

"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP035/038/2018

**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN 2019 DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL HOSPITAL REGIONAL ATLACOMULCO, LA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA JILOTEPEC Y LA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA IXTLAHUACA Y DEL SERVICIO DE GABINETE PARA EL HOSPITAL REGIONAL ATLACOMULCO Y LA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA JILOTEPEC, PAGO POR PRUEBA O ESTUDIO REALIZADO, BAJO LA MODALIDAD DE CONTRATO ABIERTO, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS, REPRESENTADO POR EL C. FRED RESCALA JIMÉNEZ, COORDINADOR DE ADMINISTRACIÓN, Y POR LA OTRA, LA EMPRESA SOCIEDAD MEDICA IXTLAHUACA, S.A. DE C.V., REPRESENTADA POR LA C. MARÍA DEL CARMEN GUTIÉRREZ BASURTO, EN SU CARÁCTER DE APODERADO GENERAL, A QUIENES EN LO SUCESIVO Y PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO SE LES DENOMINARÁ "EL ISSEMYM" Y "EL PRESTADOR" RESPECTIVAMENTE, Y DE FORMA CONJUNTA "LAS PARTES", CONFORME A LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:**

## DECLARACIONES

### I. DE "EL ISSEMYM":

**I.1.-** Es un Organismo Público Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio, en términos de lo dispuesto por los artículos 45 y 47 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México; y de conformidad con el artículo 14 fracción III de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, tiene como objeto contribuir al mejoramiento de las condiciones económicas, sociales y culturales de los derechohabientes.

**I.2.-** Que el Coordinador de Administración fue nombrado por el H. Consejo Directivo en la sesión extraordinaria número 4, celebrada el dos de octubre de dos mil diecisiete y se encuentra plenamente facultado para suscribir el presente instrumento en su calidad de convocante, de conformidad con los artículos 65 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios, 19 fracciones XI y XII del Reglamento Interior del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios; y función segunda del numeral 203F60000 del Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

**I.3.-** Que la **Dirección de Gestión y Control** adscrita a la Coordinación de Servicios de Salud de "EL ISSEMYM" solicitó la **Contratación 2019 del Servicio de Laboratorio Clínico para el Hospital Regional Atlacomulco, la Clínica de Consulta Externa Jilotepec y la Clínica de Consulta Externa Ixtlahuaca, y del Servicio de Gabinete para el Hospital Regional Atlacomulco y la Clínica de Consulta Externa Jilotepec, pago por prueba o estudio realizado, bajo la modalidad de contrato abierto**, objeto del presente instrumento, por lo que para efectos de este Contrato funge como **Unidad Administrativa Solicitante**, encargada del seguimiento y administración del Contrato de conformidad con la Licitación Pública Nacional Presencial número **LPN/ISSEMYM/035/2018**.

**I.4.-** Que el presente Contrato fue adjudicado mediante el procedimiento de Licitación Pública Nacional Presencial número **LPN/ISSEMYM/035/2018**, conforme a lo dispuesto por los artículos 78 y 129 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, 1 fracción IV, 3 fracción III, 4, 5, 23 fracción II, 26, 29, 30 fracción I, 32, 33, 34, 35, 36, 40, 41 y 42 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios; 1 fracción IV, 2 fracción XIV, 56, 61, 62, 67, 68, 70, 71, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89 y 137 de su Reglamento, 3, 13 y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, 2 de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, que se refieren en las bases de la convocatoria, de la Licitación en cita y demás disposiciones aplicables, en virtud de la cual **a los veintiún días del mes de diciembre del dos mil dieciocho** se emitió el fallo correspondiente.

**I.5.-** Que cuenta con la suficiencia presupuestal con número de folio 15 de fecha diecisiete de septiembre del dos mil dieciocho (autorización presupuestal 2019), autorizada por el Coordinador de Servicios de Salud, correspondiente a la partida presupuestal: **3996** referente a la Subcontratación de servicios con terceros.

**I.6.-** Que para efectos del presente Contrato, señala como domicilio legal, el ubicado en Avenida Miguel Hidalgo Poniente, Número 600, Colonia la Merced, Toluca, Estado de México, Código Postal 50080.

### II. DE "EL PRESTADOR":

**II.1.-** Que por instrumento número 1,760 de fecha doce de mayo de mil novecientos noventa y dos, otorgada ante la fe del Licenciado Ismael Velasco González, Notario Público número 19 con residencia en Toluca, Estado de México, se constituye **SOCIEDAD MEDICA IXTLAHUACA, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE**, inscrita en el Registro Público de Comercio, de Ixtlahuaca, Estado de México, en el volumen I, libro 1º, bajo la partida 89 y folio mercantil número 444 de fecha veintiséis de

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

1 de 22

"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP035/038/2018

agosto de mil novecientos noventa y dos, cuyo objeto social es: la prestación de servicios médicos, paramédicos y auxiliares en todas las especialidades de la medicina, proporcionar estancia y asistencia a enfermos que necesiten someterse a tratamientos médicos y quirúrgicos para la conservación y restablecimiento de la salud, impartición y promoción de todos aquellos actos civiles o mercantiles que se relacionen con el principal, adquisición, arrendamiento y en su caso construcción de instalaciones propias para cumplir con su objeto principal, la prestación de servicios de laboratorio y análisis clínicos, de radiodiagnóstico y gabinete, de ambulancia para traslado de pacientes, compraventa de medicina de patente, artículos de perfumería e instrumental médico y quirúrgico; entre otros.

**II.2.-** Que la Ciudadana **MARÍA DEL CARMEN GUTIÉRREZ BASURTO**, es Apoderado General de la empresa denominada **SOCIEDAD MEDICA IXTLAHUACA, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE** y cuenta con facultades para actos de administración, según consta en el instrumento número **19,685** de fecha dieciséis de febrero del dos mil diecisiete, pasada ante la fe del Licenciado María Guadalupe Moreno García, Notario Público número 49 con residencia en Ixtlahuaca, Estado de México, dichas facultades, a la fecha de firma de este instrumento, no le han sido revocadas, limitadas, transferidas, suspendidas ni modificadas en forma alguna, por lo que surten plenos efectos para la celebración y ejecución del presente Contrato.

**II.3.-** A través de su Apoderado Legal declara que conoce las necesidades y características requeridas para la realización del objeto del presente instrumento y ha considerado todos los factores que intervienen en su ejecución, dispone de los elementos suficientes para obligarse en los términos de este Contrato y sus alcances, que cuenta con la capacidad jurídica, económica y de respuesta inmediata, con los recursos técnicos, financieros y económicos, necesarios; sus actividades comerciales o profesionales están relacionadas con el objeto de este Contrato, tiene la experiencia suficiente, la infraestructura, equipo, herramienta y demás necesarios para cumplir eficazmente este instrumento, que su personal tiene la experiencia y capacidad para proporcionar el objeto de este Contrato.

**II.4.-** Que conoce plenamente los requisitos y condiciones propios y derivados del procedimiento de Licitación Pública Nacional Presencial número **LPN/ISSEMUM/035/2018**, así como con las obligaciones que le son exigibles desde la notificación del fallo por el que se le ha adjudicado este Contrato.

**II.5.-** Que el servicio y los bienes que del mismo derivan, cumplen con las Normas Oficiales Mexicanas

vigentes, en lo general y en lo específico, y demás preceptos normativos que resultan aplicables al objeto materia del presente instrumento.

**II.6.-** Que "**EL PRESTADOR**" señala como domicilio fiscal así como para oír y recibir notificaciones el ubicado en Calle Vicente Guerrero, número 207, Colonia centro, Municipio de Ixtlahuaca de Rayón, Estado de México, Código Postal 50740, **R.F.C. MIA 920512 4N2**.

**II.7.-** Que cualquier cambio, que durante la vigencia del presente se efectuó a los instrumentos, datos y/o documentos que presenta y que se relacionen con el presente Contrato, será notificado por escrito a la Coordinación de Administración de "**EL ISSEMUM**", presentando para tales efectos el (los) documento (s) legalmente procedente (s) que así lo acredite (n).

### III. DE "LAS PARTES":

**III.1.-** Que conocen plenamente las disposiciones que establecen la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México en su artículo 129, el Código Administrativo del Estado de México, la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios, así como las demás Normas Jurídicas Mexicanas que regulan en lo particular, la adquisición de bienes y/o servicios objeto del presente Contrato y que manifiestan su voluntad para cumplirlas, renunciando expresamente a todo ordenamiento jurídico que se oponga a estas y que se sujetan a las mismas en todas y cada una de sus partes para todos los efectos legales a que haya lugar.

**III.2.-** Manifiestan que la celebración del presente Contrato no existe dolo, lesión, error, violencia, mala fe o cualquier otro vicio del consentimiento que pudiera afectar su validez y por la tanto renuncian a cualquier acción que la Ley pudiera otorgarles a su favor por estos conceptos.

**III.3.-** Que de acuerdo a las manifestaciones anteriores, "**LAS PARTES**" están de acuerdo en celebrar el presente Contrato al tenor de las siguientes:

### CLÁUSULAS

**PRIMERA.- OBJETO:** De conformidad con la Licitación Pública Nacional Presencial número **LPN/ISSEMUM/035/2018**, conforme al fallo emitido el veintiuno de diciembre de dos mil dieciocho, con los precios unitarios establecidos en su propuesta económica, a las documentales remitidas

"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP035/038/2018

por el Departamento de Apoyo a Comités (Licitaciones y AIR) para la elaboración del presente Contrato, "EL PRESTADOR" se obliga a otorgar a "EL ISSEMUM" la **Contratación 2019 del Servicio de Laboratorio Clínico para el Hospital Regional Atzacmulco, la Clínica de Consulta Externa Jilotepec y la Clínica de Consulta Externa Ixtlahuaca, y del Servicio de Gabinete para el Hospital Regional Atzacmulco y la Clínica de Consulta Externa Jilotepec, pago por prueba o estudio realizado, bajo la modalidad de contrato abierto**, de conformidad con las características técnicas y especificaciones del servicio solicitado, así como con las Normas Oficiales Mexicanas aplicables a la calidad del servicio detallado en el **ANEXO UNO (propuesta económica) y ANEXO UNO-A** que se desprenden de la Adjudicación anteriormente citada y que se mencionan como referencia para la elaboración, de este Contrato, en lo general y en lo específico y demás preceptos normativos que resultan aplicables, en términos de los artículos 37 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios y 45 fracción II de su Reglamento.

**SEGUNDA.- TIPO DE CONTRATO:** Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 81 y 82 fracción II de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios. Será bajo la modalidad de contrato abierto con **pago por prueba o estudio realizado** de conformidad con las especificaciones descritas a continuación y en las cantidades señaladas en el **ANEXO UNO (propuesta económica)**, en un monto mínimo y máximo y presupuesto en moneda nacional. Dentro de los importes contratados, "EL ISSEMUM" podrá requerir cualquier combinación de pruebas o estudios de Laboratorio Clínico o de estudios de Gabinete en sus Unidades Médicas, por lo que las cantidades estimadas como mínimas y máximas de pruebas o estudios, señaladas en el **ANEXO UNO (propuesta económica)** y en el **ANEXO UNO-B**, son enunciativas y no limitativas.

**TERCERA.- LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:** La prestación del servicio se efectuará de la siguiente forma: a) para el servicio de Laboratorio Clínico, "EL PRESTADOR", pasará a tomar y recoger las muestras en los domicilios indicados de las Unidades Médicas que se relacionan en el **ANEXO UNO-C**, el procesamiento de las muestras se realizará en las instalaciones del prestador del servicio; b) para el servicio de Gabinete, los estudios se efectuarán en las instalaciones de "EL PRESTADOR" o en las instalaciones de las Unidades Médicas que se relacionan en el **ANEXO UNO-C** (para pacientes hospitalizados y para casos de urgencia, según aplique y sea definido por el Director de cada Unidad Médica).

**CUARTA.- PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:** Será a partir del primero de enero del dos mil diecinueve al treinta y uno de diciembre del dos mil diecinueve o antes si se agota el importe máximo contratado.

**QUINTA.- VIGENCIA DEL CONTRATO:** A partir del primero de enero del dos mil diecinueve al treinta y uno de diciembre del dos mil diecinueve o antes si se agota el importe máximo contratado, con fundamento en los artículos 38 párrafo segundo y 65 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios.

**SEXTA.- VIGENCIA DE PRECIOS:** Los precios serán fijos hasta el total cumplimiento del Contrato. Con fundamento en el Artículo 69 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios.

**SÉPTIMA.- GARANTÍA DEL SERVICIO:** "EL PRESTADOR" deberá garantizar el servicio hasta el total cumplimiento del contrato.

**OCTAVA.- FORMA DE PAGO:** "EL ISSEMUM" se obliga a pagar a "EL PRESTADOR" por el objeto del presente Contrato conforme al fallo emitido el veintiuno de diciembre de dos mil dieciocho, con los precios unitarios establecidos en su propuesta económica, al presupuesto autorizado en Moneda Nacional y a las documentales remitidas por el Departamento de Apoyo a Comités (Licitaciones y AIR) para la elaboración del Contrato, UN IMPORTE TOTAL MÍNIMO DE **\$2'628,335.50** (DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTIOCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS 50/100 MONEDA NACIONAL) I.V.A. INCLUIDO Y HASTA UN IMPORTE TOTAL MÁXIMO DE **\$4'285,462.50** (CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS 50/100 MONEDA NACIONAL) I.V.A. INCLUIDO; dentro de los 45 días hábiles posteriores a la fecha de ingreso de la factura y la demás documentación debidamente soportada, requisitada, completa y correcta al Departamento de Control de Pagos de "EL ISSEMUM", a través de transferencia electrónica bancaria a la cuenta de "EL PRESTADOR". **No aplicará el pago de anticipos ni el reconocimiento de intereses.**

**NOVENA.- PAGO INDEBIDO:** Con fundamento en el Artículo 120 fracción VIII del Reglamento de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios "EL PRESTADOR" se obliga a realizar el reintegro de las cantidades que en su caso, llegará a recibir en exceso por la contratación, dentro de los cinco días hábiles a partir de que "EL PRESTADOR" tenga conocimiento de las mismas.



"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP035/038/2018

**DÉCIMA.- FACTURACIÓN:**

**I.-** Las facturas del servicio suministrado, se presentaran en original y tres copias, con los requisitos fiscales vigentes.

**II.-** Las facturas deberán consignar: número de contrato, la descripción del servicio suministrado, clave, unidad de medida, cantidad, los precios unitarios y totales de cada concepto, el desglose del I.V.A. y de los descuentos adicionales ofrecidos por "EL PRESTADOR", así como el importe total con número y letra; debiendo contar con la fecha, **nombre y firma del servidor público responsable de la recepción del servicio (el Administrador y el Director de cada unidad médica, o en su caso el personal que éste designe por escrito)**, así como con el sello de la Unidad Médico Administrativa correspondiente y la partida presupuestal que será afectada, debiendo adjuntar a cada factura la nota de crédito correspondiente a la aportación del 2% más I.V.A. (16%), para el Fondo para la Investigación Científica y el Desarrollo Tecnológico del Estado de México (FICYDTEM).

**III.-** Las facturas deberán emitirse mensualmente a nombre del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, con domicilio fiscal en Avenida Miguel Hidalgo Poniente número 600, colonia La Merced, Toluca de Lerdo, Estado de México, C. P. 50080, **R.F.C. ISS 690901DMO**, y serán entregadas en un plazo no mayor a 6 días hábiles siguientes al último día del mes inmediato anterior de forma directa a la Unidad Médico Administrativa usuaria, para su trámite de pago ante el Departamento de Control de Pagos de "EL ISSEMUM". En el entendido de que deberá atenderse lo relacionado con la facturación electrónica, en los términos y plazos establecidos en el Código Fiscal de la Federación y en Resolución Miscelánea vigentes, así como cumplir con los requisitos fiscales establecidos en el referido Código.

**IV.-** Las facturas para su trámite de pago, no deberán tener una antigüedad mayor a 6 días hábiles, entre la fecha de su expedición y la fecha del sello de recepción del bien o servicio emitido por la Unidad Médico Administrativa de "EL ISSEMUM", así como una antigüedad no mayor a 40 días naturales entre la fecha de su expedición y la fecha del sello de recepción del Departamento de Control de Pagos de "EL ISSEMUM". En éste sentido, la facturación de los primeros meses del año estará supeditada a la autorización y liberación de recursos, por lo que el inicio de la emisión de las facturas conforme al punto anterior deberá realizarse previa notificación del área usuaria a "EL PRESTADOR".

**DÉCIMA PRIMERA.- APORTACIONES: "EL PRESTADOR"** aportará el dos por ciento (2%) del valor total del Contrato antes de I.V.A., al Fondo para la Investigación Científica y el Desarrollo Tecnológico del Estado de México (FICYDTEM), recursos que se destinarán para el apoyo a la capacitación, investigación y educación continua del personal de "EL ISSEMUM"; dicha aportación deberá realizarse mediante la aplicación del porcentaje del dos por ciento (2%) mas I.V.A. (16%), en una nota de crédito a la factura correspondiente; "EL PRESTADOR" no podrá otorgar becas a cursos nacionales o internacionales ni otros apoyos directamente al personal de "EL ISSEMUM".

**DÉCIMA SEGUNDA.- CONDICIONES GENERALES A LAS QUE SE OBLIGA "EL PRESTADOR" (CLÁUSULAS DE CALIDAD):**

**PARA EL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO**

**I. RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS.**

**I.1.** Fijar con el Director de la Unidad Médica la frecuencia con la que se realizará la toma de las muestras (aclarando que el servicio se requiere en los turnos **matutino, vespertino, nocturno y especial**).

**I.2.** Recoger la solicitud de exámenes de laboratorio llenada con tinta indeleble en original, que incluya nombre completo, número de Clave ISSEMUM, sexo y edad del paciente, nombre de la(s) prueba(s) o estudio(s) solicitado(s), el diagnóstico preliminar (problema clínico en estudio) y la firma del médico solicitante. Realizar la toma de muestras (en las instalaciones de la Unidad Médica) identificando cada muestra con el nombre completo del paciente y nombre de la(s) prueba(s) o estudio(s) solicitado(s), anotando fecha y hora de toma de muestra.

**I.3.** Transportar las muestras a sus instalaciones, en el lapso de tiempo y dentro del intervalo de temperatura especificados de acuerdo a la naturaleza de las pruebas o estudios solicitados, con la finalidad de asegurar la integridad de las muestras, utilizando para ello los insumos necesarios para su conservación y transporte (papel absorbente, bolsas, hielera, gel refrigerante, etcétera). Efectuará el transporte, de tal forma que se garantice la seguridad del transportista, del público en general y de la persona que las reciba en sus instalaciones, de conformidad con las regulaciones nacionales vigentes.

**I.4.** Proporcionar a la Unidad Médica los consumibles necesarios para la toma de muestra (agujas, jeringas, tubos para toma de muestras sanguíneas, tubos con medio de transporte, etcétera), de acuerdo al tipo de prueba.

## II. DOCUMENTACIÓN TÉCNICA.

**II.1.** Proporcionar a cada Unidad Médica al inicio del servicio, la documentación siguiente:

- a) Manual de toma de muestras, anexando un listado donde se especifique nombre de la prueba, tipo de muestra requerida, volumen mínimo de muestra, condiciones mínimas de ayuno del paciente y/o requerimientos especiales para la toma de muestra.
- b) Formatos de registro de muestras tomadas (con fecha de toma, nombre del paciente y estudio solicitado, persona que toma y trasladada la muestra).
- c) Directorio del personal profesional (nombre, puesto, teléfono, correo electrónico y horario de atención) que puede proporcionar información telefónica en caso necesario.

**II.2.** Utilizar los documentos técnicos propios aplicables para las pruebas y estudios solicitados.

**II.3.** Realizar las pruebas y estudios en apego a las Buenas Prácticas de Laboratorio.

## III. RESULTADOS.

**III.1.** Entregar los resultados conforme a lo siguiente:

- a) Pruebas y estudios de laboratorio de pacientes hospitalizados y de urgencia, en un máximo de 3 horas después de tomada la muestra.
- b) Pruebas y estudios de laboratorio de pacientes de consulta externa, en un máximo de 24 horas después de tomada la muestra, excepto: a) cultivos en general, que deberán entregarse en un máximo de 5 días naturales; b) determinación de Anticuerpos Anti Nucleares, Antígeno Prostático Específico, Inmunoglobulina E y hormonas, que deberán entregarse en un máximo de 3 días naturales; c) hemocultivos, que deberán entregarse en un máximo de 10 días naturales.
- c) Entregar a la Unidad Médica, los resultados en forma impresa en hoja membretada, firmada por el químico responsable del laboratorio clínico y con el nombre o razón social y el domicilio del establecimiento. En caso de que la Unidad Médica lo solicite por urgencia, enviar por una vía más rápida: fax o internet.
- d) Incluir en cada reporte de resultados, los datos de identificación del paciente como son nombre y clave, los resultados de las pruebas informadas, los valores o intervalos de referencia conforme los métodos utilizados además del género y grupo de edad al que corresponden, utilizando el sistema general de unidades de medida, de conformidad con lo establecido en la NOM-008-SCFI-2002 (en caso de

que los rangos de referencia no estén dirigidos a la geografía y situación demográfica de la Entidad, deberán tener la leyenda "Rangos de Referencia para Población Abierta") salvo en aquellos casos donde no se requiera, metodología empleada, fecha y hora del estudio, nombre del médico solicitante, problema clínico en estudio, incidentes y accidentes, si los hubo; nombre y firma del responsable que revisó y autorizó la liberación de los resultados y/o nombre, firma y cédula profesional del responsable sanitario del laboratorio clínico.

**III.2.** Mantener la confidencialidad de toda la información relacionada con datos personales de los pacientes y los resultados de los estudios de laboratorio realizados, excepto cuando sea solicitada en forma escrita por la autoridad competente y en los casos previstos en las disposiciones jurídicas aplicables en materia de vigilancia epidemiológica.

**III.3.** Retener en el laboratorio los expedientes de los resultados durante un año, después de la realización de la prueba, de tal manera que sea posible la rápida recuperación, en caso necesario.

## PARA EL SERVICIO DE GABINETE

## IV. CITAS Y REALIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS.

**IV.1.** Recibir la solicitud de estudios llenada con tinta indeleble en original, que incluya nombre completo, número de Clave ISSEMYM, sexo y edad del paciente, tipo del(os) estudio(s) solicitado(s), el diagnóstico preliminar (problema clínico en estudio) y la firma del médico solicitante.

**IV.2.** Otorgar citas a los **pacientes ambulatorios** para estudios de gabinete en un máximo de 24 horas a partir de que se reciba la solicitud de los estudios y para **pacientes hospitalizados y casos de urgencia** dará respuesta inmediata a la solicitud (aclarando que el **servicio se requiere en los turnos matutino, vespertino, nocturno y especial**).

**IV.3.** Contar con especialista(s) con capacidad resolutive, las 24 horas del día.

## V. REPORTES DE LOS ESTUDIOS.

**V.1.** Los reportes de los estudios serán entregados debidamente interpretados en un plazo no mayor a: a) 1 día hábil y b) en 2 horas, en casos de urgencia.

**V.2.** Los reportes de los estudios deberán contener: nombre completo y número de Clave ISSEMYM del paciente, nombre del médico que solicitó el estudio, problema clínico en estudio, tipo de estudio, fecha y hora de realización del estudio, resultado e



"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP035/038/2018

interpretación del estudio, informe de si hubo incidentes o accidentes durante la realización del estudio, identificación de la persona que realizó el estudio, nombre completo y firma del médico que informa.

**V.3.** Mantener la confidencialidad de toda la información relacionada con datos personales de los pacientes y los resultados de los estudios de gabinete realizados.

**PARA AMBOS SERVICIOS**

**VI. INFORMES.**

**VI.1.** Entregar **mensualmente**, dentro de los primeros cinco días del mes inmediato siguiente al que se reporta, al Director de cada Unidad Médica, una cédula impresa de información estadística, conteniendo: nombre completo y número de Clave ISSEM YM del paciente, fecha de realización de la(s) prueba(s) o estudio(s), descripción de la(s) prueba(s) o estudio(s) realizado(s) de acuerdo al **ANEXO UNO**, costo por prueba o estudio y monto total facturado en el mes.

**VI.2.** Entregar mensualmente dentro de los primeros cinco días del mes inmediato siguiente al que se reporta, al titular de la Dirección de Gestión y Control, vía electrónica (laboratorio.gabinete@issemym.gob.mx), en formato Excel:

**a)** Reporte de Facturación, desglosando número de factura, nombre de la Unidad Médica, periodo facturado, importe de la factura, estado de la factura; así como, el monto facturado acumulado y el monto restante por facturar del contrato.

**b)** Cédula de información estadística, desglosando tipo y número de pruebas y estudios realizados (de acuerdo al formato del **ANEXO UNO-B**).

**VI.3.** Notificar por escrito al titular de la Dirección de Gestión y Control, con 30 días naturales de anticipación, la fecha estimada en que se alcanzará el monto máximo contratado.

**VI.4.** Será responsabilidad de **"EL PRESTADOR"**, llevar el control del monto total consumido por las unidades médicas, en el entendido de que cualquier servicio que otorgue y no esté incluido dentro del monto máximo contratado, no será responsabilidad de **"EL ISSEM YM"**.

**DÉCIMA TERCERA.- CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** **"EL PRESTADOR"** deberá cumplir cada una de las obligaciones que, a su cargo, se describan en el presente Contrato y conforme a las condiciones pactadas.

Con la finalidad de llevar a cabo el seguimiento al cumplimiento del contrato, **el administrador de cada Unidad Médica deberá informar dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes** a la Subdirección de Suministro de Bienes el cumplimiento o incumplimiento según corresponda, de cada una de las obligaciones establecidas en el contrato correspondiente; con base en el reporte que le sea informado por el Responsable designado por el Laboratorio al interior de cada una de las Unidades Médicas. **Así mismo, el titular de la Unidad Administrativa solicitante deberá informar, al finalizar el contrato, el total cumplimiento de las obligaciones a cargo de "EL PRESTADOR"**.

**DÉCIMA CUARTA.- CONDICIONES DEL CONTRATO:** El Contrato se elabora en términos de las disposiciones legales aplicables en la materia de las bases e inclusive comprenderá aquellas condiciones aceptadas, expresa o tácitamente por **"EL PRESTADOR"**, siempre y cuando no contravenga a la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios y su Reglamento.

**DÉCIMA QUINTA.- SUBCONTRATACIÓN Y CESIÓN DE DERECHOS:** Con fundamento en el **Artículo 66 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios y los Artículos 123 y 124 de su Reglamento.**

**"EL PRESTADOR"** no podrá encomendar a un tercero, el suministro del servicio que ampare el presente Contrato. En este sentido, cuando **"EL PRESTADOR"** por causas plenamente justificadas solicite la subcontratación, deberá comunicarlo previamente por escrito a **"EL ISSEM YM"**, a efecto de que presente dicha solicitud ante el Comité de Adquisiciones y Servicios, el que dictaminará la aceptación o rechazo de la propuesta.

**"EL PRESTADOR"** no podrá, bajo ninguna circunstancia, ceder en forma parcial ni total a terceras personas los derechos derivados del presente Contrato.

**DÉCIMA SEXTA.- MOTIVOS DE CANCELACIÓN O SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:**

**I.-** El contrato podrá cancelarse conforme lo dispuesto en el artículo 68 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios, sin ninguna responsabilidad para **"EL ISSEM YM"**.

En el caso de aplicación de este supuesto **"EL ISSEM YM"**, invariablemente dará aviso por escrito a **"EL PRESTADOR"** con 15 días hábiles de anticipación a la fecha de cancelación, señalando específicamente la causa que da origen a la decisión de cancelar,

"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP035/038/2018

cumpliéndose con todas las formalidades y requerimientos, que la normatividad aplicable exige.

**II.-** Si **"EL PRESTADOR"** no se presenta a firmar el presente contrato en el plazo establecido o en la fecha que se le dé aviso o no presente la documentación requerida para la suscripción de este Contrato. En éste supuesto, se podrá adjudicar el Contrato al licitante que haya presentado la propuesta económica solvente más cercana a la ganadora y así sucesivamente; en todo caso, la diferencia de precio no deberá ser superior al 10%, respecto de la propuesta ganadora, conforme lo dispuesto en el artículo 122 del Reglamento de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios.

#### **DÉCIMA SÉPTIMA.- RESCISIÓN DE CONTRATO:**

**"EL ISSEM YM"**, a través de la Coordinación de Administración, podrá operar la rescisión administrativa del Contrato, sin responsabilidad para **"EL ISSEM YM"**, cuando **"EL PRESTADOR"** incumpla con cualquiera de las condiciones pactadas en el propio Contrato.

**"EL ISSEM YM"** está facultado para rescindir en forma administrativa, otorgando garantía de previa audiencia a **"EL PRESTADOR"**, en términos del Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México.

**I.-** Si **"EL PRESTADOR"** una vez suscrito el Contrato omite entregar la garantía de cumplimiento del Contrato en la fecha, los términos y bajo las condiciones señaladas.

**II.-** Si se detecta que **"EL PRESTADOR"** para ganar el Contrato o durante la vigencia del mismo, presentó información que no sea fidedigna o que muestre alteraciones evidentes y confirmadas.

**III.-** En el caso de que la aplicación de las penas convencionales rebasen el 10% del importe máximo del Contrato.

**IV.-** Que se tenga conocimiento que **"EL PRESTADOR"** subcontrató el suministro del servicio, sin tener autorización de **"EL ISSEM YM"**.

**V.-** Cuando **"EL PRESTADOR"** del servicio, deje de realizar la prestación por causas imputables a él por más de 15 días naturales.

**VI.-** Cuando **"EL PRESTADOR"** suministre un servicio diferente al adjudicado.

**VII.-** En general, por cualquier otra causa imputable a **"EL PRESTADOR"**, que afecte el suministro del servicio.

#### **DÉCIMA OCTAVA.- CASOS DE TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO: Con fundamento en el Artículo 72 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios.**

**"EL ISSEM YM"** dará por anticipado la terminación del contrato, sin responsabilidad para ninguna de las partes, dando aviso por escrito a **"EL PRESTADOR"** con 10 días hábiles de anticipación a la fecha programada, señalando específicamente la causa que da origen a la decisión, pudiendo ser cualquiera de los siguientes supuestos:

**I.-** Se podrá dar por terminado el Contrato cuando ocurran razones de interés general.

**II.-** Se tenga o existan causas justificadas que extingan la necesidad de requerir el servicio, motivo del Contrato.

**III.-** Se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones, se ocasionaría un daño o perjuicio a **"EL ISSEM YM"**.

**IV.-** En cualquiera de los casos previstos por la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios y su Reglamento.

**DÉCIMA NOVENA.- DE LAS GARANTÍAS: Con fundamento en los Artículos 76 fracción III de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios, Artículo 128 fracción II, 129 y 130 fracción III de su Reglamento. "EL PRESTADOR" deberá garantizar el servicio durante la vigencia del Contrato. La entrega del servicio se hará bajo la responsabilidad de "EL PRESTADOR", quien deberá garantizar, en todo momento, su adecuado empaque, transportación y conservación.**

#### **I. DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.**

**I.1.-** Deberá entregarla **"EL PRESTADOR"**, en la Dirección de Adquisiciones y Servicios de **"EL ISSEM YM"**, sito en calle Francisco Guerra número 200, Fraccionamiento Profesor Carlos Hank González, C. P. 50026, Toluca de Lerdo, Estado de México, dentro del plazo de diez días hábiles posteriores a la suscripción del Contrato.

**I.2.-** El importe de la garantía deberá calcularse en moneda nacional y se constituirá por el **10%** del importe total del Contrato, antes del I.V.A.

**I.3.-** Se otorgará a través de cheque certificado, cheque de caja o fianza, expedidos a favor del Gobierno del Estado de México y/o del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Si se otorga mediante fianza, se deberá sujetar al texto



"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP035/038/2018

de los **ANEXOS DOS** (documento de inclusión) y **DOS-BIS** (afianzadoras autorizadas para la administración de fianzas), que se adjunta al presente Contrato como si se insertase a la letra y **deberá estar vigente hasta el total cumplimiento de las obligaciones pactadas a cargo de "EL PRESTADOR"**.

**I.4.-** La garantía se devolverá a **"EL PRESTADOR"** previa solicitud, en un plazo de **25 días hábiles**, contados a partir de la fecha en que se acredite que la empresa haya cumplido con todas sus obligaciones contractuales, en la **Dirección de Adquisiciones y Servicios**, sito en calle Francisco Guerra número 200, Fraccionamiento Profesor Carlos Hank González, C. P. 50026, Toluca, Estado de México, en un horario de 9:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

**I.5.- "EL PRESTADOR"** de no cumplir con las obligaciones garantizadas a través de la fianza, **"EL ISSEM YM"** realizará lo conducente en términos de lo que establece el artículo 135 del Reglamento de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios.

**VIGÉSIMA.- PENAS CONVENCIONALES Y SANCIONES:** Con fundamento en los Artículos 120 fracción VII y 167 del Reglamento de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios.

Con el propósito de garantizar el cabal cumplimiento del contrato, **"EL ISSEM YM"** aplicará penas convencionales de acuerdo con los criterios que se mencionan a continuación:

### **I. PENAS CONVENCIONALES.**

**I.1.-** Pena convencional del 3% (tres por ciento) por cada día de atraso sobre el valor total de los resultados de pruebas y estudios de laboratorio de cada Unidad Médica no entregados en el plazo establecido en el numeral **III.1.** inciso b) de la cláusula **DÉCIMA SEGUNDA.- CONDICIONES GENERALES A LAS QUE SE OBLIGA "EL PRESTADOR"**.

**I.2.-** Pena convencional del 10% (diez por ciento) por cada hora de atraso sobre el valor total de los resultados de las pruebas y estudios de laboratorio de pacientes hospitalizados y de urgencia no entregados en el plazo establecido en el numeral **III.1.** inciso a) de la cláusula **DÉCIMA SEGUNDA.- CONDICIONES GENERALES A LAS QUE SE OBLIGA "EL PRESTADOR"**.

**I.3.-** Pena convencional del 3% (tres por ciento) por cada día de atraso sobre el valor total de los reportes de estudios de gabinete no entregados en el plazo

establecido en el numeral **V.1.** inciso a) de la cláusula **DÉCIMA SEGUNDA.- CONDICIONES GENERALES A LAS QUE SE OBLIGA "EL PRESTADOR"**.

**I.4.-** Pena convencional del 10% (diez por ciento) por cada hora de atraso sobre el valor total de los reportes de estudios de gabinete no entregados en el plazo establecido en el numeral **V.1.** inciso b) de la cláusula **DÉCIMA SEGUNDA.- CONDICIONES GENERALES A LAS QUE SE OBLIGA "EL PRESTADOR"**.

**I.5.-** Pena convencional equivalente al importe total que erogue **"EL ISSEM YM"** con motivo de la subrogación del servicio con un tercero por los servicios no prestados por causas imputables a **"EL PRESTADOR"**.

### **II. DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR.**

**II.1.-** Una vez desahogado el procedimiento administrativo sancionador derivado de las penas y sanciones, los importes determinados podrán ser liquidados directamente por **"EL PRESTADOR"** a través de las cuentas oficiales de **"EL ISSEM YM"** en un plazo no mayor a 15 días hábiles o en su caso le serán deducidos de los pagos que tenga a su favor únicamente sobre el procedimiento adquisitivo y el presente Contrato, aunado a que las cantidades referentes se encuentren disponibles en la Tesorería de **"EL ISSEM YM"**. Para tal efecto, el Departamento de Control de Pagos previamente verificará dicha circunstancia y **"EL PRESTADOR"** se obliga a entregar a dicho departamento en un plazo no mayor a cinco días hábiles posteriores a la notificación de la resolución del procedimiento administrativo sancionador que corresponda, una nota de crédito que soporte los importes determinados. En caso de no existir saldos favorables de **"EL PRESTADOR"** y/o exista saldo insuficiente o no obren facturas pendientes de pago en la Tesorería de **"EL ISSEM YM"**, los importes respectivos deberán cubrirse en las cuentas bancarias de **"EL ISSEM YM"** en los tiempos y formas establecidos.

### **III. SANCIONES A "EL PRESTADOR"**

**III.1.-** Si **"EL PRESTADOR"** infringe las disposiciones pactadas en el presente Contrato, independientemente de las penas convencionales de los puntos anteriores, será sancionado con una multa equivalente a la cantidad de **trescientas a tres mil veces el valor diario de la unidad de medida y actualización vigente, en la fecha de la infracción.** Lo anterior, sin perjuicio de las sanciones en materia penal a las que haya lugar por la denuncia de hechos ilícitos.



"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP035/038/2018

**III.2.-** Se hará efectiva la garantía de cumplimiento del Contrato, cuando **"EL PRESTADOR"** incumpla con las obligaciones y condiciones establecidas y acordadas en el Contrato, sin mediar justificación en el caso de rescisión del Contrato, independiente de las sanciones a que se haga acreedor.

**III.3.-** Adicionalmente, se podrá proceder a su suspensión como proveedor del Catálogo de Proveedores y Prestadores de Servicios de la Administración Pública Estatal y como proveedor de **"EL ISSEM YM"**, con la inclusión en el "Boletín de empresas contratistas y/o proveedores objetados en el Estado de México y otras Entidades", que emite la Secretaría de la Contraloría, de conformidad con el artículo 74 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios.

La aplicación de las penas convencionales y sanciones, se realizará en términos de lo dispuesto por el Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México.

**"EL ISSEM YM"** podrá no aplicar las sanciones o penas convencionales establecidas, en los casos no imputables a **"EL PRESTADOR"** por ser ocasionados por causas de fuerza mayor o fenómenos naturales impredecibles y que estén debidamente justificados.

Independientemente de la aplicación de las sanciones y las penas convencionales indicadas, **"EL ISSEM YM"** podrá exigir el cumplimiento del contrato.

## VIGÉSIMA PRIMERA.- DISPOSICIONES GENERALES:

### I. SOBRE EL SERVICIO.

**I.1.-** La prestación del servicio que le haya sido adjudicado, se hará bajo la responsabilidad de **"EL PRESTADOR"**, debiéndolos prestar satisfactoriamente en el lugar designado en el presente Contrato.

**I.2.- "EL PRESTADOR"**, será responsable de todos los gastos de aseguramiento, carga, flete y descarga de los bienes necesarios para la prestación del servicio; y de cualquier gravamen fiscal que se origine sobre los mismos, hasta el momento de su entrega satisfactoria. Así como de cualquier violación de patentes, marcas, derechos de autor o registros que se origine con motivo del servicio que le ha sido adjudicado.

**I.3.- "EL PRESTADOR"** es responsable de cumplir las disposiciones de carácter laboral y demás que resulten aplicables como consecuencia de la prestación del servicio; así como de cualquier situación que se derive entre él y su personal. En

consecuencia no existirá ninguna relación laboral entre el personal de **"EL PRESTADOR"** y **"EL ISSEM YM"**.

### II. DE LAS INSPECCIONES Y PRUEBAS.

**II.1.- "EL ISSEM YM"** a través del usuario directo o responsable asignado por escrito por el Director de la Unidad Médica deberá inspeccionar el servicio, a fin de verificar la calidad del mismo.

**II.2.- "EL ISSEM YM"** deberá a través de la **Dirección de Gestión y Control**, deberá realizar al menos una inspección aleatoria del servicio, a fin de verificar la calidad del mismo.

**II.3.-** Las inspecciones o pruebas deberán realizarse en las instalaciones de **"EL PRESTADOR"** o en el lugar de prestación del servicio.

**II.4.-** Cuando **"EL PRESTADOR"** haya sido inspeccionado y el servicio no se ajuste a las especificaciones solicitadas a través del usuario directo o responsable asignado por escrito por el Director de la Unidad Médica, o personal de la Dirección de Gestión y Control, reportarán al Director de Gestión y Control, quien revisará lo reportado para determinar la procedencia del rechazo, **"EL ISSEM YM"** a través de la **Dirección de Gestión y Control** deberá rechazarlo y en su caso, **"EL PRESTADOR"** deberá, sin cargo para el primero, incorporarles las modificaciones necesarias para cumplir con dichas especificaciones.

**II.5.-** Cuando sea necesaria la realización de pruebas para la determinación de ciertas características del servicio requeridos, el costo correrá a cargo de **"EL PRESTADOR"**.

## VIGÉSIMA SEGUNDA.- CONTROVERSIAS, INSTANCIAS, JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA:

**I.-** Todo lo previsto en el presente contrato **"EL PROVEEDOR"** se regirá por lo dispuesto en la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios, su Reglamento, así como anexos y documentos que conforman el procedimiento de adjudicación y demás disposiciones legales aplicables.

**II.-** Para la interpretación y cumplimiento de lo no previsto en este Contrato, **"LAS PARTES"** están de acuerdo en resolverlo en forma administrativa con apego a la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios, su Reglamento, Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México, y en caso de controversia, **"LAS PARTES"** se sujetarán a la jurisdicción y competencia del Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de México; renunciando, expresamente al fuero que pudiera

"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP035/038/2018

corresponderles por razón de su domicilio o vecindad,  
presente y futuro.

**LEÍDO POR "LAS PARTES" EL PRESENTE CONTRATO Y ENTERADOS DE SU CONTENIDO Y ALCANCE LEGAL, LO FIRMAN AL MARGEN Y AL CALCE PARA SU DEBIDA CONSTANCIA, EN LA CIUDAD DE TOLUCA, CAPITAL DEL ESTADO DE MÉXICO, A LOS VEINTISÉIS DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL DIECIOCHO.**

**POR "EL ISSEMYM"**

  
**FRED RESCALA JIMÉNEZ  
COORDINADOR DE ADMINISTRACIÓN**

**TESTIGO POR "EL ISSEMYM"  
UNIDAD ADMINISTRATIVA SOLICITANTE**

  
**MIGUEL ÁNGEL MARTÍNEZ FLORES  
DIRECTOR DE GESTIÓN Y CONTROL**

**POR "EL PRESTADOR"**

  
**MARÍA DEL CARMEN GUTIÉRREZ BASURTO  
APODERADA GENERAL DE LA EMPRESA SOCIEDAD  
MÉDICA IXTLAHUACA, S.A. DE C.V.**



**ANEXO UNO**

(PROPUESTA ECONÓMICA, CONSTA DE CINCO FOJAS IMPRESAS POR EL ANVERSO)

S  
I  
N  
  
T  
E  
X  
T  
O

ANEXO UNO

PARTIDA UNICA

a) LABORATORIO CLINICO								
NUM. DE RENGLON	CLAVE DEL ARTICULO DEL CATÁLOGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDADES		PRECIO UNITARIO	IMPORTES TOTALES	
				MINIM A	MAXIM A		MINIMA	MAXIMO
1	39965LB00001	ACIDO URICO EN SUERO	PRUEBA	28	45	\$ 97.00		
2	39965LB00002	AMILASA EN SUERO	PRUEBA	17	27	\$ 97.00	\$ 2,716.00	\$ 4,365.00
3	39965LB00004	ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES (ANA) EN SUERO	PRUEBA	24	38	\$ 430.00	\$ 1,649.00	\$ 2,619.00
4	39965LB00005	BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA (CITOMETRIA HEMATICA) EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	1,660	2,723	\$ 136.00	\$ 10,320.00	\$ 16,340.00
5	39965LB00006	COPROCULTIVO (CULTIVO DE HECES)	PRUEBA	8	12	\$ 286.00	\$ 225,760.00	\$ 370,328.00
6	39965LB00008	COPROPARASITOSCOPICO (3 MUESTRAS DE MATERIA FECAL)	PRUEBA	87	143	\$ 96.50	\$ 2,288.00	\$ 3,432.00
7	39965LB00011	CULTIVO DE EXUDADO VAGINAL	PRUEBA	58	95	\$ 319.00	\$ 8,395.50	\$ 13,799.50
8	39965LB00012	CULTIVO DE OTROS LIQUIDOS Y FLUIDOS	PRUEBA	19	30	\$ 292.00	\$ 18,502.00	\$ 30,305.00
9	39965LB00013	CULTIVO DE EXUDADO FARINGEO	PRUEBA	136	223	\$ 291.00	\$ 5,548.00	\$ 8,760.00
10	39965LB00014	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA DE 3 HORAS EN SUERO	PRUEBA	39	64	\$ 325.00	\$ 39,576.00	\$ 64,893.00
11	39965LB00015	DESHIDROGENASA LACTICA EN SUERO	PRUEBA	7	11	\$ 95.00	\$ 12,675.00	\$ 20,800.00
12	39965LB00017	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	PRUEBA	121	198	\$ 87.00	\$ 665.00	\$ 1,045.00
13	39965LB00018	ESPERMATOBIOSCOPIA (SEMINOGRAMA)	PRUEBA	10	16	\$ 98.50	\$ 10,527.00	\$ 17,226.00
14	39965LB00020	EXAMEN GENERAL DE ORINA	PRUEBA	1,461	2,395	\$ 96.50	\$ 985.00	\$ 1,576.00
15	39965LB00021	FIBRINOGENO EN PLASMA	PRUEBA	104	170	\$ 283.00	\$ 140,986.50	\$ 231,117.50
16	39965LB00022	GONADOTROFINA CORIONICA FRACCION BETA CUANTITATIVA EN GONADOTROFINA CORTONICA	PRUEBA	74	121	\$ 455.50	\$ 29,432.00	\$ 48,110.00
17	39965LB00023	PRUEBA CUALITATIVA (PRUEBA INMUNOLOGICA DE EMBARAZO) EN SUERO U ORINA	PRUEBA	22	36	\$ 89.00	\$ 35,707.00	\$ 55,115.50
18	39965LB00026	GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	267	438	\$ 78.00	\$ 1,958.00	\$ 3,204.00
19	39965LB00027	HEMOCULTIVO (CULTIVO DE SANGRE TOTAL)	PRUEBA	20	32	\$ 287.00	\$ 20,826.00	\$ 34,164.00
20	39965LB00028	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	462	758	\$ 288.00	\$ 5,740.00	\$ 9,184.00
							\$ 133,056.00	\$ 218,304.00



21	39965LB00029	HORMONA LUTEINIZANTE (LH) EN SUERO	PRUEBA	1	1	\$ 310.50	\$ 310.50	\$ 310.50
22	39965LB00030	INMUNOGLOBULINA E (IGE) EN SUERO	PRUEBA	101	165	\$ 383.00	\$ 38,683.00	\$ 63,195.00
23	39965LB00031	LIPASA EN SUERO	PRUEBA	11	17	\$ 97.00	\$ 1,067.00	\$ 1,649.00
24	39965LB00033	PAR (ASO + PCR + FR) EN SUERO	PRUEBA	68	112	\$ 177.00	\$ 12,036.00	\$ 19,824.00
25	39965LB00034	PERFIL GINECOLOGICO (LH/FSH/PROL/PROG/E2) EN SUERO	PRUEBA	59	96	\$ 880.00	\$ 51,920.00	\$ 84,480.00
26	39965LB00035	PERFIL HEPATICO (AST/ALT/PROT TOTALES ALB GLOB A/G BILIRRUBINA TOTAL DIR E INDIR EOSE ALC DHL GGT) EN SUERO	PRUEBA	136	223	\$ 153.50	\$ 20,876.00	\$ 34,230.50
27	39965LB00036	PERFIL HORMONAL FEMENINO (LH/FSH/E2/PROG/PROL/T3/T4/TSH) EN SUERO	PRUEBA	26	42	\$ 1,393.00	\$ 36,218.00	\$ 58,506.00
28	39965LB00037	PERFIL TIROIDEO (T3/T4/T3L/TSH) EN SUERO	PRUEBA	217	355	\$ 355.50	\$ 77,143.50	\$ 126,202.50
29	39965LB00038	PROGESTERONA EN SUERO	PRUEBA	1	1	\$ 328.00	\$ 328.00	\$ 328.00
30	39965LB00039	PROLACTINA EN SUERO	PRUEBA	15	25	\$ 327.50	\$ 4,912.50	\$ 8,187.50
31	39965LB00040	QUIMICA SANGUINEA 3 EN SUERO	PRUEBA	257	422	\$ 135.00	\$ 34,695.00	\$ 56,970.00
32	39965LB00041	QUIMICA SANGUINEA 6 EN SUERO	PRUEBA	1,527	2,503	\$ 191.00	\$ 291,657.00	\$ 478,073.00
33	39965LB00042	REACCIONES FEBRILES EN SUERO	PRUEBA	79	129	\$ 98.00	\$ 7,742.00	\$ 12,642.00
34	39965LB00043	SANGRE OCULTA EN HECES	PRUEBA	15	23	\$ 98.00	\$ 1,470.00	\$ 2,254.00
35	39965LB00044	TIEMPO DE PROTROMBINA Y TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL EN PLASMA	PRUEBA	247	405	\$ 119.00	\$ 29,393.00	\$ 48,195.00
36	39965LB00045	TRIGLICERIDOS EN SUERO	PRUEBA	11	17	\$ 105.00	\$ 1,155.00	\$ 1,785.00
37	39965LB00046	UREA EN SUERO	PRUEBA	10	16	\$ 105.00	\$ 1,050.00	\$ 1,680.00
38	39965LB00047	UROCULTIVO (CULTIVO DE ORINA)	PRUEBA	84	137	\$ 281.00	\$ 23,604.00	\$ 38,497.00
39	39965LB00048	VDRL EN SUERO	PRUEBA	190	312	\$ 84.50	\$ 16,055.00	\$ 26,364.00
40	39965LB00049	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	100	163	\$ 155.50	\$ 15,550.00	\$ 25,346.50
41	39965LB00050	ANTICUERPOS ANTI H.V.I. 1 + 2 (PRUEBA PRESUNTIVA) EN SUERO	PRUEBA	21	35	\$ 210.00	\$ 4,410.00	\$ 7,350.00
42	39965LB00054	BACILOSCOPIA (3 MUESTRAS DE ESPUTO)	PRUEBA	25	40	\$ 271.50	\$ 6,787.50	\$ 10,860.00
43	39965LB00055	CALCIO EN ORINA DE 24 HORAS	PRUEBA	10	16	\$ 91.00	\$ 910.00	\$ 1,456.00
44	39965LB00056	CITOLOGIA EN MOCO FECAL	PRUEBA	7	11	\$ 75.00	\$ 525.00	\$ 825.00
45	39965LB00058	CULTIVOS VARIOS	PRUEBA	19	30	\$ 292.00	\$ 5,548.00	\$ 8,760.00
46	39965LB00060	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH) EN SUERO	PRUEBA	1	1	\$ 325.00	\$ 325.00	\$ 325.00
47	39965LB00066	ELECTROLITOS (NA K CL) EN ORINA DE 24 HORAS	PRUEBA	13	20	\$ 291.00	\$ 3,783.00	\$ 5,820.00
48	39965LB00067	ELECTROLITOS 3 (NA K CL) EN SUERO	PRUEBA	45	73	\$ 132.50	\$ 5,962.50	\$ 9,672.50

Ch. rivas



49	39965LE00161	ESPERMOCULTIVO	PRUEBA	1 ✓	1 ✓	\$ 427.00	\$ 427.00	\$ 427.00
51	39965LE00172	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA EN SUERO	PRUEBA	80 ✓	130 ✓	\$ 290.00	\$ 23,200.00	\$ 37,700.00
50	39965LE00173	FOSFATASA ACIDA TOTAL EN SUERO	PRUEBA	5 ✓	7 ✓	\$ 333.00	\$ 1,665.00	\$ 2,331.00
		TOTAL DE PRUEBAS		8,006	13,013		\$ 1,426,875.00	2,332,466

a) GABINETE								
NUM. DE RENGLON	CLAVE DEL ARTICULO DEL CATÁLOGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDADES		PRECIO UNITARIO	IMPORTES TOTALES	
				MINIM A	MAXIM A		MINIMA	MAXIMO
1	39965GB00021	RX MASTOGRAFIA	ESTUDIO	93	152	\$ 1,083.00	\$ 100,719.00	\$ 164,616.00
2	39965GB00026	RX SENOS PARANASALES (1 2 Y 3 PROYECCIONES)	ESTUDIO	14	22	\$ 1,317.00	\$ 18,438.00	\$ 28,974.00
3	39965GB00027	RX SERIE CARDIACA CON ESOFAGOGRAMA (3)	ESTUDIO	10	16	\$ 3,512.00	\$ 35,120.00	\$ 56,192.00
4	39965GB00028	RX SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL CON	ESTUDIO	7	11	\$ 4,658.00	\$ 32,606.00	\$ 51,238.00
5	39965GB00029	RX SERIE OSEA (TORAX CRANEO PELVIS Y PIERNAS) VARIAS	ESTUDIO	19	31	\$ 2,170.00	\$ 41,230.00	\$ 67,270.00
6	39965GB00032	RX TORAX VARIAS	ESTUDIO	10	15	\$ 1,352.00	\$ 13,520.00	\$ 20,280.00
7	39965GB00033	RX TRANSITO INTESTINAL	ESTUDIO	6	10	\$ 3,512.00	\$ 21,072.00	\$ 35,120.00
8	39965GB00034	RX URETROCISTOGRAFIA	ESTUDIO	6	10	\$ 3,512.00	\$ 21,072.00	\$ 35,120.00
9	39965GB00036	RX UROGRAFIA EXCRETORA VARIAS	ESTUDIO	6	10	\$ 3,512.00	\$ 21,072.00	\$ 35,120.00
10	39965GB00037	TAC DE ABDOMEN COMPLETO	ESTUDIO	31	51	\$ 3,258.00	\$ 100,998.00	\$ 166,158.00
11	39965GB00041	TAC DE CRANEO CONTRASTADA	ESTUDIO	50	82	\$ 2,326.00	\$ 116,300.00	\$ 190,732.00
12	39965GB00042	TAC DE CRANEO SIMPLE	ESTUDIO	13	21	\$ 2,326.00	\$ 30,238.00	\$ 48,846.00
13	39965GB00043	TAC DE CUELLO (TIROIDES LARINGE CAROTIDAS)	ESTUDIO	6	10	\$ 2,326.00	\$ 13,956.00	\$ 23,260.00
14	39965GB00046	TAC DE OIDO (AXIAL Y CORONAL)	ESTUDIO	7	11	\$ 3,103.00	\$ 21,721.00	\$ 34,133.00
15	39965GB00049	TAC DE SENOS PARANASALES (AXIAL Y CORONAL)	ESTUDIO	9	13	\$ 3,103.00	\$ 27,927.00	\$ 40,339.00
16	39965GB00051	TAC DE TORAX	ESTUDIO	19	31	\$ 3,103.00	\$ 58,957.00	\$ 96,193.00
17	39965GB00052	TAC MASTOIDES	ESTUDIO	6	10	\$ 3,103.00	\$ 18,618.00	\$ 31,030.00
18	39965GB00055	ULTRASONIDO ABDOMINAL	ESTUDIO	117	191	\$ 470.00	\$ 54,990.00	\$ 89,770.00
19	39965GB00057	ULTRASONIDO DE ABDOMEN (HIGADO VIAS BILIARES PANCREAS)	ESTUDIO	38	63	\$ 739.00	\$ 28,082.00	\$ 46,557.00
20	39965GB00058	ULTRASONIDO DE HUECO PELVICO	ESTUDIO	358	587	\$ 462.00	\$ 165,396.00	\$ 271,194.00
21	39965GB00059	ULTRASONIDO DE MAMA	ESTUDIO	141	231	\$ 543.00	\$ 76,563.00	\$ 125,433.00
22	39965GB00062	ULTRASONIDO DE PROSTATA	ESTUDIO	44	73	\$ 465.00	\$ 20,460.00	\$ 33,945.00





4

23	39965GB00063	ULTRASONIDO DE RIÑONES	ESTUDIO	66	109	\$ 543.00	\$ 35,838.00	\$ 59,187.00
24	39965GB00065	ULTRASONIDO DE TESTICULOS	ESTUDIO	40	65	\$ 465.00	\$ 18,600.00	\$ 30,225.00
25	39965GB00066	ULTRASONIDO DE TIROIDES (CUELLO)	ESTUDIO	42	69	\$ 543.00	\$ 22,806.00	\$ 37,467.00
26	39965GB00068	ULTRASONIDO DOPPLER DE ABDOMEN	ESTUDIO	14	21	\$ 1,160.00	\$ 16,240.00	\$ 24,360.00
27	39965GB00069	ULTRASONIDO DOPPLER DE FLUJOS VASCULARES	ESTUDIO	30	49	\$ 1,084.00	\$ 32,520.00	\$ 53,116.00
28	39965GB00074	ULTRASONIDO DOPPLER RENAL	ESTUDIO	7	11	\$ 850.00	\$ 5,950.00	\$ 9,350.00
29	39965GB00075	ULTRASONIDO DOPPLER TESTICULAR	ESTUDIO	13	20	\$ 850.00	\$ 11,050.00	\$ 17,000.00
30	39965GB00076	ULTRASONIDO DOPPLER TRANSCRANEAL	ESTUDIO	13	20	\$ 850.00	\$ 11,050.00	\$ 17,000.00
31	39965GB00077	ULTRASONIDO DOPPLER TRANSVAGINAL	ESTUDIO	17	28	\$ 618.00	\$ 10,506.00	\$ 17,304.00
			TOTAL DE ESTUDIOS					
				1,252	2,043		\$ 1,203,615.00	\$ 1,956,529.00
IMPORTE TOTAL I.V.A INCLUIDO							\$ 2,630,490.00	\$ 4,288,995.00

IMPORTE MINIMO CON LETRA: (DOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA MIL CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS 00/100 M.N.)

IMPORTE MAXIMO CON LETRA: (CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.)

ATENTAMENTE,

*Maria del Carmen Gutierrez Basurto*  
 MARIA DEL CARMEN GUTIERREZ BASURTO  
 APODERADA LEGAL DE  
 SOCIEDAD MEDICA IXTLAHUACA, SA DE CV.



NOTA: EN TODO CASO, LOS SERVICIOS DESCRITOS DEBERAN CUMPLIR EN LO CONDUCENTE, CON LAS NORMAS MEXICANAS NORMAS MEXICANAS, NORMAS OFICIALES MEXICANAS, NORMAS TECNICAS, Y A FALA DE ESTAS, CON LAS NORMAS INTERNACIONEALES QUE LE SEAN APLICABLES O, EN SU CASO, CON LAS ESPECIFICACIONES RESPECTIVAS DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN AL LEY FEDERLA SOBRE METROLOGIA Y NORMALIZACION.

*Handwritten initials and marks.*

Toluca, Estado de México; 17 de diciembre de 2018.

**INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL  
ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS.  
P R E S E N T E.**

Me refiero al procedimiento de Licitación Pública No. **LPN/ISSEMYM/035/2018** referente a la contratación 2019 del Servicio de Laboratorio Clínico para el Hospital Regional Atzacmulco, la Clínica de Consulta Externa Jilotepec y la Clínica de Consulta Externa Ixtlahuaca y del Servicio de Gabinete para el Hospital Regional Atzacmulco y la Clínica de Consulta Externa Jilotepec, pago por prueba realizado, bajo la modalidad de contrato abierto, en el que mi representada, la empresa Sociedad Médica Ixtlahuaca, S.A. de C.V. participa a través de la propuesta que se contiene en el presente sobre.


Manifiesto bajo protesta de decir verdad que en el caso de resultar adjudicado mi representada se obliga a cumplir con las condiciones económicas señaladas en el punto 2.2.2. de las presentes bases:

**2.2.2 CONDICIONES ECONÓMICAS DEL SERVICIO**

- 2.2.2.1 FORMA DE PAGO:** Será dentro de los 45 días hábiles posteriores a la fecha de ingreso de la factura y demás documentación debidamente soportada, requisitada, completa y correcta al Departamento de Control de Pagos del Issemym, a través de transferencia electrónica bancaria a la cuenta del oferente que resulte adjudicado. **No aplicará el pago de anticipos ni el reconocimiento de intereses.**
- 2.2.2.2 VIGENCIA DE LA PROPUESTA:** La vigencia de la propuesta deberá ser, como mínimo, de 90 días hábiles, contados a partir de la fecha de celebración del acto de presentación y apertura de propuestas técnicas y económicas.
- 2.2.2.3 VIGENCIA DE PRECIOS:** Los precios serán fijos hasta el total cumplimiento del contrato.
- 2.2.2.4 VIGENCIA DEL CONTRATO:** A partir del 01 de enero del 2019 al 31 de diciembre del 2019 o antes si se agota el importe máximo contratado.
- 2.2.2.5** El oferente que resulte adjudicado aportará el dos por ciento (2%) del valor total del contrato antes de I.V.A. al Fondo para la Investigación Científica y el Desarrollo Tecnológico del Estado de México (FICYDTEM), recursos que se destinarán para el apoyo a la capacitación, investigación y educación continua del personal del Issemym; dicha aportación deberá realizarse mediante la aplicación del porcentaje del dos por ciento (2%) mas I.V.A. (16%) en una nota de crédito a la factura correspondiente; el oferente que resulte adjudicado no podrá otorgar becas a cursos nacionales o internacionales ni otros apoyos directamente al personal del Issemym.



ATENTAMENTE

  
C.P. María del Carmen Gutiérrez Basurto.  
Apoderada Legal de Sociedad Médica Ixtlahuaca, S.A. de C.V.

## ANEXO UNO-A

1. Escrito bajo protesta de decir verdad en el cual "EL PRESTADOR" manifieste que se obliga a cumplir con las condiciones generales establecidas en el presente contrato.

### a) SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO

2. Copia simple del Aviso de Funcionamiento presentado ante la autoridad sanitaria correspondiente o de la Licencia Sanitaria (en caso de utilizar isótopos radiactivos o fuentes de radiación ionizante) del laboratorio clínico que brindará el servicio. Original o copia certificada para cotejo.
3. Copia simple del Aviso del Responsable Sanitario presentado ante la autoridad sanitaria correspondiente o del Permiso de Responsable (en caso de utilizar isótopos radiactivos o fuentes de radiación ionizante) del laboratorio clínico que brindará el servicio; así como copia simple del Título y Cédula Profesional del Responsable. Originales o copias certificadas para cotejo.
4. Copia simple de al menos un contrato formalizado con alguna(s) Institución(es) Pública(s) durante los últimos 3 años, en el que se manifieste que "EL PRESTADOR" ha brindado servicio de Laboratorio Clínico de las características solicitadas, para demostrar su experiencia en la prestación de un servicio similar al solicitado, de por menos un año.
5. Escrito bajo protesta de decir verdad en el que manifieste que el laboratorio clínico en el que realizará los estudios de laboratorio, cumple con las siguientes normas:
  - a. NOM-007-SSA3-2011, para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.
  - b. NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
6. Escrito bajo protesta de decir verdad en el que proporcione los datos de las instalaciones del laboratorio clínico en el cual brindará el servicio a "EL ISSEMYM" (dichas instalaciones deberán estar ubicadas en la localidad o región en la que se encuentran el Hospital Regional Atlacomulco, la Clínica de Consulta Externa Jilotepec y la Clínica de Consulta Externa Ixtlahuaca), anotando como mínimo: razón social, domicilio completo, teléfono y nombre del responsable sanitario.

### b) SERVICIO DE GABINETE

7. Copia simple del Aviso de Funcionamiento presentado ante la autoridad sanitaria correspondiente o de la Licencia Sanitaria expedida por la autoridad sanitaria correspondiente, del Gabinete que brindará el servicio. Original o copia certificada para cotejo.
8. Copia simple del Aviso de Responsable Sanitario presentado ante la autoridad sanitaria correspondiente o del Permiso de Responsable Sanitario, del Gabinete que brindará el servicio; así como copia simple del Título y Cédula Profesional del Responsable. Originales o copias certificadas para cotejo.
9. Copia simple de al menos un contrato formalizado con alguna(s) Institución(es) Pública(s) durante los últimos 3 años, en el que se manifieste que "EL PRESTADOR" ha brindado servicio de gabinete de las características solicitadas, para demostrar su experiencia en la prestación de un servicio similar al solicitado, de por menos un año.



**"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP035/038/2018**

10. Escrito bajo protesta de decir verdad en el que manifieste, que el gabinete en el que realizará los estudios cumple con las siguientes normas:
  - a) NOM-208-SSA1-2002 Regulación de los servicios de salud, para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.
  - b) NOM-229-SSA1-2002 Salud ambiental requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.
  - c) NOM-012-STPS-2012, Condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo donde se produzcan, usen, manejen almacenen o transporten fuentes de radiaciones ionizantes.
11. Escrito bajo protesta de decir verdad en el que proporcione los datos de las instalaciones del gabinete que brindará el servicio a "EL ISSEMYM" (dichas instalaciones deberán estar ubicadas en la localidad o región en la que se encuentra el Hospital Regional Atlacomulco y la Clínica de Consulta Externa Jilotepec), anotando como mínimo: razón social, domicilio completo, teléfono y nombre del responsable sanitario.

"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP035/038/2018

**ANEXO UNO-B**

**PRUEBAS O ESTUDIOS Y CANTIDADES DE REFERENCIA POR SERVICIO Y UNIDAD MÉDICA**

**a) LABORATORIO CLÍNICO**

39308 HOSPITAL REGIONAL ATLACOMULCO				
CLAVE DEL ARTÍCULO DEL CATALOGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDADES	
			MÍN.	MÁX.
39965LB00001	ACIDO URICO EN SUERO	PRUEBA	15	25
39965LB00002	AMILASA EN SUERO	PRUEBA	12	20
39965LB00004	ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES (ANA) EN SUERO	PRUEBA	21	34
39965LB00005	BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA (CITOMETRIA HEMATICA) EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	24	40
39965LB00015	DESHIDROGENASA LACTICA EN SUERO	PRUEBA	6	10
39965LB00020	EXAMEN GENERAL DE ORINA	PRUEBA	9	15
39965LB00021	FIBRINOGENO EN PLASMA	PRUEBA	6	10
39965LB00022	GONADOTROFINA CORIONICA FRACCION BETA CUANTITATIVA EN SUERO	PRUEBA	6	10
39965LB00026	GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	6	10
39965LB00027	HEMOCULTIVO (CULTIVO DE SANGRE TOTAL)	PRUEBA	11	18
39965LB00028	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	6	10
39965LB00031	LIPASA EN SUERO	PRUEBA	6	10
39965LB00035	PERFIL HEPATICO (AST ALT PROT TOTALES ALB GLOB A/G BILIRRUBINA TOTAL DIR E INDIR FOSF ALC DHL GGT) EN SUERO	PRUEBA	6	10
39965LB00039	PROLACTINA EN SUERO	PRUEBA	3	5
39965LB00040	QUIMICA SANGUINEA 3 EN SUERO	PRUEBA	12	20
39965LB00041	QUIMICA SANGUINEA 6 EN SUERO	PRUEBA	15	25
39965LB00044	TIEMPO DE PROTROMBINA Y TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL EN PLASMA	PRUEBA	15	25
39965LE00173	FOSFATASA ACIDA TOTAL EN SUERO	PRUEBA	3	5
<b>TOTAL DE PRUEBAS</b>			<b>182</b>	<b>302</b>

39405 CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA JILOTEPEC				
CLAVE DEL ARTÍCULO DEL CATALOGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDADES	
			MÍN.	MÁX.
39965LB00001	ACIDO URICO EN SUERO	PRUEBA	1	1

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS  
14 de 22

"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP035/038/2018

39965LB00002	AMILASA EN SUERO	PRUEBA	5	7
39965LB00004	ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES (ANA) EN SUERO	PRUEBA	3	4
39965LB00005	BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA (CITOMETRIA HEMATICA) EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	1,263	2,071
39965LB00006	COPROCULTIVO (CULTIVO DE HECES)	PRUEBA	2	2
39965LB00008	COPROPARASITOSCOPICO (3 MUESTRAS DE MATERIA FECAL)	PRUEBA	43	71
39965LB00011	CULTIVO DE EXUDADO VAGINAL	PRUEBA	32	52
39965LB00012	CULTIVO DE OTROS LIQUIDOS Y FLUIDOS	PRUEBA	3	4
39965LB00013	CULTIVO DE EXUDADO FARINGEO	PRUEBA	79	129
39965LB00014	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA DE 3 HORAS EN SUERO	PRUEBA	24	40
39965LB00015	DESHIDROGENASA LACTICA EN SUERO	PRUEBA	1	1
39965LB00017	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	PRUEBA	87	143
39965LB00018	ESPERMATOBIOSCOPIA (SEMINOGRAMA)	PRUEBA	4	6
39965LB00020	EXAMEN GENERAL DE ORINA	PRUEBA	1,135	1,860
39965LB00021	FIBRINOGENO EN PLASMA	PRUEBA	92	150
39965LB00022	GONADOTROFINA CORIONICA FRACCION BETA CUANTITATIVA EN SUERO	PRUEBA	14	23
39965LB00023	GONADOTROFINA CORIONICA PRUEBA CUALITATIVA (PRUEBA INMUNOLOGICA DE EMBARAZO) EN SUERO U ORINA	PRUEBA	22	36
39965LB00026	GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	150	246
39965LB00027	HEMOCULTIVO (CULTIVO DE SANGRE TOTAL)	PRUEBA	1	1
39965LB00028	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	456	748
39965LB00029	HORMONA LUTEINIZANTE (LH) EN SUERO	PRUEBA	1	1
39965LB00030	INMUNOGLOBULINA E (IGE) EN SUERO	PRUEBA	86	141
39965LB00031	LIPASA EN SUERO	PRUEBA	5	7
39965LB00033	PAR (ASO + PCR + FR) EN SUERO	PRUEBA	68	112
39965LB00034	PERFIL GINECOLOGICO (LH/FSH/PROL/PROG/E2) EN SUERO	PRUEBA	41	67
39965LB00035	PERFIL HEPATICO (AST ALT PROT TOTALES ALB GLOB A/G BILIRRUBINA TOTAL DIR E INDIR FOSF ALC DHL GGT) EN SUERO	PRUEBA	102	167
39965LB00036	PERFIL HORMONAL FEMENINO (LH/FSH/E2/PROG/PROL/T3/T4/TSH) EN SUERO	PRUEBA	12	20
39965LB00037	PERFIL TIROIDEO (T3/T4/T3L/TSH) EN SUERO	PRUEBA	195	319
39965LB00038	PROGESTERONA EN SUERO	PRUEBA	1	1
39965LB00039	PROLACTINA EN SUERO	PRUEBA	12	20
39965LB00040	QUIMICA SANGUINEA 3 EN SUERO	PRUEBA	154	253
39965LB00041	QUIMICA SANGUINEA 6 EN SUERO	PRUEBA	1,085	1,778
39965LB00042	REACCIONES FEBRILES EN SUERO	PRUEBA	48	79
39965LB00043	SANGRE OCULTA EN HECES	PRUEBA	10	16
39965LB00044	TIEMPO DE PROTROMBINA Y TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL EN PLASMA	PRUEBA	188	308
39965LB00045	TRIGLICERIDOS EN SUERO	PRUEBA	1	1
39965LB00046	UREA EN SUERO	PRUEBA	1	1
39965LB00047	UROCULTIVO (CULTIVO DE ORINA)	PRUEBA	66	108



"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP035/038/2018

39965LB00048	VDRL EN SUERO	PRUEBA	99	163
39965LB00049	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	54	88
39965LB00050	ANTICUERPOS ANTI H.V.I. 1 + 2 (PRUEBA PRESUNTIVA) EN SUERO	PRUEBA	21	35
39965LB00054	BACILOSCOPIA (3 MUESTRAS DE ESPUTO)	PRUEBA	7	11
39965LB00055	CALCIO EN ORINA DE 24 HORAS	PRUEBA	4	6
39965LB00056	CITOLOGIA EN MOCO FECAL	PRUEBA	1	1
39965LB00058	CULTIVOS VARIOS	PRUEBA	1	1
39965LB00060	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH) EN SUERO	PRUEBA	1	1
39965LB00066	ELECTROLITOS (NA K CL) EN ORINA DE 24 HORAS	PRUEBA	8	12
39965LB00067	ELECTROLITOS 3 (NA K CL) EN SUERO	PRUEBA	37	60
39965LE00161	ESPERMOCULTIVO	PRUEBA	1	1
39965LE00172	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA EN SUERO	PRUEBA	66	108
39965LE00173	FOSFATASA ACIDA TOTAL EN SUERO	PRUEBA	2	2
<b>TOTAL DE PRUEBAS</b>			<b>5,795</b>	<b>9,483</b>

39615 CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA IXTLAHUACA				
CLAVE DEL ARTÍCULO DEL CATALOGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDADES	
			MÍN.	MÁX.
39965LB00001	ACIDO URICO EN SUERO	PRUEBA	12	19
39965LB00005	BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA (CITOMETRIA HEMATICA) EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	373	612
39965LB00006	COPROCULTIVO (CULTIVO DE HECES)	PRUEBA	6	10
39965LB00008	COPROPARASITOSCOPICO (3 MUESTRAS DE MATERIA FECAL)	PRUEBA	44	72
39965LB00011	CULTIVO DE EXUDADO VAGINAL	PRUEBA	26	43
39965LB00012	CULTIVO DE OTROS LIQUIDOS Y FLUIDOS	PRUEBA	16	26
39965LB00013	CULTIVO DE EXUDADO FARINGEO	PRUEBA	57	94
39965LB00014	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA DE 3 HORAS EN SUERO	PRUEBA	15	24
39965LB00017	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	PRUEBA	34	55
39965LB00018	ESPERMATOBIOSCOPIA (SEMINOGRAMA)	PRUEBA	6	10
39965LB00020	EXAMEN GENERAL DE ORINA	PRUEBA	317	520
39965LB00021	FIBRINOGENO EN PLASMA	PRUEBA	6	10
39965LB00022	GONADOTROPINA CORIONICA FRACCION BETA CUANTITATIVA EN SUERO	PRUEBA	54	88
39965LB00026	GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	111	182
39965LB00027	HEMOCULTIVO (CULTIVO DE SANGRE TOTAL)	PRUEBA	8	13
39965LB00030	INMUNOGLOBULINA E (IGE) EN SUERO	PRUEBA	15	24
39965LB00034	PERFIL GINECOLOGICO (LH/FSH/PROL/PROG/E2) EN SUERO	PRUEBA	18	29

"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP035/038/2018

39965LB00035	PERFIL HEPATICO (AST ALT PROT TOTALES ALB GLOB A/G BILIRRUBINA TOTAL DIR E INDIR FOSF ALC DHL GGT) EN SUERO	PRUEBA	28	46
39965LB00036	PERFIL HORMONAL FEMENINO (LH/FSH/E2/PROG/PROL/T3/T4/TSH) EN SUERO	PRUEBA	14	22
39965LB00037	PERFIL TIROIDEO (T3/T4/T3L/TSH) EN SUERO	PRUEBA	22	36
39965LB00040	QUIMICA SANGUINEA 3 EN SUERO	PRUEBA	91	149
39965LB00041	QUIMICA SANGUINEA 6 EN SUERO	PRUEBA	427	700
39965LB00042	REACCIONES FEBRILES EN SUERO	PRUEBA	31	50
39965LB00043	SANGRE OCULTA EN HECES	PRUEBA	5	7
39965LB00044	TIEMPO DE PROTROMBINA Y TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL EN PLASMA	PRUEBA	44	72
39965LB00045	TRIGLICERIDOS EN SUERO	PRUEBA	10	16
39965LB00046	UREA EN SUERO	PRUEBA	9	15
39965LB00047	UROCULTIVO (CULTIVO DE ORINA)	PRUEBA	18	29
39965LB00048	VDRL EN SUERO	PRUEBA	91	149
39965LB00049	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	46	75
39965LB00054	BACIOSCOPIA (3 MUESTRAS DE ESPUTO)	PRUEBA	18	29
39965LB00055	CALCIO EN ORINA DE 24 HORAS	PRUEBA	6	10
39965LB00056	CITOLOGIA EN MOCO FECAL	PRUEBA	6	10
39965LB00058	CULTIVOS VARIOS	PRUEBA	18	29
39965LB00066	ELECTROLITOS (NA K CL) EN ORINA DE 24 HORAS	PRUEBA	5	8
39965LB00067	ELECTROLITOS 3 (NA K CL) EN SUERO	PRUEBA	8	13
39965LE00172	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA EN SUERO	PRUEBA	14	22
TOTAL DE PRUEBAS			2,029	3,318

b) GABINETE

39308	HOSPITAL REGIONAL ATLACOMULCO				
	CLAVE DEL ARTÍCULO DEL CATALOGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDADES	
				MÍN.	MÁX.
39965GB00021	RX MASTOGRAFIA	ESTUDIO	4	6	
39965GB00026	RX SENOS PARANASALES (1 2 Y 3 PROYECCIONES)	ESTUDIO	4	6	
39965GB00029	RX SERIE OSEA (TORAX CRANEO PELVIS Y PIERNAS) VARIAS	ESTUDIO	12	20	
39965GB00032	RX TORAX VARIAS	ESTUDIO	3	4	
39965GB00037	TAC DE ABDOMEN COMPLETO	ESTUDIO	25	41	
39965GB00041	TAC DE CRANEO CONTRASTADA	ESTUDIO	44	72	
39965GB00042	TAC DE CRANEO SIMPLE	ESTUDIO	7	11	
39965GB00049	TAC DE SENOS PARANASALES (AXIAL Y CORONAL)	ESTUDIO	3	4	

**"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP035/038/2018**

Clave	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad	Cantidad
39965GB00051	TAC DE TORAX	ESTUDIO	13	21
39965GB00055	ULTRASONIDO ABDOMINAL	ESTUDIO	10	16
39965GB00057	ULTRASONIDO DE ABDOMEN (HIGADO VIAS BILIARES PANCREAS RIÑONES Y BAZO)	ESTUDIO	3	5
39965GB00058	ULTRASONIDO DE HUECO PELVICO	ESTUDIO	3	5
39965GB00059	ULTRASONIDO DE MAMA	ESTUDIO	11	18
39965GB00062	ULTRASONIDO DE PROSTATA	ESTUDIO	3	5
39965GB00063	ULTRASONIDO DE RIÑONES	ESTUDIO	25	41
39965GB00065	ULTRASONIDO DE TESTICULOS	ESTUDIO	5	7
39965GB00066	ULTRASONIDO DE TIROIDES (CUELLO)	ESTUDIO	4	6
39965GB00068	ULTRASONIDO DOPPLER DE ABDOMEN	ESTUDIO	2	2
39965GB00069	ULTRASONIDO DOPPLER DE FLUJOS VASCULARES	ESTUDIO	15	25
39965GB00074	ULTRASONIDO DOPPLER RENAL	ESTUDIO	1	1
39965GB00075	ULTRASONIDO DOPPLER TESTICULAR	ESTUDIO	1	1
39965GB00076	ULTRASONIDO DOPPLER TRANSCRANEAL	ESTUDIO	1	1
<b>TOTAL DE ESTUDIOS</b>			<b>199</b>	<b>318</b>

39405	CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA JILOTEPEC				
	CLAVE DEL ARTÍCULO DEL CATALOGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDADES	
				MÍN.	MÁX.
39965GB00021	RX MASTOGRAFIA	ESTUDIO	89	146	
39965GB00026	RX SENOS PARANASALES (1 2 Y 3 PROYECCIONES)	ESTUDIO	10	16	
39965GB00027	RX SERIE CARDIACA CON ESOFAGOGRAMA (3 PROYECCIONES)	ESTUDIO	10	16	
39965GB00028	RX SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL CON FLUOROSCOPIA	ESTUDIO	7	11	
39965GB00029	RX SERIE OSEA (TORAX CRANEO PELVIS Y PIERNAS) VARIAS	ESTUDIO	7	11	
39965GB00032	RX TORAX VARIAS	ESTUDIO	7	11	
39965GB00033	RX TRANSITO INTESTINAL	ESTUDIO	6	10	
39965GB00034	RX URETROCISTOGRAFIA	ESTUDIO	6	10	
39965GB00036	RX UROGRAFIA EXCRETORA VARIAS	ESTUDIO	6	10	
39965GB00037	TAC DE ABDOMEN COMPLETO	ESTUDIO	6	10	
39965GB00041	TAC DE CRANEO CONTRASTADA	ESTUDIO	6	10	
39965GB00042	TAC DE CRANEO SIMPLE	ESTUDIO	6	10	
39965GB00043	TAC DE CUELLO (TIROIDES LARINGE CAROTIDAS)	ESTUDIO	6	10	
39965GB00046	TAC DE OIDO (AXIAL Y CORONAL)	ESTUDIO	7	11	
39965GB00049	TAC DE SENOS PARANASALES (AXIAL Y CORONAL)	ESTUDIO	6	9	
39965GB00051	TAC DE TORAX	ESTUDIO	6	10	






**"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP035/038/2018**

39965GB00052	TAC MASTOIDES	ESTUDIO	6	10
39965GB00055	ULTRASONIDO ABDOMINAL	ESTUDIO	107	175
39965GB00057	ULTRASONIDO DE ABDOMEN (HIGADO VIAS BILIARES PANCREAS RIÑONES Y BAZO)	ESTUDIO	35	58
39965GB00058	ULTRASONIDO DE HUECO PELVICO	ESTUDIO	355	582
39965GB00059	ULTRASONIDO DE MAMA	ESTUDIO	130	213
39965GB00062	ULTRASONIDO DE PROSTATA	ESTUDIO	41	68
39965GB00063	ULTRASONIDO DE RIÑONES	ESTUDIO	41	68
39965GB00065	ULTRASONIDO DE TESTICULOS	ESTUDIO	35	58
39965GB00066	ULTRASONIDO DE TIROIDES (CUELLO)	ESTUDIO	38	63
39965GB00068	ULTRASONIDO DOPPLER DE ABDOMEN	ESTUDIO	12	19
39965GB00069	ULTRASONIDO DOPPLER DE FLUJOS VASCULARES	ESTUDIO	15	24
39965GB00074	ULTRASONIDO DOPPLER RENAL	ESTUDIO	6	10
39965GB00075	ULTRASONIDO DOPPLER TESTICULAR	ESTUDIO	12	19
39965GB00076	ULTRASONIDO DOPPLER TRANSCRANEAL	ESTUDIO	12	19
39965GB00077	ULTRASONIDO DOPPLER TRANSVAGINAL	ESTUDIO	17	28
<b>TOTAL DE ESTUDIOS</b>			<b>1,053</b>	<b>1,725</b>

"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP035/038/2018

## ANEXO UNO-C

### DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS

Núm.	UNIDAD MÉDICA	RESPONSABLES DIRECTOR(A) / ADMINISTRADOR(A)	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	CORREOS ELECTRÓNICOS
1	Hospital Regional Atlacomulco	Dr. Jorge David Medina Rojas Dra. Lourdes González Ruíz	Ing. Luis Galindo R. esq. López Mateos, Col. FOVISSSTE, C.P. 50450, Atlacomulco, Estado de México	01 (712) 122-18-65 124-63-72 Dirección 4103 Administración 4119	 admon.hrattacomulco@issemym.gob.mx
2	Clínica de Consulta Externa Jilotepec	Dr. Felipe Molina Monroy C.P. Gloria Violeta Reyes Olvera	Calle Miguel Alemán S/N esquina Ismael Reyes Retana, Col. Centro, C.P. 54240, Jilotepec, Estado de México	01 (761) 734 00 20 734 25 42 Dirección 4200 Administración 4201	iiioissemym@yahoo.com.mx 
3	Clínica de Consulta Externa Ixtlahuaca	Dra. Margarita Miranda Ávila	Nicolás Bravo No. 214 esq. Gregorio Becerril, Col. ISSEMYM, C.P. 50740, Ixtlahuaca, Estado de México	01 (712) 283 15 07 283 67 47 Dirección 4304	

"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP035/038/2018

**ANEXO DOS**

**FORMATO DOCUMENTO DE INCLUSIÓN**

**DOCUMENTO DE INCLUSIÓN  
DATOS GENERALES**

BENEFICIARIO	GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO Y/O INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS		
DOMICILIO DEL BENEFICIARIO	AVENIDA MIGUEL HIDALGO PONIENTE, NUMERO 600, CÓDIGO POSTAL 50080, COLONIA LA MERCED, TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO		
FIADO			
DOMICILIO DEL FIADO:		FECHA:	
FIANZA GLOBAL NO.		NO. DE INCLUSIÓN:	NO. DE CONTRATO:
RELATIVO A:			
Por el presente documento de inclusión _____ garantiza los siguientes conceptos por nuestro fiado, hasta por un monto individual expresado en cada una de las coberturas que a continuación se detalla, y en proporción al incumplimiento acreditable:			
CONCEPTO	MONTO AFIANZADO \$ (CON LETRA M. N.)		VIGENCIA
1.Sostenimiento de oferta			
2. Anticipo e intereses o carga financiera.			
3. Cumplimiento.			
4. Buena calidad.			
5. Pena convencional.			
6. Ecología para empresas.			
7. Fiscales.			
8. Penal.			
El solicitante (fiado) y sus obligados declaran que conocen los términos y condiciones de la fianza global que se entrega al beneficiario para el cumplimiento de las obligaciones contractuales entre ellos.			
El presente documento forma parte integrante de la fianza global y se registrará por las normas reguladoras de la misma, respondiendo _____ hasta por el monto individual durante la vigencia de este documento de inclusión.			
El monto total de este Documento de inclusión se disminuirá en la proporción a los pagos efectuados por el Fiado, Obligado Solidario, terceros a la misma Afianzadora y por el cumplimiento parcial del Fiado.			
Este documento de inclusión solo podrá ser cancelado con la conformidad expresa y por escrito del Beneficiario o de la comprobación de que ha sido cumplida la obligación garantizada.			
_____ a _____ de _____ del 2018.			
INSTITUCIÓN AFIANZADORA			
_____			
NOMBRE Y FIRMA			

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

21 de 22



"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP035/038/2018

**ANEXO DOS-BIS**

**AFIANZADORAS AUTORIZADAS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE FIANZAS**

AFIANZADORA	No. DE PÓLIZA
AFIANZADORA ASERTA, S.A DE C.V.	010-03 (PROVEEDORES, PRESTADORES DE BIENES Y SERVICIOS) 010-04 (CONTRATISTAS DE OBRA PÚBLICA) 010-06 (FISCALES) 010-07 (ECOLOGICAS) 010-02 (JUDICIALES)
AFIANZADORA INSURGENTES, S.A. DE C. V.	2441-7004-500000 (CONTRATISTAS DE OBRA PÚBLICA) 2441-7004-600000 (PROVEEDORES, PRESTADORES DE BIENES Y SERVICIOS) 2441-7004-700000 (FISCALES) 2441-7004-800000 (ECOLOGICAS) 2441-7004-900000 (PENALES)
AFIANZADORA SOFIMEX, S.A. GRUPO FINANCIERO SOFIMEX	425473 (PROVEEDORES, PRESTADORES DE BIENES Y SERVICIOS) 425474 (CONTRATISTAS DE OBRA PÚBLICA) 425475 (FISCALES) 425476 (ECOLOGICAS) 425477 (PENALES)
CHUBB DE MÉXICO, COMPAÑÍA AFIANZADORA, S.A. DE C.V.	EMI-10128 (CONTRATISTAS DE OBRA PÚBLICA) EMI-10129 (PROVEEDORES, PRESTADORES DE BIENES Y SERVICIOS) EMI-10130 (FISCALES) EMI-10131 (ECOLOGICAS) EMI-10132 (PENALES)
FIANZAS ASECAM, S.A.	400000 (CONTRATISTAS DE OBRA PÚBLICA) 405000 (PROVEEDORES, PRESTADORES DE BIENES Y SERVICIOS) 410000 (FISCALES) 415000 (ECOLOGICAS) 415000 (PENALES)
FIANZAS ATLAS, S.A. DE C.V.	III-278240-RC (CONTRATISTAS DE OBRA PÚBLICA) III-278241-RC (PROVEEDORES, PRESTADORES DE BIENES Y SERVICIOS) III-278242-RC (FISCALES) III-278243-RC (ECOLOGICAS)
LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V.	7401 (CONTRATISTAS, PROVEEDORES Y PRESTADORES DE SERVICIOS, FISCALES, ECOLOGICAS) 741111 (AVERIGUACION PREVIAS Y PENALES)
FIANZAS DORAMA, S.A.	99100CGEM (CONTRATISTAS DE OBRA PÚBLICA) 99200PGEM (PROVEEDORES, PRESTADORES DE BIENES Y SERVICIOS) 99300FGEM (FISCALES) 99400EGEM (ECOLOGICAS) 99500AGEM (PENALES)
FIANZAS GUARDIANA INBURSA, S.A. GRUPO FINANCIERO INBURSA	1001EM (CONTRATISTAS DE OBRA PÚBLICA) 2001EM (PROVEEDORES, PRESTADORES DE BIENES Y SERVICIOS) 3001EM (FISCALES) 4001EM (ECOLOGICAS) 5001EM (PENALES)
ACE FIANZAS MONTERREY, S.A.	28000001998
HSBC FIANZAS, S.A., GRUPO FINANCIERO HSBC	510,000
MAPFRE FIANZAS, S.A.	CGEMG0001058 (CONTRATISTAS DE OBRA PÚBLICA) PGEMG0001060 (PROVEEDORES, PRESTADORES DE BIENES Y SERVICIOS) FGEMG0001062 (FISCALES) EGEMG0001064 (ECOLOGICAS) JGEMG0001203 (PENALES)
AFIANZADORA FIDUCIA, S.A. DE C. V.	1D3-01 (CONTRATISTAS DE OBRA PÚBLICA) 1D3-02 (PROVEEDORES, PRESTADORES DE BIENES Y SERVICIOS) 1D3-03 (FISCALES) 1D3-04 (ECOLOGICAS)
CESCE FIANZAS MÉXICO, S.A. DE C.V.	GEMC 110033 (CONTRATISTAS) GEMP 110029 (PROVEEDORES Y PRESTADORES DE SERVICIO) GEMF 110030 (FISCAL) GEMJ 110031 (AVERIGUACIONES PREVIAS Y PROCESOS PENALES) GEMA 110032 ECOLOGICAS.
CRÉDITO AFIANZADOR, S.A.	72244753 (PENALES)

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

22 de 22