.006	ESTUDIO DE TRIPSINA INMUNORREACTIVA	114,800	143,500	$ 22.26	$ 2,555,448.00	$ 3,194,310.00
40.50.010	ESTUDIO DE TIROXINA	114,800	143,500	$ 22.26	$ 2,555,448.00	$ 3,194,310.00
40.51.001	DETERMINACION 17-HIDROXIPROGESTERONA, CORTISOL Y TESTOSTERONA TOTAL	Las necesarias para llevar a cabo el servicio		Incluido en la cotización		
40.51.008	CUANTIFICACION DE LOS AMINOACIDOS FENILALANINA (Phe) Y TIROSINA (Tyr) E PLASMA.					

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

40.51.002	MEDICION CUANTITATIVA DE LA ACTIVIDAD DE BIOTINIDASA Y PORCENTAJE DE ACTIVIDAD ENZIMATICA PROMEDIO.					
40.51.003	GALT Y GALACTOSA TOTAL					
40.51.004	CLORUROS EN SUDOR POR TITULACION					
40.52.001	ANALISIS DE DNA (SECUENCIA DEL GEN PAH)	4	4	$ 14,271.30	$ 57,085.20	$ 57,085.20
40.52.002	ANALISIS POR PCR PARA LAS MUTACIONES: N314D (DUARTE), Q188R, S135L, K28RH, Y L195P (CLASICA)	18	18	$ 14,130.00	$ 254,340.00	$ 254,340.00
40.52.003	ANALISIS DE LAS 30 MUTACIONES MAS COMUNES DEL GEN CFTR.	28	28	$ 12,636.10	$ 353,782.80	$ 353,782.80
40.52.004	ANALISIS DE LAS MUTACIONES MAS COMUNES DEL GEN BTD	8	8	$ 11,000.00	$ 88,000.00	$ 88,000.00
40.52.005	SECUENCIACION Y ANALISIS DE DELECIONES Y DUPLICACIONES DEL GEN CYP21A2 MEDIANTE MLPA	36	36	$ 13,500.00	$ 486,000.00	$ 486,000.00
				SUBTOTAL	$ 18,127,344.00	$ 23,599,376.00
				I.V.A.	$ 3,060,375.04	$ 3,725,900.48
				TOTAL	$ 21,187,719.04	$ 27,375,278.48

C. KARLA AVILA RAMIRO

Representante Legal De La Empresa
"Laboratorios San Ángel S.A."
Ciudad de México, a 23 de febrero de 2023.

Ciudad de México, a 22 de febrero de 2023.

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Planeación e Innovación en Salud
Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades de Primer Nivel
ANEXO TÉCNICO SMI TMN 2023.

La que suscribe, Karla Ávila Ramiro, en mi carácter de representante legal de la empresa "Laboratorios San Angel, S.A.", manifiesto bajo protesta de decir verdad que, nos comprometemos cabalmente durante la vigencia del contrato a cumplir con lo siguiente:

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE TAMIZ METABÓLICO NEONATAL
01 DE ABRIL AL 31 DE JULIO 2023

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 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).

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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 del licitante adjudicado.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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

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: Determinación de la Hormona Estimulante de la Tiroides Tirotrofina (TSH), Biotinidasa (B), 17 α hidroxiprogesterona (17αOHP), Fenilalanina (Phe), Tripsina Inmunoreactiva (IRT), Galactosa Total (GT) y Tiroxina (T4)

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).

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 cómputo, conforme a las especificaciones de los fabricantes, a fin de garantizar los niveles de servicio requeridos por la convocante.

Muestra de Tamiz Neonatal: Muestra de sangre seca colectada 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.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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.

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.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

TMN: Tamiz Metabólico Neonatal

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 UMAE.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

El Instituto requiere de la prestación del **Servicio Médico Integral de Estudios para Tamiz Metabólico Neonatal (SMI de TMN)**, 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 TMN"** conformado por 1(una) **Partida** que incluyen las siguientes claves de estudio:

Tamiz Metabólico Neonatal		
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 Hidroxi Progesterona 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)
40.50.004	Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de fenilalanina, 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	Fenilcetonuria (PKU)
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. RTC	Fibrosis Quística (FQ)
40.50.010	Juego de reactivos para la determinación cuantitativa en microplaca de T4 (Tiroxina), 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 Central (HCC)

El Instituto contratará el Servicio Médico Integral de Tamiz Neonatal a **UN SOLO LICITANTE.**

Para el **Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal (SMI TMN)**, el Instituto requiere de estudios para los Laboratorios Clínicos para el periodo 2023, **clave CUCOP 33900008, producto**

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

"Servicio Médico" y **concepto** "Tamiz Neonatal", para el cual se establece el detalle por unidad médica y clave de estudio en el **Anexo T1 (uno) "Requerimiento del SMI de TMN"**, y cuyos totales por Región y por OOAD se establecen a continuación:

Resumen por Región y por OOAD

Laboratorio Regional	Año 2023 (4 meses)	
	Mín	Máx
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	168,280	210,350
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	124,880	156,100
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	169,120	211,400
Región IV Centro Norte CDMX	169,960	212,450
Región V Sur CDMX	171,360	214,200
Total general	**803,600**	**1,004,500**

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MINIMO	MAXIMO
	1. AGUASCALIENTES		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,240	2,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,240	2,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,240	2,800
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,240	2,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,240	2,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,240	2,800
40.50.010	T4 Tiroxina	2,240	2,800
		15,680	19,600
	2. BAJA CALIFORNIA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	5,440	6,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	5,440	6,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	5,440	6,800
40.50.004	Phe Fenilalanina	5,440	6,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	5,440	6,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	5,440	6,800
40.50.010	T4 Tiroxina	5,440	6,800
		38,080	47,600
	3. BAJA CALIFORNIA SUR		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,360	1,700
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,360	1,700
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,360	1,700
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,360	1,700
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,360	1,700
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,360	1,700

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MINIMO	MAXIMO
40.50.010	T4 Tiroxina	1,360	1,700
		9,520	11,900
	4. CAMPECHE		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	800	1,000
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	800	1,000
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	800	1,000
40.50.004	Phe Fenilalanina	800	1,000
40.50.005	Gal Galactosa Total	800	1,000
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	800	1,000
40.50.010	T4 Tiroxina	800	1,000
		5,600	7,000
	5. COAHUILA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	5,680	7,100
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	5,680	7,100
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	5,680	7,100
40.50.004	Phe Fenilalanina	5,680	7,100
40.50.005	Gal Galactosa Total	5,680	7,100
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	5,680	7,100
40.50.010	T4 Tiroxina	5,680	7,100
		39,760	49,700
	6. COLIMA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,120	1,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,120	1,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,120	1,400
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,120	1,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,120	1,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,120	1,400
40.50.010	T4 Tiroxina	1,120	1,400
		7,840	9,800
	7. CHIAPAS		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,840	2,300
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,840	2,300
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,840	2,300
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,840	2,300
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,840	2,300
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,840	2,300
40.50.010	T4 Tiroxina	1,840	2,300
		12,880	16,100
	8. CHIHUAHUA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	4,920	6,150
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	4,920	6,150
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	4,920	6,150
40.50.004	Phe Fenilalanina	4,920	6,150

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MINIMO	MAXIMO
40.50.005	Gal Galactosa Total	4,920	6,150
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	4,920	6,150
40.50.010	T4 Tiroxina	4,920	6,150
		34,440	[illegible]
	9. DURANGO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,360	2,950
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,360	2,950
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,360	2,950
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,360	2,950
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,360	2,950
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,360	2,950
40.50.010	T4 Tiroxina	2,360	2,950
		16,520	[illegible]
	10. GUANAJUATO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	5,840	7,300
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	5,840	7,300
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	5,840	7,300
40.50.004	Phe Fenilalanina	5,840	7,300
40.50.005	Gal Galactosa Total	5,840	7,300
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	5,840	7,300
40.50.010	T4 Tiroxina	5,840	7,300
		40,880	[illegible]
	11.GUERRERO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,680	2,100
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,680	2,100
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,680	2,100
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,680	2,100
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,680	2,100
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,680	2,100
40.50.010	T4 Tiroxina	1,680	2,100
		[illegible]	[illegible]
	12.HIDALGO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,680	2,100
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,680	2,100
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,680	2,100
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,680	2,100
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,680	2,100
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,680	2,100
40.50.010	T4 Tiroxina	1,680	2,100
		11,760	[illegible]
	13. JALISCO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	8,680	10,850
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	8,680	10,850

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	8,680	10,850
40.50.004	Phe Fenilalanina	8,680	10,850
40.50.005	Gal Galactosa Total	8,680	10,850
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	8,680	10,850
40.50.010	T4 Tiroxina	8,680	10,850
		60,760	75,950
	14. MÉXICO ORIENTE		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	8,000	10,000
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	8,000	10,000
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	8,000	10,000
40.50.004	Phe Fenilalanina	8,000	10,000
40.50.005	Gal Galactosa Total	8,000	10,000
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	8,000	10,000
40.50.010	T4 Tiroxina	8,000	10,000
		56,000	70,000
	15. MÉXICO PONIENTE		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	4,640	5,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	4,640	5,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	4,640	5,800
40.50.004	Phe Fenilalanina	4,640	5,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	4,640	5,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	4,640	5,800
40.50.010	T4 Tiroxina	4,640	5,800
		32,480	40,600
	16. MICHOACÁN		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	3,240	4,050
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	3,240	4,050
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	3,240	4,050
40.50.004	Phe Fenilalanina	3,240	4,050
40.50.005	Gal Galactosa Total	3,240	4,050
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	3,240	4,050
40.50.010	T4 Tiroxina	3,240	4,050
		22,680	28,350
	17. MORELOS		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,640	2,050
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,640	2,050
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,640	2,050
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,640	2,050
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,640	2,050
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,640	2,050
40.50.010	T4 Tiroxina	1,640	2,050
		11,480	14,350
	18. NAYARIT		

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MINIMO	MAXIMO
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,440	1,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,440	1,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,440	1,800
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,440	1,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,440	1,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,440	1,800
40.50.010	T4 Tiroxina	1,440	1,800
		10,080	[illegible]
	19. NUEVO LEON		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	7,080	8,850
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	7,080	8,850
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	7,080	8,850
40.50.004	Phe Fenilalanina	7,080	8,850
40.50.005	Gal Galactosa Total	7,080	8,850
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	7,080	8,850
40.50.010	T4 Tiroxina	7,080	8,850
		49,560	[illegible]
	20. OAXACA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,400	1,750
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,400	1,750
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,400	1,750
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,400	1,750
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,400	1,750
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,400	1,750
40.50.010	T4 Tiroxina	1,400	1,750
		9,800	[illegible]
	21. PUEBLA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,880	3,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,880	3,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,880	3,600
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,880	3,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,880	3,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,880	3,600
40.50.010	T4 Tiroxina	2,880	3,600
		20,160	[illegible]
	22. QUERETARO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	3,280	4,100
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	3,280	4,100
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	3,280	4,100
40.50.004	Phe Fenilalanina	3,280	4,100
40.50.005	Gal Galactosa Total	3,280	4,100
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	3,280	4,100
40.50.010	T4 Tiroxina	3,280	4,100

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MINIMO	MAXIMO
		[illegible]	[illegible]
	23. QUINTANA ROO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,640	3,300
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,640	3,300
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,640	3,300
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,640	3,300
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,640	3,300
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,640	3,300
40.50.010	T4 Tiroxina	2,640	3,300
		[illegible]	[illegible]
	24. SAN LUIS POTOSI		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,560	3,200
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,560	3,200
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,560	3,200
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,560	3,200
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,560	3,200
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,560	3,200
40.50.010	T4 Tiroxina	2,560	3,200
		[illegible]	[illegible]
	25. SINALOA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	4,600	5,750
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	4,600	5,750
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	4,600	5,750
40.50.004	Phe Fenilalanina	4,600	5,750
40.50.005	Gal Galactosa Total	4,600	5,750
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	4,600	5,750
40.50.010	T4 Tiroxina	4,600	5,750
		[illegible]	[illegible]
	26. SONORA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	4,080	5,100
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	4,080	5,100
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	4,080	5,100
40.50.004	Phe Fenilalanina	4,080	5,100
40.50.005	Gal Galactosa Total	4,080	5,100
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	4,080	5,100
40.50.010	T4 Tiroxina	4,080	5,100
		[illegible]	[illegible]
	27. TABASCO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,760	2,200
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,760	2,200
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,760	2,200
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,760	2,200
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,760	2,200

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MINIMO	MAXIMO
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,760	2,200
40.50.010	T4 Tiroxina	1,760	2,200
		[illegible]	[illegible]
	28. TAMAULIPAS		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	3,920	4,900
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	3,920	4,900
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	3,920	4,900
40.50.004	Phe Fenilalanina	3,920	4,900
40.50.005	Gal Galactosa Total	3,920	4,900
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	3,920	4,900
40.50.010	T4 Tiroxina	3,920	4,900
		[illegible]	[illegible]
	29. TLAXCALA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,160	1,450
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,160	1,450
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,160	1,450
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,160	1,450
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,160	1,450
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,160	1,450
40.50.010	T4 Tiroxina	1,160	1,450
		[illegible]	[illegible]
	30. VERACRUZ NORTE		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,800	3,500
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,800	3,500
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,800	3,500
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,800	3,500
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,800	3,500
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,800	3,500
40.50.010	T4 Tiroxina	2,800	3,500
		[illegible]	[illegible]
	31. VERACRUZ SUR		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,160	2,700
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,160	2,700
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,160	2,700
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,160	2,700
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,160	2,700
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,160	2,700
40.50.010	T4 Tiroxina	2,160	2,700
		[illegible]	[illegible]
	32. YUCATAN		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,320	2,900
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,320	2,900

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MINIMO	MÁXIMO
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,320	2,900
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,320	2,900
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,320	2,900
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,320	2,900
40.50.010	T4 Tiroxina	2,320	2,900
		16,240	20,300
	33. ZACATECAS		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,480	1,850
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,480	1,850
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,480	1,850
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,480	1,850
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,480	1,850
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,480	1,850
40.50.010	T4 Tiroxina	1,480	1,850
		10,360	12,950
	34. CDMX NORTE		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,720	3,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,720	3,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,720	3,400
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,720	3,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,720	3,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,720	3,400
40.50.010	T4 Tiroxina	2,720	3,400
		19,040	23,800
	35. CDMX SUR		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	5,360	6,700
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	5,360	6,700
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	5,360	6,700
40.50.004	Phe Fenilalanina	5,360	6,700
40.50.005	Gal Galactosa Total	5,360	6,700
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	5,360	6,700
40.50.010	T4 Tiroxina	5,360	6,700
		37,520	93,800

Los licitantes en su Propuesta Técnica deberán incluir la solución al 100% del requerimiento de la partida, debiendo cotizar el total de ESTUDIOS que la integran, de acuerdo con lo siguiente: se entenderá por **PARTIDA**, a la suma total del **requerimiento de los OOAD**.
Los licitantes adjudicados, 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 TMN, 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 deberá atenderse los

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 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 TMN, 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 31 (treinta y uno) natural** contado a partir de la emisión y notificación del fallo y hasta el **31 de julio de 2023.**

Condiciones de la prestación del servicio

La prestación del servicio deberá iniciar a más tardar el **día 31 (treinta y uno) natural** contados a partir de la emisión y notificación del fallo y hasta el **31 de julio de 2023.**

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.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

1. GENERALIDADES DEL SERVICIO.

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 TMN" 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 y Unidades Concentradoras conforme al **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMN"** en donde se realizarán las adecuaciones del área física, la entrega e instalación del equipamiento y entrega de bienes de consumo 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 TMN"** según corresponda, para que el servicio se preste a entera satisfacción del Instituto, el día **31** 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
40.50.004	Estudio de fenilalanina
40.50.005	Estudio de galactosa total
40.50.006	Estudio de Tripsina Inmunorreactiva.
40.50.010	Estudio de Tiroxina

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 neonatal.

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, 40.50.004, 40.50.005, 40.50.006 y 40.50.010, 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 Líquida (HPLC) con Espectrometría de Masas (MS), Cromatografía Cuantitativa con intercambio Iónico, Quimioluminiscencia y/o Radioinmunoensayo.	Hiperplasia Suprarrenal Congénita (HSC)
40.51.008	Cuantificación de los Aminoácidos Fenilalanina (Phe) y Tirosina (Tyr) en Plasma	Cromatografía Líquida (HPLC) con Espectrometría de Masas (MS) o Cromatografía Cuantitativa con intercambio Iónico	Fenilcetonuria (PKU)

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

Clave	Prueba de confirmación	Metodología	Enfermedad
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 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 Quística (FQ)

Las pruebas confirmatorias serán requeridas por las Unidades Médicas designadas por cada una de los 35 OOAD ante la notificación del caso probable por los Laboratorios regionales de Tamiz Neonatal.

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

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 (suero), así como exigir condiciones de ayuno mayor a 2 horas.

Para los casos confirmados de Fenilcetonuria, Galactosemia, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Deficiencia de Biotinidasa y Fibrosis Quística, 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
40.52.001	Análisis de DNA (Secuenciación del gen PAH)	Fenilcetonuria
40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, y L195P (clásica).	Galactosemia
40.52.003	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen CFTR	Fibrosis Quística
40.52.004	Análisis de las mutaciones más comunes del gen BTD	Deficiencia de Biotinidasa

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Clave	Estudio	Enfermedad
40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	Hiperplasia Suprarrenal Congénita

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 TMN"***. 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, 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.

El licitante adjudicado proporcionará a cada una de las 5 Unidades Médicas en donde se instale el equipo para la determinación de cloruros en sudor (clorímetro) de acuerdo al **Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMN"**, 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 cinco 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 de seguimiento para 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 Unidad Hospitalaria para la Atención de Enfermedades Metabólicas Congénitas (EMC), descritas en el ***Anexo T2. "Directorio de SMI TMN"***, 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 Neonatal son los siguientes

- Casos de HSC, PKU Máximo 7 días naturales
- Casos de DB y GAL: Máximo 15 días naturales.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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 30 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 5 Laboratorios Regionales para la realización de los estudios de Tamiz Metabólico Neonatal 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 TMN".**

2. ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA.

La adecuación de las áreas físicas, entrega de equipos, instalación y puesta en operación del equipo para Laboratorios Regionales deberá realizarse dentro de los **30 (treinta) días naturales siguiente al de la fecha de emisión y notificación del fallo**, en los domicilios establecidos en el

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
ON DE CONTRATOS

Anexo T2 "Directorio del SMI de TMN", para la realización de los estudios de laboratorio motivo de este Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal que se pretende contratar.

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

- **Visita a Sitio**: en caso de que los licitantes deseen realizar una visita a sitio de la(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,

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

complementarios y de cómputo, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, en la(s) Unidad(es) Médica(s) en la(s) que participe.

Para las Unidades Médicas designadas como Unidades Concentradoras no será obligatoria la visita a sitio por parte de los licitantes.

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 **30** días naturales arriba señalados, y deberá entregarse en la presentación del SMI TMN, 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 mini Split (en caso de requerirlo para el funcionamiento de los equipos) y esté en condiciones de iniciar la prestación del servicio a más tardar el **día 31 (treinta 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.

  Los **proveedores (salientes)** con contrato vigente para el Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal y los Licitantes que resulten Adjudicados al SMI de TMN 2023, 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 los Licitantes Adjudicados, de tal forma que puedan hacer uso como almacén para la guarda y custodia de los Bienes de Consumo** como parte del servicio, durante la vigencia de la prestación del servicio.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

- **Adecuación del Área Fisica.** El Licitante Adjudicado se obligan a realizar sin costo adicional para el Instituto, las adecuaciones en cada uno de los Laboratorios Regionales en las unidades médicas, de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMN"**; 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 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 TMN además se deberá considerar:

- Para los Laboratorios Regionales en caso de que el licitante oferte equipos automatizados para procesamiento de perfiles de Tamiz Metabólico Neonatal 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 TMN"**, **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de TMN"**, 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 de Tamiz Metabólico Neonatal, en los mismos Laboratorios Clínicos de acuerdo al **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMN"**.

El Licitante Adjudicado deberá **entregar, instalar y poner a punto los** equipos acordes al **Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMN"**, dentro de los **30 (treinta) días naturales** siguientes a

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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 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** y con **fecha de fabricación no mayor a 6 (seis) años (2017, 2018, 2019, 2020, 2021 y 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 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 (**Anexo T8 Resumen de equipos ofertados)** para procesamiento de los estudios de tamiz metabólico neonatal 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 en donde señale que los equipos presentados en la propuesta técnica pueden ser utilizados para la realización de las pruebas de tamiz 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 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.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

El horario en las Unidades Médicas establecidas en el ***Anexo T2 "Directorio para el SMI TMN"*** para la recepción de los equipos de laboratorio, complementarios y de cómputo establecido en el ***Anexo T3 "Equipamiento para SMI TMN"*** 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 del Licitante Adjudicado** 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 formalizaría 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 en equipos automatizados para los Laboratorios Regionales de Tamiz Metabólico Neonatal conforme a lo especificado en los **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"** y ***T3 "Equipamiento para SMI TMN",*** 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 **30 (treinta) días naturales** establecidos para el inicio de la prestación del servicio.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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** 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.

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:

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

- 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 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 TMN".**

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 tamizmetabolico.central@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, establecidos en el ***Anexo T1 "Requerimiento del SMI TMN"*** 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.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

- 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 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 a 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, 40.50.004, 40.50.005, 40.50.006y 40.50.010 solo se aceptarán una propuesta por licitante, pudiendo ser juegos de reactivos de distintas marcas.

Para el SMI TMN, específicamente para los bienes de consumo relativos a los reactivos, controles, consumibles y calibradores:

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 TMN"** y que deberá entregarse como mínimo antes de **7 (siete) días naturales previos** a la puesta en operación de

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

los equipos y al inicio de la prestación del servicio, en las Unidades Médicas del **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMN"**.

Entrega Inicial. 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 TMN", (almacenes delegacionales)*** dentro de los 30 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; los licitantes en su propuesta para la prestación del servicio deben considerar mínimo **03 (tres) entregas** de bienes de consumo durante la vigencia de la prestación del servicio a realizarse los **primeros 7 (siete) días hábiles de cada mes.**

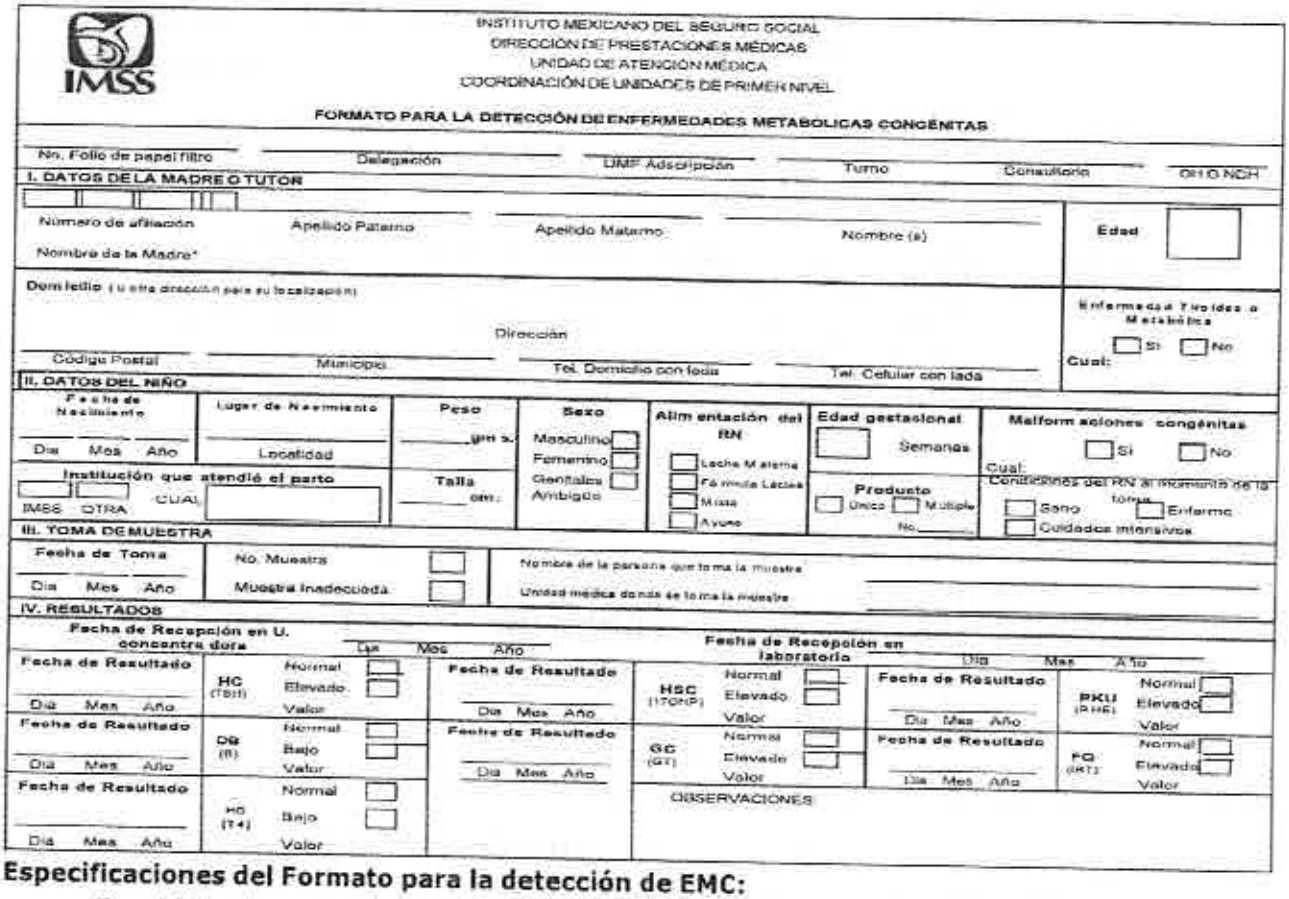
Para los Laboratorios Regionales, el suministro de los bienes de consumo se entregará en forma mensual, durante los primeros 7 días hábiles de cada mes en la Unidad Médica donde se ubique el Laboratorio Regional.

Para los OOAD, se realizarán una entrega adicional a la inicial 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 el tercer mes en los primeros 7 días hábiles, en los almacenes delegacionales de cada OOAD establecidos en el **Anexo T2 "Directorio para SMI TMN".**

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:

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com



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

IMSS

FORMATO PARA LA DETECCIÓN DE ENFERMEDADES METABOLICAS CONGÉNITAS

Nn. Folio de papel filtro | Delegación | UMF Adscripción | Turno | Consultorio | ORTO NCH

I. DATOS DE LA MADRE O TUTOR

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

Nombre de la Madre*

Domicilio (Lo más directo para su 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 (gm s.) | Sexo (Masculino / Femenino / Genitales Ambiguos) | Alimentación del RN (Leche Materna / Fórmula Láctea / Mixta / Ayuno) | 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)	PKU (PHE)	Normal / Elevado / Valor
Fecha de Resultado (Día Mes Año)	DG (B)	Normal / Bajo / Valor	Fecha de Resultado (Día Mes Año)	GC (GT)	Normal / Elevado / Valor	Fecha de Resultado (Día Mes Año)	FQ (GALT)	Normal / Elevado / Valor
Fecha de Resultado (Día Mes Año)	HG (T4)	Normal / Bajo / Valor			OBSERVACIONES			

Especificaciones del Formato para la detección de EMC:

- Papel filtro de cinco círculos, adherido a la ficha de identificación (desprendible), con zona de papel filtro protegida.
- 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.
- 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 y es compatible con los reactivos considerados en su propuesta.

DESCRIPCIÓN	2023	
	MÍNIMA	MÁXIMA

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossananangel.com

ANEXOS
DIVICION DE CONTRATOS

DESCRIPCIÓN	2023	
	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.	64,480	161,200
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.	64,480	161,200

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 TMN" Anexo T2 "Directorio para SMI TMN".**

Consumibles para las pruebas confirmatorias de Tamiz Metabólico Neonatal. Son indispensables para la realización de las siguientes pruebas confirmatorias de los perfiles de Tamiz Metabólico Neonatal que resulten positivos: Los siguientes consumibles, dependiendo del tipo de muestra, que se deberán proporcionar son: incluir descripción y clave de CNIS en los que aplique:

- 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.

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.

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.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

La entrega se realizará:

a) En el caso de reactivos e insumos, en los lugares indicados en los Laboratorios Regionales de Tamiz Metabólico Neonatal indicados en el **Anexo T2 "Directorio para SMI TMN"** 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 TMN"**

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 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.

Todos los bienes de consumo que se entreguen en el almacén delegacional deberán contener en su empaque una etiqueta de identificación con la siguiente leyenda: "Bienes de consumo para el Programa de Tamiz Metabólico Neonatal. Régimen Ordinario".

El Jefe o Encargado de Laboratorio de la Unidad Médica en donde se encuentra el Laboratorio de Tamiz Metabólico Neonatal 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.

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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 observará 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)

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 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 de las Unidades Médicas del **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMN"**, 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.**

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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 de las Unidades Médicas, en los domicilios señalados en **Anexo T2 "Directorio del SMI de TMN"**, 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 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, 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 muestras y emisión y validación de resultados en un tiempo menor a los cinco días naturales contados a partir de la fecha de recepción de las muestras), dichas actividades incluye 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 en

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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.

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 que, 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 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 TMN"** identificando los reactivos, controles y calibradores que correspondan en cada uno de los estudios solicitados en la presente licitación.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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.

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 TMN"*** 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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 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 el licitante.

II. Copia simple del Certificado de calidad ISO-9001-2015 o ISO-13485, vigente, a nombre de la empresa licitante, conforme a lo solicitado en el Anexo Técnico cuyo alcance verse sobre servicios, servicios médicos integrales, de laboratorio clínico o de servicios integrales para Tamiz Metabólico Neonatal en el que se deberá identificar:
   - Tipo y número de certificado.
   - Nombre y dirección de la empresa que se certifica.
   - 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 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 T3.1***

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

"Especificaciones Técnicas de Equipos para el SMI TMN" 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 TMN".***

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 TMN"** 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 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 TMN".**

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).

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 TMN".**

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 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 5 Laboratorios regionales del servicio médico integral para Tamiz Metabólico Neonatal, a un programa de evaluación externa de calidad que cubra al total de los estudios de Tamiz Metabólico Neonatal 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, 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.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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.

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.

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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 TMN" (Laboratorios Regionales)**, 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 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, el licitante adjudicado deberá acudir al siguiente día hábil para realizar la recolección y traslado de las muestras.

b) 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 TMN"*** (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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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 país, 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 que en su momento no se puedan realizar en los Laboratorios Regionales de acuerdo al ***Anexo T2 "Directorio SMI TMN"***, 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.

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 Metabólico 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.

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 Metabólico 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.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DE CONTRATOS

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 Metabólico Neonatal. El licitante adjudicado 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.

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.

Las muestras de Tamiz Metabólico 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.

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 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 de este.

8. LABORATORIOS DE REFERENCIA.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

Para las pruebas confirmatorias solicitadas en el SMI TMN, 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 TMN, 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 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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 30 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 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.

  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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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 **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 a las necesidades, 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**

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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**

El Licitante Adjudicado, deberá brindar una **capacitación previa antes del inicio de la prestación del servicio** al personal de los Laboratorios Regionales en las unidades médicas, posterior a la instalación de los equipos y dentro de los **30 (treinta) 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 **30 (treinta) 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, 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**, 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:

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

- 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.
- 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 30 días naturales posteriores al acto de fallo.
- 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 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**

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

(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 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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

Especificación **Técnica del IMSS 5640-023-006 vigente para el Sistema de Información de TMN.**

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 a 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 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** (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.

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 de todas las unidades. 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:

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

- 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 así se requerirse.

Evaluación del Sistema de Información

Requisitos previos para evaluación del Sistema de Información

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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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 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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 **30 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 **30 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 **30 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 **30 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.

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.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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.

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 **30 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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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 bateria 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 mensajeria 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 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.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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 subsigulentes, 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 **30 (treinta) 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.

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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossananangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 especificas, 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 dias 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 ETIMSS vigente del servicio, a más tardar el **día 30 (treinta)** posterior a la emisión y notificación del fallo.

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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

electrónico tamizmetabolico.central@imss.gob.mx **y a la CPSMA/CTSMI** al correo electrónico ctsi.elc@imss.gob.mx, **a más tardar 30 días naturales posteriores a la fecha de cada corte.**

12. ASISTENCIA TÉCNICA.
13.

El Licitante Adjudicado, 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 y/o Unidades Médicas de los OOAD 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, entrega de Bienes de Consumo, así mismo realizará la entrega de accesorios/equipo complementario, conforme a los **Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMN", 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 31 (treinta 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, así como en copia digital a la **CUPN/DAPPFCN** al correo electrónico tamizmetabolico.central@imss.gob.mx

14. 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.

15. CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA.

Las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) y Guías que el Licitante Adjudicado Las Normas Oficiales debe considerar para la prestación del Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal, 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-043-1-1MNC-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".*

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

- **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.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

- **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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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".**

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

TABLA DE ANEXOS

Anexo	Descripción
T1	Requerimiento del SMI de TMN
T1.1	Catálogo del SMI de TMN
T2	Directorio del SMI de TMN
T3	Equipamiento del SMI de TMN
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
DIVISION DE CONTRATOS

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

Anexo T1 "Requerimiento del SMI de TMN"

Requerimiento por OOAD

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MINIMO	MAXIMO
	1. AGUASCALIENTES		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,240	2,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,240	2,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,240	2,800
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,240	2,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,240	2,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,240	2,800
40.50.010	T4 Tiroxina	2,240	2,800
		15,680	20,000
	2. BAJA CALIFORNIA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	5,440	6,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	5,440	6,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	5,440	6,800
40.50.004	Phe Fenilalanina	5,440	6,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	5,440	6,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	5,440	6,800
40.50.010	T4 Tiroxina	5,440	6,800
		38,080	47,600
	3. BAJA CALIFORNIA SUR		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,360	1,700
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,360	1,700
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,360	1,700
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,360	1,700
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,360	1,700
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,360	1,700
40.50.010	T4 Tiroxina	1,360	1,700
		9,520	11,900
	4. CAMPECHE		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	800	1,000
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	800	1,000
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	800	1,000
40.50.004	Phe Fenilalanina	800	1,000
40.50.005	Gal Galactosa Total	800	1,000
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	800	1,000
40.50.010	T4 Tiroxina	800	1,000
		5,600	7,000
	5. COAHUILA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	5,680	7,100

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	5,680	7,100
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	5,680	7,100
40.50.004	Phe Fenilalanina	5,680	7,100
40.50.005	Gal Galactosa Total	5,680	7,100
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	5,680	7,100
40.50.010	T4 Tiroxina	5,680	7,100
		[illegible]	[illegible]
	6. COLIMA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,120	1,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,120	1,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,120	1,400
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,120	1,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,120	1,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,120	1,400
40.50.010	T4 Tiroxina	1,120	1,400
		[illegible]	[illegible]
	7. CHIAPAS		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,840	2,300
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,840	2,300
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,840	2,300
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,840	2,300
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,840	2,300
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,840	2,300
40.50.010	T4 Tiroxina	1,840	2,300
		[illegible]	[illegible]
	8. CHIHUAHUA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	4,920	6,150
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	4,920	6,150
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	4,920	6,150
40.50.004	Phe Fenilalanina	4,920	6,150
40.50.005	Gal Galactosa Total	4,920	6,150
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	4,920	6,150
40.50.010	T4 Tiroxina	4,920	6,150
		[illegible]	[illegible]
	9. DURANGO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,360	2,950
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,360	2,950
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,360	2,950
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,360	2,950
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,360	2,950
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,360	2,950
40.50.010	T4 Tiroxina	2,360	2,950
		[illegible]	[illegible]

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MÍNIMO	MÁXIMO
	10. GUANAJUATO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	5,840	7,300
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	5,840	7,300
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	5,840	7,300
40.50.004	Phe Fenilalanina	5,840	7,300
40.50.005	Gal Galactosa Total	5,840	7,300
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	5,840	7,300
40.50.010	T4 Tiroxina	5,840	7,300
		40,880	[illegible]
	11.GUERRERO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,680	2,100
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,680	2,100
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,680	2,100
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,680	2,100
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,680	2,100
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,680	2,100
40.50.010	T4 Tiroxina	1,680	2,100
		11,760	[illegible]
	12.HIDALGO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,680	2,100
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,680	2,100
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,680	2,100
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,680	2,100
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,680	2,100
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,680	2,100
40.50.010	T4 Tiroxina	1,680	2,100
		11,760	[illegible]
	13. JALISCO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	8,680	10,850
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	8,680	10,850
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	8,680	10,850
40.50.004	Phe Fenilalanina	8,680	10,850
40.50.005	Gal Galactosa Total	8,680	10,850
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	8,680	10,850
40.50.010	T4 Tiroxina	8,680	10,850
		60,760	[illegible]
	14. MÉXICO ORIENTE		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	8,000	10,000
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	8,000	10,000
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	8,000	10,000
40.50.004	Phe Fenilalanina	8,000	10,000
40.50.005	Gal Galactosa Total	8,000	10,000
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	8,000	10,000

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MINIMO	MAXIMO
40.50.010	T4 Tiroxina	8,000	10,000
		[illegible]	[illegible]
	15. MEXICO PONIENTE		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	4,640	5,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	4,640	5,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	4,640	5,800
40.50.004	Phe Fenilalanina	4,640	5,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	4,640	5,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	4,640	5,800
40.50.010	T4 Tiroxina	4,640	5,800
		[illegible]	[illegible]
	16. MICHOACÁN		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	3,240	4,050
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	3,240	4,050
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	3,240	4,050
40.50.004	Phe Fenilalanina	3,240	4,050
40.50.005	Gal Galactosa Total	3,240	4,050
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	3,240	4,050
40.50.010	T4 Tiroxina	3,240	4,050
		[illegible]	[illegible]
	17. MORELOS		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,640	2,050
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,640	2,050
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,640	2,050
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,640	2,050
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,640	2,050
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,640	2,050
40.50.010	T4 Tiroxina	1,640	2,050
		[illegible]	[illegible]
	18. NAYARIT		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,440	1,800
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,440	1,800
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,440	1,800
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,440	1,800
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,440	1,800
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,440	1,800
40.50.010	T4 Tiroxina	1,440	1,800
		[illegible]	[illegible]
	19. NUEVO LEÓN		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	7,080	8,850
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	7,080	8,850
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	7,080	8,850
40.50.004	Phe Fenilalanina	7,080	8,850

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossananangel.com

ANEXOS
[illegible]ÓN DE CONTRATOS

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MINIMO	MAXIMO
40.50.005	Gal Galactosa Total	7,080	8,850
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	7,080	8,850
40.50.010	T4 Tiroxina	7,080	8,850
		49,560	[illegible]
	20. OAXACA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,400	1,750
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,400	1,750
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,400	1,750
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,400	1,750
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,400	1,750
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,400	1,750
40.50.010	T4 Tiroxina	1,400	1,750
		9,800	[illegible]
	21. PUEBLA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,880	3,600
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,880	3,600
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,880	3,600
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,880	3,600
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,880	3,600
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,880	3,600
40.50.010	T4 Tiroxina	2,880	3,600
		20,160	[illegible]
	22. QUERETARO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	3,280	4,100
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	3,280	4,100
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	3,280	4,100
40.50.004	Phe Fenilalanina	3,280	4,100
40.50.005	Gal Galactosa Total	3,280	4,100
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	3,280	4,100
40.50.010	T4 Tiroxina	3,280	4,100
		22,960	[illegible]
	23. QUINTANA ROO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,640	3,300
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,640	3,300
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,640	3,300
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,640	3,300
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,640	3,300
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,640	3,300
40.50.010	T4 Tiroxina	2,640	3,300
		18,480	[illegible]
	24. SAN LUIS POTOSI		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,560	3,200
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,560	3,200

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MINIMO	MAXIMO
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,560	3,200
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,560	3,200
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,560	3,200
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,560	3,200
40.50.010	T4 Tiroxina	2,560	3,200
		17,920	22,400
	25. SINALOA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	4,600	5,750
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	4,600	5,750
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	4,600	5,750
40.50.004	Phe Fenilalanina	4,600	5,750
40.50.005	Gal Galactosa Total	4,600	5,750
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	4,600	5,750
40.50.010	T4 Tiroxina	4,600	5,750
		32,200	40,250
	26. SONORA		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	4,080	5,100
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	4,080	5,100
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	4,080	5,100
40.50.004	Phe Fenilalanina	4,080	5,100
40.50.005	Gal Galactosa Total	4,080	5,100
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	4,080	5,100
40.50.010	T4 Tiroxina	4,080	5,100
		28,560	35,700
	27. TABASCO		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,760	2,200
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,760	2,200
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,760	2,200
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,760	2,200
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,760	2,200
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,760	2,200
40.50.010	T4 Tiroxina	1,760	2,200
		12,320	15,400
	28. TAMAULIPAS		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	3,920	4,900
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	3,920	4,900
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	3,920	4,900
40.50.004	Phe Fenilalanina	3,920	4,900
40.50.005	Gal Galactosa Total	3,920	4,900
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	3,920	4,900
40.50.010	T4 Tiroxina	3,920	4,900
		27,440	34,300
	29. TLAXCALA		

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MINIMO	MAXIMO
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,160	1,450
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,160	1,450
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,160	1,450
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,160	1,450
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,160	1,450
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,160	1,450
40.50.010	T4 Tiroxina	1,160	1,450
		8,120	10,150
	30. VERACRUZ NORTE		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,800	3,500
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,800	3,500
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,800	3,500
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,800	3,500
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,800	3,500
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,800	3,500
40.50.010	T4 Tiroxina	2,800	3,500
		19,600	24,500
	31. VERACRUZ SUR		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,160	2,700
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,160	2,700
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,160	2,700
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,160	2,700
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,160	2,700
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,160	2,700
40.50.010	T4 Tiroxina	2,160	2,700
		15,120	18,900
	32. YUCATÁN		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,320	2,900
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,320	2,900
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,320	2,900
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,320	2,900
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,320	2,900
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,320	2,900
40.50.010	T4 Tiroxina	2,320	2,900
		16,240	20,300
	33. ZACATECAS		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	1,480	1,850
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	1,480	1,850
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	1,480	1,850
40.50.004	Phe Fenilalanina	1,480	1,850
40.50.005	Gal Galactosa Total	1,480	1,850
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	1,480	1,850

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.010	T4 Tiroxina	1,480	1,850
		10,360	12,950
	34. CDMX NORTE		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	2,720	3,400
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	2,720	3,400
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	2,720	3,400
40.50.004	Phe Fenilalanina	2,720	3,400
40.50.005	Gal Galactosa Total	2,720	3,400
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	2,720	3,400
40.50.010	T4 Tiroxina	2,720	3,400
		19,040	23,800
	35. CDMX SUR		
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	5,360	6,700
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	5,360	6,700
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	5,360	6,700
40.50.004	Phe Fenilalanina	5,360	6,700
40.50.005	Gal Galactosa Total	5,360	6,700
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	5,360	6,700
40.50.010	T4 Tiroxina	5,360	6,700
		37,520	53,800

Resumen por clave

CLAVE	PRUEBA	2023	
		MÍNIMO	MÁXIMO
40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	114,800	143,500
40.50.002	Actividad de Biotinidasa	114,800	143,500
40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	114,800	143,500
40.50.004	Phe Fenilalanina	114,800	143,500
40.50.005	Gal Galactosa Total	114,800	143,500
40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	114,800	143,500
40.50.010	T4 Tiroxina	114,800	143,500
	TOTAL	803,600	1,004,500

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

Anexo T1.1 "Catalogo del SMI de TMN"

a. 7 claves de las pruebas de Tamiz Metabólico Neonatal

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
40.50.004	Estudio de fenilalanina
40.50.005	Estudio de galactosa total
40.50.006	Estudio de Tripsina Inmunorreactiva.
40.50.010	Estudio de Tiroxina

b. 5 claves de Biología Molecular

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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

Anexo T1 "Requerimiento del SMI de TMN por Laboratorio Regional

Laboratorio Región	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL DE TAMIZ NEONATAL el cual deberá estar integrado por:	2023/ 4 MESES	
			mínimo	máximo
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	24,040	30,050
	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	24,040	30,050
	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	24,040	30,050
	40.50.004	Phe Fenilalanina	24,040	30,050
	40.50.005	Gal Galactosa Total	24,040	30,050
	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	24,040	30,050
	40.50.010	T4 Tiroxina	24,040	30,050
			168,280	**210,350**
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	17,840	22,300
	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	17,840	22,300
	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	17,840	22,300
	40.50.004	Phe Fenilalanina	17,840	22,300
	40.50.005	Gal Galactosa Total	17,840	22,300
	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	17,840	22,300
	40.50.010	T4 Tiroxina	17,840	22,300
			124,880	**156,100**
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	24,160	30,200
	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	24,160	30,200
	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	24,160	30,200
	40.50.004	Phe Fenilalanina	24,160	30,200
	40.50.005	Gal Galactosa Total	24,160	30,200
	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	24,160	30,200
	40.50.010	T4 Tiroxina	24,160	30,200
			169,120	**211,400**
Región IV Centro Norte CDMX	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	24,280	30,350
	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	24,280	30,350
	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	24,280	30,350
	40.50.004	Phe Fenilalanina	24,280	30,350
	40.50.005	Gal Galactosa Total	24,280	30,350
	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	24,280	30,350
	40.50.010	T4 Tiroxina	24,280	30,350
			169,960	212,450
Región V Sur CDMX	40.50.001	TSH Hormona estimulante de la Tiroides	24,480	30,600
	40.50.002	Actividad de Biotinidasa	24,480	30,600
	40.50.003	17 a-OHP (17 Alfa Hidroxiprogesterona)	24,480	30,600
	40.50.004	Phe Fenilalanina	24,480	30,600
	40.50.005	Gal Galactosa Total	24,480	30,600

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Laboratorio Región	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL DE TAMIZ NEONATAL el cual deberá estar integrado por:	2023/ 4 MESES	
			mínimo	máximo
	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	24,480	30,600
	40.50.010	T4 Tiroxina	24,480	30,600
			171,360	214,200
		TOTAL	803,600	1,004,500

Anexo T1 "Requerimiento del SMI de TMN por Laboratorio Regional"

Resumen por Laboratorio Regional

Laboratorio Regional	2023 (4 meses)	
	Min	Máx
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	168,280	210,350
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	124,880	156,100
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	169,120	211,400
Región IV Centro Norte CDMX	169,960	212,450
Región V Sur CDMX	171,360	214,200
Total general	803,600	1,004,500

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

Pruebas de Biología Molecular (Para casos confirmados)

Clave	Estudio	Enfermedad	Cantidad estimada de pruebas anuales	
			Mínima	Máxima
40.52.001	Análisis de DNA (Secuenciación del gen PAH)	Fenilcetonuria	4	4
40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica)...	Galactosemia	18	18
40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	Fibrosis Quística	28	28
40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	Deficiencia de Biotinidasa	8	8
40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	Hiperplasia Suprarrenal Congénita	36	36

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

Anexo T2 "Directorio de SMI de TMN"

Laboratorio Regional 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
	HGO 15	Chihuahua	Chihuahua
	UMF 46	Chihuahua	Cd. Juárez
	HGZMF 1	San Luis Potosí	San Luis Potosí
	UMF 77	Tamaulipas	Madero
	UMF 33	Tamaulipas	Reynosa
		Tamaulipas	Matamoros
	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
	HGOMF 60	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 HGZ No. 32	HGR 1	Guerrero	Acapulco
	HGSMF 3	Guerrero	Chilpancingo

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

Laboratorio Regional y Unidades Concentradoras			
Laboratorio Regional	**Remitente**		
	Unidad	**OOAD**	**Localidad**
Calzada Del Hueso s/n Canal del Hueso y las Bombas Col. 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
	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
	HGR 1	Yucatán	Mérida

ANEXOS

CIÓN DE CONTRATOS

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

Anexo T2 "Directorio de SMI de TMN"

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, 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 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 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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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. 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 5 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
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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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.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
53	Coahuila	HGS 13 Cd. Acuña	Boulevard Guerrero, No. S/N Colonia Ciudad Acuña Centro C.P.26200, Municipio Acuña, Coahuila de Zaragoza

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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 Palau 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
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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 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 Olinala , 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
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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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 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
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.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDÁLGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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 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 Diaz 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
124	Michoacán	HGZ 83 Morelia	Periférico Paseo de la República, No.1935 Colonia Camelinas INFONAVIT C.P.58290, Municipio Morelia, Michoacán de Ocampo

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
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
142	Nuevo León	HGZ 17 Monterrey	Calle Fortunato Lozano y Roble , No.2627 Colonia Benito Juárez C.P.64420, Municipio Monterrey, Nuevo León

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
SION DE CONTRATOS

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
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
160	Querétaro	HGR 1 Querétaro	Av. 5 de Febrero, Esq. Zaragoza S/N, Col. Centro, C. P. 76000, Querétaro, Querétaro

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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 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 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 Tanngamanga, 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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

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 Guamuchil	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 Garcia, 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 Bahia Kino Km. 62 , No.S/N Colonia Bahía de Kino Centro C.P.83340, Municipio Hermosillo, Sonora
195	Sonora	HGSMF 12 Aguaprieta	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 Garcia, 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 Garcia, No. S/N Colonia Pueblo Nuevo C.P.86500, Municipio Cárdenas, Tabasco
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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
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 Echeverría, 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 Panuco - 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 Dominguez , 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
216	UMAE 20 HP CMN Occidente	HP CMN Occidente	Calle Belisario Dominguez, 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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
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, Municipio Cosamaloapan De Carpio, Veracruz de Ignacio de la Llave

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

No.	OOAD/ UMAE	Nombre de la Unidad	Localidad
233	Veracruz Sur	HGZ 36 Coatzacoalos	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 Tizimin	Calle 47 , No. S/N Colonia Tizimin Centro C.P.97700, Municipio Tizimin, 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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DE CONTRATOS

Anexo T2 "Directorio de SMI de TMN"

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	

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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
UMAE HP CMN SXXI	Guerrero	
	Morelos	
	Oaxaca	
	Puebla	
	Veracruz Sur	
	CDMX Sur	
	Campeche	
	Chiapas	
	Quintana Roo	
	Tabasco	
	Yucatán	

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo T2 "Directorio de SMI de TMN"

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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMN"

Equipo	Inmunoanalizador Tamiz Neonata perfil 7 estudios			Perforador Automático		Analizador de Cloro (Clorimetro)	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	1	3	6	2	1	Una por cada inmunoanalizador y una por cada perforador. Una adicional para los equipos de cómputo para captura de datos
Región II Noroeste	2	2	2	2	2	1	3	6	2	1	
Región III Noreste	2	2	2	2	2	1	3	6	2	1	
Región IV Centro	2	2	2	2	2	1	3	6	2	1	
Región V Sur	2	2	2	2	2	1	3	6	2	1	
TOTAL	10	10	10	10	10	5	15	30	10	5	

Nota: El equipo denominado opción A, es el que realiza los 7 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, como en las Unidades Concentradoras deberán de tener integrado un lector de código de barras.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

Anexo T3 "Equipamiento del SMI TMN"

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 Potosi	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	1	1	1	1
Zacatecas	1	1	1	1
CDMX Norte				
CDMX Sur				
UMAE HP CMN SXXI	1	1	1	1
UMAE HC	1	1	1	1
TOTAL	**55**	**55**	**55**	**55**

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del equipamiento"

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

No	Solicitado		No	DESCRIPCION TÉCNICA DEL LICITANTE
1	**Inmunoanalizador automatizado para procesamiento de perfiles de tamiz neonatal básico a partir de muestras de sangre seca sobre papel filtro.**			
OPCION 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 siete ensayos solicitados en un solo equipo			
	Capacidad mínima para 20 placas (1920 pozos)			
	Capacidad de hasta 13 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 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	

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

			LICITANTE:		MARCA:		
			LICITACIÓN:		MODELO:		
NOMBRE:			PARTIDA(S):		CATÁLOGO:		
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL			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 1 (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 a las necesidades y recomendaciones de uso						
			NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE				

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

		LICITANTE:		MARCA:	
		LICITACIÓN:		MODELO	
NOMBRE:		PARTIDA(S):		CATALOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL		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 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 7 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	

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

			LICITANTE:		MARCA:
			LICITACIÓN:		MODELO
NOMBRE			PARTIDA(S):		CATÁLOGO
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL			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 3.6 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 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		

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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

No	Solicitado		No	DESCRIPCION 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 conectado 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	

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

NOMBRE			PARTIDA(S):		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 30 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 a 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 a 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 al ANEXO T4 (T CUATRO) Cédula de Recepción de Equipos					
			NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE			

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

NOMBRE:			PARTIDA(S):		CATALOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL			GRUPO(S):		FABRICANTE:	
					HOJA DE	
No	**Solicitado**		**No**	**DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE**		
6	**UPS**					
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 al ANEXO T4 (T CUATRO) Cédula de Recepción de Equipos					
			NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE			

NOMBRE:			PARTIDA(S):		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)**					
1	Características Mínimas De acuerdo a lo establecido en el Anexo T1-2 Especificaciones mínimas equipos de cómputo Deberá incluir un lector para código de barras					
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			

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

NOMBRE:				PARTIDA(S):		CATÁLOGO:	
EQUIPAMIENTO PARA TAMIZ METABÓLICO NEONATAL				GRUPO(S):		FABRICANTE:	
						HOJA DE	
No	**Solicitado**			**No**	**DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE**		
6	**Impresora Láser con escáner e impresora de etiquetas de código de barras**						
I	Características Mínimas De acuerdo a lo establecido en el Anexo TI-2 Especificaciones mínimas equipos de cómputo						
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			

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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, Y DEL JEFE DE CONSERVACIÓN DÍA_____ MES_____ AÑO_____ -
3.- MARCA[1]: _____
4.- MODELO[1]: _____
5.- TIPO DE EQUIPO[1]:
TAMIZ METABÓLICO NEONATAL

[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 RECEPCION 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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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 30 NATURAL A PARTIR DE LA FECHA DEL FALLO)
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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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

[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 RECIBIO EMPACADO DE ORIGEN?		
¿SE INSTALO POR PERSONAL TECNICO ESPECIALIZADO?		
¿INCLUYE ACCESORIOS Y/O PERIFERICOS?		
¿SE CALIBRO EL EQUIPO?		
¿SE RECIBEN MANUALES DE OPERACION EN IDIOMA ESPANOL?		
¿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 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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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 PERIFERICOS?		
¿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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

E. CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DEL INSTITUTO

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

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

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

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

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:_____
_____
_____

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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

F. SISTEMA DE INFORMACIÓN

	SI	NO
¿SE INSTALO CORRECTAMENTE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN?		
¿ENVIA CORRECTAMENTE LOS MENSAJES VIA 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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIRECCIÓN DE CONTRATOS

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	**(30 (treinta) 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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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, DENTRO DE LOS 30 DÍAS NATURALES DESPUÉS DE HABER INICIADO EL SERVICIO.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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 envio 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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIRECCIÓN DE CONTRATOS

Anexo T6 Cédula de Control de Bienes de Consumo

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

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

PARA SER LLENADO POR EL JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO CLÍNICO 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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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	
		MIN	MAX
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	Aguascalientes	2,560	3,200
	Colima	1,280	1,600
	Guanajuato	6,400	8,000
	Jalisco	9,600	12,000
	Michoacán	3,520	4,400
	Nayarit	1,600	2,000
	Zacatecas	1,600	2,000
Total		***26,560***	***33,200***
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	Baja California	6,080	7,600
	BCS	1,600	2,000
	Durango	2,560	3,200
	Sinaloa	5,120	6,400
	Sonora	4,480	5,600
Total		***19,840***	***24,800***
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	Coahuila	6,400	8,000
	Chihuahua	5,440	6,800
	Nuevo León	8,000	10,000
	San Luis Potosí	2,880	3,600
	Tamaulipas	4,480	5,600
Total		***27,200***	***34,000***
Región IV Centro Norte CDMX Norte	Hidalgo	1,920	2,400
	México Oriente	8,960	11,200
	México Pte.	5,120	6,400
	Querétaro	3,840	4,800
	Tlaxcala	1,280	1,600
	Veracruz Norte	3,200	4,000
	CDMX Norte	3,200	4,000
Total		***27,520***	***34,400***
Región V Centro Sur CDMX Sur	Guerrero	1,920	2,400
	Morelos	1,920	2,400
	Oaxaca	1,600	2,000
	Puebla	3,200	4,000
	Veracruz Sur	2,560	3,200
	CDMX Sur	6,080	7,600
	Campeche	960	1,200
	Chiapas	2,240	2,800
	Quintana Roo	2,880	3,600
	Tabasco	1,920	2,400
	Yucatán	2,560	3,200
Total		***27,840***	***34,800***

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
...SIÓN DE CONTRATOS

Total General	*128,960*	*161,200*

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

OOAD	Entregas Bimensuales		Total 4 meses
	1° (previo)	2°	
Aguascalientes	1,600	1,600	3,200
Colima	800	800	1,600
Guanajuato	4,000	4,000	8,000
Jalisco	6,000	6,000	12,000
Michoacán	2,200	2,200	4,400
Nayarit	1,000	1,000	2,000
Zacatecas	1,000	1,000	2,000
	16,600	**16,600**	**33,200**
Baja California	3,800	3,800	7,600
BCS	1,000	1,000	2,000
Durango	1,600	1,600	3,200
Sinaloa	3,200	3,200	6,400
Sonora	2,800	2,800	5,600
	12,400	**12,400**	**24,800**
Coahuila	4,000	4,000	8,000
Chihuahua	3,400	3,400	6,800
Nuevo León	5,000	5,000	10,000
San Luis Potosí	1,800	1,800	3,600
Tamaulipas	2,800	2,800	5,600
	17,000	**17,000**	**34,000**
Hidalgo	1,200	1,200	2,400
México Oriente	5,600	5,600	11,200
México Pte.	3,200	3,200	6,400
Querétaro	2,400	2,400	4,800
Tlaxcala	800	800	1,600
Veracruz Norte	2,000	2,000	4,000
CDMX Norte	2,000	2,000	4,000
	17,200	**17,200**	**34,400**
Guerrero	1,200	1,200	2,400
Morelos	1,200	1,200	2,400
Oaxaca	1,000	1,000	2,000
Puebla	2,000	2,000	4,000
Veracruz Sur	1,600	1,600	3,200
CDMX Sur	3,800	3,800	7,600
Campeche	600	600	1,200
Chiapas	1,400	1,400	2,800
Quintana Roo	1,800	1,800	3,600
Tabasco	1,200	1,200	2,400
Yucatán	1,600	1,600	3,200
	17,400	**17,400**	**34,800**

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

80,600	80,600	161,200

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 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 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 5 laboratorios regionales
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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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		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 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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISIÓN 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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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:	

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVICION 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.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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)

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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 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, CDI,
PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM
AUXILIAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO DESIGANDO

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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 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, CDI,
PERSONA DESIGNADA POR LA JSPM
AUXILIAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRATO
DESIGANDO

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISIÓN 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[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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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

A. MUESTRAS DE TAMIZ. PERFIL DE TAMZ METABÓLICO NEONATAL (sangre seca en papel filtro) ( )

B MUESTRA(S) PARA PRUEBA CONFIRMATORIA:

1. HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGÉNITA (HSC)
2. FENILCETONURIA (PKU)
3. DEFICIENCIA DE BIOTINIDASA (DB)
4. GALACTOSEMIA (Gal)
5. FIBROSIS QUÍSTICA (FQ)

C. MUESTRA(S) PARA ESTUDIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR

1. MUTACIONES PKU
2. MUTACIONES GALACTOSEMIA
3. MUTACIONES FQ
4. MUTACIONES HSC
5. MUTACIONES DB

No. DE FOLIO DE LA UNIDAD QUE REFIERE	OOAD 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**

*Personal IMSS
**Personal Proveedor

Nombre, matrícula y firma de quien entrega las	Fecha y Hora dd/mm/año	Nombre y firma de quien recibe las

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

muestras para su traslado de la Unidad que remite*	hh:mm	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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
COMISIÓN DE CONTRATOS

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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

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

2023

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 TMN**

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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

Raid:	Tarjeta RAID 5
Tarjeta de red:	2 tarjetas integradas de 1 Gbps
Monitor:	Plano de 17" o superior
Teclado:	USB
Mouse:	USB
Fuente de alimentación:	Hot plug y Redundante con capacidad acorde al servidor ofertado.
Chasis:	Torre/rack
Sistema operativo:	Windows Server 2016 o superior en español
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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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:	Monofásica

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossananqel.com

Receptáculos:	5 x Nema 5-15R
Tiempo de respaldo:	20 Minutos en caso de falla del suministro Eléctrico
Capacidad:	La requerida para lograr los 20 minutos de respaldo acorde al consumo del servidor ofertado
Rango de tensión de entrada:	88 – 139 Volts
Puerto de Comunicaciones:	Para monitoreo del no break y apagado controlado del server en caso de interrupciones prolongadas a más de los 20 minutos requeridos
Protector de picos:	Si
Tiempo de recarga:	8 horas
Alarma audible:	Si
Temperatura de operación:	0°C a 40°C

NO-BREAK PARA ESTACIÓN DE TRABAJO.
PARA TODOS LOS TIPOS DE UNIDAD

Tecnología:	Standby
Voltaje de entrada:	120 Volts
Voltaje de salida:	120 Volts
No. De fases:	Monofásica
Receptáculos:	Los Necesarios para la Estación de trabajo con el Monitor
Tiempo de respaldo:	15 minutos
Capacidad:	Acorde a la potencia requerida por la Estación de trabajo y el monitor ofertados
Rango de tensión de entrada:	88 – 139 Volts
Protector de picos:	Si
Tiempo de recarga:	6 horas
Alarma audible:	Si
Temperatura de operación:	0°C a 40°C

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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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]

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 _____ 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]

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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 _____ relativos al Servicio Médico Integral de_____del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos

ATENTAMENTE

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

[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]
PRESENTE.

[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_____, 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).

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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 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.*

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 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

ATENTAMENTE

Karla Ávila Ramiro
Representante Legal De La Empresa
"Laboratorios San Ángel S.A."

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

Ciudad de México, a 22 de febrero de 2023.

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Planeación e Innovación en Salud
Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades de Primer Nivel
ANEXO TÉCNICO SMI TMN 2023.

La que suscribe, Karla Ávila Ramiro, en mi carácter de representante legal de la empresa "Laboratorios San Angel, S.A.", manifiesto bajo protesta de decir verdad que, nos comprometemos cabalmente durante la vigencia del contrato a cumplir con lo siguiente:

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE TAMIZ METABÓLICO NEONATAL01 DE ABRIL AL 31 DE JULIO 2023

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 ServicioMédico Tamiz Metabólico Neonatal 2023.

Vigencia y ejercicio presupuestal de la contratación

El plazo para la prestación del Servicio Médico de Tamiz Metabólico Neonatal será a más tardar a partir del día **31 natural** contados a partir de la emisión y notificación del fallo y **hasta el 31 de julio 2023.**

TIPO DE CONTRATACIÓN

Este procedimiento se formalizará a través de un contrato abierto por Región (Laboratorio Regional),es decir, serán 5 contratos regionales (OOAD CDMX Norte, CDMX Sur, Jalisco, Nuevo León y Sinaloa).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 Región, en el OOAD donde se encuentre instalado el Laboratorio Regional de acuerdo con el **Anexo T2 "Directorio para el SMI DE TMN"**, conforme a las cantidades establecidas en **Anexo T1 "Requerimiento del SMI DE TMN".**

El proceso de conciliación para el pago mensual de los estudios correspondientes a la prestación delServicio de Tamiz Metabólico Neonatal se deberá realizar en una sola factura en el lugar indicado porel OOAD donde se encuentre el Laboratorio Regional, 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, en los lugares establecidos en el **Anexo T2 "Directorio para el SMI DE TMN"** y a más tardar el día **31 natural** contados a partir de la emisión y notificación del fallo y hasta el 31 de julio de2023.

El Licitante Adjudicado procederá a realizar las adecuaciones del área, entregará, instalará y pondráa 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 **30 días naturales** contados a partir de la emisión y notificación del fallo. Así como deberá contar en su empresa con un inventariode Bienes de Consumo correspondiente a 45 días de consumo máximo de las pruebas de Tamiz

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Metabólico Neonatal 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 TMN, 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 inicio del servicio, una vez se tenga la fecha ysede, notificará al **Administrador y Auxiliares del Contrato** de cada OOAD/Región estos a su veznotificarán 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 TMN"** y las cantidades determinadasse desglosan en los **Anexos T1 "Requerimiento del SMI de TMN".**

REALIZACIÓN DE ESTUDIOS EFECTIVOS PARA EFECTO DE PAGO.

Para efectos de pago, con el propósito de cuantificar los **estudios** de Tamiz Metabólico Neonatalderivados de la prestación del servicio, se atenderá a lo siguiente:

Se tomarán como **estudios efectivos realizados validados** para pago lo establecido en el Glosariode 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 Integradaen 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/Región informar al licitante adjudicado, el lugar y el personal (Auxiliaren la administración del contrato, Coordinador Delegacional y/o persona designada por la JSPM) conel 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 la facturación mensual.

Serán sujetos de pago, los **estudios efectivos** realizados validados siguientes:

- Las 7 pruebas del tamiz metabólico neonatal.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

- 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 dealguna condición especial en el recién nacido.
- Los resultados de las pruebas de Biología Molecular.

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 realizaruna repetición/reproceso para la verificación del resultado obtenido.
- Los que efectúen los técnicos del licitante adjudicado con motivo de revisiones, reparacionesy/o mantenimientos de los equipos.
- Los defectuosos de calidad o que se deriven de fallas del equipo y/o de revisiones y/oreparaciones de los mismos.

El número de estudios realizados por los laboratorios regionales, que provenga del Sistema de Información del licitante adjudicado 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 para 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 firmadaspor:

- La persona que designe **el OOAD/Región** (jefe o encargado del Laboratorio Clínico en conjunto con el 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 presentado anexo a la factura respectiva para el trámite del pago correspondiente.

Se deberán considerar en la conciliación de Estudios Efectivos Validados Realizados 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 a la Región/OOAD de origendel 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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 informacióndocumental 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 Serviciosdel 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	
Aspectos Técnico-Médicos	La evaluación se realizará por el personalde la CUPN.
Aspectos Técnico-Informáticos	La evaluación se realizará por el personal

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA700410917 www.laboratoriossanangel.com

	de la CSDISA.

REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR.

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA LA PROPUESTA TÉCNICA

El Licitante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica con fundamento en los artículos 26 Bis Fracción II y 34 de la LAASSP, a través del Sistema CompraNet, la siguiente documentación delos equipos de laboratorio, complementario, bienes de consumo (reactivos, controles, calibradores yconsumibles), que deberán estar debidamente identificados y referenciados con clave y descripciónde procedimientos de cada uno de los estudios ofertados, de acuerdo al Anexo T1.1 Catálogo del SMITMN

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 estudio ofertado:

PROPUESTA TÉCNICA, en la que se describirá el servicio ofertado objeto de esta licitación,cumpliendo estrictamente con lo señalado en el Anexo técnico y lo contenido en el presente documento, adjuntando la siguiente documentación, como parte de la propuesta:

a) Descripción amplia y detallada del Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal 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 licitación.

b) Para aquellos equipos y bienes de consumo (reactivos, controles y calibradores), copia simpledel 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 Certificado de calidad ISO-9001-2015 vigente, a nombre de la empresa licitante, conforme a lo solicitado en el anexo técnico cuyo alcance verse sobre servicios, servicios médicos integrales o de laboratorio clínico o de servicios integrales para Tamizaje Metabólico Neonatal.

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 el licitante presenteanexos 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) departe(s) y/o número(s) de catálogo(s) y con la descripción técnica enunciadas por el licitanteen 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 TMN".**

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 específicamente 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 deorigen 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 TMN",** conforme a lo solicitado en el anexo técnico.

g) **Escrito en formato libre** en hoja membretada del licitante y debidamente firmado por el representante legal del licitante en el que manifieste que los equipos ofertados son nuevos y/o que se encuentren en óptimas condiciones de funcionamiento 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 cumplircon lo solicitado conforme a lo señalado en el **Anexo T3.1 "Especificaciones Técnicas del Equipamiento". y Anexo T3 "Equipamiento para SMI de TMN".**

i) **Escrito en formato libre** por parte del licitante en el que manifieste que contará con los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio, de acuerdo a lo solicitado en el anexo técnico.

j) **Copia simple del Aviso de Funcionamiento** del licitante.

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 clínicoy/o por la persona designada por el OOAD/UMAE y en todos los casos, la carta en escrito libre,en la cual el licitante adjudicado se compromete a **realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada Unidad Médica que corresponda"**, de los equiposque oferte dentro de los 30 días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo.

m) **Laboratorio(s) Alterno(s),** documentación correspodiente al (los) Laboratorio(s) Alterno(s) propuestos por el licitante 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 el licitante,conforme al **Anexo T13 "Laboratorios de Referencia".**

o) **Escrito libre** en papel membretado de la empresa y debidamente signado por el representante del licitante en el que manifieste que cumple con lo establecido en los "Términos y Condiciones y el "Anexo Técnico, "NORMAS OFICIALES que deben considerar a

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

cumplir los licitantes para prestación del servicio", el cual forma parte integrante de lapresente Convocatoria.

p) **Escrito libre** y en hoja membretada la(s) Persona(s) designada(s) como enlace, quien será elresponsable 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 TMN"**

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 y es compatible con los reactivos considerados en su propuesta.

r) **Escrito libre** en el que manifieste que contará con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, que deberán ser nuevos y/o equipo en óptimas condiciones de funcionamiento, ser de tecnología de vanguardia y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen para procesamiento de muestras de tamiz neonatal 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 ybienes 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 motivode alertas médicas o de concentraciones por parte de las autoridades sanitarias de cualquierpaís, 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 laLey 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.

VISITA A INSTALACIONES.

Visita a Sitio. El Instituto, por conducto del **Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y/o personal designado por el OOAD**, proporcionará las facilidades e información correspondiente a los licitantes, con el propósito de que estos identifiquen las áreas físicas parala instalación de los equipos de laboratorio, complementarios y de cómputo, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, a partir del **día hábil**siguiente a la publicación de la convocatoria y hasta un día hábil previo al acto de presentacióny apertura de proposiciones, dentro del horario comprendido de las **09:30 a las 14:00 horas**, delunes a viernes, previa cita concertada con el **Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico** de la Unidad Médica y/o con el personal designado por el OOAD, quien será el responsable por partedel Instituto de identificar y mostrar el área física dentro de la Unidad Médica en donde se proporcionará el SMI de TMN.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Se aclara que, en caso de que durante la visita a sitio por parte de los licitantes, no se encuentreel **Jefe de Servicio o Encargado del Laboratorio Clínico y/o el personal designado por el OOAD**, se permitirá que la **MINUTA a realizar**, pueda ser firmado por el Director de la Unidad Médica, o quien este designe, siempre y cuando se incluya el sello de la Unidad Médica, cargo,nombre, matrícula y firma autógrafa del servidor público con el que se realizó la visita, así comoel representante del licitante al término de la visita. El personal del Instituto intervendrá únicamente en la identificación y 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.

Los licitantes deberán entregar en su propuesta **Formato de carta en escrito libre relativo ala obligación del licitante adjudicado, de realizar los trabajos necesarios de adecuación alas instalaciones de cada Unidad Médica que corresponda"** 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, las condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, en las Unidades Médicas donde estén ubicados los Laboratorios Regionales.

Lo anterior servirá al licitante adjudicado 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 **30 días naturales** arriba señalados, y deberá entregarse en la presentación del SMI de TMN, logística y pormenores técnicos, al **Jefe de Servicio o Encargado del Laboratorio Clínico, y a la CUPN** de manera impresa y digital en formato PDF.

Es importante aclarar que las dudas y aclaraciones derivadas de la **visita a sitio** serán contestadas en la Junta de Aclaraciones y no durante la visita a sitio. A fin de poner en igualdaddde condiciones a todos los licitantes que participen.

El licitante adjudicado deberá elaborar el **Anexo T4.1 "Cédula puesta a punto"** debidamente requisitado en cada uno de sus incisos y formalizada, dentro de los **7 días** hábiles contados a partir del siguiente día hábil del inicio formal el servicio, con el personal **Jefe de Servicio o Encargado del Laboratorio Clínico** o personal designado por el OOAD/Región misma que deberá entregar en original al **Jefe de Servicio o Encargado del Laboratorio Clínico o personal designado por el OOAD.**

En la visita que realice el licitante a las instalaciones institucionales, el servidor público responsable, 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 (**Jefe de Servicio o Encargado del Laboratorio Clínico y/o personal designado por el OOAD**), nombre, cargo y firma del personal de la empresa licitante asistente, así como los temas tratados, conforme a lo señalado en elnumeral **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 deberá realizar la invitación al personal del Órgano Interno de Control (OIC), remitiéndole a este último copia simple de la minuta que se levante del acto, en un plazo no mayor a dos días hábiles para el Instituto,

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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.

VISITA A INSTALACIONES DE LOS LICITANTES.NO APLICA

NIVELES DE SERVICIO. TAMIZ METABÓLICO NEONATAL

El licitante, durante la vigencia de la prestación del servicio, deberá cumplir con los niveles deservicio descritos a continuación:

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓNDEL SERVICIO. La presentación del SMI de TMN, logística y pormenorestécnicos.	Máximo al **día 20 (veinte) hábil**, contadoa partir de la emisión y notificación del fallo, deberá celebrarse en la fecha y hora establecida (de acuerdo con lo establecido en términos y condiciones)
ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA. El licitante adjudicado deberá realizar las adecuaciones del área física que sean necesarias para elfuncionamiento óptimo de los equipos de laboratorio.	Dentro del plazo no mayor a **30 (treinta) días naturales**, contados a partir de la emisión y notificación del fallo de la licitación (de acuerdo con el Anexo técnico).
EQUIPO DE LABORATORIO Y EQUIPO COMPLEMENTARIO. El Licitante Adjudicado entregará, instalará y pondrá a punto los equipos de laboratorio, complementario y de cómputo, en cada uno de los Laboratorios Regionales 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 **30(treinta) días naturales**, contados a partir de la emisión y notificación del fallo de la licitación (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 (indicador:procesamiento de muestras en menos de 5 días naturalesa partir de su recepción en el laboratorio), el licitante adjudicado deberá instalar el(los) equipo(s) adicional(es)que permitan dar respuesta en el tiempo establecido, sincosto 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. El licitante adjudicado deberá entregar la primera dotación de bienes de consumo que corresponderá a los estudios realizados en 45 días conforme a la productividad de cada Unidad Médica y en los sitiosseñalados en el ANEXO TÉCNICO, de acuerdo con el	Dentro los 30 días naturales, contados apartir de la emisión y notificación del fallo, para los bienes de consumo para la toma de muestra del tamiz neonatal, pruebas confirmatorias y pruebas para laevaluación de la inteligencia.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
Anexo T2 "Directorio del SMI de TMN".	Reactivos e insumos en los laboratorios,7 días naturales previos a la instalación de los equipos.
BIENES DE CONSUMO-ENTREGA SUBSECUENTE. El licitante adjudicado 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 a las necesidades en los sitios señalados en el Anexo Técnico y Anexo T6.1 "Bienes de Consumo" y Anexo T1 "Requerimiento del SMI para TMN"	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 bimestre programado Bienes de consumo para pruebas confirmatorias, a solicitud de cada Unidad Médica/OOAD y/o por esquema de reposición. De acuerdo a lo establecido en el AnexoTécnico.
DEVOLUCIÓN Y REPOSICIÓN DE BIENES DE CONSUMO. El licitante adjudicado 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 los Licitantes Adjudicados propongan bienes de consumo que requieran refrigeración ocongelación deberán proporcionar el equipo refrigerador/congelador, de tamaño y capacidad de acuerdo con las cantidades de insumos que se entreguenen cada Laboratorio Regional y a la disponibilidad de espacio.	Dentro del plazo no mayor a 30 **(treinta) días naturales,** contados a partir de la emisión y notificación del fallo de la licitación (de acuerdo con el Anexo técnico) y/o en un plazo no mayor a 30 días naturales posterior a la notificación del Laboratorio Regional/OOAD.
CONTROL DE CALIDAD EXTERNO. El licitante adjudicado 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 correspondientesa los Jefes o Encargados de los Laboratorios Clínicos, facilitando además una copia en formato digital a la CUPN/DAPPFCN	A más tardar el **día 30 (treinta) natural** contado a partir de la emisión ynotificación del fallo (de acuerdo con el Anexo técnico).
ENTREGA DE ANEXOS T4.1	A más tardar **30 (treinta) días naturales** posteriores al inicio formal de la

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
Laboratorios regionales: El licitante adjudicado deberá entregar el Anexo T4.1 porcada 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) porunidad médica. Unidades Médicas El licitante adjudicado deberá entregar el Anexo T4.1 porcada 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.	prestación del servicio.
MANTENIMIENTO PREVENTIVO. El licitante adjudicado, hará de conocimiento y para su validación al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico y alJefe o Encargado de Conservación de la Unidad Médica y/o UMAE, el Anexo T5 "Programa de MantenimientoPreventivo."	Dentro del plazo no mayor a 30 (treinta) días naturales, contados a partir de la emisión y notificación del fallo de la licitación (de acuerdo con el Anexo técnico).
MANTENIMIENTO PREVENTIVO. El licitante adjudicado proporcionará el servicio tanto alequipo médico como al informático.	El licitante adjudicado 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 equipode cómputo asociado el licitanteadjudicado para garantizar la continuidad del servicio
MANTENIMIENTO CORRECTIVO. En caso de falla de los equipos, el Licitante deberá: + Efectuar las reparaciones necesarias. + En caso de reparaciones mayores.	En un plazo máximo a **48 horas**, siguientes contadas a partir de lanotificación 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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
+ Sistema de Información	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. El licitante adjudicado deberá realizar la sustitución de equipo en caso de presentarse hasta 2 (dos) reportes de fallas en un período de 30 (treinta) días naturales o acumular 4 (cuatro) reportes de fallas en 365 días naturales.	Sustitución e instalación del equipo delgual 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
LABORATORIOS DE REFERENCIA. Para la realización de los estudios confirmatorios, en loslaboratorios de referencia propuestos por el licitante adjudicado.	La entrega de resultados al Instituto deberá realizarse de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico.
LABORATORIO ALTERNOS Cuando exista interrupción del servicio por causas imputables al licitante adjudicado, el servicio lo prestará através de los laboratorios alternos propuestos y aceptadospor el Instituto. El traslado de muestras deberá realizarsede acuerdo a 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 **24horas** de haber realizado el reporte.
CAPACITACIÓN PREVIA. El licitante adjudicado 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).	Posterior a la instalación de los equipos y dentro de los **30 (Treinta)** días naturales previos al inicio de la prestación del servicio.
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 al licitante adjudicado.
ACCESO AL LIS PARA LA CUPN/DAPPFCN y la CPSMA/CTSMI. El Licitante Adjudicado deberá proporcionar un acceso alSistema de Información a la CUPN/DAPPFCN y a la CPSMA/CTSMI para consulta.	Dentro de los **30 (treinta) días naturales**a partir de la emisión y notificación del fallo.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
ASISTENCIA TÉCNICA. El Licitante Adjudicado deberá contar y proporcionarsoporte 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 deatención a los laboratorios regionales y Unidades Concentradoras. De acuerdo con lo solicitado en el Anexo Técnico.	El licitante deberá proporcionar losdatos para la asistencia técnica dentro de los **30 (treinta)** días naturales previos al inicio de la prestación del servicio.
ASISTENCIA TÉCNICA. El Licitante adjudicado deberá contar y proporcionarsoporte en línea para la asistencia técnica que funcione las 24 horas, los 365 días del año.	Los licitantes adjudicados deberán proporcionar Asistencia técnica durante la vigencia de la prestación del servicio, las 24 horas del día, los 365 días del año.
ENTREGAS URGENTES. Los licitantes adjudicados deberán entregar los bienes deconsumo 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. El licitante adjudicado deberá reponer los bienes de consumo "desperdiciados" derivado de alguna falla en el proceso.	La entrega de bienes de consumodesperdiciados 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 DEREFERENCIA y/o ALTERNO Deberá proporcionar los resultados de los Laboratorios dereferencia a través del sistema de información o teniendoque ser capturados y validados por parte del personal dellicitante adjudicado. Los resultados de las muestras de tamiz neonatal procesadas en el (los) Laboratorio(s) Alterno(s) del licitante adjudicado 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 a lo siguiente: Casos de HSC, PKU: Máximo 7 (siete) días naturales Casos de DB, Galactosemia: 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, el Licitante Adjudicado deberá enviar cada mes el concentrado por OOAD/Laboratorio Regional del Anexo T9 "Reporte mensual de estudios efectivos realizados validados" en formato Excel (*.xlsx) a la CUPN/DAPPFCN y	De todos los Laboratorios Regionales/ OOAD/Región, a más tardar 30 (treinta) días naturales posteriores a la fecha de cada corte.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
a la CPSMA/CTSMI de acuerdo con Anexo Técnico.	
TRASLADO DE LAS MUESTRAS. El licitante adjudicado se encargará del traslado de las muestras las unidades concentradoras al laboratorio regional correspondiente, conforme al **ANEXO T2,** y al laboratorio de referencia conforme al **ANEXO T13 y/o** al laboratorio alterno conforme al **Anexo T12.**	• 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. El Licitante Adjudicado deberá reemplazar el equipo que requiere la Mejora Tecnológica, así como puesta a punto, entrega de insumos, capacitación y enlace con el sistema de información.	En el periodo de tiempo conciliado con la CUPN/DAPPFCN y notificado al Administrador del Contrato.
MEJORA TECNOLÓGICA. El Licitante adjudicado deberá entregar el Anexo T4.1 delequipo que requirió el reemplazo por Mejora Tecnológica, en copia digital a la CUPN/DAPPFCN	Dentro de los 30 (treinta) días naturalescontados 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 PRESTACIÖN DEL SERVICIO. El Licitante Adjudicado 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 instalacionesdel 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 elque 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.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
INSTALACIÓN Y PUESTA EN PUNTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN El licitante adjudicado deberá instalar y poner en operación el sistema de información y los equipos periféricos de acuerdo con las especificaciones señaladasen la ETIMSS 5640-023-006 vigente	Dentro de los **30 (treinta) días** naturales siguiente al de la fecha de emisión y notificación del fallo.
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 MensajeríaHL7 **(Anexo TI.6)**	En un plazo no mayor a los **5 (cinco) días hábiles** siguientes a la fecha de emisión y notificación del fallo.
SISTEMA DE INFORMACIÓN El Licitante Adjudicado deberá instalar y poner a punto elsistema de información ofertado en cada uno de los laboratorios regionales, conforme al anexo técnico y calendario de despliegue.	A más tardar el **día 30 (treinta) natural** contados a partir de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con elAnexo técnico).
ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7 El licitante adjudicado 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 centraldel Instituto conforme a la ETIMSS vigente.	El sistema informático con el que preste el servicio el licitante adjudicado debe mandar automáticamente los mensajes HL7, mismos que deberán ser recibidos ala 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 licitante adjudicado deberá entregar un Calendario de Despliegue para la instalación del Sistema de Informaciónen los Laboratorios Regionales.	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 ofertadoconforme al Anexo Técnico.
CAPACITACIÓN PREVIA DEL SISTEMA DE	

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
INFORMACIÓN. El licitante adjudicado deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Institutoasignado 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 30 (treinta) día natural** contados a partir de la emisión y notificación del fallo (de acuerdo con el Anexo técnico).
CAPACITACIÓN CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. El licitante adjudicado deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Institutoasignado 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 al Licitante Adjudicado (de acuerdo con el Anexo técnico).
GENERALES El Licitante Adjudicado deberá otorgar un resguardo mensual de la información almacenada en la base de datos del sistema de información.	Deberá ser entregado en CD o en elmedio que considere conveniente de acuerdo con el volumen de información,a cada Encargado o Jefe de Servicio responsable del Laboratorio Clínico a más tardar durante los primeros **10 (diez)días naturales** del mes siguiente a su resguardo. Asimismo, deberá proteger esta información y garantizar que sea entregada en conjunto con la contraseña respectiva mediante acuse de recibo.
GENERALES El Licitante Adjudicado deberá contemplar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información del proveedor anterior, incluyendo histórico de pacientes, bases de datos, informes, resultados de estudios, sin costo adicional para el Instituto.	A más tardar el **día 30 (treinta) natural** contados a partir de la emisión ynotificación del fallo (de acuerdo con el Anexo técnico).

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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, CDI y/o por el personal designado porla JSPM, en todos los casos se deberá determinar la causa por el cual el licitante adjudicado es acreedor a una penalización basada en la tabla de penalizaciones, lo anterior conforme a lo establecido en los artículos 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 enla prestación del servicio. La pena convencional se calculará conforme a lo siguiente (apartado 5.5.8inciso d) de POBALINES):

Fórmula

PCA = %d x nda x vspaDónde:
Pca = pena convencional aplicable
%d = porcentaje determinado en la tabla de penas convencionalesNde = 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, enningún caso se deberá de autorizar el pago de los servicios sino se ha determinado, calculado y notificado al licitante adjudicado las penas convencionales aplicadas en términos de lo dispuesto enel 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** medianteel **ANEXO T9.1 "Notificación de Pena Convencional".**

1	**Presentación del Servicio**
Concepto	Cuando el licitante adjudicado 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.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Unidad de Medida	Dentro de los primeros 20 (veinte) días hábiles contados a partirde la emisión del fallo 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 dela pena	Administrador de contrato

2	**Adecuación del Área Física**
Concepto	Cuando el Licitante Adjudicado no realice las adecuaciones del área física necesarias para el adecuado funcionamiento de los equipos en cada uno de los Laboratorios Regionales de acuerdo con el **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de TMN"** y Anexo TT.2 "Especificaciones mínimas de los equipos de cómputo".
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **30 (treinta) días** diasnaturales posteriores a la emisión y notificación del fallo 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 esa Unidad Médica, sin incluir el IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/opersonal designado por la JSPM.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

3	**Equipamiento Médico e Informático**
Concepto	Cuando el Licitante adjudicado no ponga a punto los equipos del Laboratorio y/o Unidad Médica acuerdo al **Anexo T3 "Equipamiento del SMI de TMN".**
Unidad de Medida	Por cada día natural plazo que exceda los **30 (treinta)** días naturales posteriores a la notificación del fallo y hasta 10 (diez)días naturales más al plazo establecido.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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/opersonal designado por la JSPM
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

4	**Bienes de consumo-Primera Dotación**
Concepto	Cuando el Licitante adjudicado 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: Dentro de los 7 (siete) días naturales previos a la puesta en operación de los equipos y hasta cinco díasnaturales posteriores a la puesta en operación de los equipos. Almacén delegacional: A más tardar dentro de los 30 días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo.
Límite de Incumplimiento	
Penalización	0.4% diario sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad 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, Personaldesignado por la JSPM y del almacén delegacional
Responsable del cálculo, notificación y aplicación dela pena	Administrador de contrato

5	**Control de Calidad Externo**
Concepto	Cuando el Licitante adjudicado no inscriba a todos los LaboratorioRegionales a un programa de Control de Calidad Externo cada año
Unidad de Medida	Por cada día natural de atraso que exceda los **30 (treinta)** días naturales a partir de la fecha de emisión y notificación del fallo y

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Límite de Incumplimiento	hasta 10 (diez) días naturales adicionales al plazo establecido
Penalización	**0.2% diario** sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para ese Laboratorio Regional/Región, sin incluirel IVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/opersonal designado por la JSPM.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

6	**Programa de Mantenimiento Preventivo**
Concepto	Cuando el Licitante adjudicado **no entregue el Anexo T5 "Programa de Mantenimiento Preventivo"** de la totalidad de losequipos, a más tardar el día **30 (treinta)** natural posterior a la emisión y notificación del fallo
Unidad de Medida	Por cada día natural plazo que exceda los 30 (treinta) días naturales posteriores a la emisión y notificación del fallo y hasta **10(diez) días naturales** adicionales al plazo establecido.
Límite de Incumplimiento	0.5% diario sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad para ese Laboratorio Regional/OOAD/Región,sin incluir el IVA.
Penalización	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/opersonal designado por la JSPM.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Administrador de contrato
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	

7	**Capacitación Previa-Equipos**
Concepto	Cuando el Licitante Adjudicado no realice la capacitación previa antes del inicio de la prestación del servicio y dentro de los **30 (treinta)** días naturales posteriores a la emisión y notificación del fallo al personal del Laboratorio Regional/UMAE
Unidad de Medida	Por cada día natural plazo que exceda los **30 (treinta)** días naturales posteriores a la notificación del fallo y hasta 10 (diez)días naturales adicionales al plazo establecido.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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/opersonal designado por la JSPM.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación dela pena	Administrador de contrato

8	**Capacitación Continua-Equipos**
Concepto	Cuando el Licitante Adjudicado no realice la capacitacióncontinua en el rmanejo de los equipos al personal del Laboratorio Regional/UMAE.
Unidad de Medida	Por cada día natural plazo que exceda los 15 (quince) diasnaturales 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/opersonal designado por la JSPM.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

9	***Capacitación Previa del Sistema de Información***
Concepto	El licitante adjudicado deberá realizar la capacitación del sistemade 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 **30 (treinta)** días naturales posteriores a la notificación del fallo y hasta 20 (diez)

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

	días naturales subsecuentes a los 30 días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo.
Límite de Incumplimiento	
Penalización	0.5% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Laboratorio Regional/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 elpersonal designado por la JSPM
Responsable del cálculo, notificación y aplicación dela pena	Administrador de contrato

10	***Capacitación Continua del Sistema de Información***
Concepto	El licitante adjudicado deberá realizar la capacitación del sistemade información para el personal del Instituto asignado al serviciocuando 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 deconformidad 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 plazomáximo de 7 (siete) días hábiles después de haberse solicitado al Licitante Adjudicado 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/OOAD, sin incluir elIVA.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/opersonal designado por la JSPM
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

11	**Entrega de Anexos T4.1**
Concepto	Cuando el licitante 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 30 (treinta) días posteriores al inicio de la prestación del servicio.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **30 (treinta) días naturales** posteriores al inicio de la prestación del servicio 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/opersonal designado por la JSPM
Responsable del cálculo, notificación y aplicación dela pena	Administrador de contrato

12	**Acceso al LIS para la CUPN/CTSMI**
Concepto	Cuando el licitante adjudicado no proporcione un acceso alSistema de Información, dentro de los **30 (treinta)** días posteriores a la emisión y notificación del fallo.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los **30 (treinta) días naturales** posteriores a la emisión y notificación del fallo 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	El licitante adjudicado, deberá instalar y poner a punto el sistemade información ofertado en cada uno de los Laboratorios Regionales/OOAD adjudicadas conforme a lo establecido en el anexo técnico y calendario de despliegue.
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los 30 días naturales posteriores a la emisión del fallo y hasta los 10 días naturales subsecuentes alos 30 días naturales posteriores a la emisión del fallo.
Límite de Incumplimiento	
Penalización	0.5% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

	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/opersonal designado por la JSPM, en conjunto con CDI o DIB.
Responsable del cálculo, notificación y aplicación dela pena	Administrador de Contrato

14	***Generales***
Concepto	El Licitante Adjudicado deberá contemplar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información del proveedor anterior, incluyendo histórico de pacientes, resultadosde todos los estudios, sin costo adicional para el Instituto, el cualdeberá 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 ala instalación y puesta a punto del sistema de información conforme al calendario de despliegue y hasta los 10 días naturalessubsecuentes a los 10 días naturales posteriores a la instalación ypuesta a punto del sistema de información conforme al calendario de despliegue.
Limite 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/opersonal designado por la JSPM
Responsable del cálculo, notificación y aplicación dela pena	Administrador de Contrato

15	***Sistema de Información***
Concepto	Cuando el Licitante Adjudicado no entregue a la CUPN lasiguiente 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 **(AnexoTI. 6).**
Unidad de Medida	Por cada día natural que exceda los 05 **(cinco)** días hábiles posteriores a la fecha de emisión del fallo.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

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 dela pena	Administrador de Contrato

16	***Calendario de Despliegue***
Concepto	El licitante adjudicado deberá entregar un Calendario de Despliegue para la instalación del Sistema de información en losLaboratorios Regionales.
Unidad de Medida	El calendario de despliegue deberá ser acordado con el administrador del contrato y entregado a la CUPN a más tardar alos **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 el licitante adjudicado 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, Arrendamientosy Servicios del Sector Público, 97 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de AplicaciónGeneral 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

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX,
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

al nivel de servicio, para revisión, cálculo, notificación, aplicación y seguimiento de las sancionescorrespondientes por parte del Administrador del Contrato.

Tabla de deducciones

...

Concepto	**1. Mantenimiento Preventivo**
Nivel de Servicio	El licitante adjudicado deberá efectuar los servicios de mantenimiento preventivo de acuerdo al programa de mantenimiento de los equipos y hasta 10 (diez) días naturales contados después de la fecha programada.
Limite 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/Región, más I.V.A.
Responsable de reportarel incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personaldesignado 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, el Licitante Adjudicado 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.
Limite de incumplimiento	
Unidad de Medida	Cuando el licitante adjudicado no realice el mantenimiento correctivo de los Equipos en las 48 (cuarenta y ocho) horasestablecidas.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 dela 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 reportarel incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personaldesignado por la JSPM
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato
Concepto	**3. Sustitución de equipo**
Nivel de Servicio	El licitante adjudicado deberá realizar la sustitución de equipo en unplazo 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 el licitante adjudicado no lleve a cabo la sustitución de Equipo en **30 (treinta) días naturales**, contados a partir de la notificación del licitante de que el equipo requiere reparaciones mayores o al presentarse la segunda falla en un período 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, secalculará la sanción por el **1.0%** 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/OOAD/Región, más I.V.A.
Responsable de reportar el incumplimiento al Administrador del	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personaldesignado por la JSPM

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

Contrato	
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

Concepto	**4. Desabasto de Bienes de Consumo**
Nivel de Servicio	El licitante adjudicado deberá realizar las entregas subsecuentes de bienes de consumos acuerdo a lo establecido en el Anexo técnico
Límite de incumplimiento	.
Unidad de Medida	Cuando el licitante adjudicado no realice las entregas subsecuentes de bienes de consumo para la realización de los estudios de acuerdoa las necesidades de cada unidad médica/Laboratorio Regional/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 bienesde consumo, se calculará la sanción por el **30 %** del importe del requerimiento mensual máximo para ese Laboratorio Regional/OOAD/Región, más I.V.A.
Responsable de reportarel incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personaldesignado por la JSPM
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

Concepto	**5. Asistencia Técnica**
Nivel de Servicio	El licitante adjudicado deberá proporcionar Asistencia técnica durante la vigencia de la prestación del servicio, las 24 horas del día,los 365 días del año.
Límite de incumplimiento	
Unidad de Medida	Cuando el licitante adjudicado 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	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personal designado por la JSPM

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Administrador del Contrato	
Responsable del cálculo, notificación y aplicaciónde la pena	Administrador de contrato
Concepto	**6. Envío de muestras para el Control de Calidad Externo**
Nivel de Servicio	El licitante adjudicado deberá enviar a cada Laboratorio regional lasmuestras para la evaluación del control de calidad externo de cada uno de los estudios que se realizan, de acuerdo al calendario de cada ciclo del programa de control calidad inscrito
Limite 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 reportarel incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personaldesignado por la JSPM
Concepto	**7. Traslado de Muestras**
Nivel de Servicio	El licitante adjudicado deberá realizar el traslado de muestras (tamizneonatal y pruebas confirmatorias) de acuerdo a lo establecido en elAnexo Técnico A. Cuando el licitante no acuda los días establecidos a las Unidades Concentradoras para realizar la recolección de muestras para su envío al Laboratorio Regional correspondiente B. Cuando el licitante no realice el traslado de las muestras en el tiempo establecido C. Cuando el licitante extravíe las muestras durante su traslado y/o que, por su mal manejo, la muestra no sea viable para ser procesada.
Limite de incumplimiento	
Unidad de Medida	**A.** Por cada día natural que no acuda a la Unidad Concentradora **B.** Por cada día natural de atraso en la entrega de las muestras en elLaboratorio regional correspondiente

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

Deducción	**C.** Por cada evento/incidencia. **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 enel 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 reportarel incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personaly/o personal designado por la JSPM
Responsable del cálculo, notificación y aplicaciónde la pena	Administrador de contrato
Concepto	**8. Laboratorio Alterno/Referencia**
Nivel de Servicio	El licitante adjudicado 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
Limite 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 reportarel incumplimiento al Administrador del Contrato	Jefe o Encargado o responsable del Laboratorio Clínico y/o personaldesignado por la JSPM
Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la pena	Administrador de contrato

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Concepto	**9. Envío de Mensajería HL7**
Nivel de Servicio	Cuando el licitante adjudicado no envíe la mensajería HL7 a la basede datos central del Instituto correspondiente a la totalidad de los resultados de los estudios solicitados durante el periodo defacturación.
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 incumplimientopor virtud del conteo total obtenido, conforme a lo siguiente: Del 1% al 25% de incumplimiento: aplicar **0.4%** del valor de la facturaque 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 facturaque 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 fueron 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

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	**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, RESPONSABLE DE CALCULAR, NOTIFICAR Y**

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

CONTRATO	APLICAR PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES
Jefe o Encargado de Servicio de Prestaciones Médicas	Jefe o Encargado de Servicios Administrativos
Coordinador Delegacional de Informática	
UMAE	
RESPONSABLE DE AUXILIAR Y REPORTAR INCUMPLIMIENTOS AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, RESPONSABLE DE CALCULAR, NOTIFICAR Y APLICAR PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES**
Director Médico	Director Administrativo
Jefe o Encargado de la División de Ingeniería Biomédica. (Ingeniero Biomédico)	

Devolución POR DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O DE LA CALIDAD DE LOSSERVICIOS.

La devolución y reposición de Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo del licitante adjudicado, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.
El Licitante Adjudicado se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que,por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o terceros.

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

El licitante adjudicado, se obliga a otorgar a el Instituto, dentro de un plazo de 10 (diez) días naturales contados a partir de la firma del contrato en términos del artículo 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 equivalenteal 10% (diez por ciento) del monto total máximo del contrato a erogar en el ejercicio fiscal de que setrate, y deberá ser renovada dentro de los primeros diez días naturales (artículo 87 del Reglamentode la LAASSP), de cada ejercicio fiscal por el monto a erogar en el mismo, sin considerar el Impuestoal Valor Agregado (IVA).
Los proveedores quedan obligados a entregar al Instituto la póliza de fianza, apegándose al formatoque se integra al presente instrumento jurídico como Anexo Número Axx (A xx), en (poner dónde seentrega la fianza).
Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato será devuelta al proveedor una vez que elInstituto le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadoracorrespondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará al proveedor, siempre quedemuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DE CONTRATOS

contrato, para lo cual deberá de presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza enel 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

Se efectuarán pagos al Licitante Adjudicado una vez proporcionado los servicios, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sectorpúblico y 93 de su Reglamento, así como por lo establecido en los Términos y Condiciones que se agreguen al contrato.

El pago del servicio se realizará en "EL INSTITUTO", cuyos domicilios se relacionan en el Anexo correspondiente del contrato, una vez que el servicio haya sido proporcionado conforme al anexo técnico:

El pago se realizará en pesos mexicanos, 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", sin que éstosrebasen los 20 (veinte) días naturales posteriores a aquel en que el Licitante Adjudicado presente enlas áreas de trámite de erogaciones la presentación 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 proporcionados, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, en su caso.

El Licitante Adjudicado deberá expedir sus CFDI, en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) a nombre del InstitutoMexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Código Postal 06600, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, en la Ciudad de México.

El Licitante Adjudicado, 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 delos plazos establecidos por las disposiciones fiscales vigentes y lo cargará en el portal de servicios aproveedores de la página de "EL INSTITUTO".

Para la validación de dichos comprobantes el Licitante Adjudicado deberá cargar en internet, a través del portal de servicios a proveedores de la página de "EL INSTITUTO" el archivo en formato XML, la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes válidos serán procedentes para pago.

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónicointerbancario que "EL INSTITUTO" tiene en operación; para tal efecto, el Licitante Adjudicado proporcionará con oportunidad su número de cuenta, CLABE, banco y sucursal, a menos que el Licitante Adjudicado acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

El pago se depositará en la fecha programada, a través del esquema interbancario si la cuenta bancaria del Licitante Adjudicado está contratada con BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC, SCOTIABANK INVERLAT o a través del esquema interbancario vía SPEI (Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios), si la cuenta pertenece a un banco distinto a los antes mencionados.

El administrador del contrato será quien dará la autorización para que la Dirección de Finanzas proceda a su pago de acuerdo con lo normado en el anexo "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 al Licitante Adjudicado las penas convencionales o deducciones pactadas en el presente contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millenium".

El Licitante Adjudicado 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 porparte del mismo al administrador del contrato para su autorización expresa, debiendo éste informara las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI en su caso.

El Licitante Adjudicado deberá entregar el CFDI a favor de "EL INSTITUTO" por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso.

Las Unidades Responsables del Gasto (URG) deberán registrar el contrato y su dictamen presupuestal en el Sistema PREI Millenium para el trámite de pago correspondiente.

El Licitante Adjudicado, durante la vigencia del contrato, se obliga a presentar a "EL INSTITUTO", junto con el CFDI respectivo la constancia positiva y vigente emitida por el INFONAVIT y la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", vigente y positiva, la cual puede ser consultada a través de la página electrónica http://www.imss.gob.mx/trámites/cumplimiento-obligaciones, en los términos requeridos por "EL INSTITUTO". (En caso de aplicar).

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

Para que el Licitante Adjudicado pueda celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo por escrito a " "EL INSTITUTO" con un mínimo de 5 días naturales anteriores a la fecha de pago programada; el administrador del contrato, o en su caso, el Titular del Área Requirente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión al área responsable de realizar el proceso, conforme al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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

De igual forma procederá en caso de que celebre contrato de cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C.,Institución de Banca de Desarrollo.

En caso de que el Licitante Adjudicado reciba pagos en exceso, deberá reintegrar las cantidades pagadas en exceso más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley deIngresos de la Federación, en los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales. Los intereses secalcularán 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 Licitante Adjudicado presente su CFDI con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en los artículos 89 y 90 del reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del sector Público, "EL INSTITUTO" dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes a la recepción de la misma, indicará por escrito al Licitante Adjudicado, las deficiencias o errores que deberá corregir. El periodo que transcurra a partir de la entrega del citado escrito y hasta que el Licitante Adjudicado presente las correcciones no se computará dentro del plazo estipulado para el pago.

El administrador del contrato llevará a cabo la valoración de la procedencia del pago por concepto de gastos no recuperables conforme a lo previsto en los artículos 101 y 102 del reglamento de la Leyde Adquisiciones, Arrendamientos y servicios del sector Público, en relación con los artículos 38, 46,54 Bis y 55 Bis, segundo párrafo de la Ley de adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, previa solicitud por escrito al Licitante Adjudicado, 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 RCFF y, en sucaso, la Resolución de la Miscelánea Fiscal del Ejercicio que corresponda.

La solicitud la realizará al administrador del contrato para la determinación de la procedencia del pago y, en su caso, elaborar el finiquito y remitirlo para el pago respectivo a la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, dependiente de la Dirección de Finanzas, o ante la Jefatura de Servicios de Finanzas o de la UMAE correspondiente. (Eliminar lo marcado cuando el pago se efectúe a Nivel Central o ante los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada).

El pago de los servicios quedará condicionado proporcionalmente al pago que el Licitante Adjudicado deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso y/o por concepto de deducciones. En ambos casos, "EL INSTITUTO" realizará las retenciones correspondientes sobre el CFDI que se presente para pago. En el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 delReglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

MECANISMOS DE COMPROBACIÓN

El Instituto realizará el pago de la prestación del Servicio Médico Integral para Tamiz Metabólico Neonatal, de acuerdo al **Anexo T9 "Reporte mensual de estudios 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 Director Médico de la Unidad Médica, así como por el representante del proveedor.
Original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, reporte mensual de estudios elaborado por el proveedor, debidamente conciliadopor Laboratorio Regional/OOAD/Región, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada en el Departamento de Finanzas de la Unidad Médica.

ANTICIPO:

NO APLICA

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 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 Unidadesde Primer Nivel

Dr. Mario Ángel Burciaga Torres

Encargado de la División de Atención Prenatal, Planificación Familiar y Control del Niño

ATENTAMENTE

Karla Avila Ramiro
Representante Legal De La Empresa
"Laboratorios San Ángel S.A."

PRESA SALINILLAS 370, PISO 3, INTERIOR 305, COLONIA IRRIGACIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11500, CDMX.
R.F.C. LSA7004109L7 www.laboratoriossanangel.com

ANEXO T5 (T CINCO)

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

No. LICITACIÓN: AA-50-GYR-050GYR988-T-4-2023
OOAD/UMAE: JALISCO
UNIDAD MEDICA: LABORATORIO REGIONAL DE REFERENCIA EPIDEMIOLOGICA (LARRE)
PROVEEDOR: LABORATORIOS SAN ANGEL SA
No. DE CONTRATO:988T00423-001

UNIDAD	ANALIZADOR	MARCA	MODELO	N° SERIE	MP PRIMER SEMESTRE 2023
Región I Occidente Guadalajara, Jalisco Laboratorio Regional de Referencia Epidemiológica LARRE	GENETIC SCREENING PROCESSOR 1	PERKIN ELMER	2021-0010	20210550	JULIO
	GENETIC SCREENING PROCESSOR 2	PERKIN ELMER	2021-0010	20210254	
	PANTHERA PUNCHER 9	PERKIN ELMER	2081-0010	20810581	
	PANTHERA PUNCHER 9	PERKIN ELMER	2081-0010	20810584	
	AIRE ACONDICIONADO MINISPLIT	MIRAGE	EMF121K	340C673090112250131559	JULIO
	AIRE ACONDICIONADO MINISPLIT	MIDEA	MAS18C2AGO	341B980050408130130546	
	AIRE ACONDICIONADO MINISPLIT	MIDEA	MAS18C2AGO	341B980050408130130577	
	CONGELADOR PARA LABORATORIO IMBERA R-600A	IMBERA	CON HF05-1F LM GRI	B30JJ0E3Z00QLLCH0038	
	REFRIGERADOR VERTICAL 2 PUERTAS 26 PIES TORREY	TOR-REY	TVC-26-F2 P1D115BG	B/6181101968	
	REFRIGERADOR PARA LABORATORIO DELCA RD-19D	DELCA	RD-19D	21070031	
UMAE HP CMNO	EQUIPO CLORIMETRO CLOROCHECK	WERCOR	3400	3400190544	JULIO
	MACROPRODUCT	WERCOR	3700	3700196312	

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE, CARGO Y FIRMA QUE NO ES DE 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

[redacted]

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

ANEXO T5 (T CINCO)

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

No. LICITACIÓN: AA-50-GYR-050GYR988-T-4-2023
OOAD/UMAE: SINALOA
UNIDAD MEDICA: HGR 1 CULIACAN
PROVEEDOR: LABORATORIOS SAN ANGEL SA
No. DE CONTRATO:988T00423-002

UNIDAD	ANALIZADOR	MARCA	MODELO	N° SERIE	MP PRIMER SEMESTRE 2023
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa HGR No. 1	GENETIC SCREENING PROCESSOR 1	PERKIN ELMER	2021-0010	20210518	JULIO
	PANTHERA PUNCHER 9	PERKIN ELMER	2081-0010	20810587	
	REFRIGERADOR PARA LABORATORIO DELCA RD-19D	DELCA	RD-19D	21070026	JULIO
	REFRIGERADOR VERTICAL 2 PUERTAS 26 PIES TORREY	TOR-REY	TVC-26-F2 P1D1158G	B76181202016	
	CONGELADOR PARA LABORATORIO IMBERA R-600A	IMBERA	CON HF05-1F LM GRI	B30JJ0E3Z00QLLCH0039	
	AIRE ACONDICIONADO MINISPLIT	MIRAGE	ELF181D	ELF181D7012105756	
	AIRE ACONDICIONADO MINISPLIT	MIRAGE	EHF261R	EHF261R9052105606	
	EQUIPO CLORIMETRO CLOROCHECK	WERCOR	3400	3400190645	JULIO
	MACROPRODUCT	WERCOR	3700	3700196313	

[redacted]

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE, CARGO Y FIRMA QUE NO ES DE 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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

ANEXO T5 (T CINCO)

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

No. LICITACIÓN: AA-50-GYR-050GYR988-T-4-2023
OOAD/UMAE: NUEVO LEON
UNIDAD MEDICA: UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 5 DE MONETRREY, N.L.
PROVEEDOR: LABORATORIOS SAN ANGEL SA
No. DE CONTRATO: 988T00423-003

UNIDAD	ANALIZADOR	MARCA	MODELO	N° SERIE	MP PRIMER SEMESTRE 2023
Región III Noreste Monterrey Nuevo León Nuevo León UMF No. 5	GENETIC SCREENING PROCESSOR 1	PERKIN ELMER	2021-0010	20210329	JULIO
	GENETIC SCREENING PROCESSOR 2	PERKIN ELMER	2021-0010	20210575	
	PANTHERA PUNCHER 9	PERKIN ELMER	2081-0010	20810585	
	PANTHERA PUNCHER 9	PERKIN ELMER	2081-0010	20810586	
	REFRIGERADOR VERTICAL 2 PUERTAS 26 PIES TORREY	TOR-REY	TVC-26-F2 P1D115BG	B76180100061	JULIO
	REFRIGERADOR PARA LABORATORIO DELCA RD-19D	DELCA	RD-19D	21070024	
	CONGELADOR PARA LABORATORIO IMBERA R-600A	IMBERA	CON HP05-1F LM GRI	B30JJ0E3200QLLCG0011	
	AIRE ACONDICIONADO MINISPLIT	MIRAGE	EHC261R	EHC261R9052109476	
	AIRE ACONDICIONADO MINISPLIT	MIRAGE	ELC181D	ELC181D7062102458	
UMAE HC No. 34 CMNN	EQUIPO CLORIMETRO CLOROCHECK	WERCOR	3400	3400190643	JULIO
	MACROPRODUCT	WERCOR	3700	3700186250	

[redacted]

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE, CARGO Y FIRMA QUE NO ES DE 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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

ANEXO T5 (T CINCO)

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

No. LICITACIÓN: AA-50-GYR-050GYR988-T-4-2023
OOAD/UMAE: CDMX NORTE
UNIDAD MEDICA: UNIDAD DE GINECO PEDIATRIA 3ª
PROVEEDOR: LABORATORIOS SAN ANGEL SA
No. DE CONTRATO:988T00423-004

UNIDAD	ANALIZADOR	MARCA	MODELO	N° SERIE	MP PRIMER SEMESTRE 2023
Región IV Centro Norte CDMX HGP 3A	GENETIC SCREENING PROCESSOR 1	PERKIN ELMER	2021-0010	20210551	JULIO
	GENETIC SCREENING PROCESSOR 2	PERKIN ELMER	2021-0010	20210553	
	PANTHERA PUNCHER 9	PERKIN ELMER	2081-0010	20810583	
	PANTHERA PUNCHER 9	PERKIN ELMER	2081-0010	20810583	
	REFRIGERADOR VERTICAL 2 PUERTAS 26 PIES TORREY	TOR-REY	TVC-26-F2 P1D11SBG	B77180500102	JULIO
	REFRIGERADOR PARA LABORATORIO DELCA RD-19D	DELCA	RD-19D	21070032	
	AIRE ACONDICIONADO MINISPLIT	YORK	N/A	YHFE2424YJMAXAO-X	
	AIRE ACONDICIONADO MINISPLIT	FREYVEN	N/A	3E50580001347	
	CONGELADOR PARA LABORATORIO IMBERA R-600A	IMBERA	CON HF05-1F LM GRI	Z00QLLCH0043	
	EQUIPO CLORIMETRO CLOROCHECK	WERCOR	3400	3700196314	JULIO
	MACROPRODUCT	WERCOR	3700	3400210694	

[redacted]

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE, CARGO Y FIRMA QUE NO ES DE 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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

ANEXO T5 (T CINCO)

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

No. LICITACIÓN: AA-50-GYR-050GYR988-T-4-2023
OOAD/UMAE: CDMX SUR
UNIDAD MEDICA: HGZ 32 CDMX SUR
PROVEEDOR: LABORATORIOS SAN ANGEL SA
No. DE CONTRATO: 988T00423-005

UNIDAD	ANALIZADOR	MARCA	MODELO	N° SERIE	MP PRIMER SEMESTRE 2023
Región V Centro Sur CDMX HGZ No. 32	GENETIC SCREENING PROCESSOR 1	PERKIN ELMER	2021-0010	20210549	JULIO
	PANTHERA PUNCHER 9	PERKIN ELMER	2081-0010	20810588	
	PANTHERA PUNCHER 9	PERKIN ELMER	2081-0010	20810589	
	CONGELADOR PARA LABORATORIO IMBERA R-600A	IMBERA	CON HF05-1F LM GRI	Z00QLLCH0035	JULIO
	REFRIGERADOR PARA LABORATORIO DELCA RD-19D	DELCA	RD-19D	21070023	
	REFRIGERADOR VERTICAL 2 PUERTAS 26 PIES TORREY	TOR-REY	TVC-26-F2 P1D115BG	B77180500102	
	AIRE ACONDICIONADO MINISPLIT	YORK	N/A	8342383716001N00418/	
	AIRE ACONDICIONADO MINISPLIT	YORK	N/A	A21238271601W00263	
UMAE HP CMN SXXI	EQUIPO CLORIMETRO CLOROCHECK	WERCOR	3400	3400180559	JULIO
	MACROPRODUCT	WERCOR	3700	3700186156	

[redacted]

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE, CARGO Y FIRMA QUE NO ES DE 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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

ANEXO T5 PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

Ciudad de México, 15 de marzo de 2023

Instituto Mexicano del Seguro Social
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Adquisiciones
Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios
Coordinación Técnica de Bienes y Servicios
División de Servicios Integrales

Adjudicación Directa Internacional bajo la Cobertura de Tratados con capítulo de compras gubernamentales número **No. AA-50-GYR-050GYR988-T-4-2023**, para la contratación del "Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal".

OOAD	ENTIDAD FEDERATIVA	EQUIPO DE LABORATORIO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN	FRECUENCIA	PERIODO 2023
Región V Centro Sur CDMX Sur HGZ Nº 32	CDMX Sur	Servidor, Estaciones de Trabajo e Impresoras	SEMESTRAL	JUNIO

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el procedimiento de contratación con número **988T00423-005** para la partida **asignada** relativos al Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

[redacted]

Laboratorios San Angel S.A.

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE, CARGO Y FIRMA QUE NO ES DE 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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

ANEXO T5 PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

Ciudad de México, 15 de marzo de 2023

Instituto Mexicano del Seguro Social
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Adquisiciones
Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios
Coordinación Técnica de Bienes y Servicios
División de Servicios Integrales

Adjudicación Directa Internacional bajo la Cobertura de Tratados con capítulo de compras gubernamentales número **No. AA-50-GYR-050GYR988-T-4-2023**, para la contratación del "Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal".

OOAD	ENTIDAD FEDERATIVA	EQUIPO DE LABORATORIO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN	FRECUENCIA	PERIODO 2023
Región IV centro Norte CDMX Norte HGP 3ª	CDMX Norte	Servidor, Estaciones de Trabajo e Impresoras	SEMESTRAL	JUNIO

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el procedimiento de contratación con número **988T00423-004** para la partida **asignada** relativos al Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

[redacted]

Laboratorios San Angel S.A.

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE, CARGO Y FIRMA QUE NO ES DE 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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

ANEXO T5 PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

Ciudad de México, 15 de marzo de 2023

Instituto Mexicano del Seguro Social
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Adquisiciones
Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios
Coordinación Técnica de Bienes y Servicios
División de Servicios Integrales

Adjudicación Directa Internacional bajo la Cobertura de Tratados con capítulo de compras gubernamentales número **No. AA-50-GYR-050GYR988-T-4-2023**, para la contratación del "Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal".

OOAD	ENTIDAD FEDERATIVA	EQUIPO DE LABORATORIO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN	FRECUENCIA	PERIODO 2023
Región III Noreste Monterrey, Nuevo León UMF N° 5	Monterrey	Servidor, Estaciones de Trabajo e Impresoras	SEMESTRAL	JUNIO

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el procedimiento de contratación con número **988T00423-003** para la partida **asignada** relativos al Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

[redacted]

Laboratorios San Angel S.A.

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE, CARGO Y FIRMA QUE NO ES DE 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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

ANEXO T5 PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

Ciudad de México, 15 de marzo de 2023

Instituto Mexicano del Seguro Social
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Adquisiciones
Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios
Coordinación Técnica de Bienes y Servicios
División de Servicios Integrales

Adjudicación Directa Internacional bajo la Cobertura de Tratados con capítulo de compras gubernamentales número **No. AA-50-GYR-050GYR988-T-4-2023**, para la contratación del "Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal".

OOAD	ENTIDAD FEDERATIVA	EQUIPO DE LABORATORIO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN	FRECUENCIA	PERIODO 2023
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa HGR Nº 1	Culiacán	Servidor, Estaciones de Trabajo e Impresoras	SEMESTRAL	JUNIO

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el procedimiento de contratación con número **9881100423-002** para la partida **asignada** relativos al Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

[redacted]

Laboratorios San Angel S.A.

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE, CARGO Y FIRMA QUE NO ES DE 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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

ANEXO T5 PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

Ciudad de México, 15 de marzo de 2023

Instituto Mexicano del Seguro Social
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Adquisiciones
Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios
Coordinación Técnica de Bienes y Servicios
División de Servicios Integrales

Adjudicación Directa Internacional bajo la Cobertura de Tratados con capítulo de compras gubernamentales número **No. AA-50-GYR-050GYR988-T-4-2023**, para la contratación del "Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal".

OOAD	ENTIDAD FEDERATIVA	EQUIPO DE LABORATORIO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN	FRECUENCIA	PERIODO 2023
Región I Occidente Guadalajara, Jalisco Laboratorio Regional de Referencia Epidemiológica LARRE.	Guadalajara	Servidor, Estaciones de Trabajo e Impresoras	SEMESTRAL	JUNIO

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el procedimiento de contratación con número **988T00423-001** para la partida **asignada** relativos al Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

[redacted]

Laboratorios San Ángel S.A.

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE, CARGO Y FIRMA QUE NO ES DE 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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS | 80 AÑOS

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Adquisiciones
Coordinación de Adquisiciones de Bienes y Contratación de Servicios
Coordinación Técnica de Bienes y Servicios
División de Servicios Integrales

Of. N° 09 53 84 61 1CFE/2023/1823

Ciudad de México, a 7 de marzo de 2023

Recibí Oficio Original
Concepción Eloisa Ramirez Garc
13:16 hrs 07 Marzo 2023

Laboratorios San Ángel S.A.
Presa Salinillas 370, Piso 3, Interior 305, Colonia Irrigación
Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11500, Ciudad de México.
Presente

At´n Concepción Eloísa Ramírez García
Representante Legal

Con relación al procedimiento de Adjudicación Directa Internacional bajo la Cobertura de Tratados con capítulo de compras gubernamentales número No. AA-50-GYR-050GYR988-T-4-2023, para la contratación del **"Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal"**; a la investigación de mercado y justificación realizada por la Coordinación de Unidades de Primer Nivel, mediante la cual dictaminó como procedente la excepción a la Licitación Pública para llevar a cabo la contratación del servicio a través de una adjudicación directa, con fundamento en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 3 fracción IX, 25 primer párrafo, 26 fracción III, 40, 41 fracción V; y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP); así como 71 y 85 de su Reglamento, se le notifica la adjudicación del contrato abierto relativo al servicio, ya que el área requirente determinó en dicha justificación que cumplió técnica, legal, administrativa y económica con lo requerido para la prestación del servicio, de conformidad con la ratificación de los precios unitarios ofertados, así como en cumplimiento al Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, adición del párrafo sexto del artículo 84 del citado Reglamento, con los siguientes datos que a continuación se describen:

Números de contrato.	De conformidad con la relación de contratos que se adjunta como Anexo I.
Objeto.	"Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal"
Monto total de los contratos sin IVA	mínimo: $19,127,344.00 (Diecinueve millones, ciento veintisiete mil, trescientos cuarenta y cuatro pesos 00/100 M.N.)
	máximo: $23,599,378.00 (Veintitrés millones, quinientos noventa y nueve mil, trescientos setenta y ocho pesos 00/100 M.N.)
Monto total de los contratos con IVA	mínimo: $22,187,719.04 (Veintidós millones, ciento ochenta y siete mil, setecientos diecinueve pesos 04/100 M.N)
	máximo: $27,375,278.48 (Veintisiete millones, trescientos setenta y cinco mil, doscientos setenta y ocho pesos 48/100 M.N.)
Vigencia del servicio.	Será a partir del 1 de abril y hasta el 31 de julio de 2023.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Vigencia del contrato.	Será a partir del 1 de abril y hasta el 31 de julio de 2023.
Porcentaje de la garantía.	10% del monto por cada contrato, de conformidad con el Anexo I.
Montos de las garantías.	De conformidad con la relación de contratos que se adjunta como Anexo I.
Tipo y obligación de garantía.	Cumplimiento. Divisible.

Se precisa que con fundamento en lo dispuesto por el artículo 37, penúltimo párrafo, y 46, primer párrafo, de la LAASSP, con la presente notificación de adjudicación, su representada se obliga a suscribir el contrato que se derive conforme a lo establecido en la Solicitud de Cotización, en la "descripción de los servicios objeto del procedimiento de contratación y especificaciones técnicas de los mismos", "plazos y condiciones de entrega de los bienes" y el "requerimiento del área" establecidos en el Anexo Técnico, así como en los Términos y condiciones del servicio.

Para la suscripción del contrato es necesario que a más tardar el día hábil siguiente a la recepción del presente oficio de adjudicación entregue la documentación correspondiente para la formalización del citado instrumento jurídico al Titular de la División de Contratos, cuya oficina se encuentra ubicada en Durango 291, décimo piso, Colonia Roma Norte, Código Postal 06700, Demarcación Cuauhtémoc, Ciudad de México, conforme a lo siguiente:

a. Acta constitutiva y, en su caso, sus respectivas modificaciones, inscritas en el Registro Público del Comercio.
b. Poder notarial del representante legal que firmará el contrato.
c. Identificación oficial vigente y con fotografía del representante legal.
d. Registro Patronal-
e. Cédula de Registro Federal de Contribuyentes.
f. Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a 3 meses.

g. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales emitida por el SAT vigente a la firma del contrato, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.
h. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social vigente a la firma del contrato emitida por el IMSS, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y del Acuerdo ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR publicado en el DOF el 22 de Septiembre de 2022.
i. Cabe señalar que la Opinión de cumplimiento en materia de seguridad social, la Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales emitida por el SAT y la Constancia de situación fiscal en la que conste que se encuentra al corriente de cumplimiento de obligaciones en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, deben estar vigentes y positivas el día de la formalización de los instrumentos jurídicos que deriven de esta licitación.

Asimismo, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, los licitantes que resulten adjudicados deberán dar cumplimiento a la Reglas 2.1.29 y 2.1.25 de la "Resolución Miscelánea Fiscal para 2023" publicada en el DOF el 27 de diciembre de 2022, a fin de que hagan pública su "Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales emitida por el SAT", mismas que se transcriben a continuación para pronta referencia:

"2.1.29 Procedimiento que debe observarse para contrataciones con cualquier autoridad, ente público, entidad, órgano u organismo de los poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial, de la Federación, de las entidades federativas y de los municipios, órganos autónomos, partidos políticos, fideicomisos y fondos, así como cualquier persona física, moral o sindicato que reciban y ejerzan recursos públicos federales

Para los efectos del artículo 32-D, primero, segundo, tercero y séptimo párrafos del CFF, cuando cualquier autoridad, ente público, entidad, órgano u organismo de los poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial, de la Federación, de las entidades federativas y de los municipios, órganos autónomos, partidos políticos, fideicomisos y fondos, así como cualquier persona física, moral o sindicato que reciban y ejerzan recursos públicos federales vayan a realizar contrataciones por adquisición de bienes, arrendamiento, prestación de servicios u obra pública, con cargo total o parcial a fondos federales, cuyo monto exceda de $300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.) sin incluir el IVA, deberán exigir de los

ANEXOS
DIVISION DE CONTR

contribuyentes con quienes se vaya a celebrar el contrato hagan público la opinión del cumplimiento en términos de la regla 2.1.25.[...]"

"2.1.25 Procedimiento que debe observarse para hacer público el resultado de la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales 2.1.25.

Para los efectos del artículo 32-D del CFF, los contribuyentes podrán autorizar al SAT a hacer público el resultado de su opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, para lo cual deberán realizar el siguiente procedimiento: [...]

Para los efectos del artículo 32-D, último párrafo del CFF, los proveedores de cualquier autoridad, entidad, órgano u organismo de los Poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial, de la Federación, de las Entidades Federativas y de los Municipios, órganos autónomos, partidos políticos, fideicomisos y fondos, así como cualquier persona física, moral o sindicato, que reciban y ejerzan recursos públicos federales y cualquier ente público, deberán hacer público el resultado de la opinión de cumplimiento a través del procedimiento anteriormente descrito.[...]"

En cumplimiento a lo establecido en el "ACUERDO por el que se incorpora como un módulo de CompraNet la aplicación denominada Formalización de Instrumentos Jurídicos y se emiten las Disposiciones de carácter general que regulan su funcionamiento" publicado en el DOF el 18 de septiembre de 2020, las dependencias y entidades, deberán formalizar de manera electrónica los instrumentos jurídicos que se deriven de los diversos procedimientos de contratación previstos en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como generar y/o incorporar la documentación que se les requiera de los mismos.

En razón de lo anterior, deberá realizar su registro en el Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos, para poder suscribir contratos y/o convenios a través del referido Sistema, para lo cual deberán acceder a la siguiente liga: https://www.gob.mx/compranet/documentos/modulo-de-formalizacion-de-instrumentos-juridicos asimismo, para consultar la Guía de Registro de Empresas se podrá encontrar en https://compranetinfo.hacienda.gob.mx/descargas/Guia_de_registro_de_empresas_V3.pdf.

Para llevar a cabo el registro, es indispensable contar con la e. Firma vigente de la persona moral o física con actividad empresarial a la que se desea registrar.

Si ya se cuenta con registro en la Tienda Digital del Gobierno Federal ya no es necesario el registro de nueva cuenta, sólo se deberá verificar que los datos se encuentren actualizados.

Se podrá anticipar la firma del(los) contrato(s) a petición por escrito del(los) proveedor(s) adjudicado(s) y con autorización de la División de Contratos del IMSS.

Deberá presentar en la División de Contratos, ubicada en Calle Durango número 291, piso 10, Colonia Roma Norte, C.P. 06700, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Ciudad de México, dentro de los 3 (tres) días hábiles posteriores a la notificación del comunicado de adjudicación, los documentos que se indican en la "Documentación legal solicitada para la elaboración de contratos", establecido por la División de Contratos, así como actualizar sus datos en el registro interno de proveedores del IMSS, a cargo de la División de Investigación de Mercados de Arrendamientos y Servicios, ubicada en el Piso 7 del domicilio citado en este párrafo.

Se sancionará en términos del primer párrafo del artículo 59 de la Ley, a los licitantes que injustificadamente y por causas imputables a los mismos se abstengan de firmar contratos según lo previsto por el segundo párrafo del artículo 46 de dicho ordenamiento, cuando el monto de éstos exceda de cincuenta veces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal elevado al mes.

Aunado a lo anterior, se precisa al proveedor que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 107 del Reglamento, la SFP y los OIC, con motivo de las auditorías, visitas o inspecciones que practiquen, se les podrá solicitar información y documentación relacionada con los contratos.

El IMSS se reserva el derecho de firmar el contrato si no presenta Opinión favorable SAT e IMSS documentos indispensable para la firma del contrato, toda vez que en caso de no presentarlos se procederá a informar al Órgano Interno de Control la no formalización del contrato por causas imputables al proveedor para que determine, en su caso, la sanción correspondiente.

i. Opinión en la que conste que se encuentra al corriente del cumplimiento de obligaciones en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores a la firma del contrato emitida por el INFONAVIT, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y ACUERDO del H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por el que se emiten las Reglas para la

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos publicado en el DOF el 28 de junio de 2017.

J. Escrito en el que el particular manifieste bajo protesta de decir verdad que de conformidad con la fracción IX del artículo 49 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, no desempeña empleo, cargo o comisión en el servicio público, en su caso, que, a pesar de desempeñarlo, con la formalización del contrato correspondiente no se actualiza un Conflicto de Interés. En caso de que el participante adjudicado sea persona moral, dichas deberán presentarse respecto a los socios o accionistas que ejerzan control sobre la sociedad. Dicha manifestación se hará del conocimiento del Órgano Interno de Control, previo a la celebración del acto en cuestión.

Para efectos de la referida Ley se entiende que un socio o accionista ejerce control sobre una sociedad cuando sean administradores o formen parte del consejo de administración, o bien conjunta o separadamente, directa o indirectamente, mantengan la titularidad de derechos que permitan ejercer el voto respecto de más del cincuenta por ciento del capital, tengan poder decisorio en sus asambleas, estén en posibilidades de nombrar a la mayoría de los miembros de su órgano de
administración o por cualquier otro medio tengan facultades de tomar las decisiones fundamentales de dichas personas morales.

Para efecto de que el área contratante esté en condiciones de incorporar a CompraNet los datos relativos al contrato que se derive de este procedimiento de contratación, la empresa responsable debe estar inscrito y mantener actualizada su información en el Registro Único de Proveedores y Contratistas (RUPC) de CompraNet, de conformidad y para los efectos de lo establecido en las disposiciones 18 y 19 del Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado CompraNet, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio de 2011.

Asimismo, deberá entregar en la División de Contratos, a más tardar dentro de los 10 días naturales sigulentes a la firma del contrato, la garantía de cumplimiento mediante fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, en la moneda de la proposición y por el 10% del importe máximo total del contrato a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Para cumplir con lo previsto en la fracción V del artículo 37 de la Ley, se informa al licitante adjudicado que a través de las personas que cuenten con las facultades para este efecto, deberán firmar los contratos correspondientes a través del Módulo de Formalización de instrumentos jurídicos del Sistema CompraNet el día 22 de marzo de 2023 o en su defecto, dentro de los quince días naturales siguientes a la notificación del presente Fallo, en términos del artículo 46 de la Ley.

Para ello es necesario que, a más tardar el día hábil siguiente a la emisión del comunicado de adjudicación, entregue a la División de Contratos dependiente de la Coordinación Técnica de Planeación y Contratos, ubicada en la Calle de Durango número 291, piso 10, Colonia Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, C.P. 06700, la documentación requerida señalada DOCUMENTACIÓN ADJUNTA PROPORCIONADA POR LA DIVISIÓN DE CONTRATOS de esta, así como actualizar sus datos en el registro interno de proveedores del IMSS, a cargo de la División de Investigación de Mercados de Adquisiciones y Arrendamientos.

En caso de que el proveedor hubiera entregado toda la documentación requerida, podrá formalizar el contrato con anticipación a la fecha señalada, previa solicitud del proveedor y autorización de la División de Contratos.

Lo anterior se comunica de conformidad con el artículo 2 fracción I del Reglamento de la LAASSP, numeral 4.2.4.1.3 del Manual Administrativo de aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como el numeral 5.3.8 inciso a) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular, le envío saludos cordiales.

Atentamente

Moises O. Limón Ortega
Titular de la División

C.c.p. **Mtro. Aunard Agustín de la Rocha Waite**, Titular de Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios. - Para su conocimiento (*)
Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez. - Titular de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo. (*)
C.P. Elvia Ascencio Millán. - Titular de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios. - Mismo Fin (*)
Dr. Ernesto Krug Llamas. – Encargado del Despacho en la Coordinación de Unidades de Primer Nivel. - Mismo Fin (*)

(*) Copia enviada mediante el Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia.

Elaboró: OMMV

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

ANEXO I - RELACIÓN DE CONTRATOS

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Adquisiciones
Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios
Coordinación Técnica de Bienes y Servicios
División de Servicios Integrales
Fecha: 09/05/2023

Adjudicación Directa Nacional bajo la Cobertura de Tratados para la contratación del "Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal"
No. AA-50-GYR-050GYR988-T-4-2023

No.	Número Contrato	Objeto	Importe Mínimo 2023 Sin IVA	Importe Máximo 2023 Sin IVA	Importe Mínimo 2023 Con IVA	Importe Máximo 2023 Con IVA	Vigencia	Porcentaje de la Garantía	Monto de la Garantía	Tipo y Obligación de la Garantía	Nombre o Razón Social del Licitante Adjudicado	Región	Grupo
1	988T00423-001	Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal	$ 4,022,514.70	$ 4,958,992.90	$ 4,666,917.05	$ 5,752,431.76	A partir del 1 de abril y hasta el 31 de julio de 2023	10	$ 466,899.29	Cumplimiento Divisible	Laboratorios San Angel, S.A.	Región I Occidente Guadalajara Jalisco	Pruebas de Tamiz Metabólico Neonatal
2	988T00423-002	Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal	$ 3,005,165.60	$ 3,700,122.80	$ 3,485,992.10	$ 4,292,142.65	A partir del 1 de abril y hasta el 31 de julio de 2023	10	$ 378,012.28	Cumplimiento Divisible	Laboratorios San Angel, S.A.	Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	Pruebas de Tamiz Metabólico Neonatal
3	988T00423-003	Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal	$ 4,027,713.35	$ 4,968,865.90	$ 4,672,347.20	$ 5,763,884.44	A partir del 1 de abril y hasta el 31 de julio de 2023	10	$ 496,886.59	Cumplimiento Divisible	Laboratorios San Angel, S.A.	Región III Noreste Monterrey Nuevo León	Pruebas de Tamiz Metabólico Neonatal
4	988T00423-004	Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal	$ 4,046,461.90	$ 4,992,238.50	$ 4,693,937.34	$ 5,790,997.12	A partir del 1 de abril y hasta el 31 de julio de 2023	10	$ 499,223.89	Cumplimiento Divisible	Laboratorios San Angel, S.A.	Región IV Centro Norte CDMX	Pruebas de Tamiz Metabólico Neonatal
5	988T00423-005	Servicio Médico Integral de Tamiz Metabólico Neonatal	$ 4,025,539.10	$ 4,979,187.50	$ 4,669,625.36	$ 5,775,022.75	A partir del 1 de abril y hasta el 31 de julio de 2023	10	$ 497,962.75	Cumplimiento Divisible	Laboratorios San Angel, S.A.	Región V Sur CDMX	Pruebas de Tamiz Metabólico Neonatal

***Nota: Las pruebas de Biología Molecular, se solicitarán a petición de cada una de las Unidades Hospitalarias para la Atención de Enfermedades Metabólicas Congénitas (UMC), descritas en el Anexo T2. "Directorio de SMI TMN".**

[redacted]

Nombre, Puesto y Firma de quien autorizó

Moisés O. Limón Ortega
Titular de la División de Servicios Integrales

Nombre, Puesto y Firma de quien revisó

Odett Monserrat Mendoza Vásquez
Prestador de Servicios

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE, CARGO Y FIRMA QUE NO ES DE 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

SIN TEXTO

Of. No. 09 55 24 61 2C24/**318**

Ciudad de México, a 7 de marzo de 2023

Mtro. Aunard Agustin De La Rocha Waite
Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.
Presente

En alcance a mi similar No. 290 de fecha 03 de marzo del presente, donde se envió la documentación correspondiente a los numerales 4.24 y 4.24.1 de las POBALINES; en relación a los Términos y Condiciones en su apartado "TIPO DE CONTRATACIÓN" donde se señala que *este procedimiento se formalizará a través de un contrato abierto por Región (Laboratorio Regional), es decir, serán 5 contratos regionales (OOAD CDMX Norte, CDMX Sur, Jalisco, Nuevo León y Sinaloa)*, se ratifica que serán los 5 contratos en los cuales se especifican las cantidades mínimas y máximas de acuerdo al Anexo TI "Requerimiento del SMI DE TMN" y al anexo 1, mismo que adjunto.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

Atentamente,

Dr. Ernesto Krug Llamas
Encargado del Despacho en la Coordinación de Unidades de Primer Nivel con base en el oficio 09 52 17 61 2000/**022**, del 17 de enero de 2023, Suscrito por la Directora de Prestaciones Médicas

IMSS
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y SERVICIOS
RECIBIDO
07 MAR 2023
DIVISIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

C.c.p:
- Dra. Célida Duque Molina. Directora de Prestaciones Médicas.
- Dr. Efraín Arizmendi Uribe, Titular de la Unidad de Atención Médica.
- Mtro. Moises Octavio Limón Ortega, Titular de la División de Servicios Integrales.

Copias enviadas por sistema

MABT/JLGG/lymt*

SIN TEXTO

Laboratorio Región	Clave	PRUEBAS DEL PERFIL DE TAMIZ NEONATAL el cual deberá estar integrado por:	2023/ 4 MESES	
			mínimo	máximo
	40.50.006	IRT Tripsina Inmunorreactiva	24,480	30,600
	40.50.010	T4 Tiroxina	24,480	30,600
			171,360	214,200
		TOTAL	803,600	1,004,500

Anexo TI "Requerimiento del SMI de TMN por Laboratorio Regional"

Resumen por Laboratorio Regional

Laboratorio Regional	Año 2023 (4 meses) Pruebas tamiz		Pruebas Biología Molecular		Total	
	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	168,280	210,350	21	21	168,301	210,371
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	124,880	156,100	17	17	124,897	156,117
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	169,120	211,400	20	20	169,140	211,420
Región IV Centro Norte CDMX	169,960	212,450	20	20	169,980	212,470
Región V Sur CDMX	171,360	214,200	16	16	171,376	214,216
Total general	**803,600**	**1,004,500**	**94**	94	**803,694**	**1,004,594**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Durango, 288, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700,
Tel. (55) 57 26 17 00, Ext. 16900 www.imss.gob.mx

Pruebas de Biología Molecular (Para casos confirmados)

Clave	Estudio	Enfermedad	Cantidad estimada de pruebas anuales	
			Mínima	Máxima
40.52.001	Análisis de DNA (Secuenciación del gen PAH)	Fenilcetonuria	4	4
40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica)...	Galactosemia	18	18
40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	Fibrosis Quística	28	28
40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	Deficiencia de Biotinidasa	8	8
40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	Hiperplasia Suprarrenal Congénita	36	36

Distribución de Pruebas Confirmatorias por Región

Clave	Estudio	Región 1	Región 2	Región 3	Región 4	Región 5	Total
40.52.001	Análisis de DNA (Secuenciación del gen PAH)	1	1	1	1	0	4
40.52.002	Análisis por PCR para las mutaciones comunes: N314D (Duarte), Q188R, S135L, K285N, L195P (clásica)...	4	3	4	4	3	18
40.52.003	Análisis de las mutaciones más comunes del gen CFTR	6	5	6	6	5	28
40.52.004	Análisis de las 30 mutaciones más comunes del gen BTD	2	1	2	2	1	8
40.52.005	Secuenciación y análisis de deleciones y duplicaciones del gen CYP21A2 mediante NGS	8	7	7	7	7	36

Durango 296, 1er Piso, Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. (55) 57 28 19 00, Ext. 15200 www.imss.gob.mx

2023 Francisco VILLA

CANTIDAD DE PRESUPUESTO MÍNIMA Y MÁXIMA PARA CONTRATOS ABIERTOS
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL TAMIZ METABÓLICO NEONATAL ABRIL-JULIO 2023

Laboratorio Regional	Cantidad Mínima	Cantidad Máxima	Monto Mínimo (Sin IVA)	Monto Máximo (Sin IVA)	Monto Mínimo (IVA incluido)	Monto Máximo (IVA incluido)
Región I Occidente Guadalajara Jalisco	168,301	210,371	4,022,514.70	4,958,992.90	$ 4,666,117.05	$ 5,752,431.76
Región II Noroeste Culiacán Sinaloa	124,897	156,117	3,005,165.60	3,700,122.80	$ 3,485,992.10	$ 4,292,142.45
Región III Noreste Monterrey Nuevo León	169,140	211,420	4,027,713.10	4,968,865.90	$ 4,672,147.20	$ 5,763,884.44
Región IV Centro Norte CDMX	169,980	212,470	4,046,411.50	4,992,238.90	$ 4,693,837.34	$ 5,790,997.12
Región V Sur CDMX	171,376	214,216	4,025,539.10	4,979,157.50	$ 4,669,625.36	$ 5,775,822.70
Total general	803,694	1,004,594	19,127,344.00	23,599,378.00	22,187,719.04	27,375,278.48

ANEXOS

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 988T00423-004

ANEXO 4 (CUATRO)

"DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN DE ADMINISTRADOR DEL CONTRATO"

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO