



CONTRATO ABIERTO DEL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ “EL INSTITUTO”, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL DR. ENRIQUE GÓMEZ BRAVO TOPETE, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, Y POR LA OTRA, DICIPIA, S.A. DE C.V., EN LO SUBSIGUIENTE “EL PROVEEDOR”, REPRESENTADO POR EL LIC. ERNESTO CALDERON CUEVAS, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

#### DECLARACIONES

- I.- “EL INSTITUTO”, DECLARA POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE LEGAL QUE:
- I.1.- ES UN ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIOS, QUE TIENE A SU CARGO LA ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL SEGURO SOCIAL, COMO UN SERVICIO PÚBLICO DE CARÁCTER NACIONAL, EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 4 Y 5 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.
- I.2.- ESTÁ FACULTADO PARA ADQUIRIR TODA CLASE DE BIENES Y CONTRATAR SERVICIOS, EN TÉRMINOS DE LA LEGISLACIÓN VIGENTE, PARA LA CONSECUCIÓN DE LOS FINES PARA LOS QUE FUE CREADO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 251, FRACCIONES IV Y V DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.
- I.3.- SU REPRESENTANTE, EL DR. ENRIQUE GÓMEZ BRAVO TOPETE, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, SE ENCUENTRA FACULTADO PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO EN REPRESENTACIÓN DE “EL INSTITUTO”, DE ACUERDO AL PODER QUE LE FUE CONFERIDO EN LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 67,072, LIBRO 2,399, DE FECHA 20 DE MAYO DE 2013, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO ÁNGEL GILBERTO ADAME LÓPEZ, NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 233 DE LA CIUDAD DE MEXICO, D.F., INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO DE LA CIUDAD DE MEXICO, D.F., CON EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO 52,023, Y MANIFIESTA DECIR VERDAD QUE LAS FACULTADES QUE LE FUERON CONFERIDAS NO LE HAN SIDO REVOCADAS, MODIFICADAS NI RESTRINGIDAS EN FORMA ALGUNA
- I.4.- LA LIC. VANESSA GABRIELA ORTEGA PINEDA, TITULAR DE LA COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DE LA DELEGACION REGIONAL ESTADO DE MEXICO PONIENTE DE “EL INSTITUTO” INTERVIENE COMO AREA CONTRATANTE, EN EL PROCEDIMIENTO DEL CUAL SE DERIVA EL PRESENTE INSTRUMENTO JURIDICO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 2, FRACCION I, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, 8, PARRAFO PRIMERO DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NUMERAL 33 DE LAS POLITICAS BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS.
- I.5.- LOS JEFES DEL LABORATORIO DE LAS UNIDADES MEDICAS INTERVIENEN COMO ADMINISTRADORES DE ESTE INSTRUMENTO JURIDICO, RESPONSABLES DE DAR SEGUIMIENTO Y VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL PENULTIMO PARRAFO DEL ARTICULO 84, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, ASI COMO DE LOS NUMERALES 22 TERCER PARRAFO Y 33 FRACCION II DE LAS POLITICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS.
- I.6.- EL DR. LEOPOLDO SANTILLAN ARREYGUE, TITULAR DE LA JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS DE “EL INSTITUTO” INTERVIENE EN LA FIRMA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURIDICO, COMO AREA REQUIRENT, EN EL PROCEDIMIENTO DEL CUAL SE DERIVA ESTE CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 2, FRACCION II, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, NUMERALES 22, PRIMER PARRAFO Y 26 PRIMER PARRAFO Y 36, DE LAS POLITICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS.
- I.7.- EL DR. LEOPOLDO SANTILLAN ARREYGUE, TITULAR DE LA JEFATURA DE PRESTACIONES MEDICAS DE “EL INSTITUTO”, INTERVIENE EN LA FIRMA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURIDICO, COMO AREA TECNICA, EN EL PROCEDIMIENTO DEL CUAL SE DERIVA ESTE CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 2, FRACCION III, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, NUMERALES 22, SEGUNDO PARRAFO Y 35,



PRIMER PARRAFO, DE LAS POLITICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS

- I.8. EL COORDINADOR DELEGACIONAL DE SOPORTE MEDICO INTERVIENE EN LA FIRMA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURIDICO, COMO AREA CONCENTRADORA
- I.9. PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES Y LA REALIZACIÓN DE SUS ACTIVIDADES, REQUIERE DEL “SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO”, SOLICITADO POR LA DELEGACIÓN REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE.
- I.10. PARA CUBRIR LAS EROGACIONES QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO, CUENTA CON RECURSOS DISPONIBLES SUFICIENTES, NO COMPROMETIDOS, EN LA PARTIDA PRESUPUESTAL NÚMERO 42060417.
- I.11.- LA ADJUDICACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO SE REALIZÓ A TRAVÉS DEL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DIRECTA NÚMERO AD/156/2013, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 41 FRACCIÓN V, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO
- I.12.- 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”, DEBERÁ PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN QUE EN SU MOMENTO SE REQUIERA, RELATIVA AL PRESENTE CONTRATO.
- I.13.- SEÑALA COMO DOMICILIO PARA TODOS LOS EFECTOS DE ESTE ACTO JURÍDICO, EL UBICADO EN JOSEFA ORTIZ DE DOMÍNGUEZ, ESQUINA CON AVENIDA MIGUEL HIDALGO S/N, COLONIA CENTRO, TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO, C.P. 50000.
- II.- “EL PROVEEDOR” DECLARA POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE LEGAL QUE:
- II.1.- ES UNA PERSONA MORAL, DEBIDAMENTE CONSTITUIDA DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, SEGÚN CONSTA EN LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 15,212 DE FECHA 01 DE SEPTIEMBRE DE 2008, PASADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO SALVADOR SANCHEZ DE LA BARQUERA O., TITULAR DE LA NOTARIA PÚBLICA 141 DE MÉXICO, D.F.; E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO DE MÉXICO, D.F., BAJO EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO 00009313 DE FECHA 10 DE SEPTIEMBRE DE 2008.
- II.2.- SE ENCUENTRA REPRESENTADA PARA LA CELEBRACIÓN DE ESTE CONTRATO, POR EL LIC. ERNESTO CALDERON CUEVAS, QUIEN ACREDITA SU PERSONALIDAD EN TÉRMINOS DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 15,232 DE FECHA 02 DE SEPTIEMBRE DE 2008, PASADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO SALVADOR SÁNCHEZ DE LA BARQUERA O, TITULAR DE LA NOTARIA PÚBLICA 141 DE LA CIUDAD DE MEXICO, D. F., Y MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LAS FACULTADES QUE LE FUERON CONFERIDAS NO LE HAN SIDO REVOCADAS, MODIFICADAS NI RESTRINGIDAS EN FORMA ALGUNA.
- II.3.- LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO LE OTORGÓ EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO DCP-790511-D36, ASIMISMO CUENTA CON REGISTRO PATRONAL ANTE “EL INSTITUTO” NÚMERO B 1112423-10 Y SU NÚMERO DE PROVEEDOR ES 35956
- II.4.- DE ACUERDO CON SUS ESTATUTOS, SU OBJETO SOCIAL CONSISTE ENTRE OTRAS ACTIVIDADES EN LA COMPRA, VENTA, DISTRIBUCIÓN, CONSIGNACIÓN, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN, ARRENDAMIENTO Y COMODATO DE TODO TIPO DE EQUIPOS Y REACTIVOS PARA DIAGNÓSTICO CLÍNICO Y MÉDICO, INSTRUMENTAL, EQUIPO Y MATERIAL QUIRÚRGICO Y EN GENERAL CUALQUIER TIPO DE PRODUCTO PARA HOSPITALES Y LABORATORIOS.
- II.5.- 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.
- II.6.- PARA LOS EFECTOS DEL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, CUENTA CON EL ACUSE DE RESPUESTA ANTE EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA (SAT) VIGENTE, RESPECTO DEL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES EN LOS TÉRMINOS QUE ESTABLECE EL NUMERAL



- II.2.1.13 DE LA MISCELLANEA FISCAL PARA 2013, DEL CUAL PRESENTA COPIA A "EL INSTITUTO", PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.
- II.7.- MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE DISPONE DE LA ORGANIZACIÓN, EXPERIENCIA, ELEMENTOS TÉCNICOS, HUMANOS Y ECONÓMICOS NECESARIOS, ASÍ COMO CON LA CAPACIDAD SUFFICIENTE PARA CUMPLIR ANTE "EL INSTITUTO", DE MANERA EFICIENTE Y ADECUADA CON LAS OBLIGACIONES QUE CONTRAE POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO LEGAL.
- II.8.- SEÑALA COMO DOMICILIO PARA TODOS LOS EFECTOS DE ESTE ACTO JURÍDICO, EL UBICADO EN SALTILLO 19, 1ER PISO, COLONIA CONDESA, DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC, C.P. 06140, MÉXICO, D.F., TELÉFONO 5093-2000.

HECHAS LAS DECLARACIONES ANTERIORES, LAS PARTES CONVIENEN EN OTORGAR EL PRESENTE CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES:

### CLÁUSULAS

**PRIMERA.-** **OBJETO DEL CONTRATO.**- "EL INSTITUTO" REQUIERE Y "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A PRESTAR EL "SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO", EL CUAL CONSISTENTE EN QUÍMICA CLÍNICA, ELECTROLITOS, BIOMETRÍA HEMÁTICA, COAGULACIÓN, COAGULACIÓN ESPECIAL, UROANÁLISIS, GASES EN SANGRE, MICROBIOLOGÍA, PROTEÍNAS SÉRICAS, HORMONAS Y MARCADORES TUMORALES, SEROLOGÍA, SEROLOGÍA ESPECIAL, DROGAS TERAPÉUTICAS, HEMOGLOBINA GLUCOSILADA, CITOMETRÍA DE FLUJO, CARGA VIRAL Y PRUEBAS ESPECIALES. TRANSMISIÓN DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA DE LAS PRUEBAS REALIZADAS A CADA PACIENTE AL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO EMPLEANDO EL ESTÁNDAR HL7 V3, DE CONFORMIDAD CON LAS CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES QUE SE DESCRIBEN EN EL ANEXO T 1 (T UNO), Y QUE FORMAN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

**SEGUNDA.-** **IMPORTE DEL CONTRATO.**- "EL INSTITUTO" CUENTA CON UN PRESUPUESTO MÍNIMO COMO COMPROMISO A EJERCER, POR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS OBJETO DE ESTE CONTRATO POR LA CANTIDAD DE \$2,436,370.15 (DOS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS 15/100 M.N.), MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (IVA) Y UN PRESUPUESTO MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER POR LA CANTIDAD DE \$4,872,740.30 (CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS 30/100 M.N.), MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (IVA), CONFORME AL PRECIO DESCrito EN EL ANEXO T 1 (T UNO) DEL PRESENTE CONTRATO.

LAS PARTES CONVIENEN QUE EL PRESENTE CONTRATO SE CELEBRA BAJO LA MODALIDAD DE PRECIOS FIJOS, POR LO QUE EL MONTO DE LOS MISMOS NO CAMBIARÁ DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

**TERCERA.-** **FORMA DE PAGO.**- "EL INSTITUTO" REALIZARÁ EL PAGO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO, DE ACUERDO AL REPORTE MENSUAL DE PRUEBAS EFECTIVAS REALIZADAS EN EL MES INMEDIATO ANTERIOR; EL QUE SERÁ COTEJADO, CONCILIADO Y APROBADO A MÁS TARDAR EL ÚLTIMO DÍA HÁBIL DEL MES POR EL RESPONSABLE DE LABORATORIO DE CADA UNIDAD MÉDICA Y, ESTAR FIRMADO POR EL JEFE DEL LABORATORIO, EL SUBDIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA Y "EL PROVEEDOR", MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS, A TRAVÉS DEL ESQUEMA ELECTRÓNICO INTRABANCARIO QUE EL IMSS TIENE EN OPERACIÓN.

"EL PROVEEDOR" ACEPta QUE "EL INSTITUTO" LE EFECTÚE EL PAGO A TRAVÉS DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA, PARA TAL EFECTO PROPORCIONA LA CUENTA NÚMERO 0050743 CLAVE 002180087000507431 DEL BANCO BANAMEX, S.A., SUCURSAL 0870, MEXICO, D.F., A NOMBRE DE DICIPIA, S.A. DE C.V.

EL PAGO SE DEPOSITARÁ EN LA FECHA PROGRAMADA DE PAGO, SI LA CUENTA BANCARIA DE "EL PROVEEDOR" ESTÁ CONTRATADA CON BANAMEX, HSBC, BANORTE, SANTANDER O SCOTIABANK, SI LA CUENTA PERTENECE A UN BANCO DISTINTO A LOS MENCIONADOS, "EL INSTITUTO" REALIZARÁ LA INSTRUCCIÓN DE PAGO EN LA FECHA PROGRAMADA, Y SU



APLICACIÓN SE LLEVARÁ A CABO EL DÍA HÁBIL SIGUIENTE, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO POR EL CECOBAN.

EL PAGO SE REALIZARÁ 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", SIN QUE ÉSTOS REBASEN LOS 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES POSTERIORES A AQUEL EN QUE "EL PROVEEDOR" PRESENTE EN LAS ÁREAS FINANCIERAS, 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 LA UNIDAD MÉDICA, NÚMERO DE PROVEEDOR, NÚMERO DE CONTRATO, NÚMERO DE FIANZA Y DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA AFIANZADORA, MISMA QUE DEBERÁ SER ENTREGADA EN EL DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTOS, CONTABILIDAD Y EVALUACIÓN FINANCIERA DE LA DELEGACIÓN UBICADO EN JOSEFA ORTIZ DE DOMÍNGUEZ, ESQUINA AVENIDA MORELOS S/N, COLONIA SANTA CLARA, C.P. 50000, TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO, DE 8:00 A 13:00 HORAS. LOS CONTRATOS Y SU DICTAMEN PRESUPUESTAL DEBERÁN ESTAR REGISTRADOS EN EL SISTEMA PREI PARA EL TRÁMITE DE PAGO CORRESPONDIENTE.

LAS FACTURAS QUE AMPAREN EL SERVICIO, 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 PARA TRÁMITE DE PAGO" VIGENTE.

EN CASO DE QUE "EL PROVEEDOR" PRESENTE SU FACTURA CON ERRORES O DEFICIENCIAS, EL PLAZO DE PAGO SE AJUSTARÁ EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 90 DEL REGLAMENTO DE LA LAASSP.

ASIMISMO, "EL INSTITUTO" PODRÁ ACEPTAR DE "EL PROVEEDOR" QUE TENGA CUENTAS LIQUIDAS Y EXIGIBLES A SU CARGO, QUE ÉSTAS SE APLIQUEN POR CONCEPTO DE CUOTAS OBRERO PATRONALES, CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 40 B, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

"EL PROVEEDOR" QUE CELEBRE CONTRATOS DE CESIÓN DE DERECHOS DE COBRO, DEBERÁ NOTIFICARLO POR ESCRITO A "EL INSTITUTO", CON UN MÍNIMO DE 5 (CINCO) DÍAS NATURALES ANTERIORES A LA FECHA DE PAGO PROGRAMADA, ENTREGANDO INVARIABLEMENTE UNA COPIA DE LOS CONTRA-RECIBOS CUYO IMPORTE SE CEDA, ADEMÁS DE LOS DOCUMENTOS SUSTANTIVOS DE DICHA CESIÓN, EL MISMO PROCEDIMIENTO APLICARÁ EN EL CASO DE QUE "EL PROVEEDOR" 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.

EL PAGO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, QUEDARÁ CONDICIONADO PROPORCIONALMENTE AL PAGO QUE "EL PROVEEDOR" DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO.

**CUARTA.-** PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- "EL PROVEEDOR" SE COMPROMETE A PRESTAR EL "SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO", DE CONFORMIDAD CON LA DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO SEÑALADO EN EL ANEXO A 3 (A TRES).

**PLAZO.-** LOS SERVICIOS SE PRESTARÁN A PARTIR DEL 16 DE SEPTIEMBRE AL 15 DE OCTUBRE DE 2013.

"EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A INSTALAR Y TENER FUNCIONANDO LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y LO QUE SE REFIERE A LA FUNCIONALIDAD DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN ASÍ COMO HABER CAPACITADO AL PERSONAL EN EL USO DEL MISMO, EN CADA UNA DE LAS UNIDADES MÉDICAS QUE SE INDICAN EN EL ANEXO A 3 (A TRES), EN UN PLAZO NO MAYOR A 45 (CUARENTA Y CINCO) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DEL FALLO. EN LO QUE SE REFIERE AL ENVÍO DE MENSAJES A LA BASE DE DATOS DEL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO, ÉSTE DEBERÁ ESTAR EN OPERACIÓN COMO MÁXIMO DENTRO DE LOS 90 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DEL CONTRATO.



UNA VEZ QUE ESTÉ DISPONIBLE EL ENVÍO DE MENSAJES HL7, "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A HACER EL ENVÍO DE LA INFORMACIÓN QUE SE HAYA GENERADO POR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DESDE EL INICIO DEL CONTRATO EN CADA UNA DE LAS UNIDADES MÉDICAS EN UN PLAZO NO MAYOR A 15 DÍAS NATURALES.

- A) PONERSE EN CONTACTO CON EL CDI DE LA DELEGACIÓN, A FIN DE QUE ACUERDE LAS FECHAS DE INSTALACIÓN Y PUESTA A PUNTO DEL SISTEMA Y EL LUGAR EN EL QUE DEBE QUEDAR EL SERVIDOR TOMANDO EN CONSIDERACIÓN EN DONDE SE ENCUENTRA INSTALADO EL NODO A LA RED INSTITUCIONAL. ASÍ MISMO DEBE SOLICITAR POR ESCRITO LA IP CORRESPONDIENTE AL SERVICIO.
- B) PONERSE EN CONTACTO CON LA DSADT/CTSM A FIN DE PROPORCIONARLE LOS CATÁLOGOS NECESARIOS PARA LA CONFIGURACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.
- C) SOLICITAR MEDIANTE UN DOCUMENTO A LA DSADT/CTSM PRUEBA DE FUNCIONALIDAD DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO PARA LA PUESTA A PUNTO DEL SISTEMA PARA VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LABORATORIO CLÍNICO 5640-023-001.

#### CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

"EL PROVEEDOR" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO HARÁ ENTREGA DE LOS EQUIPOS Y BIENES, EN LAS INSTALACIONES DE "EL INSTITUTO"; LA TRANSPORTACIÓN DE LOS BIENES, LAS MANIOBRAS DE CARGA Y DESCARGA EN EL LUGAR QUE ÉSTE DETERMINE SERÁN A CARGO DE "EL PROVEEDOR".

"EL PROVEEDOR" DEBERÁ REALIZAR DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO CON UNA FRECUENCIA MÍNIMA DE 30 DÍAS NATURALES, VISITAS DE MONITOREO A LOS LABORATORIOS DE LAS UNIDADES MÉDICAS, EN LAS CUALES COTEJARÁ LA PRODUCTIVIDAD REGISTRADA Y LA EXISTENCIA DE LOS INSUMOS A FIN DE CUMPLIR CON OPORTUNIDAD EN EL SERVICIO. DEBERÁ ENTREGAR COPIA DEL REPORTE DE PRUEBAS REALIZADAS AL DIRECTOR O ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD CON LAS OBSERVACIONES A QUE HAYA LUGAR Y FIRMADA POR EL RESPONSABLE DEL LABORATORIO. ESTA VISITA DEBERÁ REALIZARLA EXCLUSIVAMENTE EN EL HORARIO MATUTINO A (7:00 HORAS A 13:00 HORAS).

"EL PROVEEDOR" REPODRÁ LOS BIENES UNA VEZ REALIZADO EL CONTEO E INVENTARIO DIRECTAMENTE EN CADA UNO LOS LABORATORIOS DE LAS UNIDADES MÉDICAS DE "EL INSTITUTO", DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA VISITA DE LA UNIDAD Y OBTENDRÁ EL VISTO BUENO DEL JEFE DEL LABORATORIO O QUIEN DESIGNE "EL INSTITUTO" EN SU AUSENCIA.

"EL PROVEEDOR" DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, PROPORCIONARÁ A CADA UNIDAD MÉDICA LOS RESULTADOS DERIVADOS DEL CONTROL EXTERNO DE LA CALIDAD, LOS CUALES SERÁN ANALIZADOS CONJUNTAMENTE CON EL JEFE DEL LABORATORIO, A FIN DE TOMAR MEDIDAS CORRECTIVAS EN SU CASO, DANDO CUMPLIMIENTO A LA NOM 166-SSA-1 1997.

EN EL CASO DE QUE "EL PROVEEDOR" PROPONGA BIENES QUE REQUIERAN TEMPERATURAS DE CONGELACIÓN INFERIOR A 2°C PARA SU CONSERVACIÓN, ÉSTE DEBERÁ PROPORCIONAR EL EQUIPO CONGELADOR NECESARIO PARA ESTE FIN, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE CADA UNIDAD.

"EL PROVEEDOR" SE OBLIGA CON "EL INSTITUTO" PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO A: LA INSTALACIÓN DE EQUIPOS AUTOMATIZADOS Y SEMIAUTOMATIZADOS DE LABORATORIO CLÍNICO, INSTALACIÓN Y PUESTA A PUNTO DEL EQUIPO DE COMPUTO (HARDWARE), SISTEMA DE INFORMACIÓN Y PROGRAMAS DE CÓMPUTO ASOCIADOS, PARA LA TRASMISIÓN DE LA INFORMACIÓN CONFORME A LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LABORATORIO CLÍNICO 5640-023-001, EMITIDA POR LA CTSM DE "EL INSTITUTO", CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DESIGNADO POR "EL INSTITUTO" PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS



EQUIPOS DE LABORATORIO, DEL HARDWARE, DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y PROGRAMAS ASOCIADOS (SOFTWARE), ASÍ COMO LA DOTACIÓN DE INSUMOS Y CONTROLES DE CALIDAD INTERNOS POR “EL PROVEEDOR” Y EXTERNOS POR TERCEROS.

**ADECUACIÓN AMBIENTAL.-** “EL PROVEEDOR” BAJO LA SUPERVISIÓN DEL ÁREA INSTITUCIONAL DE CONSERVACIÓN DE LA DELEGACIÓN SE COMPROMETE A REALIZAR SIN COSTO PARA “EL INSTITUTO”, LAS ADECUACIONES AMBIENTALES EN CADA UNA DE LAS ÁREAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS, INDICADAS EN EL ANEXO A 3 (A TRES) DE ESTE CONTRATO, TALES COMO UNIDADES DE ENERGÍA ININTERRUMPIDA, AIRE ACONDICIONADO EN LOS LUGARES DONDE OPERARÁN LOS EQUIPOS, CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL FABRICANTE DE LOS EQUIPOS.

**EQUIPAMIENTO.-** LOS EQUIPOS, DEBERÁN SER DE TECNOLOGÍA DE PUNTA, EN ÓPTIMAS CONDICIONES Y ENSAMBLADOS DE MANERA INTEGRAL EN EL PAÍS DE ORIGEN, NO SE ACEPTARÁN PROPUESTAS DE EQUIPOS RECONSTRUIDOS, NI DE BIENES CORRESPONDIENTES A SALDOS O REMANENTES QUE OSTENTEN LAS LEYENDAS “ONLY EXPORT” NI “ONLY INVESTIGATION”, DESCONTINUADOS Ó NO SE AUTORICE SU USO EN EL PAÍS DE ORIGEN, PORQUE HAYAN SIDO MOTIVO DE ALERTAS MÉDICAS Ó DE CONCENTRACIONES POR PARTE DE LAS AUTORIDADES SANITARIAS, QUE INSTRUYNAN SU RETIRO DEL MERCADO.

**I.2. LOS EQUIPOS INSTALADOS DEBERÁN CUMPLIR CON LOS NIVELES DE SERVICIO PARA EL PROCESO ANALÍTICO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO EN EQUIPOS AUTOMATIZADOS O SEMIAUTOMATIZADOS, CONFORME A LO ESPECIFICADO EN EL ANEXO T 2 (T DOS) “CEDULAS DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS”, Y ANEXO T 2.3 (T DOS.TRES).**

- “EL PROVEEDOR” DEBERÁ ENTREGAR, INSTALAR Y PONER A PUNTO LOS EQUIPOS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO EN LAS UNIDADES MÉDICAS SEGÚN EL ANEXO A 3 (A TRES) DE ESTE CONTRATO, DENTRO DE LOS 45 (CUARENTA Y CINCO) DÍAS NATURALES A PARTIR DEL FALLO, ASIMISMO EN CASO DE QUE PUEDA INICIAR ANTES DEL TÉRMINO SEÑALADO, DEBERÁ MANIFESTARLO POR ESCRITO EN SU PROPUESTA SIN QUE EL NO MANIFESTAR DICHO PLAZO SEA MOTIVO DE DESECHAMIENTO DE SU PROPUESTA.
- “EL PROVEEDOR” DEBERÁ ENTREGAR, INSTALAR Y PONER A PUNTO EL EQUIPO DE COMPUTO (HARDWARE), SISTEMA DE INFORMACIÓN Y PROGRAMAS DE CÓMPUTO ASOCIADOS, PARA LA TRASMISIÓN DE LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON LAS PRUEBAS DE LABORATORIO, DEBERÁ REALIZAR LA INTERFACE DEL TOTAL DE LOS SERVICIOS SOLICITADOS REGISTRADOS EN CADA UNO DE LOS EQUIPOS. “EL PROVEEDOR” DEBERÁ DAR CABAL CUMPLIMIENTO A LA TRANSMISIÓN DE LA INFORMACIÓN CONFORME A LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LABORATORIO CLÍNICO 5640-023-001, EMITIDA POR CTSM DE “EL INSTITUTO”.
- “EL PROVEEDOR” DEBERÁ TENER DISPONIBLE UNA PÁGINA WEB PARA LA CONSULTA POR LA INTRANET DE LOS RESULTADOS DE LABORATORIO SEGÚN SE DEFINE LA NORMA CORRESPONDIENTE.
- EN EL CASO DE QUE DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO, EL FABRICANTE DE LOS EQUIPOS Y/O BIENES INCLUYAN MEJoras TECNOLÓGICAS AUTORIZADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD DE SU PAÍS Y ÉSTAS SEAN ACORDES CON LOS AVANCES TECNOLÓGICOS RECONOCIDOS A NIVEL INTERNACIONAL PARA EL MEJORAMIENTO DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO, “EL PROVEEDOR” DEBERÁ NOTIFICARLO A “EL INSTITUTO” Y A LA JEFATURA DE PRESTACIONES MÉDICAS DE LA DELEGACIÓN PARA SU ANÁLISIS Y EN SU CASO AUTORIZACIÓN; POSTERIOR A ÉSTA, DEBEN ENTREGAR EL REGISTRO SANITARIO DE DICHAS MEJoras A “EL INSTITUTO” PARA SU EVALUACIÓN, Y DE RESULTAR SATISFACTORIA, “EL PROVEEDOR” REALIZARÁ LOS CAMBIOS PERTINENTES EN LOS EQUIPOS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE LOS NUEVOS BIENES, Y OTORGAR LA CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO A LOS USUARIOS DE “EL INSTITUTO” QUE LO REQUIERAN, SIN COSTO ADICIONAL PARA “EL INSTITUTO”. 



AL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A RETIRAR DE LAS UNIDADES MEDICAS, EN UN PLAZO NO MAYOR DE 15 DÍAS Y PREVIO ACUERDO CON "EL INSTITUTO", LOS EQUIPOS, ASUMIENDO A SU CARGO LOS GASTOS QUE SE GENEREN POR ESTE CONCEPTO Y SIN RESPONSABILIDAD JURÍDICA PARA "EL INSTITUTO".

"EL PROVEEDOR" EN UN PLAZO DE 30 DÍAS HÁBILES POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DE LOS EQUIPOS DEBERÁ PRESENTAR UN INFORME CON LA BASE INSTALADA EN LA DELEGACIÓN, EN LA COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO A NOMBRE DE C.P. JORGE ADOLFO GALVÁN CERVANTES, JEFE DE LA DIVISIÓN DE SERVICIOS INDIRECTOS, CON DIRECCIÓN ELECTRÓNICA: si\_lpc@imss.gob.mx.

**BIENES DE CONSUMO.**- "EL PROVEEDOR" DEBERÁ PROPORCIONAR LOS REACTIVOS Y CONSUMIBLES DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS MANUALES DE LOS EQUIPOS QUE OFERTE, DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DE CADA UNIDAD MÉDICA, LOS CUALES DEBERÁN APEGARSE A LA DESCRIPCIÓN GENÉRICA QUE SE DETALLA EN EL ANEXO T 2 (T DOS), T 2.1 (T DOS. UNO) Y T 2.3 (T DOS. TRES) (ANEXOS QUE CORRESPONDA A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS).

"EL PROVEEDOR" DEBERÁ PROPORCIONAR UNA PRIMERA DOTACIÓN DE BIENES QUE CORRESPONDERÁ A 45 DÍAS DE CONSUMO, Y DEBERÁ REALIZARSE DENTRO DE LOS 5 DÍAS HÁBILES PREVIOS AL INICIO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, DE ACUERDO A LA DEMANDA MÁXIMA MENSUAL PARA CADA UNO DE LOS PAQUETES, POR UNIDAD MÉDICA.

"EL PROVEEDOR" DEBERÁ ASEGURAR LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO INTEGRAL SUMINISTRANDO LOS BIENES NECESARIOS PARA REPONER EL INVENTARIO, DESPUÉS DE CADA CONTEO DE PRUEBAS, CONFORME ANEXO T 4 (T CUATRO) (CEDULA ÚNICA DEL CONTROL DE BIENES).

**CAPACITACIÓN.**- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A PROPORCIONAR AL PERSONAL DE "EL INSTITUTO" LA CAPACITACIÓN DENTRO DE LOS 45 (CUARENTA Y CINCO) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DEL FALLO, ASIMISMO EN CASO DE QUE PUEDA INICIAR ANTES DEL TÉRMINO SEÑALADO, DEBERÁ MANIFESTARLO POR ESCRITO EN SU PROPUESTA, SIN QUE EL NO MANIFESTAR DICHO PLAZO SEA MOTIVO DE DESECHAMIENTO DE SU PROPUESTA; LA CAPACITACIÓN QUE SE REQUIERA EN EL MANEJO Y FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ SIN COSTO EXTRA PARA "EL INSTITUTO", E INICIARÁ SIMULTÁNEAMENTE A LA INSTALACIÓN DE LOS EQUIPOS, ASÍ COMO LA CAPACITACIÓN TÉCNICA PRÁCTICA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y PROGRAMAS DE CÓMPUTO ASOCIADOS, QUE GARANTICE LA TRANSMISIÓN DE LA INFORMACIÓN AL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO, "EL PROVEEDOR" AL PERSONAL DEL IMSS QUE SEA DESIGNADO POR EL PROPIO INSTITUTO. ASIMISMO SE OBLIGA A OTORGAR EL APOYO CON PERSONAL TÉCNICO CAPACITADO, A FIN DE QUE ESTÉ PRESENTE EN LA PUESTA EN MARCHA DEL SISTEMA DE INFORMÁTICA EN CADA UNA DE LAS UNIDADES MÉDICAS.

PARA EFECTOS DE LO SEÑALADO EN EL PUNTO ANTERIOR, "EL PROVEEDOR" SE COORDINARÁ CON EL DIRECTOR Y/O JEFE DE LABORATORIO DE LA UNIDAD MÉDICA, A FIN DE CONJUNTAR ACCIONES ENCAMINADAS AL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO PROPUESTO.

"EL PROVEEDOR" ELABORARÁ Y PRESENTARA JUNTO A SU PROPUESTA TÉCNICA UN PROYECTO DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO PARA EL PERSONAL QUE DETERMINE "EL INSTITUTO". ÉSTE PROGRAMA INCLUIRÁ COMO MÍNIMO UNA CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE CADA UNO DE LOS TURNOS EN EL MANEJO Y FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS E INSTRUMENTAL Y EL SISTEMA INFORMÁTICO (MANEJO DE SOFTWARE Y HARDWARE).

LA CAPACITACIÓN A QUE SE REFIERE ESTE CAPÍTULO DEBERÁ SER OTORGADA POR "EL PROVEEDOR" EN LAS PROPIAS UNIDADES MÉDICAS, DENTRO DEL HORARIO DEL TRABAJADOR Y AL FINALIZAR ÉSTA, REALIZARÁ LA EVALUACIÓN DEL PERSONAL CAPACITADO, LA CUAL DEBERÁ SER ENTREGADA A LOS JEFES DE LABORATORIO, LEVANTANDO AL TÉRMINO DE LA



MISMA ACTA CIRCUNSTANCIADA. LA CAPACITACIÓN SUBSIGUIENTE DEBERÁ OTORGARSE 7 DÍAS DESPUÉS DE HABERSE SOLICITADO A “EL PROVEEDOR”.

#### MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO.

**MANTENIMIENTO PREVENTIVO.-** “EL PROVEEDOR” PRESENTARÁ ADJUNTO A SU PROPUESTA TÉCNICA EL PROYECTO DEL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO. “EL PROVEEDOR” PROPORCIONARÁ DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO CON MANO DE OBRA, REFACCIONES, LUBRICANTES Y DEMÁS ACTIVIDADES QUE EN SU CASO FUEREN NECESARIOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE LABORATORIO Y DE EQUIPOS DE CÓMPUTO ASÍ COMO DE LA APLICACIÓN INSTALADA EN LAS UNIDADES MÉDICAS INCLUIDAS, DESCRIPTAS EN EL ANEXO A 3 (A TRES).

“EL PROVEEDOR” EN EL MOMENTO DE LA INSTALACIÓN DE LOS EQUIPOS, DEBERÁ ENTREGAR AL JEFE DE LABORATORIO, EL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO CALENDARIZADO, MISMO QUE DEBERÁ CONTAR CON EL VISTO BUENO DEL DIRECTOR Y DEL JEFE O RESPONSABLE DEL LABORATORIO DE LA UNIDAD MÉDICA.

- EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO SE DEBE REALIZAR DE ACUERDO A UN CALENDARIO PREVIAMENTE ESTABLECIDO, CONSIDERANDO LAS RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE DE LOS EQUIPOS. (PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO RECOMENDADO POR EL FABRICANTE DE EQUIPOS).
- PARA EL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y PROGRAMAS DE CÓMPUTO ASOCIADOS MENSUALMENTE DEBE ASEGURARSE QUE: A) EL SERVIDOR SE ENCUENTRE CONECTADO A LA RED INSTITUCIONAL, B) LA IP ASIGNADA SE ENCUENTRE ACTIVA, C) SE HAYAN ENVIAZO TODOS LOS MENSAJES GENERADOS D) MANTENER ACTUALIZADO EL ANTIVIRUS.
- “EL PROVEEDOR” DEBERÁ ANALIZAR LOS ERRORES EN EL ENVÍO DE INFORMACIÓN AL ECE Y EN CASO NECESARIO PARA SOLUCIONARLO DEBE PONERSE EN CONTACTO CON LA CTSM/DSADT.
- PARA EL HARDWARE PROPORCIONADO CADA 6 (SEIS) MESES DEBE REALIZARSE LIMPIEZA Y VERIFICACIÓN DE PIEZAS.
- DEBERÁ QUEDAR REGISTRADO EN LA BITÁCORA LAS ACTIVIDADES REALIZADAS.
- AL FINALIZAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEBERÁ ELABORARSE UN REPORTE DE SERVICIO **ANEXO T 7 (T SIETE)** RECABANDO EL VISTO BUENO DEL JEFE O RESPONSABLE DEL LABORATORIO. ASÍ MISMO DEBERÁ PROPORCIONAR EL INFORME DE CALIBRACIÓN, VALIDACIÓN (DEMOSTRAR LA TRAZABILIDAD A PATRONES NACIONALES E INTERNACIONALES) O CALIFICACIÓN DEL EQUIPO O INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN.

**MANTENIMIENTO CORRECTIVO.-** EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO SE REFIERE AL REEMPLAZO DE LAS PARTES DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, HARDWARE (EQUIPO DE CÓMPUTO) QUE SE HAYAN DAÑADO O DESGASTADO, POR PARTES NUEVAS Y ORIGINALES.

EN CASO DE FALLA DE LOS EQUIPOS, “EL PROVEEDOR” DEBERÁ REPARAR EL EQUIPO A MÁS TARDAR 48 (CUARENTA Y OCHO HORAS) POSTERIORES A LA RECEPCIÓN DEL REPORTE POR ESCRITO **ANEXO T 8 (T OCHO)**, MISMO QUE PODRÁ NOTIFICARSE AL PRESTADOR DEL SERVICIO, POR CUALQUIER MEDIO ELECTRÓNICO, FAX O ESCRITO, SIENDO OBLIGACIÓN DEL PRESTADOR DEL SERVICIO ASIGNAR EL FOLIO CORRESPONDIENTE.

SI DENTRO DEL PLAZO ANTERIORMENTE SEÑALADO, “EL PROVEEDOR” DETERMINA LA NECESIDAD DE SUSTITUIR EL EQUIPO, LO DEBERÁ REPONER DENTRO DE LOS 7 (SIETE) DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA NOTIFICACIÓN DEL REPORTE DE LOS EQUIPOS, POR OTRO QUE PROPORCIONE LOS MISMOS PARÁMETROS.



EN CASO DE REQUERIRSE, “EL PROVEEDOR” PROPORCIONARÁ APOYO ANALÍTICO EN UN LABORATORIO QUE CUMPLA CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE; ASÍ COMO LA RECEPCIÓN Y TRANSPORTACIÓN DE MUESTRAS, ENVÍO A ANÁLISIS Y ENTREGA DE RESULTADOS ANALÍTICOS, A MÁS TARDAR EN 48 (CUARENTA Y OCHO) HORAS NATURALES PARA EXÁMENES DE RUTINA Y 8 (OCHO) HORAS PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS.

**ASISTENCIA TÉCNICA.-** “EL PROVEEDOR” DEBERÁ CONTAR Y PROPORCIONAR SOPORTE EN LÍNEA PARA LA ASISTENCIA TÉCNICA EN EL MANEJO Y FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS, PARA LO CUAL OTORGARÁ, DIRECCIÓN ELECTRÓNICA Y NÚMERO TELEFÓNICO, LAS 24 HORAS DEL DÍA DURANTE LOS 365 DÍAS DEL AÑO.

**SISTEMA INFORMÁTICO.-** “EL PROVEEDOR” DEBERÁ CUMPLIR CON LOS REQUERIMIENTOS DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LABORATORIO CLÍNICO 5640-023-001 EMITIDA POR LA CTSM DEL INSTITUTO, CON LA FINALIDAD DE REGISTRAR, ALMACENAR LOS DATOS GENERADOS EN EL EQUIPO LOCAL Y SU ENVIÓ A TRAVÉS DE HL7 A LOS DEPOSITARIOS DEL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL, ANEXO A 10 (A DIEZ), RELATIVO A SERVICIO DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO, Y DAR CUMPLIMIENTO CON LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO T 2.4 (T DOS. CUATRO), DISTRIBUCIÓN DEL HARDWARE.

“EL PROVEEDOR” DEBERÁ ENTREGAR A LA DSADT/CTSM DENTRO DE LOS PRIMEROS 15 DÍAS NATURALES DEL MES DE ENERO EL RESPALDO DE LA BASE DE DATOS QUE SE HAYA GENERADO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR EN EL MODELO DE DATOS DEFINIDO EN LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA CORRESPONDIENTE A LA CONCLUSIÓN DEL MISMO “EL PROVEEDOR” DEBE ENTREGAR EL RESPALDO DE LA INFORMACIÓN QUE HAYA GENERADO DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO AL DIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA U HOSPITAL CORRESPONDIENTE Y A LA CTSM.

LA INFORMACIÓN, LAS BASES DE DATOS Y LOS ARCHIVOS GENERADOS EN LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS INTEGRALES, SERÁN PROPIEDAD DE “EL INSTITUTO”, LOS CUALES SE CONSERVARÁN EN EL ÁREA SOLICITANTE DONDE SE PRESTÓ EL SERVICIO Y SÓLO PODRÁN SER UTILIZADOS POR UN TERCERO CON EL CONSENTIMIENTO EXPRESO DE “EL INSTITUTO” Y BAJO LAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL.

**QUINTA.- VIGENCIA.-** LAS PARTES CONVIENEN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ A PARTIR DEL DÍA 16 DE SEPTIEMBRE AL 15 DE OCTUBRE DE 2013.

**SEXTA.- PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.-** “EL PROVEEDOR” SE OBLIGA A NO CEDER EN FORMA PARCIAL NI TOTAL, A FAVOR DE CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O MORAL, LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE SE DERIVEN DE ESTE CONTRATO.

“EL PROVEEDOR” SÓLO PODRÁ CEDER LOS DERECHOS DE COBRO QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO, DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN SU CLÁUSULA TERCERA.

**SÉPTIMA.- RESPONSABILIDAD.-** “EL PROVEEDOR” SE OBLIGA A RESPONDER POR SU CUENTA Y RIESGO DE LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS QUE POR INOBSErvANCIA O NEGLIGENCIA DE SU PARTE, LLEGUEN A CAUSAR A “EL INSTITUTO” Y/O TERCEROS, CON MOTIVO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS EN ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 53 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

**OCTAVA.- IMPUESTOS Y/O DERECHOS.-** LOS IMPUESTOS Y/O DERECHOS QUE PROCEDAN CON MOTIVO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, SERÁN PAGADOS POR “EL PROVEEDOR”, CONFORME A LA LEGISLACIÓN APLICABLE EN LA MATERIA.

“EL INSTITUTO” SÓLO CUBRIRÁ EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (IVA) DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LAS DISPOSICIONES FISCALES VIGENTES EN LA MATERIA.

**NOVENA.- PATENTES Y/O MARCAS.-** “EL PROVEEDOR” SE OBLIGA PARA CON “EL INSTITUTO” A RESPONDER POR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS QUE LE PUDIERA CAUSAR A ÉSTE O A



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL ESTADO DE MEXICO PONIENTE

CONTRATO N° D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
"EL PROVEEDOR"  
DICIPIA, S.A. DE C.V.

TERCIEROS, SI CON MOTIVO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO VIOLA 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 DE DERECHOS DE AUTOR, NI A LA LEY DE 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 A "EL PROVEEDOR", PARA QUE ÉSTE LLEVE A CABO LAS ACCIONES NECESARIAS QUE GARANTICEN LA LIBERACIÓN DE "EL INSTITUTO" DE CUALQUIER CONTROVERSIAS O RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER CIVIL, MERCANTIL, PENAL O ADMINISTRATIVA QUE, EN SU CASO, SE OCASIONE.

DÉCIMA.-

**GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.**- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A OTORGAR A "EL INSTITUTO", DENTRO DE UN PLAZO DE 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DE ESTE INSTRUMENTO, UNA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO, MEDIANTE FIANZA EXPEDIDA POR COMPAÑÍA AUTORIZADA EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS Y A FAVOR DEL "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL", POR UN MONTO EQUIVALENTE AL 10% (DIEZ POR CIENTO) SOBRE EL IMPORTE MÁXIMO QUE SE INDICA EN LA CLÁUSULA SEGUNDA DEL PRESENTE CONTRATO, SIN CONSIDERAR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (IVA).

"EL PROVEEDOR" QUEDA OBLIGADO A ENTREGAR A "EL INSTITUTO" LA PÓLIZA DE FIANZA, APEGÁNDOSE AL FORMATO QUE SE INTEGRA AL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO COMO ANEXO A 8 (A OCHO), EN LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DE LA DELEGACIÓN, UBICADA EN KM. 4.5 DE LA VIALIDAD TOLUCA-METEPEC, BARRIO DEL ESPÍRITU SANTO, COLONIA LA MICHOACANA, C.P. 52140, METEPEC, ESTADO DE MÉXICO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 81, FRACCIÓN II DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, LA APLICACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO SE HARÁ EFECTIVA POR EL MONTO TOTAL DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA.

DICHA PÓLIZA DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO SERÁ DEVUELTA 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 CUAL DEBERÁ DE PRESENTAR MEDIANTE ESCRITO LA SOLICITUD DE LIBERACIÓN DE LA FIANZA EN LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DE LA DELEGACIÓN, UBICADA EN KM. 4.5 DE LA VIALIDAD TOLUCA-METEPEC, BARRIO DEL ESPÍRITU SANTO, COLONIA LA MICHOACANA, C.P. 52140, METEPEC, ESTADO DE MÉXICO, MISMA QUE LLEVARÁ A CABO EL PROCEDIMIENTO PARA LA LIBERACIÓN Y ENTREGA DE FIANZA.

DÉCIMA  
PRIMERA.-

**EJECUCIÓN DE LA PÓLIZA DE FIANZA 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 ESTE CONTRATO.
- B) DURANTE SU VIGENCIA SE DETECTEN DEFICIENCIAS, FALLAS O CALIDAD INFERIOR EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EN COMPARACIÓN CON LO OFERTADO.



- C) CUANDO EN EL SUPUESTO DE QUE SE REALICEN MODIFICACIONES AL CONTRATO, NO ENTREGUE EN EL PLAZO PACTADO, EL ENDOSO O LA NUEVA GARANTÍA QUE AMPARE EL PORCENTAJE ESTABLECIDO PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO, ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA DÉCIMA.
- D) POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN ESTE CONTRATO.

DÉCIMA  
SEGUNDA.- PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.-

**AL INICIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

CUANDO TRANSCURRIDO EL PLAZO MÁXIMO DE 45 (CUARENTA Y CINCO) DÍAS NATURALES, CONTADOS A PARTIR DEL FALLO, “EL PROVEEDOR” INCURRA EN LOS SIGUIENTES SUPUESTOS DE LOS INCISOS A, B, C, D, E, F, G, H, I Y J DE ESTE NUMERAL, SE APlicará EL 2.5% DIARIO SOBRE EL VALOR DE LO INCUMPLIDO, CALCULADO SOBRE EL VALOR QUE REPRESENTE EL NÚMERO DE PRUEBAS PROGRAMADAS Y NO REALIZADAS POR “EL INSTITUTO” DURANTE EL O LOS DÍAS DE ATRASO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO POR PARTE DE “EL PROVEEDOR”, EN LA O LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EN LAS QUE SE INCUMPLA, DE ACUERDO A LO SIGUIENTE:

- A) CUANDO “EL PROVEEDOR” NO HAYA PUESTO EN OPERACIÓN LOS EQUIPOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EN CUALQUIERA DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS.
- B) CUANDO “EL PROVEEDOR” NO HAYA CAPACITADO AL PERSONAL DE “EL INSTITUTO” CONFORME LO ESTIPULADO EN LA CLÁUSULA CUARTA DE ESTE CONTRATO.
- C) CUANDO EL SUMINISTRO DE LA PRIMERA DOTACIÓN DE INSUMOS, SE HAYA REALIZADO UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO MÁXIMO DE LOS 5 DÍAS HÁBILES PREVIOS AL INICIO DE LA PUESTA EN OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS.

UNA VEZ QUE ESTÉN INSTALADOS Y FUNCIONANDO LOS EQUIPOS Y EL SISTEMA DE INFORMACIÓN:

CUANDO “EL PROVEEDOR” INCURRA EN ATRASO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SE APlicará EL 2.5% DIARIO.

- D) CUANDO EL SUMINISTRO DE LAS ENTREGAS SUBSECUENTES SE REALICE UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO PREVISTO.
- E) CUANDO “EL PROVEEDOR” NO REALICE EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE CUALQUIERA DE LOS EQUIPOS CON QUE SE PRESTA EL SERVICIO Y DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE CONFORMIDAD CON LOS PERIODOS CONTENIDOS EN EL PROGRAMA PRESENTADO PARA TAL EFECTO.
- F) CUANDO “EL PROVEEDOR” NO LLEVE A CABO LA SUSTITUCIÓN Ó REPARACIÓN DEL EQUIPO Ó DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN EL TIEMPO ESTABLECIDO EN EL APARTADO DEL MANTENIMIENTO CORRECTIVO.
- G) CUANDO “EL PROVEEDOR” NO BRINDE OPORTUNAMENTE LA ASISTENCIA TÉCNICA.
- H) CUANDO POR CAUSAS IMPUTABLES A “EL PROVEEDOR” TRANSCURRIDO EL PLAZO MÁXIMO DE 24 HORAS POSTERIORES A LA VALIDACIÓN DE LOS RESULTADOS, NO SE HAYA REGISTRADO EN LA BASE DE DATOS DEL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO LA INFORMACIÓN DE LA PRUEBA REALIZADA, CONFORME A LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LABORATORIO CLÍNICO 5640-023-001, ANEXO A 10 (A DIEZ).
- I) CUANDO “EL PROVEEDOR” NO HAGA ENTREGA EN TIEMPO Y FORMA DE LOS RESPALDOS MENSUALES, ANUALES Y DEL RESPALDO FINAL DE LAS BASES DE DATOS.



J) CUANDO LOS RESULTADOS DEL CONTROL DE CALIDAD EXTERNA, NO SEAN SATISFACTORIOS Y LAS CAUSAS SON IMPUTABLES A “EL PROVEEDOR”.

POR NINGÚN CONCEPTO LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES PODRÁ EXCEDER EL IMPORTE DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

PARA TAL EFECTO, EL VALOR DE LO INCUMPLIDO, SERÁ IGUAL AL VALOR QUE REPRESENTE EL COSTO DE LOS PROCEDIMIENTOS NO REALIZADOS U OBTENIDOS, SEGÚN SEA EL CASO.

CONFORME A LO PREVISTO EN EL ÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 96, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, NO SE ACEPTARÁ LA ESTIPULACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES, NI INTERESES MORATORIOS A CARGO DE “EL INSTITUTO”.

DÉCIMA  
TERCERA.-

**TERMINACIÓN ANTICIPADA.**- DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 54 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, “EL INSTITUTO” PODRÁ DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE EL PRESENTE CONTRATO SIN RESPONSABILIDAD PARA ÉSTE Y SIN NECESIDAD DE QUE MEDIE RESOLUCIÓN JUDICIAL ALGUNA, CUANDO CONCURRAN RAZONES DE INTERÉS GENERAL O BIEN, CUANDO POR CAUSAS JUSTIFICADAS SE EXTINGA LA NECESIDAD DE REQUERIR EL SERVICIO OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, 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 INSTRUMENTO JURÍDICO, CON MOTIVO DE LA RESOLUCIÓN DE UNA INCONFORMIDAD O INTERVENCIÓN DE OFICIO EMITIDA POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.

EN ESTOS CASOS “EL INSTITUTO” REEMBOLSARÁ A “EL PROVEEDOR” LOS GASTOS NO RECUPERABLES EN QUE HAYA INCURRIDO, SIEMPRE QUE ÉSTOS SEAN RAZONABLES, ESTÉN COMPROBADOS Y SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

DÉCIMA  
CUARTA.-

**RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.**- “EL INSTITUTO” PODRÁ RESCINDIR ADMINISTRATIVAMENTE EL PRESENTE CONTRATO EN CUALQUIER MOMENTO, CUANDO “EL PROVEEDOR” INCURRA EN INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, DE CONFORMIDAD CON EL PROCEDIMIENTO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 54, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO. “EL INSTITUTO” PODRÁ SUSPENDER EL TRÁMITE DEL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN, CUANDO SE HUBIERA INICIADO UN PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN RESPECTO DEL PRESENTE CONTRATO.

DÉCIMA  
QUINTA.-

**CAUSAS DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.**- “EL INSTITUTO” PODRÁ RESCINDIR ADMINISTRATIVAMENTE ESTE CONTRATO SIN MÁS RESPONSABILIDAD PARA EL MISMO Y SIN NECESIDAD DE RESOLUCIÓN JUDICIAL, CUANDO “EL PROVEEDOR” INCURRA EN CUALQUIERA DE LAS CAUSALES SIGUIENTES:

1. CUANDO NO ENTREGUE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, DENTRO DEL TÉRMINO DE 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FIRMA DEL MISMO.
2. CUANDO INCURRA EN FALTA DE VERACIDAD TOTAL O PARCIAL RESPECTO A LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA PARA LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO.
3. CUANDO SE INCUMPLA, TOTAL O PARCIALMENTE, CON CUALESQUIERA DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO Y SUS ANEXOS.
4. CUANDO SE COMPRUEBE QUE “EL PROVEEDOR” HAYA PRESTADO EL SERVICIO CON ALCANCES Y CARACTERÍSTICAS DISTINTAS A LAS PACTADAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.



5. CUANDO SE TRANSMITAN TOTAL O PARCIALMENTE, BAJO CUALQUIER TÍTULO, LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES PACTADAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, CON EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS DE COBRO, PREVIA AUTORIZACIÓN DE "EL INSTITUTO".
6. SI LA AUTORIDAD COMPETENTE DECLARA EL CONCURSO MERCANTIL O CUALQUIER SITUACIÓN ANÁLOGA O EQUIVALENTE QUE AFECTE EL PATRIMONIO DE "EL PROVEEDOR".
7. EN EL SUPUESTO DE QUE LA COMISIÓN FEDERAL DE COMPETENCIA, DE ACUERDO A SUS FACULTADES, NOTIFIQUE A "EL INSTITUTO". LA SANCIÓN IMPUESTA A "EL PROVEEDOR", CON MOTIVO DE LA COLUSIÓN DE PRECIOS EN QUE HUBIESE INCURRIDO DURANTE EL PROCEDIMIENTO LICITATORIO, EN CONTRAVENCIÓN A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 9, DE LA LEY FEDERAL DE COMPETENCIA ECONÓMICA Y 34, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

DÉCIMA  
SEXTA.-

**PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN.**- PARA EL CASO DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA LAS PARTES CONVIENEN EN SOMETERSE AL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO:

- A) SI "EL INSTITUTO" CONSIDERA QUE "EL PROVEEDOR" HA INCURRIDO EN ALGUNA DE LAS CAUSALES DE RESCISIÓN QUE SE CONSIGNAN EN LA CLÁUSULA QUE ANTECEDE, LO HARÁ SABER A "EL PROVEEDOR" DE FORMA INDUBITABLE POR ESCRITO A EFECTO DE QUE ÉSTE EXPONGA LO QUE A SU DERECHO CONVENGA Y APORTE, EN SU CASO, LAS PRUEBAS QUE ESTIME PERTINENTES, EN UN TÉRMINO DE 5 (CINCO) DÍAS HÁBILES, A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DE LA COMUNICACIÓN DE REFERENCIA.
- B) TRANSCURRIDO EL TÉRMINO A QUE SE REFIERE EL PÁRRAFO ANTERIOR, SE RESOLVERÁ CONSIDERANDO LOS ARGUMENTOS Y PRUEBAS QUE HUBIERE HECHO VALER.
- C) LA DETERMINACIÓN DE DAR O NO POR RESCINDIDO ADMINISTRATIVAMENTE EL CONTRATO, DEBERÁ SER DEBIDAMENTE FUNDADA, MOTIVADA Y COMUNICADA POR ESCRITO A "EL PROVEEDOR", DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES, AL VENCIMIENTO DEL PLAZO SEÑALADO EN EL INCISO A), DE ESTA CLÁUSULA.

EN EL SUPUESTO DE QUE SE RESCINDA EL CONTRATO, "EL INSTITUTO" NO APLICARÁ LAS PENAS CONVENCIONALES, NI SU CONTABILIZACIÓN PARA HACER EFECTIVA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

PARA LOS EFECTOS DEL PÁRRAFO QUE ANTECEDE, Y DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 81, FRACCIÓN II DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, LA APLICACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO SERÁ PROPORCIONAL AL MONTO DE LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS, SALVO QUE POR LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS BIENES ENTREGADOS, ÉSTOS NO PUEDAN FUNCIONAR O SER UTILIZADOS POR "EL INSTITUTO", POR ESTAR INCOMPLETOS, EN CUYO CASO, LA APLICACIÓN SERÁ POR EL TOTAL DE LA GARANTÍA CORRESPONDIENTE.

EN CASO DE QUE "EL INSTITUTO" DETERMINE DAR POR RESCINDIDO EL PRESENTE CONTRATO, SE DEBERÁ FORMULAR UN FINIQUITO EN EL QUE SE HAGAN CONSTAR LOS PAGOS QUE, EN SU CASO, DEBA EFECTUAR "EL INSTITUTO" POR CONCEPTO DEL SERVICIO PRESTADO POR "EL PROVEEDOR" HASTA EL MOMENTO EN QUE SE DETERMINE LA RESCISIÓN ADMINISTRATIVA.

SI PREVIAMENTE A LA DETERMINACIÓN DE DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO, "EL PROVEEDOR" CUMPLE CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EL PROCEDIMIENTO INICIADO QUEDARÁ SIN EFECTOS, PREVIA ACEPTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE "EL INSTITUTO" POR ESCRITO, DE QUE CONTINÚA VIGENTE LA NECESIDAD DE CONTAR CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y APLICANDO, EN SU CASO, LAS PENAS CONVENCIONALES CORRESPONDIENTES.

"EL INSTITUTO" PODRÁ DETERMINAR NO DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO, CUANDO DURANTE EL PROCEDIMIENTO ADVIERTA QUE DICHA RESCISIÓN 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 DARSE POR RESCINDIDO EL CONTRATO, “EL INSTITUTO” ESTABLECERÁ, DE CONFORMIDAD CON “EL PROVEEDOR” UN NUEVO PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO DE AQUELLAS OBLIGACIONES QUE SE HUBIÉSEN DEJADO DE CUMPLIR, A EFECTO DE QUE “EL PROVEEDOR” SUBSANÉ EL INCUMPLIMIENTO QUE HUBIERE MOTIVADO EL INICIO DEL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN. LO ANTERIOR, SE LLEVARÁ A CABO A TRAVÉS DE UN CONVENIO MODIFICATORIO EN EL QUE SE CONSIDERE LO DISPUESTO EN LOS DOS ÚLTIMOS PÁRRAFOS DEL ARTÍCULO 52 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

DÉCIMA  
SÉPTIMA.-

**CONFIDENCIALIDAD**.- A LA BASE DE DATOS DEL SISTEMA INFORMÁTICO REQUERIDO POR “EL INSTITUTO”, SE LE CONSIDERA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL POR LO QUE “EL PROVEEDOR” SE OBLIGA A NO HACER USO INDEBIDO DE LA MISMA, EN CASO CONTRARIO SERÁ RESPONSABLE DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS OCASIONADOS A “EL INSTITUTO”, YA SEAN DE NATURALEZA CIVIL, PENAL O ADMINISTRATIVA.

DÉCIMA  
OCTAVA.-

**PROPIEDAD INTELECTUAL**.- LA INFORMACIÓN, LOS PROGRAMAS DE CÓMPUTO, LAS BASES DE DATOS Y LOS ARCHIVOS GENERADOS EN LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS INTEGRALES, SERÁN PROPIEDAD DEL “EL INSTITUTO”, LOS CUALES SE CONSERVARÁN EN EL ÁREA SOLICITANTE DONDE SE PRESTÓ EL SERVICIO Y SÓLO PODRÁN SER UTILIZADOS POR UN TERCERO CON EL CONSENTIMIENTO EXPRESO DE “EL INSTITUTO” Y BAJO LAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL.

DÉCIMA  
NOVENA.-

**RESPONSABILIDAD LABORAL**.- LOS RECURSOS HUMANOS QUE SE REQUIERAN CADA UNA DE LAS PARTES PARA LA EJECUCIÓN DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, QUEDARÁN BAJO SU ABSOLUTA RESPONSABILIDAD JURÍDICA Y ADMINISTRATIVA, Y NO EXISTIRÁ RELACIÓN LABORAL ALGUNA ENTRE ÉSTOS Y LA OTRA PARTE, POR LO QUE EN NINGÚN CASO SE ENTENDERÁN COMO PATRONES SUSTITUTOS O SOLIDARIOS; QUEDANDO EXIMIDO DE CUALQUIER RECLAMACIÓN DIRECTA E INDIRECTA QUE PUDIERA PRESENTAR LOS COLABORADORES O SUS BENEFICIARIOS, YA SEA DEL ORDEN CIVIL, LABORAL, MERCANTIL, PENAL O DE CUALQUIER OTRO NATURALEZA JURÍDICA, DERIVADO DE LAS DISPOSICIONES LEGALES Y DEMÁS ORDENAMIENTOS EN MATERIA DE TRABAJO Y DE SEGURIDAD SOCIAL.

VIGÉSIMA.-

**RESPONSABILIDAD CIVIL, CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR**.- AMBAS PARTES ESTARÁN EXENTAS DE TODA RESPONSABILIDAD CIVIL POR LOS DAÑOS Y PERJUICIOS QUE SE PUEDAN OCASIONAR EN CASO DE INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL PRESENTE CONTRATO, DERIVADO DE CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR, ENTENDIÉNDOSE POR ESTO A TODO ACONTECIMIENTO, PRESENTE O FUTURO, YA SEA FENÓMENO DE LA NATURALEZA O NO QUE ESTE FUERA DEL DOMINIO DE LA VOLUNTAD, QUE NO PUEDA PREVERSE O QUE AÚN PREVIÉNDOSE NO PUEDA EVITARSE; INCLUYENDO LA HUELGA DE LABORES ACADÉMICAS O ADMINISTRATIVAS.

VIGÉSIMA  
PRIMERA.-

**MODIFICACIONES**.- DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 52 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 91 DE SU REGLAMENTO, “EL INSTITUTO” PODRÁ CELEBRAR POR ESCRITO CONVENIO MODIFICATORIO, AL PRESENTE CONTRATO DENTRO DE LA VIGENCIA DEL MISMO. PARA TAL EFECTO, “EL PROVEEDOR” SE OBLIGA A PRESENTAR, EN SU CASO, LA MODIFICACIÓN DE LA GARANTÍA, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 103, FRACCIÓN II, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

VIGÉSIMA



**SEGUNDA.- RELACIÓN DE ANEXOS.-** LOS ANEXOS QUE SE RELACIONAN A CONTINUACIÓN SON RUBRICADOS DE CONFORMIDAD POR LAS PARTES Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE CONTRATO, COMO SI A LA LETRA SE INSERTASEN:

- ANEXO A 3 (A TRES).- DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS.  
ANEXO A 8 (A OCHO).- FORMATO PARA FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.  
ANEXO A 10 (A DIEZ).- NORMA 5000-001-004 NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO DEL IMSS RELATIVO A SERVICIOS INTEGRALES DE LABORATORIO.  
ANEXO T 1 (UNO).- ANEXO REQUERIMIENTO DE NECESIDADES CON DESCRIPCIÓN.  
ANEXO T 2 (T DOS).- CÉDULA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS EQUIPOS.  
ANEXO T 2.1 (T DOS. UNO).- DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS PAQUETES DE ESTUDIOS.  
ANEXO T 2.3 (T DOS. TRES).- TIPO DE EQUIPAMIENTO.  
ANEXO T 2.4 (T DOS. CUATRO).- DISTRIBUCIÓN DE HARDWARE.  
ANEXO T 3 (T TRES).- REPORTE MENSUAL DE ESTUDIOS REALIZADOS.  
ANEXO T 4 (T CUATRO).- CÉDULA ÚNICA DE CONTROL DE BIENES.  
ANEXO T 6 (T SEIS).- FORMATO PARA PRUEBAS ESPECIALES.  
ANEXO T 7 (T SIETE).- PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO.  
ANEXO T 7.1 (T SIETE.UNO).- BITÁCORA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO.  
ANEXO T 8 (T OCHO).- REPORTE DE FALLAS DE EQUIPOS.  
ANEXO T 9 (T NUEVE).- FORMATO PARA ENVÍO DE INFORMACIÓN POR CORREO ELECTRÓNICO.  
ANEXO T 10 (T DIEZ).- FORMATO ÚNICO DE SOLICITUD DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO.  
ANEXO T 11 (T ONCE).- RECEPCIÓN DE EQUIPOS PARA LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS PARA EL SERVICIO INTEGRAL DE LABORATORIO DEL PERÍODO 2013.  
ANEXO T “Q”.- PERSONAL MÍNIMO DE ACUERDO AL NÚMERO DE LABORATORIOS CLÍNICOS.  
ANEXO T “Y”.- CRONOGRAMA DEL PLAN DE TRABAJO SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE LABORATORIO CLÍNICO.  
ANEXO T “Z”.- FUNCIONES Y ACTIVIDADES DEL PERSONAL PROFESIONAL Y TÉCNICO PROPUESTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE LABORATORIO CLÍNICO.  
ANEXO T 12 (T DOCE).- GLOSARIO DE TERMINOS

**VIGÉSIMA  
TERCERA.-**

**LEGISLACIÓN APLICABLE.-** LAS PARTES SE OBLIGAN A SUJETARSE ESTRICTAMENTE PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO, A TODAS Y CADA UNA DE LAS CLÁUSULAS DEL MISMO, ASÍ COMO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO, LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS, EL CÓDIGO CIVIL FEDERAL, EL CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS CIVILES, LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y LAS DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS APLICABLES EN LA MATERIA.

**VIGÉSIMA  
CUARTA.-**

**JURISDICCIÓN.-** PARA LA INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO, ASÍ COMO PARA TODO AQUELLO QUE NO ESTÉ EXPRESAMENTE ESTIPULADO EN EL MISMO, LAS PARTES SE SOMETEN A LA JURISDICCIÓN DE LOS TRIBUNALES FEDERALES COMPETENTES DE LA CIUDAD DE TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO, RENUNCIANDO A CUALQUIER OTRO FUERO PRESENTE O FUTURO QUE POR RAZÓN DE SU DOMICILIO LES PUDIERA CORRESPONDER.

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 SEXTUPLOCADO, EN LA CIUDAD DE TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO, EL 11 DE SEPTIEMBRE DE 2013, QUEDANDO UN EJEMPLAR EN PODER DE “EL PROVEEDOR” Y LOS RESTANTES EN PODER DE “EL INSTITUTO”.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL ESTADO DE MEXICO PONIENTE

CONTRATO N° D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
“EL PROVEEDOR”  
DICIPIA, S.A. DE C.V.

“EL INSTITUTO”

DR. ENRIQUE GOMEZ BRAVO TOPETE  
REPRESENTANTE LEGAL

TITULAR DE LA JEFATURA DE  
SERVICIOS JURIDICOS  
VALIDÓ JURÍDICAMENTE

LIC. JESÚS ALFONSO MIRANDA MATAMOROS

TITULAR DE LA JEFATURA DE  
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

ING. JORGE SALVADOR NEMER NAIME

TITULAR DE LA COORDINACION DE  
ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
COMO ÁREA CONTRATANTE

LIC. VANESSA GABRIELA ORTEGA PINEDA

“EL PROVEEDOR”

LIC. ERNESTO CALDERON CUEVAS  
APODERADO LEGAL

TITULAR DE LA JEFATURA DE  
PRESTACIONES MÉDICAS  
COMO ÁREA USUARIA Y TÉCNICA

DR. LEOPOLDO SANTILLÁN ARREYGUE  
“POR EL ÁREA SOLICITANTE EN TÉRMINOS DEL  
ARTÍCULO 2, FRACCIÓN VI DEL REGLAMENTO DE  
LA LEY DE ADQUISICIONES, ARrendAMIENTOS  
Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO”

TITULAR DE LA COORDINACION DELEGACIONAL  
DE SOPORTE MEDICO  
COMO ÁREA CONCENTRADORA

C. ALEJANDRO ITURBE GARCIA



Anexo A 3 (A tres)

Directorio de las Unidades Médicas

UNIDAD	LUGAR DE ENTREGA	TELEFONO
UMF 61	AV. 16 DE SEPTIEMBRE No. 39, COLONIA SAN BARTOLO, NAUCALPAN, ESTADO DE MEXICO, C.P. 53000	01 (55) 5576 1700
UMF 63	SN. ILDEFONSO S/N ENTRE MIRADOR Y PUENTE, COLONIA SAN ILDEFONSO, VILLA NICOLAS ROMERO, ESTADO DE MEXICO, C.P. 54400	01 (55) 5823 0018
UMF 65	AV. HUIXQUILUCAN No. 1, COLONIA RIO HONDO, HUIXQUILUCAN ESTADO DE MEXICO, C.P. 53800	01 (55) 5589 6007
UMF 187	AV. FRANCISCO BARRERA S/N, COLONIA AMPLIACION CRISTOBAL HIGUERA, ATIZAPAN, ESTADO DE MEXICO, C.P. 52940	01 (55) 5824 4119
UMF 190	CARR. FED. NAUCALPAN - HUIXQUILUCAN KM 14.5, EJIDO SAN CRISTOBAL, PARAJE EL TREJO, HUIXQUILUCAN, ESTADO DE MEXICO, C.P. 52760	01 (55) 8288 0618
UMF 223	AV. HIDALGO ESQ. FLORES MAGON, LERMA DE VILLADA, ESTADO DE MEXICO, C.P. 52000	01 (72) 8285 1299
UMF 224	AV. 16 DE SEPTIEMBRE No. 336, ZINACANTEPEC, ESTADO DE MEXICO	01 (72) 2218 0029
UMF 228	PROLONGACION GALEANA S/N, SANTIAGO TIANGUISTENGO, C.P. 52600	01 (71) 3135 2190
UMF 231	HERIBERTO ENRIQUEZ PTE. No. 304, COLONIA SAN JOSE LA PILITA, METEPEC, ESTADO DE MEXICO, C.P. 52140	01 (72) 2211 6078
UMF 234	EJE NORTE No. 1, COLORINES, ESTADO DE MEXICO, C.P. 52230	01 (72) 6268 0047
UMF 235	PROLONGACION ADOLFO LOPEZ MATEOS ESQ. ODILON ORDOÑEZ, ATLACOMULCO, ESTADO DE MEXICO	01 (71) 2122 0044
HGZ 58	BLVD. MANUEL AVILA CAMACHO ESQ. TEPOZOTLAN, COLONIA LAS MARGARITAS, TLALNEPANTLA, ESTADO DE MEXICO, C.P. 54050	01 (55) 5397 6903
HGZ 194	VIA GUSTAVO BAZ Nos. 26 - 28, COLONIA SAN BARTOLO, NAUCALPAN, ESTADO DE MEXICO, C.P. 53000	01 (55) 5359 3043
HGR 220	PASEO TOLLOCAN No. 620, COLONIA VERTICE, TOLUCA, ESTADO DE MEXICO, C.P. 50000	01 (72) 2217 0733
HGO 221	JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ ESQ. MORELOS, COLONIA CENTRO, TOLUCA, ESTADO DE MEXICO, C.P. 50000	01 (72) 2279 8900



Anexo A 8 (A ocho)

Formato para fianza de cumplimiento de contrato

(Nombre de la afianzadora), en ejercicio de la autorización que le otorgó el gobierno federal, por conducto de la secretaría de hacienda y crédito público, en los términos de los artículos 5º y 6º de la ley federal de instituciones de fianzas, se constituye fiadora por la suma de: (anotar el importe que proceda dependiendo del porcentaje al contrato sin incluir el iva.)-----

Ante: el instituto mexicano del seguro social, para garantizar por (nombre o denominación social de la empresa). Con domicilio en (domicilio de la empresa), el fiel y exacto cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo, derivadas del contrato de (especificar qué tipo de contrato, si es de adquisición, prestación de servicio, etc.) Número (número de contrato) de fecha (fecha de suscripción), que se adjudicó a dicha empresa con motivo del (especificar el procedimiento de contratación que se llevó a cabo, licitación pública, invitación a cuando menos tres personas, adjudicación directa, y en su caso, el número de ésta), relativo a (objeto del contrato); la presente fianza, tendrá una vigencia de (se deberá insertar el lapso de vigencia que se haya establecido en el contrato), contados a partir de la suscripción del contrato, así como durante la substanciación de todos los recursos y medios de defensa legales que, en su caso, sean interpuestos por cualquiera de las partes y hasta que se dicte la resolución definitiva por autoridad competente; afianzadora (especificar la institución afianzadora que expide la garantía), expresamente se obliga a pagar al instituto la cantidad garantizada o la parte proporcional de la misma, posteriormente a que se le hayan aplicado al (proveedor, prestador de servicio, etc.) La totalidad de las penas convencionales establecidas en la cláusula (número de cláusula del contrato en que se estipulen las penas convencionales que en su caso deba pagar el fiado) del contrato de referencia, mismas que no podrán ser superiores a la suma que se afianza y/o por cualquier otro incumplimiento en que incurra el fiado, así mismo, la presente garantía solo podrá ser cancelada a solicitud expresa y previa autorización por escrito del instituto mexicano del seguro social; afianzadora (especificar la institución afianzadora que expide la garantía), expresamente consiente: a) que la presente fianza se otorga de conformidad con lo estipulado en el contrato arriba indicado; b) que en caso de incumplimiento por parte del (proveedor, prestador de servicio, etc.), a cualquiera de las obligaciones contenidas en el contrato, el instituto podrá presentar reclamación de la misma dentro del periodo de vigencia establecido en el mismo, e incluso, dentro del plazo de diez meses, contados a partir del día siguiente en que concluya la vigencia del contrato, o bien, a partir del día siguiente en que el instituto notifique por escrito al (proveedor, prestador de servicio, etc.), la rescisión del instrumento jurídico; c) que pagará al instituto la cantidad garantizada o la parte proporcional de la misma, posteriormente a que se le hayan aplicado al (proveedor, prestador de servicio, etc.) La totalidad de las penas convencionales establecidas en la cláusula (número de cláusula del contrato en que se estipulen las penas convencionales que en su caso deba pagar el fiado) del contrato de referencia, mismas que no podrán ser superiores a la suma que se afianza y/o por cualquier otro incumplimiento en que incurra el fiado; d) que la fianza solo podrá ser cancelada a solicitud expresa y previa autorización por escrito del instituto mexicano del seguro social; e) que da su consentimiento al instituto en lo referente al artículo 119 de la ley federal de instituciones de fianzas para el cumplimiento de las obligaciones que se afianzan; f) que si es prorrogado el plazo establecido para el cumplimiento del contrato, o exista espera, la vigencia de esta fianza quedará automáticamente prorrogada en concordancia con dicha prórroga o espera; g) que la fianza continuará vigente durante la substanciación de todos los recursos y medios de defensa legales que, en su caso, sean interpuestos por cualquiera de las partes, hasta que se dicte la resolución definitiva por autoridad competente, afianzadora (especificar la institución afianzadora que expide la garantía), admite expresamente someterse indistintamente, y a elección del beneficiario, a cualesquiera de los procedimientos legales establecidos en los artículos 93 y/o 94 de la ley federal de instituciones de fianzas en vigor o, en su caso, a través del procedimiento que establece el artículo 63 de la ley de protección y defensa al usuario de servicios financieros vigente. Fin de texto.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL ESTADO DE MEXICO PONIENTE

CONTRATO N° D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
“EL PROVEEDOR”  
DICIPIA, S.A. DE C.V.

Anexo A 10 (A diez)

NORMA 5000-001-004 Norma que establece las disposiciones para las especificaciones técnicas del expediente clínico electrónico del IMSS relativo a servicios integrales de laboratorio

**WWW.IMSS.GOB.MX**

<http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/A3DFB388-26B4-4040-A8B4-CED2ED6DD7B6/0/NORMALABORATORIOfinal4112004.pdf>



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL ESTADO DE MEXICO PONIENTE

CONTRATO N° D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
"EL PROVEEDOR"  
DICIPIA, S.A. DE C.V.

Requerimiento de Necesidades con Descripción

UNIDAD	CLAVE CPIM	NOMBRE DE LA PRUEBA	MENSUAL	PRUEBA POR DIA	30 DIAS	PRECIO UNITARIO	IMPORTE TOTAL
UMF 61	40.01.001	ACIDO URICO	3,447	115	3,447	\$9.08	\$31,295.73
UMF 61	40.01.002	ALBUMINA	133	4	133	\$9.08	\$1,210.67
UMF 61	40.01.003	AMILASA	73	2	73	\$9.08	\$665.87
UMF 61	40.01.004	BILIRUBINA DIRECTA	416	14	416	\$9.08	\$3,774.25
UMF 61	40.01.005	BILIRRUBINA TOTAL	416	14	416	\$9.08	\$3,774.25
UMF 61	40.01.011	COLESTEROL	6,033	201	6,033	\$9.08	\$54,782.67
UMF 61	40.01.012	CREATININA	5,019	167	5,019	\$9.08	\$45,569.49
UMF 61	40.01.014	FOSFATASA ALCALINA	440	15	440	\$9.08	\$3,995.20
UMF 61	40.01.017	GLUCOSA	8,267	276	8,267	\$9.08	\$75,061.33
UMF 61	40.01.018	HDL COLESTEROL	517	17	517	\$9.08	\$4,697.39
UMF 61	40.01.026	PROTEINAS TOTALES	189	6	189	\$9.08	\$1,719.15
UMF 61	40.01.028	TGO (AST)	450	15	450	\$9.08	\$4,089.03
UMF 61	40.01.029	TGP (ALT)	450	15	450	\$9.08	\$4,089.03
UMF 61	40.01.030	TRIGLICERIDOS	5,905	197	5,905	\$9.08	\$53,620.43
UMF 61	40.01.031	UREA	4,799	160	4,799	\$9.08	\$43,571.89
UMF 61	40.03.001	BIOMETRIA HEMATICA	6,784	226	6,784	\$21.35	\$144,838.40
UMF 61	40.04.001	TIEMPO DE PROTROMBINA	1,128	38	1,128	\$29.99	\$33,828.72
UMF 61	40.04.002	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	1,851	62	1,851	\$29.99	\$55,511.49
UMF 61	40.06.001	EXAMEN GENERAL DE ORINA	8,033	268	8,033	\$9.13	\$73,344.33
UMF 63	40.01.001	ACIDO URICO	686	23	686	\$9.08	\$6,228.88
UMF 63	40.01.028	TGO (AST)	240	8	240	\$9.08	\$2,179.20
UMF 63	40.01.029	TGP (ALT)	240	8	240	\$9.08	\$2,179.20
UMF 63	40.01.004	BILIRRUBINA DIRECTA	202	7	202	\$9.08	\$1,834.16
UMF 63	40.01.005	BILIRRUBINA TOTAL	202	7	202	\$9.08	\$1,834.16
UMF 63	40.01.031	UREA	747	25	747	\$9.08	\$6,782.76
UMF 63	40.01.011	COLESTEROL	2,403	80	2,403	\$9.08	\$21,819.24
UMF 63	40.01.012	CREATININA	1,254	42	1,254	\$9.08	\$11,386.32
UMF 63	40.01.017	GLUCOSA	4,227	141	4,227	\$9.08	\$38,381.16
UMF 63	40.01.030	TRIGLICERIDOS	1,887	63	1,887	\$9.08	\$17,133.96
UMF 63	40.03.001	BIOMETRIA HEMATICA	320	11	320	\$21.35	\$6,832.00
UMF 63	40.06.001	EXAMEN GENERAL DE ORINA	4	0	4	\$9.13	\$34.94
UMF 65	40.01.001	ACIDO URICO	890	30	890	\$9.08	\$8,081.20
UMF 65	40.01.004	BILIRRUBINA DIRECTA	62	2	62	\$9.08	\$562.96
UMF 65	40.01.005	BILIRRUBINA TOTAL	63	2	63	\$9.08	\$572.04
UMF 65	40.01.011	COLESTEROL	988	33	988	\$9.08	\$8,971.04
UMF 65	40.01.012	CREATININA	945	32	945	\$9.08	\$8,580.60
UMF 65	40.01.017	GLUCOSA	1,262	42	1,262	\$9.08	\$11,458.96
UMF 65	40.01.028	TGO (AST)	81	3	81	\$9.08	\$735.48
UMF 65	40.01.029	TGP (ALT)	81	3	81	\$9.08	\$735.48
UMF 65	40.01.030	TRIGLICERIDOS	980	33	980	\$9.08	\$8,898.40
UMF 65	40.01.031	UREA	234	8	234	\$9.08	\$2,124.72
UMF 65	40.03.001	BIOMETRIA HEMATICA	974	32	974	\$21.35	\$20,794.90
UMF 65	40.06.001	EXAMEN GENERAL DE ORINA	960	32	960	\$9.13	\$8,764.80
UMF 187	40.01.001	ACIDO URICO	78	3	78	\$9.08	\$711.27
UMF 187	40.01.004	BILIRRUBINA DIRECTA	18	1	18	\$9.08	\$166.47
UMF 187	40.01.005	BILIRRUBINA TOTAL	18	1	18	\$9.08	\$166.47
UMF 187	40.01.011	COLESTEROL	217	7	217	\$9.08	\$1,967.33
UMF 187	40.01.012	CREATININA	137	5	137	\$9.08	\$1,240.93
UMF 187	40.01.014	FOSFATASA ALCALINA (ALP )	12	0	12	\$9.08	\$105.93
UMF 187	40.01.017	GLUCOSA	347	12	347	\$9.08	\$3,147.73
UMF 187	40.01.028	TGO (AST)	18	1	18	\$9.08	\$166.47
UMF 187	40.01.029	TGP (ALT)	17	1	17	\$9.08	\$151.33
UMF 187	40.01.030	TRIGLICERIDOS	203	7	203	\$9.08	\$1,846.27
UMF 187	40.01.031	UREA	55	2	55	\$9.08	\$499.40
UMF 187	40.03.001	BIOMETRIA HEMATICA	223	7	223	\$21.35	\$4,768.17
UMF 187	40.06.001	EXAMEN GENERAL DE ORINA	285	10	285	\$9.13	\$2,602.05



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN REGIONAL ESTADO DE MÉXICO  
PONIENTE

CONTRATO No. D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
EL PROVEEDOR DICIPA, S.A.  
DE C.V.

UMF 190	40.01.001	ACIDO URICO	357	12	357	\$9.08	\$3,238.53
UMF 190	40.01.004	BILIRRUBINA DIRECTA	53	2	53	\$9.08	\$478.21
UMF 190	40.01.005	BILIRRUBINA TOTAL	53	2	53	\$9.08	\$478.21
UMF 190	40.01.011	COLESTEROL	677	23	677	\$9.08	\$6,144.13
UMF 190	40.01.030	TRIGLICERIDOS	687	23	687	\$9.08	\$6,234.93
UMF 190	40.01.031	UREA	383	13	383	\$9.08	\$3,480.67
UMF 190	40.01.012	CREATININA	543	18	543	\$9.08	\$4,933.47
UMF 190	40.01.017	GLUCOSA	850	28	850	\$9.08	\$7,718.00
UMF 190	40.01.028	TGO (AST)	52	2	52	\$9.08	\$469.13
UMF 190	40.01.029	TGP (ALT)	52	2	52	\$9.08	\$469.13
UMF 190	40.01.014	FOSFATASA ALCALINA (ALP )	38	1	38	\$9.08	\$348.07
UMF 190	40.03.001	BIOMETRIA HEMATICA	473	16	473	\$21.35	\$10,105.67
UMF 190	40.06.001	EXAMEN GENERAL DE ORINA	443	15	443	\$9.13	\$4,047.63
UMF 223	40.01.001	ACIDO URICO	51	2	51	\$9.08	\$466.11
UMF 223	40.01.004	BILIRRUBINA DIRECTA	38	1	38	\$9.08	\$342.01
UMF 223	40.01.005	BILIRRUBINA TOTAL	38	1	38	\$9.08	\$342.01
UMF 223	40.01.011	COLESTEROL	950	32	950	\$9.08	\$8,626.00
UMF 223	40.01.012	CREATININA	338	11	338	\$9.08	\$3,066.01
UMF 223	40.01.017	GLUCOSA	1,338	45	1,338	\$9.08	\$12,146.01
UMF 223	40.01.028	TGO (AST)	100	3	100	\$9.08	\$908.00
UMF 223	40.01.029	TGP (ALT)	100	3	100	\$9.08	\$908.00
UMF 223	40.01.030	TRIGLICERIDOS	950	32	950	\$9.08	\$8,626.00
UMF 223	40.01.031	UREA	538	18	538	\$9.08	\$4,882.01
UMF 223	40.03.001	BIOMETRIA HEMATICA	1,038	35	1,038	\$21.35	\$22,154.18
UMF 223	40.04.001	TIEMPO DE PROTROMBINA	130	4	130	\$29.99	\$3,898.70
UMF 223	40.04.002	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	130	4	130	\$29.99	\$3,898.70
UMF 223	40.06.001	EXAMEN GENERAL DE ORINA	1,125	38	1,125	\$9.13	\$10,271.25
UMF 224	40.01.001	ACIDO URICO	345	12	345	\$9.08	\$3,132.60
UMF 224	40.01.004	BILIRRUBINA DIRECTA	52	2	52	\$9.08	\$472.16
UMF 224	40.01.005	BILIRRUBINA TOTAL	52	2	52	\$9.08	\$472.16
UMF 224	40.01.011	COLESTEROL	737	25	737	\$9.08	\$6,691.96
UMF 224	40.01.012	CREATININA	594	20	594	\$9.08	\$5,393.52
UMF 224	40.01.017	GLUCOSA	1,508	50	1,508	\$9.08	\$13,695.67
UMF 224	40.01.028	TGO (AST)	197	7	197	\$9.08	\$1,788.76
UMF 224	40.01.029	TGP (ALT)	197	7	197	\$9.08	\$1,788.76
UMF 224	40.01.030	TRIGLICERIDOS	500	17	500	\$9.08	\$4,540.00
UMF 224	40.03.001	BIOMETRIA HEMATICA	745	25	745	\$21.35	\$15,905.75
UMF 224	40.06.001	EXAMEN GENERAL DE ORINA	567	19	567	\$9.13	\$5,173.67
UMF 224	40.01.031	UREA	100	3	100	\$9.08	\$908.00
UMF 228	40.03.001	BIOMETRIA HEMATICA	478	16	478	\$21.35	\$10,205.30
UMF 228	40.04.001	TIEMPO DE PROTROMBINA	59	2	59	\$29.99	\$1,769.41
UMF 228	40.04.002	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	59	2	59	\$29.99	\$1,769.41
UMF 228	40.01.017	GLUCOSA	621	21	621	\$9.08	\$5,638.68
UMF 228	40.01.031	UREA	225	8	225	\$9.08	\$2,043.00
UMF 228	40.01.001	ACIDO URICO	287	10	287	\$9.08	\$2,605.96
UMF 228	40.01.012	CREATININA	243	8	243	\$9.08	\$2,206.44
UMF 228	40.01.011	COLESTEROL	489	16	489	\$9.08	\$4,440.12
UMF 228	40.01.004	BILIRRUBINA DIRECTA	14	0	14	\$9.08	\$127.12
UMF 228	40.01.005	BILIRRUBINA TOTAL	14	0	14	\$9.08	\$127.12
UMF 228	40.01.028	TGO (AST)	37	1	37	\$9.08	\$335.96
UMF 228	40.01.029	TGP (ALT)	37	1	37	\$9.08	\$335.96
UMF 228	40.01.030	TRIGLICERIDOS	482	16	482	\$9.08	\$4,376.56
UMF 228	40.06.001	EXAMEN GENERAL DE ORINA	555	19	555	\$9.13	\$5,067.15
UMF 231	40.01.001	ACIDO URICO	238	8	238	\$9.08	\$2,161.04
UMF 231	40.01.004	BILIRRUBINA DIRECTA	18	1	18	\$9.08	\$160.41
UMF 231	40.01.005	BILIRRUBINA TOTAL	18	1	18	\$9.08	\$160.41
UMF 231	40.01.011	COLESTEROL	326	11	326	\$9.08	\$2,960.08
UMF 231	40.01.012	CREATININA	262	9	262	\$9.08	\$2,381.99
UMF 231	40.01.014	FOSFATASA ALCALINA (ALP )	16	1	16	\$9.08	\$148.31
UMF 231	40.01.017	GLUCOSA	405	13	405	\$9.08	\$3,674.37
UMF 231	40.01.028	TGO (AST)	30	1	30	\$9.08	\$272.40
UMF 231	40.01.029	TGP (ALT)	30	1	30	\$9.08	\$272.40
UMF 231	40.01.030	TRIGLICERIDOS	326	11	326	\$9.08	\$2,957.05
UMF 231	40.01.031	UREA	259	9	259	\$9.08	\$2,354.75
UMF 231	40.03.001	BIOMETRIA HEMATICA	343	11	343	\$21.35	\$7,315.93
UMF 231	40.04.001	TIEMPO DE PROTROMBINA	48	2	48	\$29.99	\$1,439.52
UMF 231	40.04.002	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	48	2	48	\$29.99	\$1,439.52
UMF 231	40.06.001	EXAMEN GENERAL DE ORINA	337	11	337	\$9.13	\$3,073.77



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN REGIONAL ESTADO DE MÉXICO  
PONIENTE

CONTRATO No. D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
EL PROVEEDOR DICIPA, S.A.  
DE C.V.

UMF 234	40.01.001	ACIDO URICO	115	4	115	\$9.08	\$1,044.20
UMF 234	40.01.004	BILIRRUBINA DIRECTA	7	0	7	\$9.08	\$60.53
UMF 234	40.01.005	BILIRRUBINA TOTAL	7	0	7	\$9.08	\$60.53
UMF 234	40.01.011	COLESTEROL	142	5	142	\$9.08	\$1,289.36
UMF 234	40.01.012	CREATININA	91	3	91	\$9.08	\$826.28
UMF 234	40.01.017	GLUCOSA	174	6	174	\$9.08	\$1,579.92
UMF 234	40.01.028	TGO (AST)	8	0	8	\$9.08	\$75.67
UMF 234	40.01.029	TGP (ALT)	8	0	8	\$9.08	\$75.67
UMF 234	40.01.030	TRIGLICERIDOS	142	5	142	\$9.08	\$1,289.36
UMF 234	40.01.031	UREA	91	3	91	\$9.08	\$826.28
UMF 234	40.03.001	BIOMETRIA HEMATICA	120	4	120	\$21.35	\$2,562.00
UMF 234	40.06.001	EXAMEN GENERAL DE ORINA	126	4	126	\$9.13	\$1,150.38
UMF 235	40.01.001	ACIDO URICO	260	9	260	\$9.08	\$2,360.80
UMF 235	40.01.004	BILIRRUBINA DIRECTA	60	2	60	\$9.08	\$544.80
UMF 235	40.01.005	BILIRRUBINA TOTAL	60	2	60	\$9.08	\$544.80
UMF 235	40.01.011	COLESTEROL	600	20	600	\$9.08	\$5,448.00
UMF 235	40.01.012	CREATININA	360	12	360	\$9.08	\$3,268.80
UMF 235	40.01.017	GLUCOSA	900	30	900	\$9.08	\$8,172.00
UMF 235	40.01.028	TGO (AST)	75	3	75	\$9.08	\$681.00
UMF 235	40.01.029	TGP (ALT)	75	3	75	\$9.08	\$681.00
UMF 235	40.01.030	TRIGLICERIDOS	600	20	600	\$9.08	\$5,448.00
UMF 235	40.01.031	UREA	280	9	280	\$9.08	\$2,542.40
UMF 235	40.03.001	BIOMETRIA HEMATICA	780	26	780	\$21.35	\$16,653.00
UMF 235	40.04.001	TIEMPO DE PROTROMBINA	260	9	260	\$29.99	\$7,797.40
UMF 235	40.04.002	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	260	9	260	\$29.99	\$7,797.40
UMF 235	40.06.001	EXAMEN GENERAL DE ORINA	650	22	650	\$9.13	\$5,934.50
HGZ 58	40.01.001	ACIDO URICO	2,776	93	2,776	\$9.08	\$25,206.08
HGZ 58	40.01.002	ALBUMINA	566	19	566	\$9.08	\$5,139.28
HGZ 58	40.01.003	AMILASA	412	14	412	\$9.08	\$3,740.96
HGZ 58	40.01.004	BILIRRUBINA DIRECTA	1,355	45	1,355	\$9.08	\$12,303.40
HGZ 58	40.01.005	BILIRRUBINA TOTAL	1,372	46	1,372	\$9.08	\$12,457.76
HGZ 58	40.01.006	CREATIN FOSFOQUINASA C.P.K	670	22	670	\$9.08	\$6,083.60
HGZ 58	40.01.007	C.P.K. FRACCION MB	382	13	382	\$9.08	\$3,468.56
HGZ 58	40.01.008	CALCIO	529	18	529	\$9.08	\$4,803.32
HGZ 58	40.01.011	COLESTEROL	4,362	145	4,362	\$9.08	\$39,606.96
HGZ 58	40.01.012	CREATININA	5,481	183	5,481	\$9.08	\$49,767.48
HGZ 58	40.01.014	FOSFATASA ALCALINA (ALP)	448	15	448	\$9.08	\$4,067.84
HGZ 58	40.01.015	FOSFORO	478	16	478	\$9.08	\$4,340.24
HGZ 58	40.01.016	GAMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA	1,267	42	1,267	\$9.08	\$11,504.36
HGZ 58	40.01.001	ACIDO URICO	8,232	274	8,232	\$9.08	\$74,746.56
HGZ 58	40.01.018	HDL COLESTEROL	468	16	468	\$9.08	\$4,249.44
HGZ 58	40.01.020	DESHIDROGENASA LACTICA	826	28	826	\$9.08	\$7,500.08
HGZ 58	40.01.022	MAGNESIO	952	32	952	\$9.08	\$8,644.16
HGZ 58	40.01.024	MICROPROTEINAS	663	22	663	\$9.08	\$6,020.04
HGZ 58	40.01.026	PROTEINAS TOTALES	681	23	681	\$9.08	\$6,183.48
HGZ 58	40.01.028	TGO (AST)	1,325	44	1,325	\$9.08	\$12,031.00
HGZ 58	40.01.029	TGP (ALT)	1,328	44	1,328	\$9.08	\$12,058.24
HGZ 58	40.01.030	TRIGLICERIDOS	4,248	142	4,248	\$9.08	\$38,571.84
HGZ 58	40.01.031	UREA	4,578	153	4,578	\$9.08	\$41,568.24
HGZ 58	40.02.001	CLORO	2,976	99	2,976	\$8.87	\$26,397.12
HGZ 58	40.02.002	POTASIO	3,038	101	3,038	\$8.87	\$26,947.06
HGZ 58	40.02.003	SODIO	3,043	101	3,043	\$8.87	\$26,991.41
HGZ 58	40.09.001	ANTIESTREPTOLISINA (A.S.L.O.)	76	3	76	\$76.76	\$5,833.76
HGZ 58	40.09.002	FACTOR REUMATOIDE (F.R.)	173	6	173	\$76.76	\$13,279.48
HGZ 58	40.09.009	PROTEINA C REACTIVA (P.C.R.)	153	5	153	\$76.76	\$11,744.28
HGZ 58	40.03.001	BIOMETRIA HEMATICA	6,888	230	6,888	\$21.35	\$147,058.80
HGZ 58	40.04.001	TIEMPO DE PROTROMBINA	1,717	57	1,717	\$29.99	\$51,492.83
HGZ 58	40.04.002	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	1,727	58	1,727	\$29.99	\$51,792.73
HGZ 58	40.06.001	EXAMEN GENERAL DE ORINA	4,980	166	4,980	\$9.13	\$45,467.40
HGZ 58	40.07.001	GASES EN SANGRE	668	22	668	\$68.09	\$45,484.12
HGZ 58	40.08.003	HEMOCULTIVOS	42	1	42	\$170.69	\$7,168.98
HGZ 58	40.08.001	BIOQUIMICAS GRAM -	160	5	160	\$170.69	\$27,310.40
HGZ 58	40.08.002	BIOQUIMICAS GRAM +	160	5	160	\$170.69	\$27,310.40
HGZ 58	40.08.005	SENSIBILIDAD GRAM -	160	5	160	\$170.69	\$27,310.40
HGZ 58	40.08.006	SENSIBILIDAD GRAM +	160	5	160	\$170.69	\$27,310.40
HGZ 58	40.10.009	H. Estimulante de la Tiroides (TSH)	170	6	170	\$77.42	\$13,161.40
HGZ 58	40.10.013	ANTIGENO PROSTATICO TOTAL (PSA)	159	5	159	\$77.42	\$12,309.78
HGZ 58	40.10.016	Tiroxina (T4 Libre)	170	6	170	\$77.04	\$13,096.80
HGZ 58	40.10.018	Triyodotironina (T3 Libre)	170	6	170	\$77.73	\$13,214.10
HGZ 58	40.10.017	Tiroxina (T4 Total)	170	6	170	\$75.86	\$12,896.20
HGZ 58	40.10.019	Triyodotironina (T3 Total)	170	6	170	\$77.73	\$13,214.10
HGZ 58	40.14.001	Hemoglobina Glucosilada	221	7	221	\$85.29	\$18,849.09
HGZ 58	40.20.307	Prueba de Embarazo (serica o en orina)	36	1	36	\$57.46	\$2,068.56
HGZ 58	40.20.336	V.D.R.L.	128	4	128	\$14.10	\$1,804.80



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN REGIONAL ESTADO DE MÉXICO  
PONIENTE

CONTRATO No. D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
EL PROVEEDOR DICIPA, S.A.  
DE C.V.

HGZ 194	40.01.001	ACIDO URICO	234	8	234	\$9.08	\$2,127.75
HGZ 194	40.01.002	ALBUMINA	322	11	322	\$9.08	\$2,926.79
HGZ 194	40.01.003	AMILASA	78	3	78	\$9.08	\$711.27
HGZ 194	40.01.004	BILIRRUBINA DIRECTA	454	15	454	\$9.08	\$4,125.35
HGZ 194	40.01.005	BILIRRUBINA TOTAL	455	15	455	\$9.08	\$4,128.37
HGZ 194	40.01.006	CREATIN FOSFOQUINASA C.P.K	96	3	96	\$9.08	\$874.71
HGZ 194	40.01.007	C.P.K. FRACCION MB	95	3	95	\$9.08	\$862.60
HGZ 194	40.01.008	CALCIO	242	8	242	\$9.08	\$2,194.33
HGZ 194	40.01.011	COLESTEROL	270	9	270	\$9.08	\$2,454.63
HGZ 194	40.01.012	CREATININA	1,268	42	1,268	\$9.08	\$11,510.41
HGZ 194	40.01.014	FOSFATASA ALCALINA (ALP)	233	8	233	\$9.08	\$2,118.67
HGZ 194	40.01.015	FOSFORO	191	6	191	\$9.08	\$1,734.28
HGZ 194	40.01.017	GLUCOSA	1,293	43	1,293	\$9.08	\$11,737.41
HGZ 194	40.01.020	DESHIDROGENASA LACTICA	345	12	345	\$9.08	\$3,132.60
HGZ 194	40.01.022	MAGNESIO	169	6	169	\$9.08	\$1,534.52
HGZ 194	40.01.024	MICROPROTEINAS	7	0	7	\$9.08	\$63.56
HGZ 194	40.01.026	PROTEINAS TOTALES	277	9	277	\$9.08	\$2,518.19
HGZ 194	40.01.028	TGO (AST)	511	17	511	\$9.08	\$4,639.88
HGZ 194	40.01.029	TGP (ALT)	451	15	451	\$9.08	\$4,098.11
HGZ 194	40.01.030	TRIGLICERIDOS	269	9	269	\$9.08	\$2,442.52
HGZ 194	40.01.031	UREA	1,195	40	1,195	\$9.08	\$10,847.57
HGZ 194	40.02.001	CLORO	785	26	785	\$8.87	\$6,959.99
HGZ 194	40.02.002	POTASIO	863	29	863	\$8.87	\$7,654.81
HGZ 194	40.02.003	SODIO	853	28	853	\$8.87	\$7,563.15
HGZ 194	40.03.001	BIOMETRIA HEMATICA	1,354	45	1,354	\$21.35	\$28,900.78
HGZ 194	40.04.001	TIEMPO DE PROTROMBINA	867	29	867	\$29.99	\$26,001.33
HGZ 194	40.04.002	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	852	28	852	\$29.99	\$25,551.48
HGZ 194	40.06.001	EXAMEN GENERAL DE ORINA	528	18	528	\$9.13	\$4,817.60
HGZ 194	40.07.001	GASES EN SANGRE	241	8	241	\$68.09	\$16,386.99
HGZ 194	40.09.001	ANTIESTREPTOLISINA (A.S.L.O.)	8	0	8	\$76.76	\$639.67
HGZ 194	40.10.009	H. Estimulante de la Tiroides (TSH)	93	3	93	\$77.42	\$7,174.25
HGZ 194	40.10.013	ANTIGENO PROSTATICO TOTAL (PSA)	32	1	32	\$77.42	\$2,503.25
HGZ 194	40.10.016	Tiroxina (T4 libre)	89	3	89	\$77.04	\$6,830.88
HGZ 194	40.10.017	Tiroxina (T4 total)	11	0	11	\$75.86	\$834.46
HGZ 194	40.10.018	Triyodotironina (T3 Libre)	7	0	7	\$77.73	\$544.11
HGZ 194	40.10.019	Triyodotironina (T3 Total)	7	0	7	\$77.73	\$544.11
HGR 220	40.01.001	ACIDO URICO	2,038	68	2,038	\$9.08	\$18,504.03
HGR 220	40.01.002	ALBUMINA	2,012	67	2,012	\$9.08	\$18,271.99
HGR 220	40.01.003	AMILASA	335	11	335	\$9.08	\$3,038.77
HGR 220	40.01.004	BILIRRUBINA DIRECTA	1,573	52	1,573	\$9.08	\$14,282.84
HGR 220	40.01.005	BILIRRUBINA TOTAL	1,569	52	1,569	\$9.08	\$14,243.49
HGR 220	40.01.006	CREATIN FOSFOQUINASA C.P.K	485	16	485	\$9.08	\$4,407.84
HGR 220	40.01.007	C.P.K. FRACCION MB	449	15	449	\$9.08	\$4,075.91
HGR 220	40.01.008	CALCIO	1,241	41	1,241	\$9.08	\$11,269.29
HGR 220	40.01.011	COLESTEROL	4,751	158	4,751	\$9.08	\$43,141.10
HGR 220	40.01.012	CREATININA	8,644	288	8,644	\$9.08	\$78,491.56
HGR 220	40.01.014	FOSFATASA ALCALINA (ALP)	1,853	62	1,853	\$9.08	\$16,823.22
HGR 220	40.01.015	FOSFORO	1,124	37	1,124	\$9.08	\$10,201.88
HGR 220	40.01.016	GAMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASA	183	6	183	\$9.08	\$1,665.68
HGR 220	40.01.017	GLUCOSA	10,486	350	10,486	\$9.08	\$95,214.90
HGR 220	40.01.018	HDL COLESTEROL	683	23	683	\$9.08	\$6,201.64
HGR 220	40.01.020	DESHIDROGENASA LACTICA	2,195	73	2,195	\$9.08	\$19,931.61
HGR 220	40.01.021	LIPASA	228	8	228	\$9.08	\$2,070.24
HGR 220	40.01.022	MAGNESIO	982	33	982	\$9.08	\$8,915.55
HGR 220	40.01.023	MICROALBUMINA	61	2	61	\$9.08	\$551.86
HGR 220	40.01.024	MICROPROTEINAS	190	6	190	\$9.08	\$1,723.18
HGR 220	40.01.026	PROTEINAS TOTALES	1,751	58	1,751	\$9.08	\$15,900.09
HGR 220	40.01.028	TGO (AST)	2,404	80	2,404	\$9.08	\$21,825.29
HGR 220	40.01.029	TGP (ALT)	2,086	70	2,086	\$9.08	\$18,937.85
HGR 220	40.01.030	TRIGLICERIDOS	4,710	157	4,710	\$9.08	\$42,768.82
HGR 220	40.01.031	UREA	4,778	159	4,778	\$9.08	\$43,384.24
HGR 220	40.02.001	CLORO	3,989	133	3,989	\$8.87	\$35,378.49
HGR 220	40.02.002	POTASIO	4,837	161	4,837	\$8.87	\$42,906.16
HGR 220	40.02.003	SODIO	5,013	167	5,013	\$8.87	\$44,469.25
HGR 220	40.03.001	BIOMETRIA HEMATICA	8,752	292	8,752	\$21.35	\$186,850.46
HGR 220	40.04.001	TIEMPO DE PROTROMBINA	3,318	111	3,318	\$29.99	\$99,496.82
HGR 220	40.04.002	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	3,314	110	3,314	\$29.99	\$99,400.19
HGR 220	40.06.001	EXAMEN GENERAL DE ORINA	4,904	163	4,904	\$9.13	\$44,775.55
HGR 220	40.07.001	GASES EN SANGRE	1,540	51	1,540	\$68.09	\$104,888.86
HGR 220	40.08.001	BIOQUIMICAS GRAM -	168	6	168	\$170.69	\$28,694.89
HGR 220	40.08.002	BIOQUIMICAS GRAM +	65	2	65	\$170.69	\$11,113.82
HGR 220	40.08.005	SENSIBILIDAD GRAM -	168	6	168	\$170.69	\$28,694.89
HGR 220	40.08.006	SENSIBILIDAD GRAM +	65	2	65	\$170.69	\$11,113.82
HGR 220	40.09.001	ANTIESTREPTOLISINA (A.S.L.O.)	199	7	199	\$76.76	\$15,292.30
HGR 220	40.09.002	FACTOR REUMATOIDE (F.R.)	334	11	334	\$76.76	\$25,654.90
HGR 220	40.09.009	PROTEINA C REACTIVA (P.C.R.)	484	16	484	\$76.76	\$37,177.43
HGR 220	40.10.001	ALFA FETOPROTEINA (AFP)	68	2	68	\$77.73	\$5,251.09
HGR 220	40.10.002	CA 125	40	1	40	\$75.99	\$3,031.16
HGR 220	40.10.003	CA 15.3	11	0	11	\$77.15	\$874.37
HGR 220	40.10.004	CA 19.9	48	2	48	\$77.42	\$3,750.57
HGR 220	40.10.005	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO	84	3	84	\$77.73	\$6,546.59
HGR 220	40.10.006	ESTRADIOL	45	2	45	\$75.86	\$3,447.42
HGR 220	40.10.008	H. FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	50	2	50	\$75.04	\$3,760.34
HGR 220	40.10.009	H. Estimulante de la Tiroides (TSH)	466	16	466	\$77.42	\$36,077.72
HGR 220	40.10.011	PROGESTERONA	37	1	37	\$77.73	\$2,841.46
HGR 220	40.10.012	PROLACTINA	62	2	62	\$75.86	\$4,686.46
HGR 220	40.10.013	ANTIGENO PROSTATICO TOTAL (PSA)	236	8	236	\$77.42	\$18,296.93
HGR 220	40.10.016	Tiroxina (T4 Libre)	363	12	363	\$77.04	\$27,956.96
HGR 220	40.10.017	Tiroxina (T4 Total)	228	8	228	\$75.86	\$17,321.37
HGR 220	40.10.018	Triyodotironina (T3 Libre)	360	12	360	\$77.73	\$28,017.35
HGR 220	40.10.019	Triyodotironina (T3 Total)	223	7	223	\$77.73	\$17,316.52
HGR 220	40.14.001	Hemoglobina Glucosilada	479	16	479	\$85.29	\$40,872.86
HGR 220	40.20.307	PRUEBA DE EMBARAZO (serica o en orina)	143	5	143	\$57.46	\$8,197.63
HGR 220	40.20.311	REACCIONES FEBRILES	208	7	208	\$31.67	\$6,587.36
HGR 220	40.20.336	V.D.R.L.	224	7	224	\$14.10	\$3,155.27



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN REGIONAL ESTADO DE MÉXICO  
PONIENTE

CONTRATO No. D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
EL PROVEEDOR DICIPA, S.A.  
DE C.V.

HGO 221	40.01.001	ACIDO URICO	2,378	79	2,378	\$9.08	\$21,592.24
HGO 221	40.01.002	ALBUMINA	338	11	338	\$9.08	\$3,069.04
HGO 221	40.01.004	BILIRRUBINA DIRECTA	654	28	854	\$9.08	\$7,754.32
HGO 221	40.01.005	BILIRRUBINA TOTAL	856	29	856	\$9.08	\$7,772.48
HGO 221	40.01.008	CALCIO	307	10	307	\$9.08	\$2,787.56
HGO 221	40.01.011	COLESTEROL	4,634	154	4,634	\$9.08	\$42,076.72
HGO 221	40.01.012	CREATININA	2,793	93	2,793	\$9.08	\$25,360.44
HGO 221	40.01.014	FOSFATASA ALCALINA (ALP )	343	11	343	\$9.08	\$3,114.44
HGO 221	40.01.017	GLUCOSA	7,127	238	7,127	\$9.08	\$64,713.16
HGO 221	40.01.018	HDL Colesterol	14	0	14	\$9.08	\$127.12
HGO 221	40.01.020	DESHIDROGENASA LACTICA	369	12	369	\$9.08	\$3,350.52
HGO 221	40.01.023	MICROALBUMINA	13	0	13	\$9.08	\$118.04
HGO 221	40.01.026	PROTEINAS TOTALES	316	11	316	\$9.08	\$2,869.28
HGO 221	40.01.028	TGO (AST)	794	26	794	\$9.08	\$7,209.52
HGO 221	40.01.029	TGP (ALT)	793	26	793	\$9.08	\$7,200.44
HGO 221	40.01.030	TRIGLICERIDOS	4,539	151	4,539	\$9.08	\$41,214.12
HGO 221	40.01.031	UREA	1,588	53	1,588	\$9.08	\$14,419.04
HGO 221	40.02.001	CLORO	340	11	340	\$8.87	\$3,015.80
HGO 221	40.02.002	POTASIO	427	14	427	\$8.87	\$3,787.49
HGO 221	40.02.003	SODIO	436	15	436	\$8.87	\$3,867.32
HGO 221	40.03.001	BIOMETRIA HEMATICA	5,857	195	5,857	\$21.35	\$125,046.95
HGO 221	40.10.007	H. DE GONADOTROFINA CORIONICA ( BHGC )	100	3	100	\$76.60	\$7,660.00
HGO 221	40.04.001	TIEMPO DE PROTROMBINA	1,874	62	1,874	\$29.99	\$56,201.26
HGO 221	40.04.002	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	1,851	62	1,851	\$29.99	\$55,511.49
HGO 221	40.06.001	EXAMEN GENERAL DE ORINA	4,969	166	4,969	\$9.13	\$45,366.97
HGO 221	40.07.001	GASES EN SANGRE	205	7	205	\$68.09	\$13,958.45
HGO 221	40.08.001	BIOQUIMICAS GRAM -	159	5	159	\$170.69	\$27,139.71
HGO 221	40.08.002	BIOQUIMICAS GRAM +	177	6	177	\$170.69	\$30,212.13
HGO 221	40.08.005	SENSIBILIDAD GRAM -	159	5	159	\$170.69	\$27,139.71
HGO 221	40.08.006	SENSIBILIDAD GRAM +	177	6	177	\$170.69	\$30,212.13
HGO 221	40.09.009	PROTEINA C REACTIVA (P.C.R.)	67	2	67	\$76.76	\$5,142.92
HGO 221	40.10.001	ALFA FETOPROTEINA (AFP)	34	1	34	\$77.73	\$2,642.82
HGO 221	40.10.002	CA 125	46	2	46	\$75.99	\$3,495.54
HGO 221	40.10.003	CA 15.3	15	1	15	\$77.15	\$1,157.25
HGO 221	40.10.004	CA 19.9	26	1	26	\$77.42	\$2,012.92
HGO 221	40.10.005	Antígeno Carcinoembrionario (CEA )	39	1	39	\$77.73	\$3,031.47
HGO 221	40.10.006	ESTRADIOL	139	5	139	\$75.86	\$10,544.54
HGO 221	40.10.008	H. Folículo Estimulante (FSH)	140	5	140	\$75.04	\$10,505.60
HGO 221	40.10.009	H. Estimulante de la Tiroides (TSH)	254	8	254	\$77.42	\$19,664.68
HGO 221	40.10.010	H. Luteinizante ( LH)	140	5	140	\$73.47	\$10,285.80
HGO 221	40.10.011	PROGESTERONA	68	2	68	\$77.73	\$5,285.64
HGO 221	40.10.012	PROLACTINA	151	5	151	\$75.86	\$11,454.86
HGO 221	40.10.013	ANTIGENO PROSTATICO TOTAL (PSA)	20	1	20	\$77.42	\$1,548.40
HGO 221	40.10.016	Tiroxina (T4 Libre)	137	5	137	\$77.04	\$10,554.48
HGO 221	40.10.017	Tiroxina (T4 Total)	97	3	97	\$75.86	\$7,358.42
HGO 221	40.10.018	Triyodotironina (T3 Libre)	135	5	135	\$77.73	\$10,493.55
HGO 221	40.10.019	Triyodotironina (T3 Total)	96	3	96	\$77.73	\$7,462.08
HGO 221	40.20.427	TESTOSTERONA	17	1	17	\$90.58	\$1,539.86
HGO 221	40.14.001	Hemoglobina Glucosilada	29	1	29	\$85.29	\$2,473.41
HGO 221	40.20.311	Reacciones Febriles	81	3	81	\$31.67	\$2,565.27
HGO 221	40.20.204	DIMERO D	10	0	10	\$22.03	\$220.30
HGO 221	40.05.014	FIBRINOGENO	10	0	10	\$115.68	\$1,156.80
HGO 221	40.11.001	CITOMEGALOVIRUS (CMV IgG)	30	1	30	\$67.70	\$2,031.00
HGO 221	40.11.002	CITOMEGALOVIRUS (CMV IgM)	30	1	30	\$67.73	\$2,031.90
HGO 221	40.11.003	RUBEOLA IgG	30	1	30	\$67.90	\$2,037.00
HGO 221	40.11.004	RUBEOLA IgM	30	1	30	\$67.92	\$2,037.60
HGO 221	40.11.005	TOXOPLASMA IgG	30	1	30	\$67.71	\$2,031.30
HGO 221	40.11.006	TOXOPLASMA IgM	30	1	30	\$67.85	\$2,035.50

SUBTOTAL \$4,872,740.30  
I.V.A. \$779,638.45  
TOTAL \$5,652,378.75



Anexo T 2 (T dos)

Cédula de Especificaciones Técnicas Equipos

CLAVE 533.036.0701. BIOQUÍMICA CLÍNICA TIPO 4

Solicitado	Ofertado
Sistema automatizado para determinar pruebas de química clínica. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:	Sistema automatizado para determinar pruebas de química clínica. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:
1 Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico: Si.	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico: Si. (Ver folleto Prestige 24I pag. 2 y 4 y Ver manual de usuario Prestige 24I pag. 1)
2 Determinación de electrolitos séricos y urinarios por ISE o equivalente: Opcional y /o independiente	Determinación de electrolitos séricos y urinarios por ISE o equivalente: Opcional y /o independiente (Ver folleto Prestige 24I pag. 2 y 4 y Ver carta anexa)
3 Analitos o estudios a determinar por la unidad médica solicitante: Los solicitados en el Anexo T1.	Analitos o estudios a determinar por la unidad médica solicitante: Los solicitados en el Anexo T1. (Ver folleto Prestige 24I pag.4)
4 Número de reactivos a bordo: Mínimo los necesarios para cubrir los analitos o estudios solicitados en el Anexo T1.	Número de reactivos a bordo: Mínimo los necesarios para cubrir los analitos o estudios solicitados en el Anexo T1. (Ver folleto Prestige 24I pag. 5)
5 Sistema de refrigeración para reactivos Integrado: opcional	Sistema de refrigeración para reactivos Integrado: opcional (Ver folleto Prestige 24I pag. 3)
6 Sistema fotométrico con longitudes de onda apropiadas: Sí, con longitudes de onda necesarias para cubrir los analitos o estudios solicitados en el Anexo T1.	Sistema fotométrico con longitudes de onda apropiadas: Sí, con longitudes de onda necesarias para cubrir los analitos o estudios solicitados en el Anexo T1. (Ver folleto Prestige 24I pag. 4)
7 Capacidad de procesamiento de pruebas por hora: Mínimo de 100-299 pruebas por hora.	Capacidad de procesamiento de pruebas por hora: Mínimo de 100-299 pruebas por hora. (Ver folleto Prestige 24I pag. 4)
8 Volumen de muestra: Máximo 100 µl.	Volumen de muestra: Máximo 100 µl. (Ver folleto Prestige 24I pag. 4)
9 Volumen de reactivo: Máximo 1000 µl. (en caso de que las características así lo permitan)	Volumen de reactivo: Máximo 1000 µl. (en caso de que las características así lo permitan) (Ver folleto Prestige 24I pag. 4)
10 Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos: Si.	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos: Si. (Ver manual de usuario Prestige 24I pag. 3-17)
11 Calibración automática y/o manual: Si.	Calibración automática y/o manual: Si. (Ver folleto Prestige 24I pag. 4)
12 Capacidad de autodilución: Opcional.	Capacidad de autodilución: Opcional. (Ver folleto Prestige 24I pag. 4)
13 Programación de pruebas en memoria: Mínimo las solicitadas en el Anexo T1.	Programación de pruebas en memoria: Mínimo las solicitadas en el Anexo T1. (Ver manual de usuario Prestige 24I pag. 3-32)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN REGIONAL ESTADO DE MÉXICO  
PONIENTE

CONTRATO No. D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
EL PROVEEDOR DICIPA, S.A.  
DE C.V.

14	Sistema de incubación con control de temperatura: Si, seco o húmedo. Obligatorio 37 °C.	Sistema de incubación con control de temperatura: Si, seco o húmedo. Obligatorio 37 °C. (Ver folleto Prestige 24I pag. 4)
15	Control de calidad integrado: Si.	Control de calidad integrado: Si. (Ver manual de usuario Prestige 24I pag. 4-22)
16	Carrusel, disco de muestras o gradillas con posición para muestras, incluyendo posiciones para urgencias: Si mínimo 30 posiciones para muestras y mínimo 5 posiciones para urgencias.	Carrusel, disco de muestras o gradillas con posición para muestras, incluyendo posiciones para urgencias: Si mínimo 30 posiciones para muestras y mínimo 5 posiciones para urgencias. (Ver manual de usuario Prestige 24I capítulo 1 punto 1.2)
17	Sensor de nivel de muestras y reactivos: Opcional (en caso de que las características así lo permitan)	Sensor de nivel de muestras y reactivos: Opcional (en caso de que las características así lo permitan) (Ver manual de usuario Prestige 24I pag. 8 y 11 )
18	En caso de requerir agua desionizada, debe contar con accesorio integrado o adicional para obtenerla: Si.	En caso de requerir agua desionizada, debe contar con accesorio integrado o adicional para obtenerla: Si. (Ver Carta anexa)
19	Lector de código de barras: Opcional.	Lector de código de barras: Opcional. (Ver folleto Prestige 24I pag. 5)
20	Software en español: Si.	Software en español: Si. (Ver manual de usuario Prestige 24I capítulo 1 punto 1.2 )
21	Puerto de comunicación para interfase: Si.	Puerto de comunicación para interface: (Ver manual de usuario Prestige 24I capítulo 1 punto 1.2 )
22	Monitor e impresoras integradas o adicionales: Si.	Monitor e impresoras integradas o adicionales: Si. (Ver folleto Prestige 24I pag. 2 y 4)
23	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si. (Ver carta anexa)
24	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo. (Ver carta anexa)
25	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo. (Ver carta anexa)
26	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo. (Ver carta anexa)
27	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz. (Ver carta anexa)
28	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. (Ver carta anexa)
29	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado. (Ver carta anexa)



ANEXO T 2 (T DOS)  
CÉDULA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS PROPUESTOS

CLAVE 533.036.0719. ELECTROLITOS TIPO 1

Solicitado	Ofertado
A) Equipo para la identificación y cuantificación de electrólitos en sangre total, suero o plasma, líquido de diálisis u orina. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:	A) Equipo para la identificación y cuantificación de electrólitos en sangre total, suero o plasma, líquido de diálisis u orina. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas: MODELO NOVA 5 MARCA NOVA BIOMEDICAL ( <b>Manual pág. 1-9</b> )
1 Automático o semiautomático: Semiautomático.	Automático o semiautomático: Automático ( <b>Catálogo pág. 4</b> )
2 Medición por electrodos: Opcional.	Medición por electrodos: Si ( <b>Catálogo pág. 3</b> )
3 Analitos o estudios a determinar: Mínimo sodio, potasio y cloro.	Analitos o estudios a determinar: Sodio, potasio cloro y hct ( <b>Manual pág. 1-9</b> )
4 Capacidad de procesamiento de muestras: Mínimo 30 pruebas / hora.	Capacidad de procesamiento de muestras: 388 pruebas / hora (97 muestras / hora) ( <b>Catálogo pág. 8</b> )
5 Muestras en copa, copilla o jeringa, tubo capilar o de recolección: Si.	Muestras en copa, copilla o jeringa, tubo capilar o de recolección: Si ( <b>Catálogo pág. 5</b> )
6 Calibración manual o automática: Si.	Calibración manual o automática: Si ( <b>Manual pág. 2-1 y Catalogo Pag. 4</b> )
7 Volumen de muestra: Máximo 300-400 µl.	Volumen de muestra: Máximo 150 µl ( <b>Catálogo pág. 8</b> )
8 Puerto de comunicación para interfase: Si.	Puerto de comunicación para interfase: Si ( <b>Catálogo pág. 8</b> )
9 Lector de código de barras: Opcional.	Lector de código de barras: Opcional ( <b>Catálogo pág. 8</b> )
10 Software en español: Si.	Software en español: Si ( <b>Manual pág. 2-5, Carta Anexa</b> )
11 Monitor o pantalla e impresora integrados o adicionales: si, pantalla opcional.	Monitor o pantalla e impresora integrados o adicionales: Si ( <b>Manual pág. 1-3</b> )
12 Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si ( <b>Carta Anexa</b> )
13 Capacidad de almacenamiento de información: Opcional.	Capacidad de almacenamiento de información: Si ( <b>Catálogo pág. 8</b> )
14 Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo ( <b>Carta Anexa</b> )
15 Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo. ( <b>Carta Anexa</b> )
16 Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo. ( <b>Carta Anexa</b> )
17 Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz. ( <b>Catálogo pág. 8</b> )
18 Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. ( <b>Carta Anexa</b> )
19 Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado. ( <b>Carta Anexa</b> )



ANEXO T 2 (T DOS)  
CÉDULA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS PROPUESTOS

CLAVE 533.819.0688. HEMATOLOGÍA TIPO 3

	Solicitado	Ofertado
	Equipo para pruebas hematológicas. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:	Equipo para pruebas hematológicas. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas: <b>MODELO ACT DIFF</b>
1	Principio de medición: análisis diferencial, rayo láser o radiofrecuencia. Impedancia o pulsos cumulativos, citoquímica o absorción de luz. Mínimo un principio de medición.	Principio de medición: análisis diferencial, rayo láser o radiofrecuencia. Impedancia o pulsos cumulativos, citoquímica o absorción de luz. Mínimo un principio de medición. <b>Catálogo pag. 4</b>
2	Analitos o estudios a determinar por la unidad médica solicitante: Mínimo 18 parámetros. Con diferencial de 3 partes.	Analitos o estudios a determinar por la unidad médica solicitante: Mínimo 18 parámetros. Con diferencial de 3 partes. <b>Catálogo pag. 2 y 4</b>
3	Automático o semiautomático. Semiautomático.	Automático o semiautomático. Semiautomático. <b>Catálogo pag. 2</b>
4	Capacidad de procesamiento de muestras por hora: Mínimo 45 pruebas / hora.	Capacidad de procesamiento de muestras por hora: Mínimo 45 pruebas / hora. <b>Catálogo pag. 4</b>
5	Volumen de muestra: Máximo 250 µl	Volumen de muestra: Máximo 250 µl <b>Catálogo pag. 4</b>
6	Reporte de resultados en gráficas, números absolutos o por ciento, tanto en la pantalla como en el papel: Obligatorio en papel.	Reporte de resultados en gráficas, números absolutos o por ciento, tanto en la pantalla como en el papel: Obligatorio en papel. <b>Catálogo pag. 2, 3 y 4</b>
7	Monitor e Impresora integrados o adicionales: Si. Pantalla Opcional.	Monitor e Impresora integrados o adicionales: Si. Pantalla Opcional. <b>Catálogo pag. 2 y 4 y carta</b>
8	Control de calidad integrado: Opcional.	Control de calidad integrado: Opcional. <b>Catálogo pag. 3</b>
9	Automuestreador y perforador automático del tapón de hule del tubo de recolección de sangre o unidad de muestreo automático con agitador: Opcional.	Automuestreador y perforador automático del tapón de hule del tubo de recolección de sangre o unidad de muestreo automático con agitador: Opcional. <b>No aplica</b>
10	Capacidad del Sistema para programación y almacenamiento de pruebas: Opcional.	Capacidad del Sistema para programación y almacenamiento de pruebas: Opcional. <b>Catálogo pag. 3</b>
11	Puerto de comunicación para interfase: Si.	Puerto de comunicación para interfase: Si. <b>Catálogo pag. 4</b>
12	Lector de código de barras: Opcional.	Lector de código de barras: Opcional. <b>No aplica</b>
13	Software en español: Si.	Software en español: Si. <b>Manual pag. XIX y carta anexa</b>
14	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si. <b>Carta</b>
15	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo. <b>Carta</b>
16	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo. <b>Carta</b>
17	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo. <b>Carta</b>
18	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz. <b>Catálogo pag. 4</b>
19	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. <b>Carta</b>
20	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado. <b>Carta</b>



ANEXO T 2 (T DOS)  
CÉDULA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS PROPUESTOS

CLAVE 533.036.0768. COAGULACIÓN TIPO 3

	Solicitado	Ofertado
	Equipo semiautomatizado controlado por microprocesador para el análisis del tiempo de coagulación sanguínea. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:	Equipo semiautomatizado controlado por microprocesador para el análisis del tiempo de coagulación sanguínea. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas: <b>MODELO BFTII</b>
1	Capacidad de procesamiento de muestras para tiempo de protrombina, parcial de tromboplastina, de trombina, de fibrinógeno, factores de coagulación y pruebas especiales. Si, capacidad de procesamiento de mínimo 20-39 pruebas/ hora cubriendo los estudios solicitados en el Anexo T1. (TP Y TPT).	Capacidad de procesamiento de muestras para tiempo de protrombina, parcial de tromboplastina, de trombina, de fibrinógeno, factores de coagulación y pruebas especiales. Si, capacidad de procesamiento de mínimo 20-39 pruebas/ hora cubriendo los estudios solicitados en el Anexo T1. (TP Y TPT). <b>Catálogo pag. 3, 4 y Manual pag. 6-59</b>
2	Detección del coágulo por al menos una de las siguientes metodologías: foto óptica, electromagnética, nefelométrica, fotomecánica o dispersión de luz:	Detección del coágulo por al menos una de las siguientes metodologías: foto óptica, electromagnética, nefelométrica, fotomecánica o dispersión de luz: <b>Catálogo pag. 4</b>
3	Canales de medición independientes: Si.	Canales de medición independientes: Si. <b>Catálogo pag. 4</b>
4	Sistema de incubación para muestras y reactivos: Opcional.	Sistema de incubación para muestras y reactivos: Opcional. <b>Catálogo pag. 4</b>
5	Pipeteador integrado para reactivos y muestras en tubo primario y/o copa o copilla: No.	Pipeteador integrado para reactivos y muestras en tubo primario y/o copa o copilla: No. <b>No aplica</b>
6	Volumen de muestra: Máximo 100 µl.	Volumen de muestra: Máximo 100 µl. <b>Catálogo pag. 3</b>
7	Volumen de reactivos: Máximo 200 µl.	Volumen de reactivos: Máximo 200 µl. <b>Catálogo pag. 3 y Manual 5-8</b>
8	Programa de control de calidad integrado o externo: Opcional.	Programa de control de calidad integrado o externo: Opcional. <b>Catálogo pag. 3</b>
9	Capacidad para programar muestras urgentes: No.	Capacidad para programar muestras urgentes: No. <b>No aplica</b>
10	Lector de código de barras: Opcional.	Lector de código de barras: Opcional. <b>No aplica</b>
11	Monitor e impresoras integrados o adicionales: Si. Pantalla opcional.	Monitor e impresoras integrados o adicionales: Si. Pantalla opcional. <b>Catálogo pag. 4</b>
12	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo. <b>Carta</b>
13	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo. <b>Carta</b>
14	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo. <b>Carta</b>
15	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz. <b>Catálogo pag. 4</b>
16	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. <b>Carta</b>
17	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado. <b>Carta</b>



ANEXO T 2 (T DOS)  
CÉDULA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS PROPUESTOS

CLAVE 533.342.1385. UROANALISIS TIPO 1

	Solicitado	Ofertado
	A) Equipo lector de tiras reactivas para la determinación del examen químico de la orina Principio de medición: fotometría de reflexión. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:	A) Equipo lector de tiras reactivas para la determinación del examen químico de la orina Principio de medición: fotometría de reflexión. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas: MODELO CLINITEK ADVANTUS MARCA SIEMENS (Catálogo 1 pág. 3)
1	Automático, semiautomático o manual: Automático o Semiautomático.	Automático, semiautomático o manual: Semiautomático (Catálogo 1 pág. 2)
2	Analitos o estudios a determinar: Mínimo los solicitadas en el Anexo T1 y que incluye pH, glucosa, proteínas, sangre, cuerpos cetónicos, bilirrubina, urobilinógeno, nitritos, gravedad específica, leucocitos.	Analitos o estudios a determinar: Mínimo los solicitadas en el Anexo T1 y que incluye pH, glucosa, proteínas, sangre, cuerpos cetónicos, bilirrubina, urobilinógeno, nitritos, gravedad específica, leucocitos (Catálogo 1 pág. 3)
3	Capacidad de procesamiento de muestras: Mínimo 200-300 pruebas / hora.	Capacidad de procesamiento de muestras: 500 pruebas / hora (Catálogo 1 pág. 3)
4	Velocidad de tiempo de lectura: Máximo 12-18 seg.	Velocidad de tiempo de lectura: 7 seg (Catálogo 1 pág. 3)
5	Depósito de muestras: Opcional.	Depósito de muestras: No
6	Lector de código de barras: Opcional.	Lector de código de barras: Si, (Catálogo 1 pág. 3)
7	Puerto de comunicación para interfase: Si.	Puerto de comunicación para interfase: Si (Catálogo 1 pág. 3)
8	Software en español: Si.	Software en español: Si (Catálogo 1 pág. 3)
9	Monitor o pantalla e impresora integrados o adicionales: Si.	Monitor o pantalla e impresora integrados o adicionales: Si (Catálogo 1 pág. 3)
10	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si (Carta Anexa)
11	Capacidad de almacenamiento de información: Mínimo 300 - 500 resultados.	Capacidad de almacenamiento de información: 500 resultados y 200 controles (Catálogo 1 pág. 3)
12	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo (Carta Anexa)
13	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo (Carta Anexa)
14	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo (Carta Anexa)
15	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.	Instalación: Corriente eléctrica 100-240 VAC +- 10% 50/60 Hz (Manual 1 pág. 128)
16	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación (Carta Anexa)
17	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado (Carta Anexa)



ANEXO T 2 (T DOS)  
CÉDULA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS PROPUESTOS

CLAVE 533.036.0701. HEMOGLOBINA GLUCOSILADA TIPO 1

Solicitado	Ofertado
Sistema automatizado para determinar pruebas de química clínica. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:	Sistema automatizado para determinar pruebas de química clínica. Con las siguientes características seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:
1 Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico: Si.	Principio de funcionamiento: colorimétrico, enzimático o turbidimétrico: Si. (Ver folleto Prestige 24I pag. 2 y 4 y Ver manual de usuario Prestige 24I pag. 1)
2 Determinación de electrolitos séricos y urinarios por ISE o equivalente: Opcional y /o independiente	Determinación de electrolitos séricos y urinarios por ISE o equivalente: Opcional y /o independiente (Ver folleto Prestige 24I pag. 2 y 4 y Ver carta anexa)
3 Analitos o estudios a determinar por la unidad médica solicitante: Los solicitados en el Anexo T1.	Analitos o estudios a determinar por la unidad médica solicitante: Los solicitados en el Anexo T1. (Ver folleto Prestige 24I pag.4)
4 Número de reactivos a bordo: Mínimo los necesarios para cubrir los analitos o estudios solicitados en el Anexo T1.	Número de reactivos a bordo: Mínimo los necesarios para cubrir los analitos o estudios solicitados en el Anexo T1. (Ver folleto Prestige 24I pag. 5)
5 Sistema de refrigeración para reactivos Integrado: opcional	Sistema de refrigeración para reactivos Integrado: opcional (Ver folleto Prestige 24I pag. 3)
6 Sistema fotométrico con longitudes de onda apropiadas: Sí, con longitudes de onda necesarias para cubrir los analitos o estudios solicitados en el Anexo T1.	Sistema fotométrico con longitudes de onda apropiadas: Sí, con longitudes de onda necesarias para cubrir los analitos o estudios solicitados en el Anexo T1. (Ver folleto Prestige 24I pag. 4)
7 Capacidad de procesamiento de pruebas por hora: Mínimo de 100-299 pruebas por hora.	Capacidad de procesamiento de pruebas por hora: Mínimo de 100-299 pruebas por hora. (Ver folleto Prestige 24I pag. 4)
8 Volumen de muestra: Máximo 100 µl.	Volumen de muestra: Máximo 100 µl. (Ver folleto Prestige 24I pag. 4)
9 Volumen de reactivo: Máximo 1000 µl. (en caso de que las características así lo permitan)	Volumen de reactivo: Máximo 1000 µl. (en caso de que las características así lo permitan) (Ver folleto Prestige 24I pag. 4)
10 Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos: Si.	Capacidad para analizar muestras de suero, plasma, orina y otros líquidos: Si. (Ver manual de usuario Prestige 24I pag. 3-17)
11 Calibración automática y/o manual: Si.	Calibración automática y/o manual: Si. (Ver folleto Prestige 24I pag. 4)
12 Capacidad de autodilución: Opcional.	Capacidad de autodilución: Opcional. (Ver folleto Prestige 24I pag. 4)
13 Programación de pruebas en memoria: Mínimo las solicitadas en el Anexo T1.	Programación de pruebas en memoria: Mínimo las solicitadas en el Anexo T1. (Ver manual de usuario Prestige 24I pag. 3-32)



14	Sistema de incubación con control de temperatura: Si, seco o húmedo. Obligatorio 37 °C.	Sistema de incubación con control de temperatura: Si, seco o húmedo. Obligatorio 37 °C. (Ver folleto Prestige 24I pag. 4)
15	Control de calidad integrado: Si.	Control de calidad integrado: Si. (Ver manual de usuario Prestige 24I pag. 4-22)
16	Carrusel, disco de muestras o gradillas con posición para muestras, incluyendo posiciones para urgencias: Si mínimo 30 posiciones para muestras y mínimo 5 posiciones para urgencias.	Carrusel, disco de muestras o gradillas con posición para muestras, incluyendo posiciones para urgencias: Si mínimo 30 posiciones para muestras y mínimo 5 posiciones para urgencias. (Ver manual de usuario Prestige 24I capítulo 1 punto 1.2)
17	Sensor de nivel de muestras y reactivos: Opcional (en caso de que las características así lo permitan)	Sensor de nivel de muestras y reactivos: Opcional (en caso de que las características así lo permitan) (Ver manual de usuario Prestige 24I pag. 8 y 11 )
18	En caso de requerir agua desionizada, debe contar con accesorio integrado o adicional para obtenerla: Si.	En caso de requerir agua desionizada, debe contar con accesorio integrado o adicional para obtenerla: Si. (Ver Carta anexa)
19	Lector de código de barras: Opcional.	Lector de código de barras: Opcional. (Ver folleto Prestige 24I pag. 5)
20	Software en español: Si.	Software en español: Si. (Ver manual de usuario Prestige 24I capítulo 1 punto 1.2 )
21	Puerto de comunicación para interfase: Si.	Puerto de comunicación para interface: (Ver manual de usuario Prestige 24I capítulo 1 punto 1.2 )
22	Monitor e impresoras integradas o adicionales: Si.	Monitor e impresoras integradas o adicionales: Si. (Ver folleto Prestige 24I pag. 2 y 4)
23	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si.	Regulador de voltaje y batería de respaldo: Si. (Ver carta anexa)
24	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	Refacciones: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo. (Ver carta anexa)
25	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	Accesorios: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo. (Ver carta anexa)
26	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo.	Consumibles: De acuerdo a las necesidades, compatibles con la marca y modelo del equipo. (Ver carta anexa)
27	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz.	Instalación: Corriente eléctrica 120V/ 60 Hz. (Ver carta anexa)
28	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.	Operación por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. (Ver carta anexa)
29	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado.	Mantenimiento preventivo y correctivo por personal capacitado. (Ver carta anexa)



Anexo T 2.1 (T dos.uno)

Descripción General de los Paquetes de Estudios

PAQUETE NO. 1	QUÍMICA CLÍNICA
PAQUETE NO. 2	ELECTROLITOS
PAQUETE NO. 3	BIOMETRÍA HEMÁTICA
PAQUETE NO. 4	COAGULACIÓN
PAQUETE NO. 5	URIANALISIS
PAQUETE NO. 6	PAQUETE PRUEBAS ESPECIALES
PAQUETE NO. 7	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS.

1.- PAQUETE DE QUÍMICA CLÍNICA.

1.1. PRUEBAS INCLUIDAS:

1.	GLUCOSA	15.
2.	UREA	16.
3.	CREATININA	17.
4.	ACIDO ÚRICO	18.
5.	COLESTEROL	19.
6.	TRIGLICÉRIDOS	20.
7.	BILIRRUBINA TOTAL	21.
8.	BILIRRUBINA DIRECTA	22.
9.	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACETICA	23.
10.	TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRUVICA	24.
11.	FOSFATASA ALCALINA	25.
12.	PROTEÍNAS TOTALES	26.
13.	ALBUMINA	27.
14.	HDL COLESTEROL	28.

HIERRO SÉRICO  
CAPTACIÓN DE HIERRO  
GAMA-GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA  
CREATINFOSOQUINASA TOTAL  
CREATINOSFOQUINASA FRACCIÓN MB  
DESHIDROGENASA LÁCTICA  
AMILASA  
LIPASA  
FOSFATASA ACIDA  
CALCIO  
FOSFORO  
MAGNESIO  
MICROPROTEINAS  
MICROALBUMINA

- 1.2. La determinación de Bilirrubina incluye la medición de dos (2) fracciones de Bilirrubina y el cálculo de la tercera.
- 1.3. La determinación de Colesterol de Baja densidad, incluye la aplicación de la Ecuación de Friedewald ( $LDL = CT - (TG/5 + HDL)$ ; para su medición indirecta a partir de CT, TG y HDL-C).
- 1.4. La determinación de Creatinina incluirá la aplicación de Ecuación MDRD de 4 elementos  $186 \times (\text{Creatinina plasmática})^{-1.154} \times \text{EDAD}^{-0.203}(X 0.742 \text{ si es mujer})$ , para el cálculo de la Función Renal y que deberá aparecer en el reporte de los resultados impresos.
- 1.5. Se deberá contemplar la dotación de sueros control para el control de calidad interno, mínimo a dos niveles.
- 1.6. Se deberá contemplar cuando menos una corrida diaria de los sueros control.
- 1.7. Los equipos y reactivos deberán de efectuar determinaciones de glucosa, urea, amilasa y creatinina, en orina y líquidos corporales, ó en su caso ofrecer los reactivos idóneos para ello.

- A) "EL PROVEEDOR" proporcionara una centrifuga para 8 tubos con clave de cuadro básico 533.224.0646 por  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO



cada Unidad Médica para el área de química clínica.

## 2.- PAQUETE DE ELECTROLITOS

### 2.1. PRUEBAS INCLUIDAS:

- 1.- SODIO
- 2.- POTASIO
- 3.- CLORO

- 2.2. Se deberá contemplar la dotación de sueros control para el control de calidad interno, mínimo a dos niveles.
- 2.3. Se deberá contemplar cuando menos una corrida diaria de los sueros control.

## 3.- PAQUETE DE BIOMETRÍA HEMÁTICA

### 3.1. PRUEBAS INCLUIDAS:

#### BIOMETRÍA HEMÁTICA.

Eritrocitos, hemoglobina, HTO, VCM, CMH, CMHC, ADE, leucocitos, plaquetas, VPM, ADP,

- 1.- Plaquetocrito. 26 parámetros
- para equipos Tipo 1; 22 parámetros para equipos Tipo 2; y 18 parámetros para equipos Tipo 3.

- 3.1. Se deberá contemplar la dotación de sangres control para el control de calidad interno a tres niveles: bajo, normal y alto.
- 3.2. Se deberá contemplar cuando menos una corrida diaria de las sangres control.
- 3.3. Los Parámetros de la Biometría Hemática a realizar serán los incluidos en las especificaciones mínimas requeridas por tipo de equipo.
- 3.4. "EL PROVEEDOR" proporcionara un agitador de balanza con clave de cuadro básico 533.020.0204 por cada Unidad Médica para el área de hematología.

## 4.- PAQUETE DE COAGULACIÓN RUTINA

### 4.1. PRUEBAS INCLUIDAS:

- 1.- TIEMPO DE PROTOMBINA
- 2.- TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADA.

- 4.1. Se deberá contemplar la dotación de plasmas control para el control de calidad interno mínimo a dos niveles: normal y anormal líquido o liofilizado.
- 4.2. Se deberá contemplar cuando menos una corrida diaria de las plasmas control.
- 4.3. El reactivo utilizado para el Tiempo de Protrombina, deberá tener un ISI menor a 1.2

## 5.- PAQUETE DE URIANÁLISIS

### 5.1. PRUEBAS INCLUIDAS:

#### EXAMEN GENERAL DE ORINA MÍNIMO 10 PARÁMETROS

- 1.- DENSIDAD ESPECÍFICA, PH, UROBILINÓGENO, PROTEÍNAS, CUERPOS CETÓNICOS, HEMOGLOBINA, GLUCOSA, BILIRRUBINA, LEUCOCITOS, NITRITOS.

- 5.2. Se deberá contemplar la dotación de controles para el control de calidad interno mínimo a dos niveles.
- 5.3. Se deberá contemplar cuando menos una corrida diaria de los controles.

## 6.- PRUEBAS ESPECIALES:

### 6.1. PRUEBAS INCLUIDAS:

- 1.- LAS RELACIONADAS EN EL ANEXO T 1 ( T uno)

- 6.2. Realizar las pruebas en los equipos ofertados para otros paquetes.
- 6.3. Instalar los equipos que estime conveniente para la realización de las pruebas.
- 6.4. Procesar las pruebas bajo su responsabilidad, entregando los resultados a "EL INSTITUTO".
- 6.5. En las pruebas para detección de Helicobacter pylori se deberá usar la técnica de aliento con carbono 13 no radiactivo.
- 6.6. "EL PROVEEDOR" proporcionará una centrifuga de mesa (SEROFUGE) para 12 tubos con clave de cuadro



- básico 533.224.0026 por cada Unidad Médica adjudicada para el área de servicio de transfusiones.
- 6.7. En las pruebas para Grupo Sanguíneo y Pruebas Cruzadas, en donde el rendimiento sea por arriba de 10,000 pruebas anuales, “**EL PROVEEDOR**” preferentemente proporcionara equipo automatizado de alto rendimiento para inmunohematología.

## 7.- PAQUETE HEMOGLOBINA GLUCOSILADA

- 7.1. Pruebas incluidas:

### 1.- HEMOGLOBINA GLUCOSILADA

- 7.2 Se deberá contemplar la dotación de sueros de control para el control de calidad interno mínimo a un nivel  
7.3 Se deberá contemplar cuando menos una corrida diaria de los controles

En caso de requerirse en alguna Unidad Médica la inclusión de alguna prueba del laboratorio no considerada en el anexo T1 dentro de la vigencia del contrato, la Unidad Médica presentará la justificación técnico médica a la Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica para su aprobación, por lo cual, “**EL PROVEEDOR**” podrá incluir al menú de Pruebas de Laboratorio Clínico, bajo las mismas condiciones y precio que ampare el contrato de Servicio Médico Integral de Pruebas de Laboratorio Clínico de dicha Unidad, solo si se cuenta con dicha autorización



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN REGIONAL ESTADO DE MÉXICO  
PONIENTE

CONTRATO No. D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
EL PROVEEDOR DICIPA, S.A.  
DE C.V.

Anexo T 2.3 (T dos.tres)  
Tipo de Equipamiento

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION: Edo. México Pte.  
EQUIPAMIENTO POR UNIDAD MEDICA

DELEGACION: Edo. México Pte.

UNIDAD	QUÍMICA CLÍNICA		ELECTROLITOS		BIOMETRÍA HEMÁTICA		COAGULACIÓN		COAGULACIÓN ESPECIAL		URANÁLISIS		HEMOGLOBINA GLUCOSILADA		CITOMETRÍA		CARDA VIRAL	
	RUTINA	URGENCIAS	RUTINA	URGENCIAS	RUTINA	URGENCIAS	RUTINA	URGENCIAS	RUTINA	URGENCIAS	RUTINA	RUTINA	Tipo 1	RUTINA	RUTINA	RUTINA	RUTINA	
UMF 250	Tipo 4	-	Tipo 1	-	Tipo 3	-	Tipo 3	-	-	-	Tipo 1	Tipo 1	-	-	-	-	-	

1.- EL EQUIPAMIENTO DEBERA CORRESPONDER A LOS TIPOS DE EQUIPO DESCritos EN EL ANEXO T 2.3

2.- SE PODRAN INTEGRAR DOS O MAS PAQUETES DE ESTUDIOS EN UN MISMO EQUIPO.

Química Clínica:

Tipo 4 Prestige 24 i

Electrolitos:

Tipo 1 Nova 5 CRT

Biometría Hemática:

Tipo 3 ACT DIFF

Coagulación:

Tipo 3 BFT II

Urianálisis:

Tipo 1 Clinitek Advantus

Hemoglobina glucosilada:

Tipo 1 Synchron CX 5



Anexo T 2.4 (T dos.cuatro)

Distribución de hardware

1.- El sistema deberá contemplar la instalación mínima de hardware para resolver la carga de trabajo.

Bajo las siguientes consideraciones:

**2.1 Hospitales Regionales, Hospitales de Zona y Hospitales de Subzona.**

- 2.1.1. La instalación de un (1) servidor en la jefatura de laboratorio.
- 2.1.2. La instalación de dos (2) estaciones de trabajo en la recepción del laboratorio.
- 2.1.3. La instalación de una (1) impresora de alto rendimiento en la recepción del laboratorio.
- 2.1.4. La instalación de una (1) impresora de mediano rendimiento en la recepción del laboratorio.
- 2.1.5. La instalación de dos (2) impresoras de código de barras en la recepción del laboratorio.
- 2.1.6. La instalación de una (1) estación de trabajo con interface para cada uno de los analizadores instalados en el laboratorio.
- 2.1.7. La instalación de una (1) estación de trabajo sin interfase para captura manual de resultados.
- 2.1.8. La instalación de al menos dos (2) estación de trabajo con interfase para los equipos de urgencias, cuando el espacio no permita la instalación de una estación por analizados. Las estaciones de trabajo deben asegurar la interfaz de los analizadores.
- 2.1.9. La instalación de un (1) estación de trabajo sin interfase para la captura manual de resultados en el área de urgencias.
- 2.1.10. La instalación de una (1) impresora de código de barras para el laboratorio de urgencias.
- 2.1.11. La instalación de una (1) impresora de mediano rendimiento en el área de urgencias.

**3.1 Unidades de Medicina Familiar.**

- 3.1.1. La instalación de un (1) servidor en la jefatura de laboratorio.
- 3.1.2. La instalación de dos (2) estaciones de trabajo en la recepción del laboratorio.
- 3.1.3. La instalación de una (1) impresora de mediano rendimiento en la recepción del laboratorio.
- 3.1.4. La instalación de una (1) impresora de bajo rendimiento en la recepción del laboratorio.
- 3.1.5. La instalación de dos (2) impresoras de código de barras en la recepción del laboratorio.
- 3.1.6. La instalación de una (1) estación de trabajo con interfase para los paquetes que puedan interfasarse.
- 3.1.7. La instalación de una (1) estación de trabajo para los paquetes que no puedan interfasarse para esta captura manual.

**4.- RED.**

- 4.1. La instalación de la red contemplará un concentrador (switch) instalado en la jefatura de laboratorio dentro de una gaveta de seguridad y se considerará un nodo por cada estación de trabajo incluyendo el servidor, esta red deberá de cumplir con el estándar E IA/TIA568.
- 4.2. El proveedor deberá apegarse a las Normas y estándares que emite la DIDT, en materia de seguridad informática (**NO ACCESO A INTERNET, INSTALAR Y MANTENER ACTUALIZADO ANTIVIRUS**).

**5. Especificaciones.**

El hardware deberá de cumplir con los estándares de la norma 5000-001-004.

**Impresora de bajo rendimiento:** Velocidad de impresión 15ppm calidad normal (negro), con capacidad mínima de 200 hojas en bandeja de entrada, tecnología láser monocromo y un mínimo de 2mb en ram.

**Impresora de mediano rendimiento:** velocidad de impresión 20ppm calidad normal (negro), con capacidad mínima de 300 hojas en bandeja de entrada, tecnología laser monocromo y un mínimo de 8mb en ram.

**Impresora de alto rendimiento:** velocidad de impresión de 30ppm calidad normal (negro), con capacidad mínima de 500 hojas en bandeja de entrada, tecnología láser monocromo y un mínimo de 32mb en ram.

Cualquier adecuación o instalación adicional que requiera alguna de las unidades médicas, deberá de ser conciliada entre el jefe de laboratorio y el "**EL PROVEEDOR**".



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN REGIONAL ESTADO DE MÉXICO  
PONIENTE

CONTRATO No. D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
EL PROVEEDOR DICIPA, S.A.  
DE C.V.

Anexo T 3 (T tres)

Reporte Mensual de Estudios Realizados

UNIDAD MÉDICA: \_\_\_\_\_.

INFORMACIÓN DEL \_\_\_\_ AL \_\_\_\_ CORRESPONDIENTE AL MES DE: \_\_\_\_

Química Clínica	
Electrolitos	
Biometría hemática	
Coagulación	
Coagulación Especial	
Uroanálisis	
Gases en Sangre	
Microbiología	
Proteínas Séricas	
Hormonas y Marcadores Tumorales	
Serología	
Serología Especial	
Drogas Terapéuticas	
Hemoglobina Glucosilada	
Citometría de Flujo	
Carga Viral	
Pruebas Especiales	

---

Jefe del Laboratorio

Subdirector de la Unidad

Proveedor



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN REGIONAL ESTADO DE MÉXICO  
PONIENTE**

**CONTRATO No. D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
EL PROVEEDOR DICIPIA, S.A.  
DE C.V.**

Anexo T 4 (T cuatro)  
Cédula Única de Control de Bienes

UNIDAD MEDICA:				Fecha					
DOMICILIO		1		Día	Mes				
LOCALIDAD		2			Año				
CONTRATO ABIERTO DE PRUEBAS DE LABORATORIO No.		3	7	Entrega Correspondiente al Mes de de					
No.	Reactivos e insumos	Presentación Para el número de pruebas	Fecha de arribo	Cantidad entregada	No. De lote	Fecha de caducidad / fabricación	Existencia inicial pruebas y/o insumos	Control Del inventario Fecha corte	Cantidad
9	Glucosa Copillas	Cartucho 200 pruebas Bolsa 1000 piezas	4 ene 05 4 ene 05	5 3	A	3 ene 2006 15 nov 2005	1000 3000	Dd/mm/aa	
Recibió		1	!	!	1	!	1	1	1
CONTROL RECEPCIÓN									
Nombre y firma del responsable de la operación		Nombre y firma Jefe del laboratorio				Nombre y firma del proveedor			
Conteo		REPORTE DE EXISTENCIAS				Nombre y firma del proveedor			
Nombre y firma del responsable de la operación		Revisó				Fecha de recibido			
Nombre y firma del responsable de la operación		Nombre y firma Jefe del laboratorio				Nombre y firma del proveedor			

## INSTRUCCIONES DE LLENADO

1	UNIDAD MEDICA	Anotar El nombre de la Unidad Médica
2	DOMICILIO	Anotar el domicilio donde se ubica la unidad médica
3	LOCALIDAD	Anotar la localidad donde se encuentra la unidad médica
	FECHA	
4	DÍA	Día en que se elabora la cédula
5	MES	Mes en que se elabora la cédula
6	AÑO	Año en curso en que se elabora la cédula
7	CONTRATO ABIERTO DE PRUEBAS DE LABORATORIO NO.	Anotar el número del contrato abierto celebrado con el Instituto
8	ENTREGA CORRESPONDIENTE AL MES DE	Anotar el mes y el año que corresponde a la entrega
9	NO.	Anotar el número de renglón que corresponda a cada reactivo o insumo
10	REACTIVO O INSUMO	Anotar el nombre del reactivo o insumo que se entrega Ejem. Glucosa, Copillas, etc.
11	PRESENTACIÓN PARA EL NUMERO DE PRUEBAS	Anotar la presentación del reactivo o insumo. Ejem. Cartucho con 200 pruebas, Bolsa con 1000 piezas
12	FECHA DE ARRIBO	Anotar el día en que se recibe el reactivo o insumo en el laboratorio
13	CANTIDAD ENTREGADA	Anotar la cantidad del reactivo o insumo que se entrega al laboratorio
14	No. De LOTE	Anotar el número de lote que corresponda al reactivo que se entrega al laboratorio
15	FECHA DE CADUCIDAD /FABRICACIÓN	Anotar la fecha de caducidad en caso de que el producto lo tenga o la fecha de fabricación cuando sean insumos
16	EXISTENCIA INICIAL PRUEBAS Y/O INSUMOS	Anotar la existencia del insumo en el laboratorio al momento de la entrega del reactivo o insumo
	CONTROL DE INVENTARIO	El responsable del control del inventario en el laboratorio requisitará este dato al momento de realizar el inventario físico de los reactivos o insumos bajo su responsabilidad
17	FECHA DE CORTE	Anotar día mes y año en que se realiza el inventario
18	CANTIDAD	Anotar la cantidad de reactivos o insumos en el laboratorio
	CONTROL DE RECEPCIÓN	



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN REGIONAL ESTADO DE MÉXICO  
PONIENTE

CONTRATO No. D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
EL PROVEEDOR DICIPA, S.A.  
DE C.V.

19	RECIBIÓ	Anotar el nombre y firma del responsable de la operación en el laboratorio
20	REVISÓ	Anotar el nombre y firma del Jefe del Laboratorio
21	ENTREGÓ	Anotar el nombre y firma del proveedor que entrega los reactivos o insumos
<b>REPORTE DE EXISTENCIAS</b>		
22	CONTÓ	Anotar el nombre y firma del responsable de la operación en el laboratorio
23	REVISÓ	Anotar el nombre y firma del Jefe del Laboratorio
24	RECIBIÓ	Anotar el nombre y firma del proveedor que recibe la información sobre el inventario de reactivos e insumos
25	FECHA DE RECIBIDO	Anotar la fecha en día/mes/año en que recibe el proveedor la información sobre el inventario de reactivos e insumos



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN REGIONAL ESTADO DE MÉXICO  
PONIENTE**

**CONTRATO No. D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
EL PROVEEDOR DICIPIA, S.A.  
DE C.V.**

Anexo T 6 (T seis)

## **Formato para pruebas especiales**

Unidad médica: \_\_\_\_\_

Delegación: \_\_\_\_\_

Paquete de: \_\_\_\_\_

Proveedor: \_\_\_\_\_

### Laboratorio \_\_\_\_\_

NOTA: ENVIAR MENSUALMENTE ESTA INFORMACIÓN VÍA ELECTRÓNICA A LA COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO, A NOMBRE DEL CP. JORGE ADOLFO GALVÁN CERVANTES, JEFE DE LA DIVISIÓN DE INDIRECTOS, CON DIRECCIÓN ELECTRÓNICA: si\_lpc@imss.gob.mx, con teléfonos 55 53 81 32 o 52 38 17 00 extensión 11706



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN REGIONAL ESTADO DE MÉXICO  
PONIENTE

CONTRATO No. D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
EL PROVEEDOR DICIPA, S.A.  
DE C.V.

Anexo T 7 (T siete)

Programa de mantenimiento preventivo

Paquete

1 QUIMICA CLINICA

PROVEEDOR	EQUIPO TIPO	PERIODO DE REALIZACION DEL TRABAJO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO		
		PERIODO	MES	AÑO
Dicipa, S.A. de C.V.	Tipo 4 MARCA TOKYO BOEKI MODELO PRESTIGE 24 i	2° Semestre	Diciembre	2011
		1er Semestre	Junio	2012
		2° Semestre	Diciembre	2012
		1er Semestre	Junio	2013
		2° Semestre	Diciembre	2013



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN REGIONAL ESTADO DE MÉXICO  
PONIENTE

CONTRATO No. D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
EL PROVEEDOR DICIPA, S.A.  
DE C.V.

Anexo T 7 (T siete)

Programa de mantenimiento preventivo

Paquete

2 ELECTROLITOS

PROVEEDOR	EQUIPO TIPO	PERIODO DE REALIZACION DEL TRABAJO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO		
		PERIODO	MES	AÑO
Dicipa, S.A. de C.V.	Tipo 1 MARCA NOVA BIOMEDICAL MODELO NOVA 5 CRT	2° Semestre	Diciembre	2011
		1er Semestre	Junio	2012
		2° Semestre	Diciembre	2012
		1er Semestre	Junio	2013
		2° Semestre	Diciembre	2013



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN REGIONAL ESTADO DE MÉXICO  
PONIENTE

CONTRATO No. D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
EL PROVEEDOR DICIPA, S.A.  
DE C.V.

Anexo T 7 (T siete)

Programa de mantenimiento preventivo

Paquete

3 BIOMETRIA HEMATICA

PROVEEDOR	EQUIPO TIPO	PERIODO DE REALIZACION DEL TRABAJO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO		
		PERIODO	MES	AÑO
Dicipa, S.A. de C.V.	Tipo 3 MARCA BECKMAN COULTER MODELO ACT DIFF	2° Semestre	Diciembre	2011
		1er Semestre	Junio	2012
		2° Semestre	Diciembre	2012
		1er Semestre	Junio	2013
		2° Semestre	Diciembre	2013



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN REGIONAL ESTADO DE MÉXICO  
PONIENTE

CONTRATO No. D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
EL PROVEEDOR DICIPA, S.A.  
DE C.V.

Anexo T 7 (T siete)

Programa de mantenimiento preventivo

Paquete

4 COAGULACION

PROVEEDOR	EQUIPO TIPO	PERIODO DE REALIZACION DEL TRABAJO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO		
		PERIODO	MES	AÑO
Dicipa, S.A. de C.V.	Tipo 3 MARCA SIEMENS MODELO BFT II	2° Semestre	Diciembre	2011
		1er Semestre	Junio	2012
		2° Semestre	Diciembre	2012
		1er Semestre	Junio	2013
		2° Semestre	Diciembre	2013



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN REGIONAL ESTADO DE MÉXICO  
PONIENTE

CONTRATO No. D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
EL PROVEEDOR DICIPA, S.A.  
DE C.V.

Anexo T 7 (T siete)

Programa de mantenimiento preventivo

Paquete

5 URIANALISIS

PROVEEDOR	EQUIPO TIPO	PERIODO DE REALIZACION DEL TRABAJO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO		
		PERIODO	MES	AÑO
Dicipa, S.A. de C.V.	Tipo 3 MARCA SIEMENS MODELO BFT II	2° Semestre	Diciembre	2011
		1er Semestre	Junio	2012
		2° Semestre	Diciembre	2012
		1er Semestre	Junio	2013
		2° Semestre	Diciembre	2013



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN REGIONAL ESTADO DE MÉXICO  
PONIENTE

CONTRATO No. D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
EL PROVEEDOR DICIPIA, S.A.  
DE C.V.

Anexo T 7 (T siete)

Programa de mantenimiento preventivo

Paquete

7 HEMOGLOBINA GLUCOSILADA

PROVEEDOR	EQUIPO TIPO	PERIODO DE REALIZACION DEL TRABAJO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO		
		PERIODO	MES	AÑO
Dicipa, S.A. de C.V.	Tipo 1 MARCA BECKMAN COULTER MODELO SYNCHRON CX5+	2° Semestre	Diciembre	2011
		1er Semestre	Junio	2012
		2° Semestre	Diciembre	2012
		1er Semestre	Junio	2013
		2° Semestre	Diciembre	2013



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN REGIONAL ESTADO DE MÉXICO  
PONIENTE

CONTRATO No. D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
EL PROVEEDOR DICIPA, S.A.  
DE C.V.

Anexo T 7.1 (T siete.uno)

Bitácora de Mantenimiento Preventivo y Correctivo

PROVEEDOR:	PERIODO DE REALIZACIÓN DEL TRABAJO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO		
	DÍA	MES	AÑO
REG. FED. DE CONT.	REG. PAT. IMSS	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA:

ESPECIFICAR A QUE EQUIPO (S) O MOBILIARIO SE EFECTUÓ EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO O CORRECTIVO:

EQUIPO O MOBILIARIO: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE SERIE: \_\_\_\_\_

DETALLAR EL TRABAJO REALIZADO:

ESPECIFICAR SI HUBO SUSTITUCIÓN DE ACCESORIOS, PIEZAS, SISTEMAS, REFACCIONES U OTROS:

SI EL MANTENIMIENTO FUE EFECTIVO Y LOS EQUIPOS FUNCIONAN DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO, DEBEN FIRMAR DE CONFORMIDAD:

DÍA \_\_\_\_ MES \_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA  
ENCARGADO DEL SERVICIO  
MANTENIMIENTO DEL IMSS

NOMBRE Y FIRMA  
ENCARGADO DEL SERVICIO  
LABORATORIO

NOMBRE Y FIRMA  
DEL REPRESENTANTE  
DEL PROVEEDOR



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN REGIONAL ESTADO DE MÉXICO  
PONIENTE

CONTRATO No. D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
EL PROVEEDOR DICIPA, S.A.  
DE C.V.

Anexo T 8 (T ocho)

Reporte de fallas de Equipos

DE: NOMBRE DEL HOSPITAL	PARA: NOMBRE DEL PROVEEDOR
----------------------------	-------------------------------

EJEMPLO: MAQUINA O EQUIPO QUE SE REPORTA:	DESCRIPCIÓN DE LA FALLA	FECHA DEL REPORTE:	HORA DEL REPORTE	PERSONA QUE RECIBE EL REPORTE

REPORTADO VÍA:

FAX	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	PERSONAL

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ELABORÓ EL REPORTE	NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBIÓ EL REPORTE
---	---



Anexo T 9 (T nueve)

Formato para envío de información por correo electrónico

**"EL PROVEEDOR"** deberá entregar, a la Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica, dentro de los primeros 5 días hábiles la información generada, respecto a las pruebas, sesiones o procedimientos realizados mensualmente en el servicio integral. Deberá tomarse en cuenta que la fecha de corte de la información será cada día 25 del mes de tal modo el periodo mensual de reporte deberá considerarse del día 26 al día 25. La vía de entrega será mediante una hoja de cálculo en formato EXCEL (descrito en el anexo T3) enviada al correo electrónico (si\_lpc@imss.gob.mx). Esta información será independiente de la que se deberá enviar mediante la mensajería HL7 al expediente clínico electrónico institucional.

No. DELEG	DELEGACIÓN/UMAE	GRUPO	CLAVE	DESCRIPCIÓN	TIPO	NUM	CLAVE PRESUP	No. CONTRATO	Max. MENSUAL	Costo Unitario de la prueba	Cantidad	Mes	Año
Número de delegación de acuerdo al catalogo de requerimientos adjudicador (T1)	Nombre de la delegación UMAE tal como se especifica en el catalogo de requerimientos (T1)	Grupo del Servicio o prueba	Clave del Servicio o prueba	Descripción o nombre de la prueba tal como se especifica en el catalogo de requerimientos (T1)	Tipo de la Unidad Médica, tal como se especifica en el catalogo de requerimientos (T1)	Numero de Unidad Médica, Tal como se especifica en el catalogo de Requerimientos (T1).	Clave presupuestal de la unidad medica	Numero del contrato	Número Máximo de pruebas programadas mensuales	Costo unitario de la Prueba o sesión (incluido IVA)	Suma de Cantidad de eventos realizados por mes	periodo ej, 26/01/09 al 25/02/09	



Anexo T 10 (T diez)

Formato único de solicitud de estudios de laboratorio clínico

Folio c/ código de barras, que identifique a la unidad emisora

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UMAE HOSPITAL DE CARDIOLOGÍA CMN SIGLO XXI SOLICITUD DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO			
Fecha <b>1</b>	Externo <b>2</b> <input checked="" type="checkbox"/>	Cama <b>3</b>	
Próxima consulta: <b>4</b>			Afilación _____ Nombre _____ <b>7</b>
5 Medico Nombre, Matrícula y Firma			
Diagnóstico(s) Presuntivo <b>6</b>			
Estudios Solicitados <b>8</b>			

FORMATO ÚNICO DE SOLICITUD DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO F-97  
PERSONALIZAR PARA CADA UNIDAD

Folio c/ código de barras, que identifique a la unidad emisora

- OBJETIVO:** Solicitar estudios de laboratorio clínico  
**ELABORADO POR:** Médico tratante  
**NUMERO DE TANTOS:** Original y copia  
**DISTRIBUCIÓN:** Original a la Recepción de Laboratorio Clínico  
Block de copias y solicitudes canceladas, a la Dirección Médica de la Unidad.

Instrucciones de llenado

Campo	Concepto	Descripción
1	Fecha de solicitud	Anotar la fecha en que se elaboró la solicitud.
2	Paciente externo	Anotar con una cruz en el recuadro, si se trata de paciente externo.
3	Cama	Anotar el número de la cama que ocupa el paciente hospitalizado.
4	Fecha de próxima consulta	Anotar la fecha de la próxima consulta.
5	Quien solicite los estudios	Anotar nombre, número de matrícula y firma del médico.
6	Diagnóstico de presunción	Anotar el diagnóstico clínico presunción.
7	Cuadro superior derecho	Anotar el nombre y el número de afiliación del paciente.
8	Exámenes solicitados	Anotar el o los exámenes de laboratorio solicitados por el médico.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN REGIONAL ESTADO DE MÉXICO  
PONIENTE

CONTRATO No. D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
EL PROVEEDOR DICIPA, S.A.  
DE C.V.

Anexo T 11 (T once)

Recepción de Equipos para la Realización de Pruebas para el Servicio Integral de Laboratorio del Periodo 2013

REVISION DE ENTREGA No. \_\_\_\_\_

PROVEEDOR: \_\_\_\_\_

FECHA DE RECEPCIÓN DEL (LOS) EQUIPO(S) A ENTERA SATISFACCIÓN DEL JEFE DE SERVICIO, JEFE DE FINANZAS Y DEL JEFE DE CONSERVACION DIA \_\_\_\_ MES \_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_

NUMERO DE CONTRATO: \_\_\_\_\_

RFC: \_\_\_\_\_ FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA: \_\_\_\_\_

REG. PAT. IMSS \_\_\_\_\_ FECHA DE TÉRMINO DE LA VIGENCIA: \_\_\_\_\_

MARCA: \_\_\_\_\_

MODELO: \_\_\_\_\_

NÚMERO (S) DE SERIE: \_\_\_\_\_

NOMBRE GENERICO: \_\_\_\_\_

CLAVE: \_\_\_\_\_

RUBRO	CARACTERISTICA TECNOLOGICA	OBSERVACIONES
Se recibió empacado de origen	SI _____	NO _____
Se instalo por personal técnico especializado	SI _____	NO _____
Incluye Accesorios	SI _____	NO _____
	Cuales _____	

NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DE SERVICIO

NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DE FINANZAS

NOMBRE Y FIRMA  
DEL REPRESENTANTE  
DEL PROVEEDOR

OBSERVACIONES:

- Las características de los equipos serán las mismas que fueron aceptadas durante la junta de aclaración a las bases, las propuestas y sustentadas ampliamente en la oferta técnica del licitante y aceptadas durante el proceso de evaluación de las propuestas técnicas.
- La marca y modelo de los equipos debe corresponder a las contenidas en el contrato y sólo el número de serie será el correspondiente a cada equipo.
- 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 satisfacción del Jefe de Servicio o cuando las acciones de adecuación 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 de “EL INSTITUTO”.



Anexo T "Q"

Personal Mínimo de acuerdo al número de Laboratorios Clínicos

Nombre de la Empresa \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PROFESIÓNISTA	Laboratorios Clínicos de la Delegación
Ingeniero: _____	1.- 2.- 3.- 4.- 5.- 6.- 7.- 8.- 9.- 10.-
Médico ó Químico _____ (Profesión afín)	11.- 12.- 13.- 14.- 15.- 16.- 17.- 18.- 19.- 20
Ingeniero: _____	21.- 22.- 23.- 24.- 25.- 26.- 27.- 28.- 29.- 30.-
Médico ó Químico _____ (Profesión afín)	31.-
Ingeniero: _____	
Médico ó Químico _____ (Profesión afín)	

Nombre y Firma del Representante Legal de la Empresa Licitante



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN REGIONAL ESTADO DE MÉXICO  
PONIENTE**

**CONTRATO No. D350679  
CELEBRADO POR EL IMSS Y  
EL PROVEEDOR DICIPIA, S.A.  
DE C.V.**

Anexo T “Y”

## Cronograma del Plan de Trabajo Servicio Médico Integral de Laboratorio Clínico

Nombre del proveedor:		Servicio Integral:	
Delegación:		Unidad(s) Médica(s):	

- A Instalación de equipos
  - B Mantenimiento preventivo
  - C Entrega y distribución de bienes de consumo
  - D Capacitación técnica al personal del IMSS

---

**NOMBRE Y FIRMA DEL PROVEEDOR**

Nota: deberá presentarse este formato para el año 2013

## **COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**



Anexo T "Z"

Funciones y Actividades del Personal Profesional y Técnico  
Propuesto para la prestación del Servicio Integral de Laboratorio Clínico

CAPACIDAD DE RECURSOS HUMANOS

Profesión	Función	Actividad.
Ingeniero	A.- Elaboración del Programa de Instalación del Equipamiento para el arranque e inicio de Servicio Integral. B.- Elaboración del Programa de Mantenimiento Preventivo. C.- Supervisión y verificación de la instalación del equipamiento. D.- Elaboración del Programa de Capacitación, para el uso de los equipos de laboratorio.	1.-Instalación de equipos. 2.-Mantenimiento Preventivo y Correctivo. 3.-Asistencia técnica. 4.-Capacitación.
Medico, Químico o Profesión Afín	A.- Elaboración del Programa de Instalación del Equipamiento para el arranque e inicio de Servicio Integral. B.- Elaboración del Programa de Mantenimiento Preventivo. C.- Supervisión y verificación de la instalación del equipamiento. D.- Elaboración del Programa de Capacitación, para el uso de los equipos de laboratorio.	1.-Instalación de equipos. 2.-Mantenimiento Preventivo y Correctivo. 3.-Asistencia técnica. 4.-Capacitación.



## ANEXO T12 (T DOCE)

### GLOSARIO DE TÉRMINOS.

Para los efectos de este contrato, se entenderá por:

1. **AMMI:** Association for the Advancement of Medical Intrumentation.
2. **Administrador del Contrato:** Servidor(es) público (s) en quien recae la responsabilidad de dar seguimiento al cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato.
3. **Área Adquiriente o Áreas Adquirientes:** Las áreas administrativas del Instituto facultadas para llevar a cabo procedimientos de licitación pública, invitación a cuando menos tres personas o adjudicación directa, en materia de adquisiciones y arrendamientos de bienes muebles así como de contratación de servicios.
4. **Área Solicitante o Áreas Solicitantes:** Las que de acuerdo con sus funciones y programas a su cargo, solicitan o requieren de adquirir, arrendar bienes o contratar servicios.
5. **Área Técnica:** La encargada de definir los requisitos de los bienes o servicios solicitados, asistir a las juntas de aclaraciones, resolver en forma clara y precisa las dudas y planteamientos de los licitantes relacionados con los aspectos técnicos contenidos en las bases de la Convocatoria y de evaluar las características o especificaciones técnicas de los bienes o servicios ofertados al Instituto, además de emitir el resultado de la evaluación.
6. **CABCS:** La Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios del Instituto.
7. **CE:** Certificado de Calidad, emitido por Organismos de certificación autorizados por la Comunidad Europea.
8. **CECOBAN:** Centro de Compensación Bancaria.
9. **COFEPRIS.** Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
10. **CompraNet:** El Sistema Electrónico de información pública gubernamental sobre adquisiciones, arrendamientos, servicios, obras públicas y servicios relacionados con las mismas versión 5.0. con dirección electrónica en Internet: <http://compranet.funcionpublica.gob.mx>
11. **Contrato:** Instrumento legal que suscribe el Instituto con el licitante adjudicado en el que constan los derechos y obligaciones conforme a los cuales se regirán las partes.
12. **Convocatoria:** A la licitación pública, en la cual se establecerán las bases en que se desarrollará el procedimiento y en las cuales se describirán los requisitos de participación.
13. **Criterios Técnico Médicos para el Tratamiento Dialítico de los Pacientes con Insuficiencia Renal:** Emitidos por la Dirección de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, registrados con número 2920-018-001 y aprobados el 19 de abril del 2004.
14. **CTSM:** Coordinación de Tecnología para los Servicios Médicos.
15. **CURP:** Clave Única de Registro Poblacional.
16. **DIDT:** Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.
17. **DOF:** Diario Oficial de la Federación.
18. **DPM:** Dirección de Prestaciones Médicas.
19. **DSADT:** División de Sistemas Auxiliares de Diagnóstico y de Tratamiento.
20. **DUMPING:** Práctica desleal de comercio internacional que consiste en la introducción de mercancías al territorio nacional a un precio inferior a su valor normal.
21. **EMA:** Entidad Mexicana de Acreditación.
22. **Equipo Médico:** Son los aparatos con los que se realizarán los procedimientos hemodialíticos a los pacientes que presentan insuficiencia renal aguda o crónica u otros padecimientos que requieran detoxificación sanguínea, consisten en las máquinas de hemodiálisis, planta de tratamiento de agua.
23. **Evaluación de la Conformidad:** Es la determinación del grado de cumplimiento con las normas Oficiales Mexicanas o la conformidad con las Normas Mexicanas, las Normas Internacionales u otras especificaciones, prescripciones o características. Comprende entre otros, los procedimientos de muestreo, prueba, calibración, certificación y verificación.



24. **F.D.A.: Food & Drug Administration.** (Administración de alimentos y drogas de los Estados Unidos de Norteamérica). O el organismo equivalente en el país de origen de los bienes.
25. **Hemodiálisis:** Procedimiento terapéutico especializado empleado en el tratamiento de la insuficiencia renal, aplicando técnicas y procedimientos específicos a través de equipos, soluciones, medicamentos e instrumentos adecuados, que utiliza como principio físico-químico la difusión pasiva del agua y solutos de la sangre a través de una membrana semipermeable extracorpórea.
26. **Insuficiencia renal crónica o IRC:** Pérdida de la función renal generalmente lenta y progresiva, irreversible, de origen multifactorial.
27. **Investigación de mercado:** la verificación de la existencia de bienes, arrendamientos o servicios, de proveedores a nivel nacional o internacional y del precio estimado basado en la información que se obtenga en la propia dependencia o entidad, de organismos públicos o privados, de fabricantes de bienes o prestadores del servicio, o una combinación de dichas fuentes de información;
28. **Instituto o IMSS:** Instituto Mexicano del Seguro Social.
29. **Interfaz:** Conexión física y funcional entre dos aparatos o sistemas independientes.
30. **I.V.A.: Impuesto al Valor Agregado.**
31. **KTV.** Índice matemático que emplea a la urea como marcador para determinar la dosis de diálisis, tanto en hemodiálisis como en diálisis peritoneal. Rango de referencia de 1.2 - 1.4.
32. **LAAASP:** Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
33. **LFCE:** Ley Federal de Competencia Económica.
34. **LFSMN:** Ley Federal Sobre Metrología y Normalización.
35. **Licitante:** La persona que participe en cualquier procedimiento de licitación pública o Bien de invitación a cuando menos tres personas.
36. **Mantenimiento Correctivo:** Es el servicio que debe realizar el prestador del servicio al equipo médico que presente fallas, a fin de garantizar los niveles de servicios requeridos por la Convocante.
37. **Mantenimiento Preventivo:** Es el servicio programado que debe realizar el prestador del servicio al equipo médico conforme a las especificaciones del fabricante a fin de garantizar los niveles de servicios requeridos por la Convocante.
38. **Medios de Identificación Electrónica:** Conjunto de datos electrónicos asociados con documentos utilizados para reconocer a su autor, y que legitiman el consentimiento de éste para obligarlo a las manifestaciones que en el contienen, de conformidad con el artículo 27 de la LAASSP.
39. **Medios Remotos de Comunicación Electrónica:** Los dispositivos tecnológicos para efectuar transmisión de datos e información a través de computadoras, líneas telefónicas, enlaces dedicados, microondas y similares.
40. **MIPYMES:** Las micro, pequeñas y medianas empresas de nacionalidad mexicana a que hace referencia la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa.
41. **NOM:** Norma Oficial Mexicana.
42. **NOM-003-SSA3-2010,** Norma Oficial Mexicana para la práctica de la hemodiálisis vigente a partir del 6 de septiembre de 2010.
43. **NOM-024-SSA3-2010,** Norma Oficial Mexicana, publicada el 8 de Septiembre de 2010, Que establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de Sistemas de Expediente Clínico Electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud.
44. **NOM 010-SSA2-1993:** Norma Oficial Mexicana, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de enero de 1995, para la prevención y el control de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
45. **NOM 087-SEMARNAT-SSA1-2002:** Norma Oficial Mexicana, modificación publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de septiembre de 2005, para la recolección de residuos biológicos infecciosos.
46. **NOM 168-SSA1-1998:** Norma Oficial Mexicana, relativa al expediente clínico.
47. **NOM 197-SSA1-2000:** Norma Oficial Mexicana, Publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 24 de octubre 2001 que establece los requisitos mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales Generales y Consultorios de atención médica especializada.



48. **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.
49. **OIC:** Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social.
50. **OMS:** Organización Mundial de la Salud.
51. **Only Exportation:** Equipos que son fabricados en un país y que no se usan en el mismo por no cubrir con las disposiciones oficiales de calidad.
52. **Only Investigation:** Equipos que son utilizados en el país donde son fabricados como prototipos para investigación y desarrollo de los mismos, que no acreditan en operación normal funcionen al 100% con relación a equipos de fabricación normal.
53. **Partida:** La división o desglose de los bienes o servicios, contenidos en un procedimiento de contratación o en un contrato o pedido, para diferenciarlos unos de otros, clasificarlos o agruparlos.
54. **PBL's:** Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios, del Instituto Mexicano del Seguro Social.
55. **PREI:** Planeación de Recursos Institucionales.
56. **Procedimiento:** Hemodiálisis procedimiento terapéutico especializado que utiliza como principio físico-químico la difusión de agua y solutos pasiva a través de una membrana artificial semipermeable, y que se emplea en el tratamiento de la insuficiencia renal aplicando los aparatos e instrumentos adecuados”
57. **Planta de Tratamiento de Agua:** Planta de tratamiento que produzca agua de calidad para empleo en hemodiálisis.
58. **Programa Informático:** El medio de captura desarrollado por la SFP que permite a los licitantes, así como, al área adquiriente, enviar y recibir información por medios remotos de comunicación electrónica, así como generar para cada licitación pública un mecanismo de seguridad que garantice la confidencialidad de las propuestas que reciban las convocantes por esa vía; y que constituye el único instrumento con el cual podrán abrirse los sobres que contengan las proposiciones en la fecha y hora establecidas en la convocatoria para el inicio de los actos de presentación y apertura.
59. **Proveedor:** La persona que celebre contratos de adquisiciones, arrendamientos o servicios.
60. **Reglamento:** Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
61. **SAT:** el Servicio de Administración Tributaria.
62. **Servicio Integral:** Alternativa de contratación de servicios para la realización de procedimientos diagnósticos o terapéuticos, completos y específicos, conforme a la “Norma que establece las disposiciones generales para la planeación, implantación y control de Servicios Médicos Integrales.”, emitida por la DPM del Instituto.
63. **Sesiones de Hemodiálisis:** procedimiento terapéutico especializado empleado en el tratamiento de la insuficiencia renal, aplicando técnicas y procedimientos específicos a través de equipos, soluciones, medicamentos e instrumentos adecuados, que utiliza como principio físico-químico la difusión pasiva del agua y solutos de la sangre a través de una membrana semipermeable extracorpórea.
64. **SFP:** Secretaría de la Función Pública.
65. **Sistema de Información y programas de cómputo asociados:** Es el conjunto de elementos lógicos o de software que permiten operar los equipos de cómputo, para el procesamiento y almacenamiento de información. Estos elementos son la aplicación desarrollada por el proveedor, configuración de equipos (servidor y estaciones de trabajo), manejador de bases de datos, consulta por intranet a través de una página Web, instalación de red de comunicaciones, configuración de la interface con los equipos analizadores automatizados y/o semiautomatizados
66. **Sobre cerrado:** Cualquier medio que contenga la proposición del licitante, cuyo contenido solo puede ser conocido en el acto de presentación y apertura de proposiciones, en términos de la Ley.
67. **SSA:** Secretaría de Salud
68. **Testigo Social:** Persona física que participa en el presente procedimiento de contratación con derecho a voz, con objeto de que al término de la licitación, emita testimonio público sobre el desarrollo del mismo.
- TGO transaminasa glutámico oxalacetica
- TGP transaminasa glutámico pirúvica



69. **Tratados de Libre Comercio:** Los Tratados Internacionales suscritos por los Estados Unidos Mexicanos que contengan disposiciones que regulen la participación de proveedores extranjeros en procedimientos de Licitación Pública, realizadas por las dependencias y entidades sujetas para la compra de bienes y servicios:

- ✓ Tratado de Libre Comercio de América del Norte, Capítulo X, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de diciembre de 1993;
- ✓ Tratado de Libre Comercio entre los Estados Unidos Mexicanos, la República de Colombia y la República de Venezuela, Capítulo XV, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 9 de enero de 1995 (a partir del 19 de noviembre de 2006, Venezuela ya no participa en dicho tratado);
- ✓ Tratado de Libre Comercio entre los Estados Unidos Mexicanos y la República de Costa Rica, Capítulo XII, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de enero de 1995;
- ✓ Tratado de Libre Comercio entre los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República de Nicaragua, Capítulo XV, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de julio de 1998;
- ✓ Tratado de Libre Comercio entre los Estados Unidos Mexicanos y el Estado de Israel, Capítulo VI, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio de 2000;
- ✓ Acuerdo de Asociación Económica, Concertación Política y Cooperación entre los Estados Unidos Mexicanos y la Comunidad Europea y sus Estados Miembros, Título III, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de abril de 2001;
- ✓ Tratado de Libre Comercio entre los Estados Unidos Mexicanos y los Estados de la Asociación Europea de Libre Comercio, Capítulo V, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de junio de 2001;
- ✓ Acuerdo para el Fortalecimiento de la Asociación Económica entre los Estados Unidos Mexicanos y el Japón, Capítulo 11, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de marzo de 2005, y
- ✓ Tratado de Libre Comercio entre los Estados Unidos Mexicanos y la República de Chile, el Capítulo 15-bis, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de octubre de 2008.

70. **UMAE:** Unidad Médica del Alta Especialidad.

71. **Unidad de Hemodiálisis:** Área física donde se realicen los procedimientos de Hemodiálisis.