

**"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP032/036/2018**

**CONTRATO REFERENTE A LA CONTRATACIÓN 2019 DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LA CLÍNICA REGIONAL DE CUAUTITLÁN IZCALLI Y LA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA NAUCALPAN; ASÍ COMO, DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO Y GABINETE PARA EL HOSPITAL REGIONAL TEXCOCO, 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, LAS EMPRESAS "ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T.J. ORIARD S.A. DE C.V." Y "LABORATORIO CLÍNICO QUÍMICO AZTECA, S.A.P.I. DE C.V." EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA, REPRESENTADAS POR EL C. I RAKLI GVAKHARIA, EN SU CARACTER DE REPRESENTANTE COMÚN, 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 **prestación del Servicio**

**2019 de Laboratorio Clínico para la Clínica Regional de Cuautitlán Izcalli y la Clínica de Consulta Externa Naucalpan; así como, del Servicio de Laboratorio Clínico y Gabinete para el Hospital Regional Texcoco, 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 presente Contrato de conformidad con la Licitación Pública Nacional Presencial número LPN/ISSEMYM/032/2018.**

**I.4.-** Que el presente Contrato fue adjudicado mediante el procedimiento de Licitación Pública Nacional Presencial número **LPN/ISSEMYM/032/2018**, 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 diecinueve días del mes de diciembre del año dos mil dieciocho** se emitió el fallo correspondiente.

  
  
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP032/036/2018

**I.5.-** Que cuenta con la suficiencia presupuestal con número de folio 16 de fecha diecisiete de septiembre de dos mil dieciocho, autorizada por el Coordinador de Servicios de Salud, correspondiente a la partida presupuestal: **3996** referente a Subcontratación de Servicios con Terceros (autorización de suficiencia Presupuesto 2019).

**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 **42,394** de fecha veintiuno de octubre de mil novecientos setenta y cuatro, otorgada ante la fe del Licenciado Fausto Rico Álvarez, Notario Público número 6 del Distrito Federal, actualmente Ciudad de México, se constituye **ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T.J. ORIARD SOCIEDAD ANÓNIMA**, inscrita en el Registro Público de Comercio bajo el número **366**, volumen novecientos veintiocho y libro número tres de fecha veinticinco de noviembre de mil novecientos setenta y cuatro, cuyo objeto social fue reformado mediante instrumento número **48,957** de fecha veinticinco de julio de dos mil catorce ante la fe del Licenciado Marco Antonio Espinoza Rommyngth Notario Público número **97** del Distrito Federal, actualmente Ciudad de México, quedando establecido de la siguiente forma:

a) La prestación de toda clase de servicios relacionados con laboratorios clínicos, de gabinete y especiales, así como de estudios toxicológicos, físico-médicos, psicométricos y poligráficos, consultorios médicos, así como ejercer el comercio en general; entre otros.

**II.2.-** Que por instrumento número **7,207** de fecha treinta y uno de enero de mil novecientos noventa y dos, otorgada ante la fe del Licenciado Salvador López Cortes, Notario Público número **10** del Distrito Judicial de Texcoco, actualmente Texcoco Estado de México, se constituye **LABORATORIO CLÍNICO QUÍMICO AZTECA, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL**

**VARIABLE**, inscrita en el Registro Público de la Propiedad de Texcoco, Estado de México, libro I, sección Comercio, bajo la partida número **465**, volumen V, de fecha veintiocho de agosto de mil novecientos noventa y dos; cuyo objeto social fue reformado mediante instrumento número **52,600** de fecha veintidós de enero de dos mil dieciséis ante la fe del Licenciado Marco Antonio Espinoza Rommyngth Notario Público número **97** del Distrito Federal, actualmente Ciudad de México, quedando establecido de la siguiente forma:

**1)** Realización de todo tipo de análisis clínicos, químicos, bacteriológicos, forenses, radiología, imagenología, hematología, inmunológicos, parasitológicos, de citología exfoliativa, de medicina nuclear, anatomía patológica, de diagnóstico (RAYOS X, ULTRASONIDOS, ELCTRÓCARDIOGRAMAS, ELECTROENCEFALOGRAMAS, ENDOSCOPIA, CITOPATOLOGÍA, BACTERIOLOGÍA, ECOCARDIOGRAMA DOPPLER, AUDIMETRÍA, ESPIROMETRÍA, TOMOGRAFÍA Y AXIAL), computada, de resonancia magnética, así como prestar el servicio de banco de sangres (así), previa autorización de las autoridades de salud correspondiente y todos los demás relacionados con el objeto de la sociedad, ya sean espacios físicos y móviles; entre otros.

**II.3.-** Que mediante convenio de participación conjunta de fecha doce de diciembre de dos mil dieciocho acordaron que el representante común ante "EL ISSEMUM" será la empresa **ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T.J. ORIARD, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE**, a través del ciudadano **IRAKLI GVAKHARIA**, conforme a la **Cláusula Segunda** de dicho instrumento.

**II.4.-** Que el Ciudadano **IRAKLI GVAKHARIA** es Representante Legal de la empresa denominada **ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T.J. ORIARD, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE** y cuenta con poder especial y facultades para actos de administración, según consta en la escritura número **39,637** de fecha trece de septiembre de dos mil diecisiete, pasada ante la fe del Licenciado Javier García Urrutia, Notario Público número **72** de

    
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

**"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP032/036/2018**

Monterrey, Estado de Nuevo León, 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.5.-** Que el Ciudadano **JONNATAN HERNÁNDEZ VENEGAS**, es Representante Legal de la empresa denominada **LABORATORIO QUÍMICO CLÍNICO AZTECA, SOCIEDAD ANÓNIMA PROMOTORA DE INVERSIÓN DE CAPITAL VARIABLE** y cuenta con poder especial facultades para actos de administración, según consta en el instrumento número **39,634** de fecha trece de septiembre de dos mil diecisiete, otorgada ante la fe del Licenciado Javier García Urrutia, Notario Público número **72** con residencia en el Distrito Federal, actualmente Ciudad 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.6.-** A través de su Representante Común 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.7.-** Que conoce plenamente los requisitos y condiciones propios y derivados del procedimiento de Licitación Pública Nacional Presencial número **LPN/ISSEMYM/032/2018**, así como con las

obligaciones que le son exigibles desde la notificación del fallo por el que se le ha adjudicado este Contrato.

**II.8.-** 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.9.-** Que **"EL PRESTADOR"** señala como domicilio fiscal el ubicado en calle Campos Eliseos número 345, Piso 17, Colonia Polanco Chapultepec, Delegación Miguel Hidalgo (actualmente Alcaldía), Ciudad de México, Código Postal 11560, **R.F.C. ECD 741021 QAS**.

**II.10.-** Que **"EL PRESTADOR SOLIDARIO"** señala como domicilio fiscal el ubicado en calle Simón Bolívar, Número 15, Colonia los Reyes Acaquilpan Centro, Municipio La Paz, Estado de México, Código Postal 56400, **R.F.C. LQC 920131 M20**.

**II.11.-** Que para efectos del presente contrato, **"EL PRESTADOR"**, señala como domicilio para oír y recibir notificaciones o cualquier otro documento, dentro del territorio del Estado de México, el ubicado en Vía Morelos número 32, Colonia San José Jajalpa, Ecatepec, Estado de México, Código Postal 55090..

**III. DE "LAS PARTES":**

**III.1.-** Que conocen plenamente las disposiciones que establece 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



"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP032/036/2018

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/ISSEMYM/032/2018 conforme al fallo emitido el diecinueve de diciembre de dos mil dieciocho, con los precios unitarios establecidos en su propuesta económica, a las documentales remitidas por el Departamento de Apoyo a Comités (Licitaciones y AIR) para la elaboración del presente Contrato, "EL PRESTADOR" se obliga a otorgar a "EL ISSEMYM" la prestación 2019 del Servicio de Laboratorio Clínico para la Clínica Regional de Cuautitlán Izcalli y la Clínica de Consulta Externa Naucalpan; así como, del Servicio de Laboratorio Clínico y Gabinete para el Hospital Regional Texcoco, pago por prueba o estudio realizado, bajo la modalidad de contrato abierto, de conformidad con las características técnicas y especificaciones de los bienes solicitados; así como con las Normas Oficiales Mexicanas aplicables a la calidad de los bienes detallados en el ANEXO UNO (propuesta económica) y ANEXO UNO-A que se desprenden de la Licitación 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 y en las cantidades señaladas en el ANEXO UNO, en un monto mínimo y máximo y presupuesto en moneda nacional. Dentro de los importes contratados, el Instituto podrá requerir cualquier combinación de pruebas o estudios de Laboratorio Clínico o 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 y en el ANEXO UNO-B, son enunciativas y no limitativas.

TERCERA.- LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: "EL PRESTADOR" se obliga a efectuar la prestación del servicio de la siguiente forma: a) para el servicio de Laboratorio Clínico, el prestador del servicio, pasará a recoger o a tomar las muestras de las unidades médicas que se relacionan en el ANEXO UNO-B, cuyos domicilios se detallan 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 del prestador del servicio o en la unidad médica (para pacientes hospitalizados y para casos de urgencia, según aplique y sea definido por el Director de la unidad médica).

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

QUINTA.- VIGENCIA DEL CONTRATO: A partir del primero de enero al treinta y uno de diciembre de 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.

**"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP032/036/2018**

**SÉPTIMA.- GARANTÍA DEL SERVICIO:** "EL PRESTADOR" deberá garantizar el servicio ofertado hasta el total cumplimiento del contrato. La realización del servicio se hará bajo la responsabilidad de "EL PRESTADOR", quien deberá garantizar, en todo momento la realización del servicio.

**OCTAVA.- FORMA DE PAGO:** "EL ISSEMYM" se obliga a pagar a "EL PRESTADOR" por el objeto del presente Contrato conforme al fallo emitido el diecinueve 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 **\$5'136,181.62** (CINCO MILLONES CIENTO TREINTA Y SEIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN PESOS 62/100 MONEDA NACIONAL) Y HASTA UN IMPORTE TOTAL MÁXIMO DE **\$8'399,998.35** (OCHO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS 35/100 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 ISSEMYM", 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 adquisición, dentro de los cinco días hábiles a partir de que "EL PRESTADOR" tenga conocimiento de las mismas.

**DÉCIMA.- FACTURACIÓN:**

**I.-** Las facturas de los bienes suministrados, se presentaran en original y tres copias, con los requisitos fiscales vigentes.

**II.-** Las facturas deberán consignar: 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, RFC ISS690901-DM0, 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 del "EI ISSEMYM". 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 "EI ISSEMYM", 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 "EI ISSEMYM".

   
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP032/036/2018

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 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 PRESTADOR" no podrá otorgar becas a cursos nacionales o internacionales ni otros apoyos directamente al personal de "EL ISSEMYM".

**DÉCIMA SEGUNDA.- CONDICIONES GENERALES QUE DEBERÁ OBSERVAR "EL PRESTADOR" (CLÁUSULAS DE CALIDAD).**

"EL PRESTADOR" se obliga a otorgar el servicio, de acuerdo a lo siguiente:

**A. 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 pasará a la unidad médica:

a) En la Clínica de Consulta Externa Naucalpan, se estipularán por escrito días y horario de asistencia para recoger las muestras.

b) En la Clínica Regional Cuautitlán Izcalli, se estipularán por escrito días y horario de asistencia para realizar la toma de las muestras.

"EL PRESTADOR" asignará al menos a 3 flebotomistas y/o técnicos laboratoristas que laboren para la empresa, con la finalidad de que realicen la toma de muestras, su centrifugación y preparación para envío, en las instalaciones de la Clínica Regional Cuautitlán Izcalli.

c) En el Hospital Regional Texcoco, pasará a recoger las muestras (aclarando que, en esta unidad médica, 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 ISSEMYM, 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. Recoger la muestra o realizar la toma de muestras (en las instalaciones de la unidad médica correspondiente), 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.

**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,

**"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP032/036/2018**

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 traslada 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) Estudio citoquímico de líquidos corporales, determinación de Antígeno Prostático Específico, Inmunoglobulina E, hormonas, complementos y marcadores tumorales, que deberán entregarse en un máximo de 3 días naturales; c) cultivo de esputo, también denominado cultivo de Mycobacterium en esputo, que deberá entregarse en un máximo de 8 semanas.

**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.

### **B. PARA EL SERVICIO DE GABINETE**

#### **I. CITAS Y REALIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS**

**I.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.

  
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP032/036/2018

**I.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**).

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

## II. REPORTES DE LOS ESTUDIOS

**II.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.

**II.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 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,

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

## C. PARA AMBOS SERVICIOS

### I. INFORMES

**I.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 ISSEMYM 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-**

**B,** costo por prueba o estudio y monto total facturado en el mes.

**I.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**).

**I.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.

**I.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 ISSEMYM"**.

**DÉCIMA TERCERA.- CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** "EL PRESTADOR" deberá cumplir, cada una de las obligaciones que, a su cargo, se describan en el contrato correspondiente 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

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



**"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP032/036/2018**

correspondiente; con base en el reporte que le sea informado por el Responsable de 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 elaborará en términos de las disposiciones legales aplicables en la materia de las presentes 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 CONTRATO:** 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 contrato relativo. En este sentido, cuando **"EL PRESTADOR"** por causas plenamente justificadas solicite la subcontratación, deberá comunicarlo previamente por escrito a **"EL ISSEMUM"**, 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, con excepción de los derechos de cobro.

**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 ISSEMUM"**.

En el caso de aplicación de este supuesto **"EL ISSEMUM"**, 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, 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 ISSEMUM"**, a través de la Coordinación de Administración, podrá operar la rescisión administrativa del Contrato, sin responsabilidad para la contratante, cuando **"EL PRESTADOR"** incumpla con cualquiera de las condiciones pactadas en el propio Contrato.

La contratante estará facultada para rescindir el Contrato en forma administrativa, otorgando garantía de previa audiencia al contratista, 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.

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP032/036/2018

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

**IV.-** Que se tenga conocimiento que "EL PRESTADOR" subcontrató el suministro de los servicios, sin tener autorización de "EL ISSEMUM".

**V.-** Cuando "EL PRESTADOR" del servicio, deje de realizar la entrega 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 ISSEMUM" 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 los bienes, motivo del Contrato.

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

**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 el Artículo 76 fracción III de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios y los Artículos 128 fracción II, 129 y 130 fracción III de su Reglamento. "EL PRESTADOR" deberá garantizar los bienes durante la vigencia del Contrato. El suministro de los bienes 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 ISSEMUM", 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 Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, conforme a lo establecido en el artículo 76 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios y 129 de su Reglamento. Si se otorga mediante fianza, se deberá sujetar al texto 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,

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP032/036/2018

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 ISSEMUM" 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 ISSEMUM" 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 no entregados en el plazo establecido en el apartado A, numeral III.1 inciso b).

**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 entregado en el plazo establecido en el apartado A, numeral III.1 inciso a).

**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 apartado B, numeral II.1 inciso a).

**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 apartado B, numeral II.1 inciso b).

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

**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 ISSEMUM" 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 ISSEMUM". 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 ISSEMUM", los importes respectivos deberán cubrirse en las cuentas bancarias de "EL ISSEMUM" 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

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



**"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP032/036/2018**

**infracción.** Lo anterior, sin perjuicio de las sanciones en materia penal a las que haya lugar por la denuncia de hechos ilícitos.

**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 ISSEMUM"**, 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 ISSEMUM"** 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 ISSEMUM"** 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 a **"EL PRESTADOR"**, se hará bajo la responsabilidad de **"EL PRESTADOR"**, debiéndolo

realizar satisfactoriamente en el lugar designado en el presente Contrato.

**I.2. "EL PRESTADOR"** será responsable de todos los gastos de carga, flete y descarga de los bienes que se requieran para la prestación del servicio adjudicado; 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 del prestador y éste Instituto.

**II. DE LAS INSPECCIONES Y PRUEBAS.**

**II.1. "EL ISSEMUM"** de la **Dirección de Gestión y Control** o del asignado por escrito por el Director de la Unidad Médica, deberá inspeccionar el servicio adjudicado, a fin de verificar la calidad del mismo.

**II.2. "EL ISSEMUM"**, 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 del prestador del servicio o en el lugar de prestación del servicio adjudicado.

**II.4.-** Cuando **"EL PRESTADOR"** haya sido inspeccionado y el servicio no se ajuste a las especificaciones solicitadas, el 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 ISSEMUM"**, a través de la Dirección de Gestión y Control, deberá rechazarlo y,

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

**"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP032/036/2018**

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 requerido, el costo correrá a cargo de **"EL PRESTADOR"**.

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

**I.-** En todo lo no previsto en el presente contrato **"EL PRESTADOR"** 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 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 VEINTIÚN DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL DIECIOCHO.**

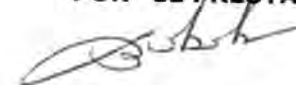
**POR "EL ISSEMYM"**

  
**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"**

  
**IRAKLI GVAKHARIA REPRESENTANTE COMÚN**  
**DE LAS EMPRESAS ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T.J.**  
**ORIARD S.A. DE C.V. Y LABORATORIO QUÍMICO**  
**CLÍNICO AZTECA, S.A.P.I. DE C.V.**

**POR "EL PRESTADOR"**

  
**JONNATAN HERNÁNDEZ VENEGAS**  
**REPRESENTANTE SOLIDARIO DE LA EMPRESA**  
**LABORATORIO QUÍMICO CLÍNICO AZTECA, S.A.P.I.**  
**DE C.V.**

ANEXO UNO

(Constan de OCHO fojas escritas por un solo lado)

**S  
I  
N  
  
T  
E  
X  
T  
O**

*[Handwritten marks and signatures on the right margin]*

  
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



TOLUCA, ESTADO DE MEXICO A 13 DE DICIEMBRE DE 2018



**ESTUDIOS CLINICOS**  
**DR. T.J. ORIARD S.A. DE C.V.**  
 TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DE PUNTA

FO CADM DADQ 03 02

**INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO Y MUNICIPIOS  
 PRESENTE**

LICITACION PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NÚMERO LPN/ISSEMYM/032/2018  
 REFERENTE A LA CONTRATACION 2019 DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO PARA LA CLINICA REGIONAL CUAUTITLAN IZCALLI Y LA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA NAUCALPAN; ASI COMO DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO Y GABINETE PARA EL HOSPITAL REGIONAL TEXCOCO, PAGO POR PRUEBA O ESTUDIO REALIZADO, BAJO LA MODALIDAD DE CONTRATO ABIERTO

**ANEXO UNO  
 PARTIDA UNICA**

**SECCIÓN NÚMERO 1**

**SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO PARA LA CLÍNICA REGIONAL CUAUTITLAN IZCALLI Y LA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA NAUCALPAN**

**LABORATORIO CLINICO**

NUM. DE RENGLON	CLAVE DEL ARTICULO DEL CATALOGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION GENERICA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDADES		PRECIO UNITARIO	IMPORTES TOTALES	
				MINIMA	MAXIMA		MINIMO	MAXIMO
1	39965LB00001	ACIDO URICO EN SUERO	PRUEBA	692	1,135	\$78.20	\$54,114.40	\$88,757.00
2	39965LB00002	AMILASA EN SUERO	PRUEBA	5	8	\$171.35	\$856.75	\$1,370.80
3	39965LB00004	ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES (ANA) EN SUERO	PRUEBA	92	150	\$346.47	\$31,875.24	\$51,970.50
4	39965LB00005	BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA (CITOMETRIA HEMATICA) EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	692	1,135	\$136.85	\$94,700.20	\$155,324.75
5	39965LB00006	COPROCULTIVO (CULTIVO DE HECES)	PRUEBA	20	33	\$185.22	\$3,704.40	\$6,112.26
6	39965LB00008	COPROPARASITOSCOPICO (3 MUESTRAS DE MATERIA FECAL)	PRUEBA	72	118	\$84.05	\$6,051.60	\$9,917.90
7	39965LB00010	CREATIN FOSFO CINASA FRACCION MB (CK-MB O CPK-MB) EN SUERO	PRUEBA	22	36	\$170.20	\$3,744.40	\$6,127.20
8	39965LB00011	CULTIVO DE EXUDADO VAGINAL	PRUEBA	151	247	\$191.44	\$28,907.44	\$47,285.68
9	39965LB00013	CULTIVO DE EXUDADO FARINGEO	PRUEBA	296	485	\$185.22	\$54,825.12	\$89,831.70
10	39965LB00015	DESHIDROGENASA LACTICA EN SUERO	PRUEBA	23	38	\$298.50	\$6,865.50	\$11,343.00
11	39965LB00017	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	PRUEBA	46	76	\$38.92	\$1,790.32	\$2,957.92
12	39965LB00018	ESPERMATOBIOSCOPIA (SEMINOGRAMA)	PRUEBA	3	5	\$380.67	\$1,142.01	\$1,903.35
13	39965LB00020	EXAMEN GENERAL DE ORINA	PRUEBA	692	1,135	\$101.20	\$70,030.40	\$114,862.00
14	39965LB00021	FIBRINOGENO EN PLASMA	PRUEBA	23	38	\$278.30	\$6,400.90	\$10,575.40
15	39965LB00022	GONADOTROFINA CORIONICA FRACCION BETA CUANTITATIVA EN SUERO	PRUEBA	25	41	\$290.95	\$7,273.75	\$11,928.95
16	39965LB00023	GONADOTROFINA CORIONICA PRUEBA CUALITATIVA (PRUEBA INMUNOLOGICA DE EMBARAZO) EN SUERO U ORINA	PRUEBA	5	8	\$143.75	\$718.75	\$1,150.00
17	39965LB00028	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	461	756	\$172.50	\$79,522.50	\$130,410.00
18	39965LB00030	INMUNOGLOBULINA E (IGE) EN SUERO	PRUEBA	207	339	\$157.21	\$32,542.47	\$53,294.19

000002

AV. REVOLUCION No. 56 COL. ESCANDON C.P. 11800 MIGUEL HIDALGO, MEXICO, D.F.  
 TELS.: 5272-0661 • 5277-6273, 5277-4050, 5277-6179 FAX: 5271-1484 contabilidad@tjoriard.com • www.tjoriard.com.mx



**ESTUDIOS CLINICOS**  
**DR. T.J. ORIARD S.A. DE C.V.**  
TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DE PUNTA

19	39965LB00031	LIPASA EN SUERO	PRUEBA	11	18	\$282.70	\$3,109.70	\$5,088.60
20	39965LB00032	PANEL VIRAL DE HEPATITIS COMPLETO (A+B+C+D) EN SUERO	PRUEBA	29	47	\$5,406.27	\$156,781.83	\$254,094.69
21	39965LB00033	PAR (ASO + PCR + FR) EN SUERO	PRUEBA	115	189	\$769.35	\$88,475.25	\$145,407.15
22	39965LB00034	PERFIL GINECOLOGICO (LH/FSH/PROL/PROG/E2) EN SUERO	PRUEBA	123	201	\$982.10	\$120,798.30	\$197,402.10
23	39965LB00035	PERFIL HEPATICO (AST ALT PROT TOTALES ALB GLOB A/G BILIRRUBINA TOTAL DIR E INDIR FOSF ALC DHL GGT) EN SUERO	PRUEBA	115	189	\$653.20	\$75,118.00	\$123,454.80
24	39965LB00036	PERFIL HORMONAL FEMENINO (LH/FSH/E2/PROG/PROL/T3/T4/TSH) EN SUERO	PRUEBA	122	200	\$820.54	\$100,105.88	\$164,108.00
25	39965LB00037	PERFIL TIROIDEO (T3/T4/T3L/TSH) EN SUERO	PRUEBA	512	839	\$627.90	\$321,484.80	\$526,808.10
26	39965LB00039	PROLACTINA EN SUERO	PRUEBA	18	29	\$236.50	\$4,257.00	\$6,858.50
27	39965LB00040	QUIMICA SANGUINEA 3 EN SUERO	PRUEBA	12	19	\$194.70	\$2,336.40	\$3,699.30
28	39965LB00041	QUIMICA SANGUINEA 6 EN SUERO	PRUEBA	692	1,135	\$381.70	\$264,136.40	\$433,229.50
29	39965LB00042	REACCIONES FEBRILES EN SUERO	PRUEBA	23	38	\$128.80	\$2,962.40	\$4,894.40
30	39965LB00043	SANGRE OCULTA EN HECES	PRUEBA	24	39	\$104.65	\$2,511.60	\$4,081.35
31	39965LB00044	TIEMPO DE PROTROMBINA Y TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL EN PLASMA	PRUEBA	46	76	\$166.75	\$7,670.50	\$12,673.00
32	39965LB00045	TRIGLICERIDOS EN SUERO	PRUEBA	138	227	\$137.50	\$18,975.00	\$31,212.50
33	39965LB00047	UROCULTIVO (CULTIVO DE ORINA)	PRUEBA	264	432	\$200.78	\$53,005.92	\$86,736.96
34	39965LB00048	VDRL EN SUERO	PRUEBA	23	38	\$57.59	\$1,324.57	\$2,188.42
35	39965LB00049	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	115	189	\$124.73	\$14,343.95	\$23,573.97
36	39965LB00050	ANTICUERPOS ANTI H.V.I. 1 + 2 (PRUEBA PRESUNTIVA) EN SUERO	PRUEBA	29	47	\$296.45	\$8,597.05	\$13,933.15
37	39965LB00051	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO EN SUERO	PRUEBA	306	501	\$310.20	\$94,921.20	\$155,410.20
38	39965LB00052	ANTIGENO CARBOHIDRATADO 19-9 (CA 19-9) EN SUERO	PRUEBA	6	10	\$171.21	\$1,027.26	\$1,712.10
39	39965LB00054	BACILOSCOPIA (3 MUESTRAS DE ESPUTO)	PRUEBA	14	23	\$242.80	\$3,399.20	\$5,584.40
40	39965LB00057	COMPLEMENTO C3 Y C4 EN SUERO	PRUEBA	92	150	\$782.28	\$71,969.76	\$117,342.00
41	39965LB00058	CULTIVOS VARIOS	PRUEBA	12	20	\$200.78	\$2,409.36	\$4,015.60
42	39965LB00061	INMUNOGLOBULINA M (IGM) EN SUERO	PRUEBA	9	15	\$166.54	\$1,498.86	\$2,498.10
43	39965LB00063	PERFIL DE LIPIDOS (COLESTEROL TRIGLICERIDOS HDL COLESTEROL LDL COLESTEROL LDL/HDL COLESTEROL/HDL) EN SUERO	PRUEBA	346	567	\$735.90	\$254,621.40	\$417,255.30
44	39965LB00064	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA) EN SUERO	PRUEBA	9	15	\$157.21	\$1,414.89	\$2,358.15
45	39965LB00067	ELECTROLITOS 3 (NA K CL) EN SUERO	PRUEBA	118	193	\$478.50	\$56,463.00	\$92,350.50
46	39965LB00071	GLUCOSA EN SUERO	PRUEBA	138	227	\$73.70	\$10,170.60	\$16,729.90
47	39965LB00072	ALANINO AMINOTRASFERASA (ALT) (TGP) EN SUERO	PRUEBA	115	189	\$268.28	\$30,852.20	\$50,704.92
48	39965LB00073	ALBUMINA EN SUERO	PRUEBA	115	189	\$176.70	\$20,320.50	\$33,396.30
49	39965LB00074	ALFA FETOPROTEINA EN SUERO	PRUEBA	69	113	\$157.90	\$10,895.10	\$17,842.70
50	39965LB00075	ANTIESTEPTOLISINAS EN SUERO	PRUEBA	115	189	\$262.50	\$30,187.50	\$49,612.50
51	39965LB00076	ANTIGENO CARBOHIDRATADO I25 (CA 125) EN SUERO	PRUEBA	78	128	\$171.32	\$13,362.96	\$21,928.96
52	39965LB00077	ANTIGENO CARBOHIDRATADO I5-3 (CA 15-3) EN SUERO	PRUEBA	78	128	\$171.32	\$13,362.96	\$21,928.96

000003



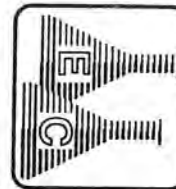
**ESTUDIOS CLINICOS**  
**DR. T.J. ORIARD S.A. DE C.V.**  
TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DE PUNTA

53	39965LB00078	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIBRE (PSA LIBRE) EN SUERO	PRUEBA	283	463	\$137.77	\$38,988.91	\$63,787.51
54	39965LB00079	ASPARTATO AMINOTRANSFERASA (AST) (TGO) EN SUERO	PRUEBA	115	189	\$268.28	\$30,852.20	\$50,704.92
55	39965LB00080	BILIRRUBINA DIRECTA EN SUERO	PRUEBA	115	189	\$283.13	\$32,559.95	\$53,511.57
56	39965LB00081	BILIRRUBINA TOTAL EN SUERO	PRUEBA	115	189	\$283.13	\$32,559.95	\$53,511.57
57	39965LB00082	BUN (NITROGENO UREICO) EN SUERO	PRUEBA	692	1,135	\$147.45	\$102,035.40	\$167,355.75
58	39965LB00083	CALCIO EN SUERO	PRUEBA	75	123	\$27.54	\$2,065.50	\$3,387.42
59	39965LB00086	COLOR EN SUERO	PRUEBA	75	123	\$27.54	\$2,065.50	\$3,387.42
60	39965LB00087	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL COLESTEROL) EN SUERO	PRUEBA	346	567	\$269.44	\$93,226.24	\$152,772.48
61	39965LB00088	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL COLESTEROL) EN SUERO	PRUEBA	346	567	\$269.44	\$93,226.24	\$152,772.48
62	39965LB00089	COLESTEROL TOTAL EN SUERO	PRUEBA	692	1,135	\$97.90	\$67,746.80	\$111,116.50
63	39965LB00090	COOMBS DIRECTO EN SUERO	PRUEBA	3	4	\$231.00	\$693.00	\$924.00
64	39965LB00091	CREATININASA EN SUERO	PRUEBA	8	13	\$277.77	\$2,222.16	\$3,611.01
65	39965LB00092	CREATININA EN SUERO	PRUEBA	692	1,135	\$97.90	\$67,746.80	\$111,116.50
66	39965LB00093	CULTIVO CONJUNTIVAL	PRUEBA	3	4	\$897.75	\$2,693.25	\$3,591.00
67	39965LB00094	CULTIVO DE ESPUTO	PRUEBA	6	9	\$171.21	\$1,027.26	\$1,540.89
68	39965LB00095	CULTIVO DE HERIDA	PRUEBA	3	4	\$415.14	\$1,245.42	\$1,660.56
69	39965LB00097	CULTIVO DE SECRECION CUTANEA	PRUEBA	3	4	\$653.40	\$1,960.20	\$2,613.60
70	39965LB00099	CULTIVO DE SECRECION NASAL	PRUEBA	66	108	\$171.21	\$11,299.86	\$18,490.68
71	39965LB00100	CULTIVO DE SECRECION URETRAL	PRUEBA	6	9	\$196.11	\$1,176.66	\$1,764.99
72	39965LB00101	FACTOR REUMATOIDE EN SUERO	PRUEBA	115	189	\$379.65	\$43,659.75	\$71,753.85
73	39965LB00102	FOSFATASA ALCALINA EN SUERO	PRUEBA	115	189	\$254.25	\$29,238.75	\$48,053.25
74	39965LB00103	FOSFORO EN SUERO	PRUEBA	75	123	\$28.80	\$2,160.00	\$3,542.40
75	39965LB00104	FROTIS SANGUINEO	PRUEBA	2	2	\$333.45	\$666.90	\$666.90
76	39965LB00105	GAMMA GLUTAMILTRANSFERASA EN SUERO	PRUEBA	115	189	\$491.03	\$56,468.45	\$92,804.67
77	39965LB00106	HORMONA ESTIMULANTE DE LAS TIROIDES (TSH) EN SUERO	PRUEBA	115	189	\$382.13	\$43,944.95	\$72,222.57
78	39965LB00107	INMUNOGLOBULINA A (IGA) EN SUERO	PRUEBA	98	161	\$166.54	\$16,320.92	\$26,812.94
79	39965LB00108	INMUNOGLOBULINA G (IGG) EN SUERO	PRUEBA	113	186	\$166.54	\$18,819.02	\$30,976.44
80	39965LB00110	MAGNESIO EN SUERO	PRUEBA	75	123	\$28.80	\$2,160.00	\$3,542.40
81	39965LB00111	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	PRUEBA	15	25	\$28.80	\$432.00	\$720.00
82	39965LB00112	POTASIO EN SUERO	PRUEBA	75	123	\$28.80	\$2,160.00	\$3,542.40
83	39965LB00113	PROTEINA C REACTIVA EN SUERO	PRUEBA	115	189	\$462.98	\$53,242.70	\$87,503.22
84	39965LB00114	PROTEINAS TOTALES EN SUERO	PRUEBA	115	189	\$340.05	\$39,105.75	\$64,269.45
85	39965LB00115	RETICULOCITOS	PRUEBA	3	4	\$202.28	\$606.84	\$809.12
86	39965LB00116	SODIO EN SUERO	PRUEBA	75	123	\$28.80	\$2,160.00	\$3,542.40
87	39965LB00120	TIEMPO DE PROTROMBINA EN PLASMA	PRUEBA	46	76	\$261.75	\$12,040.50	\$19,893.00
88	39965LB00121	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL EN PLASMA	PRUEBA	46	76	\$261.75	\$12,040.50	\$19,893.00
89	39965LB00123	DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	PRUEBA	12	19	\$196.50	\$2,358.00	\$3,733.50
90	39965LB00124	ELECTROLITOS 6 (NA K CL P MG CA) EN SUERO	PRUEBA	44	72	\$575.36	\$25,315.84	\$41,425.92
91	39965LB00125	BILIRRUBINAS (TOTAL DIRECTA E INDIRECTA) EN SUERO	PRUEBA	115	189	\$283.13	\$32,559.95	\$53,511.57
92	39965LB00126	PERFIL DE INMUNOGLOBULINAS (IGA IGE IGG IGM) EN SUERO	PRUEBA	39	65	\$656.82	\$25,615.98	\$42,693.30

000004

AV. REVOLUCION No. 56 COL. ESCANDON C.P. 11800 MIGUEL HIDALGO, MEXICO, D.F.  
TELS.: 5272-0661 • 5277-6273, 5277-4050, 5277-6179 FAX: 5271-1484 contabilidad@fjoriard.com • www.fjoriard.com.mx





**ESTUDIOS CLINICOS**  
**DR. T.J. ORIARD S.A. DE C.V.**  
 "TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DE PUNTA"

93	39965LB00127	PERFIL PANCREATICO (AMILASA LIPASA) EN SUERO	PRUEBA	8	11	\$57.59	\$460.72	\$633.49
				12733	20874	SUBTOTAL I.V.A. INCLUIDO	\$3,354,866.27	\$5,495,404.32
<b>TOTAL SECCIÓN NÚMERO 1</b>							<b>\$3,354,866.27</b>	<b>\$5,495,404.32</b>

**SECCIÓN NÚMERO 2**  
**SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO Y GABINETE PARA EL HOSPITAL REGIONAL TEXCOCO**

a) LABORATORIO CLINICO								
NUM. DE RENGLON	CLAVE DEL ARTICULO DEL CATALOGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION GENERICA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDADES		PRECIO UNITARIO	IMPORTE TOTALES	
				MINIMA	MAXIMA		MINIMO	MAXIMO
1	39965LB00001	ACIDO URICO EN SUERO	PRUEBA	18	29	\$78.20	\$1,407.60	\$2,267.80
2	39965LB00002	AMILASA EN SUERO	PRUEBA	52	86	\$171.35	\$8,910.20	\$14,736.10
3	39965LB00005	BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA (CITOMETRIA HEMATICA) EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	743	1,218	\$136.85	\$101,679.55	\$166,683.30
4	39965LB00008	COPROPARASITOSCOPICO (3 MUESTRAS DE MATERIA FECAL)	PRUEBA	8	12	\$84.05	\$672.40	\$1,008.60
5	39965LB00009	CREATIN FOSFO CINASA (CK O CPK) EN SUERO	PRUEBA	42	69	\$157.55	\$6,617.10	\$10,870.95
6	39965LB00010	CREATIN FOSFO CINASA FRACCION MB (CK-MB O CPK-MB) EN SUERO	PRUEBA	42	69	\$170.20	\$7,148.40	\$11,743.80
7	39965LB00011	CULTIVO DE EXUDADO VAGINAL	PRUEBA	5	7	\$191.44	\$957.20	\$1,340.08
8	39965LB00012	CULTIVO DE OTROS LIQUIDOS Y FLUIDOS	PRUEBA	8	12	\$446.20	\$3,569.60	\$5,354.40
9	39965LB00013	CULTIVO DE EXUDADO FARINGEO	PRUEBA	5	7	\$185.22	\$926.10	\$1,296.54
10	39965LB00014	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA DE 3 HORAS EN SUERO	PRUEBA	3	4	\$312.80	\$938.40	\$1,251.20
11	39965LB00015	DESHIDROGENASA LACTICA EN SUERO	PRUEBA	49	80	\$228.85	\$11,213.65	\$18,308.00
12	39965LB00019	ESTUDIO CITOQUIMICO DE LIQUIDO CORPORAL (LCR/L PLEURAL/ETCETERA)	PRUEBA	8	12	\$1,836.55	\$14,692.40	\$22,038.60
13	39965LB00020	EXAMEN GENERAL DE ORINA	PRUEBA	439	720	\$101.20	\$44,426.80	\$72,864.00
14	39965LB00021	FIBRINOGENO EN PLASMA	PRUEBA	4	6	\$278.30	\$1,113.20	\$1,669.80
15	39965LB00022	GONADOTROFINA CORIONICA FRACCION BETA CUANTITATIVA EN SUERO	PRUEBA	26	42	\$290.95	\$7,564.70	\$12,219.90
16	39965LB00023	GONADOTROFINA CORIONICA PRUEBA CUALITATIVA (PRUEBA INMUNOLOGICA DE EMBARAZO) EN SUERO U ORINA	PRUEBA	44	72	\$143.75	\$6,325.00	\$10,350.00
17	39965LB00027	HEMOCULTIVO (CULTIVO DE SANGRE TOTAL)	PRUEBA	5	7	\$404.14	\$2,020.70	\$2,828.98
18	39965LB00028	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	17	27	\$172.50	\$2,932.50	\$4,657.50
19	39965LB00029	HORMONA LUTEINIZANTE (LH) EN SUERO	PRUEBA	5	7	\$247.25	\$1,236.25	\$1,730.75
20	39965LB00031	LIPASA EN SUERO	PRUEBA	52	86	\$295.55	\$15,368.60	\$25,417.30
21	39965LB00033	PAR (ASO + PCR + FR) EN SUERO	PRUEBA	8	12	\$769.35	\$6,154.80	\$9,232.20
22	39965LB00034	PERFIL GINECOLOGICO (LH/FSH/PROL/PROG/E2) EN SUERO	PRUEBA	5	7	\$982.10	\$4,910.50	\$6,874.70
23	39965LB00035	PERFIL HEPATICO (AST ALT PROT TOTALES ALB GLOB A/G BILIRRUBINA TOTAL DIR E INDIR FOSF ALC DHL GGT) EN SUERO	PRUEBA	235	386	\$653.20	\$153,502.00	\$252,135.20
24	39965LB00037	PERFIL TIROIDEO (T3/T4/T3L/TSH) EN SUERO	PRUEBA	8	12	\$627.90	\$5,023.20	\$7,534.80

000005

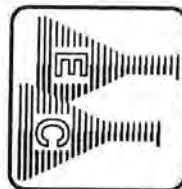


**ESTUDIOS CLINICOS**  
**DR. T.J. ORIARD S.A. DE C.V.**  
TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DE PUNTA

25	39965LB00038	PROGESTERONA EN SUERO	PRUEBA	5	7	\$324.30	\$1,621.50	\$2,270.10
26	39965LB00039	PROLACTINA EN SUERO	PRUEBA	5	7	\$247.25	\$1,236.25	\$1,730.75
27	39965LB00040	QUIMICA SANGUINEA 3 EN SUERO	PRUEBA	326	534	\$203.55	\$66,357.30	\$108,695.70
28	39965LB00041	QUIMICA SANGUINEA 6 EN SUERO	PRUEBA	379	622	\$399.05	\$151,239.95	\$248,209.10
29	39965LB00042	REACCIONES FEBRILES EN SUERO	PRUEBA	77	126	\$128.80	\$9,917.60	\$16,228.80
30	39965LB00043	SANGRE OCULTA EN HECES	PRUEBA	5	7	\$104.65	\$523.25	\$732.55
31	39965LB00044	TIEMPO DE PROTROMBINA Y TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL EN PLASMA	PRUEBA	224	368	\$166.75	\$37,352.00	\$61,364.00
32	39965LB00045	TRIGLICERIDOS EN SUERO	PRUEBA	4	6	\$143.75	\$575.00	\$862.50
33	39965LB00046	UREA EN SUERO	PRUEBA	17	28	\$102.35	\$1,739.95	\$2,865.80
34	39965LB00047	UROCULTIVO (CULTIVO DE ORINA)	PRUEBA	5	8	\$200.78	\$1,003.90	\$1,606.24
35	39965LB00048	VDRL EN SUERO	PRUEBA	9	14	\$57.59	\$518.31	\$806.26
36	39965LB00049	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	12	20	\$124.73	\$1,496.76	\$2,494.60
37	39965LB00051	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO EN SUERO	PRUEBA	3	4	\$324.30	\$972.90	\$1,297.20
38	39965LB00056	CITOLOGIA EN MOCO FECAL	PRUEBA	4	6	\$161.00	\$644.00	\$966.00
39	39965LB00060	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH) EN SUERO	PRUEBA	5	7	\$247.25	\$1,236.25	\$1,730.75
40	39965LB00063	PERFIL DE LIPIDOS (COLESTEROL TRIGLICERIDOS HDL COLESTEROL LDL COLESTEROL LDL/HDL COLESTEROL/HDL) EN SUERO	PRUEBA	4	6	\$769.35	\$3,077.40	\$4,616.10
41	39965LB00065	ACIDO VALPROICO EN SUERO	PRUEBA	5	7	\$556.20	\$2,781.00	\$3,893.40
42	39965LB00066	ELECTROLITOS (NA K CL) EN ORINA DE 24 HORAS	PRUEBA	5	7	\$421.73	\$2,108.65	\$2,952.11
43	39965LB00067	ELECTROLITOS 3 (NA K CL) EN SUERO	PRUEBA	275	450	\$500.25	\$137,568.75	\$225,112.50
44	39965LB00071	GLUCOSA EN SUERO	PRUEBA	172	282	\$77.05	\$13,252.60	\$21,728.10
45	39965LB00072	ALANINO AMINOTRASFERASA (ALT) (TGP) EN SUERO	PRUEBA	4	6	\$268.28	\$1,073.12	\$1,609.68
46	39965LB00073	ALBUMINA EN SUERO	PRUEBA	4	6	\$176.70	\$706.80	\$1,060.20
47	39965LB00079	ASPARTATO AMINOTRANSFERASA (AST) (TGO) EN SUERO	PRUEBA	4	6	\$268.28	\$1,073.12	\$1,609.68
48	39965LB00080	BILIRRUBINA DIRECTA EN SUERO	PRUEBA	4	6	\$283.13	\$1,132.52	\$1,698.78
49	39965LB00081	BILIRRUBINA TOTAL EN SUERO	PRUEBA	4	6	\$283.13	\$1,132.52	\$1,698.78
50	39965LB00082	BUN (NITROGENO UREICO) EN SUERO	PRUEBA	17	28	\$147.45	\$2,506.65	\$4,128.60
51	39965LB00083	CALCIO EN SUERO	PRUEBA	4	6	\$27.54	\$110.16	\$165.24
52	39965LB00086	CORO EN SUERO	PRUEBA	4	6	\$27.54	\$110.16	\$165.24
53	39965LB00092	CREATININA EN SUERO	PRUEBA	17	28	\$102.35	\$1,739.95	\$2,865.80
54	39965LB00102	FOSFATASA ALCALINA EN SUERO	PRUEBA	4	6	\$254.25	\$1,017.00	\$1,525.50
55	39965LB00103	FOSFORO EN SUERO	PRUEBA	4	6	\$28.80	\$115.20	\$172.80
56	39965LB00104	FROTIS SANGUINEO	PRUEBA	4	6	\$333.45	\$1,333.80	\$2,000.70
57	39965LB00105	GAMMA GLUTAMILTRANSFERASA EN SUERO	PRUEBA	4	6	\$491.03	\$1,964.12	\$2,946.18
58	39965LB00110	MAGNESIO EN SUERO	PRUEBA	4	6	\$28.80	\$115.20	\$172.80
59	39965LB00111	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	PRUEBA	4	6	\$28.80	\$115.20	\$172.80
60	39965LB00112	POTASIO EN SUERO	PRUEBA	4	6	\$28.80	\$115.20	\$172.80
61	39965LB00113	PROTEINA C REACTIVA EN SUERO	PRUEBA	4	6	\$462.98	\$1,851.92	\$2,777.88
62	39965LB00114	PROTEINAS TOTALES EN SUERO	PRUEBA	4	6	\$340.05	\$1,360.20	\$2,040.30
63	39965LB00115	RETICULOCITOS	PRUEBA	4	6	\$202.28	\$809.12	\$1,213.68
64	39965LB00116	SODIO EN SUERO	PRUEBA	4	6	\$28.80	\$115.20	\$172.80

000006

AV. REVOLUCION No. 56 COL. ESCANDON C.P. 11800 MIGUEL HIDALGO, MEXICO, D.F.  
TELS.: 5272-0661 • 5277-6273, 5277-4050, 5277-6179 FAX: 5271-1484 contabilidad@tjoriard.com • www.tjoriard.com.mx



**ESTUDIOS CLINICOS**  
**DR. T.J. ORIARD S.A. DE C.V.**  
**TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DE PUNTA**

65	39965LB00123	DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	PRUEBA	4	6	\$196.50	\$786.00	\$1,179.00
66	39965LB00124	ELECTROLITOS 6 (NA K CL P MG CA) EN SUERO	PRUEBA	4	6	\$575.36	\$2,301.44	\$3,452.16
67	39965LB00125	BILIRRUBINAS (TOTAL DIRECTA E INDIRECTA) EN SUERO	PRUEBA	4	6	\$283.13	\$1,132.52	\$1,698.78
68	39965LB00127	PERFIL PANCREATICO (AMILASA LIPASA) EN SUERO	PRUEBA	4	6	\$57.59	\$230.36	\$345.54
			<b>TOTAL DE PRUEBAS</b>	<b>3494</b>	<b>5693</b>	<b>SUBTOTAL I.V.A. INCLUIDO</b>	<b>\$867,481.65</b>	<b>\$1,409,622.78</b>

**SECCIÓN NÚMERO 2**  
**SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO Y GABINETE PARA EL HOSPITAL REGIONAL TEXCOCO**

b) GABINETE								
NUM. DE RENGLON	CLAVE DEL ARTICULO DEL CATALOGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION GENERICA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDADES		PRECIO UNITARIO	IMPORTES TOTALES	
				MINIMA	MAXIMA		MINIMO	MAXIMO
1	39965GB00001	RX ABDOMEN VARIAS SIN CONTRASTE	ESTUDIO	146	240	\$522.10	\$76,226.60	\$125,304.00
2	39965GB00002	RX ANTEBRAZO VARIAS	ESTUDIO	31	50	\$292.10	\$9,055.10	\$14,605.00
3	39965GB00004	RX ARTICULACION COXOFEMORAL	ESTUDIO	10	16	\$292.10	\$2,921.00	\$4,673.60
4	39965GB00005	RX ARTICULACION ESCAPULO HUMERAL VARIAS	ESTUDIO	7	11	\$292.10	\$2,044.70	\$3,213.10
5	39965GB00006	RX ARTICULACION HUMERO CUBITAL (CODO) VARIAS	ESTUDIO	10	16	\$235.75	\$2,357.50	\$3,772.00
6	39965GB00007	RX ARTICULACION RODILLA VARIAS	ESTUDIO	61	100	\$292.10	\$17,818.10	\$29,210.00
7	39965GB00008	RX ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR VARIAS	ESTUDIO	6	10	\$403.65	\$2,421.90	\$4,036.50
8	39965GB00010	RX CADERA VARIAS	ESTUDIO	11	18	\$456.55	\$5,022.05	\$8,217.90
9	39965GB00012	RX CLAVICULA	ESTUDIO	37	60	\$235.75	\$8,722.75	\$14,145.00
10	39965GB00013	RX COLUMNA CERVICAL VARIAS	ESTUDIO	61	100	\$420.90	\$25,674.90	\$42,090.00
11	39965GB00015	RX COLUMNA DORSAL VARIAS	ESTUDIO	61	100	\$522.10	\$31,848.10	\$52,210.00
12	39965GB00016	RX COLUMNA LUMBOSACRA VARIAS	ESTUDIO	73	120	\$522.10	\$38,113.30	\$62,652.00
13	39965GB00017	RX COLUMNA SACRO-COXIGEA VARIAS	ESTUDIO	12	20	\$487.60	\$5,851.20	\$9,752.00
14	39965GB00018	RX CRANEO VARIAS	ESTUDIO	73	120	\$403.65	\$29,466.45	\$48,438.00
15	39965GB00019	RX FEMUR VARIAS	ESTUDIO	24	40	\$293.25	\$7,038.00	\$11,730.00
16	39965GB00020	RX HUMERO VARIAS	ESTUDIO	11	18	\$294.40	\$3,238.40	\$5,299.20
17	39965GB00021	RX MASTOGRAFIA	ESTUDIO	29	48	\$663.55	\$19,242.95	\$31,850.40
18	39965GB00023	RX MUÑECA VARIAS	ESTUDIO	49	80	\$267.95	\$13,129.55	\$21,436.00
19	39965GB00024	RX PELVIS VARIAS	ESTUDIO	21	34	\$456.55	\$9,587.55	\$15,522.70
20	39965GB00025	RX PIE VARIAS	ESTUDIO	44	72	\$292.10	\$12,852.40	\$21,031.20
21	39965GB00026	RX SENOS PARANASALES (1 2 Y 3 PROYECCIONES)	ESTUDIO	37	60	\$422.05	\$15,615.85	\$25,323.00
22	39965GB00030	RX TELE DE TORAX VARIAS	ESTUDIO	85	140	\$267.95	\$22,775.75	\$37,513.00
23	39965GB00031	RX TOBILLO VARIAS	ESTUDIO	61	100	\$292.10	\$17,818.10	\$29,210.00
24	39965GB00032	RX TORAX VARIAS	ESTUDIO	85	140	\$522.10	\$44,378.50	\$73,094.00
25	39965GB00037	TAC DE ABDOMEN COMPLETO	ESTUDIO	29	47	\$5,365.90	\$155,611.10	\$252,197.30
26	39965GB00042	TAC DE CRANEO SIMPLE	ESTUDIO	31	50	\$2,061.95	\$63,920.45	\$103,097.50
27	39965GB00053	RX MANO VARIAS	ESTUDIO	31	51	\$267.95	\$8,306.45	\$13,665.45

000007





**ESTUDIOS CLINICOS**  
**DR. T.J. ORIARD S.A. DE C.V.**  
TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DE PUNTA


28	39965GB00055	ULTRASONIDO ABDOMINAL	ESTUDIO	146	240	\$906.20	\$132,305.20	\$217,488.00	
29	39965GB00079	ULTRASONIDO PELVICO	ESTUDIO	73	120	\$443.90	\$32,404.70	\$53,268.00	
30	39965GB00084	ULTRASONIDO OBSTETRICO	ESTUDIO	205	336	\$443.90	\$90,999.50	\$149,150.40	
31	39965GB00086	RX TIBIA Y PERONE	ESTUDIO	24	40	\$294.40	\$7,065.60	\$11,776.00	
			<b>TOTAL DE ESTUDIOS</b>	<b>1584</b>	<b>2597</b>		<b>SUBTOTAL I.V.A. INCLUIDO</b>	<b>\$913,833.70</b>	<b>\$1,494,971.25</b>

			<b>TOTAL SECCIÓN NUMERO 2</b>				<b>\$1,781,315.35</b>	<b>\$2,904,594.03</b>
--	--	--	-------------------------------	--	--	--	-----------------------	-----------------------

			<b>IMPORTE TOTAL I.V.A. INCLUIDO</b>				<b>\$5,136,181.62</b>	<b>\$8,399,998.35</b>
--	--	--	--------------------------------------	--	--	--	-----------------------	-----------------------

IMPORTE TOTAL MINIMO CON LETRA: CINCO MILLONES CIENTO TREINTA Y SEIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN PESOS 62/100 M.N.

IMPORTE TOTAL MAXIMO CON LETRA: OCHO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS 35/100 M.N.

ATENTAMENTE  
  
**DR. IRAKLI GVAKHARIA**  
REPRESENTANTE LEGAL DE  
ESTUDIOS CLINICOS DR. T.J. ORIARD S.A. DE C.V.

NOTA: EN TODO CASO, LOS SERVICIOS DESCRITOS DEBERÁN CUMPLIR, EN LO CONDUCENTE, CON LAS NORMAS MEXICANAS, NORMAS OFICIALES MEXICANAS, NORMAS TÉCNICAS, Y A FALTA DE ÉSTAS, CON LAS NORMAS INTERNACIONALES QUE LES SEAN APLICABLES O, EN SU CASO, CON LAS ESPECIFICACIONES RESPECTIVAS DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA LEY FEDERAL SOBRE METROLOGÍA Y NORMALIZACIÓN.

000008



**ESTUDIOS CLINICOS**  
**DR. T.J. ORIARD S.A. DE C.V.®**  
" TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DE PUNTA "

TOLUCA, ESTADO DE MEXICO A 13 DE DICIEMBRE DE 2018

**INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO Y MUNICIPIOS**  
**PRESENTE**

LICITACION PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL NÚMERO LPN/ISSEMYM/032/2018  
REFERENTE A LA CONTRATACION 2019 DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO PARA LA CLINICA REGIONAL  
CUAUTITLAN IZCALLI Y LA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA NAUCALPAN; ASI COMO DEL SERVICIO DE  
LABORATORIO CLINICO Y GABINETE PARA EL HOSPITAL REGIONAL TEXCOCO, PAGO POR PRUEBA O ESTUDIO  
REALIZADO, BAJO LA MODALIDAD DE CONTRATO ABIERTO

5.3.5 Yo Irakli Gvakharia, representante legal de Estudios Clínicos Dr. T.J. Oriard S.A. de C.V., manifiesto que mi representada acepta las condiciones económicas de la propuesta, sujetándose estrictamente a lo establecido 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 de 2019 al 31 de diciembre de 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

  
**IRAKLI GVAKHARIA**  
**REPRESENTANTE LEGAL DE**  
**ESTUDIOS CLINICOS DR. T.J. ORIARD S.A. DE C.V.**

**000009**

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 la Cláusula **DÉCIMA PRIMERA** del presente Contrato.

PARA LA SECCIÓN NÚMERO 1

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 del Certificado del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015 vigente, expedido por un organismo certificador nacional o internacional y copia simple de la Acreditación ISO 15189:2012 (o sus actualizaciones) vigente, otorgada por la entidad mexicana de acreditación, A.C. (ema) del laboratorio clínico que brindará el servicio. Original o copia certificada para cotejo.
5. 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 la experiencia de por lo menos un año.
6. Escrito bajo protesta de decir verdad en el que manifieste que el laboratorio clínico en el que realizará los estudios de laboratorio en caso de resultar adjudicado, 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.
7. Escrito en el que proporcione los datos de las instalaciones del laboratorio clínico que brindará el servicio a **"EL ISSEMYM"** (las cuales deberán estar ubicadas en la localidad o región en la que se encuentra la **Clínica Regional Cuautitlán Izcalli** y la **Clínica de Consulta Externa Naucalpan**), anotando como mínimo: razón social, domicilio completo, teléfono y nombre del responsable sanitario.

PARA LA SECCIÓN NÚMERO 2

a) SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO

8. 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.
9. 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 Sanitario, originales o copias certificadas para cotejo.
10. Copia simple del Certificado del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015 vigente, expedido por un organismo certificador nacional o internacional y copia simple de la Acreditación ISO 15189:2012 (o sus actualizaciones) vigente, otorgada por la entidad mexicana de acreditación, A.C. (ema) del laboratorio clínico que brindará el servicio. Original o copia certificada para cotejo.
11. 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 la experiencia de por lo menos un año.
12. Escrito bajo protesta de decir verdad en el que manifieste que el laboratorio clínico en el que realizará los estudios de laboratorio (en caso de resultar adjudicado), cumple con las siguientes normas:
  - a) NOM-007-SSA3-2011, para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP031/034/2018

- b) NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
13. Escrito en el que proporcione los datos de las instalaciones del laboratorio que brindará el servicio a "EL ISSEMUM" (las cuales deberán estar ubicadas en la localidad o región en la que se encuentra el **Hospital Regional Texcoco**), anotando como mínimo: razón social, domicilio completo, teléfono y nombre del responsable sanitario.
- b) **SERVICIO DE GABINETE**
14. 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.
15. 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.
16. Copia simple del Certificado del Sistema de Gestión de la Calidad vigente ISO 9001:2015, expedido por un organismo certificador nacional o internacional, en el cual se incluya el(los) gabinete(s) considerado(s) en su oferta, que se encuentre(n) dentro del municipio de Texcoco para brindar el servicio de gabinete básico, con un alcance mínimo en el Certificado de Rayos X y Ultrasonografía. Original o copia certificada para cotejo.
17. 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 la experiencia de por lo menos un año.
18. Escrito en el que manifieste, bajo protesta de decir verdad, que el gabinete, en que proporcionará el servicio, cumple con las siguientes normas:
- a) NOM-028-SSA3-2012, 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.
19. Escrito en el que proporcione los datos de las instalaciones del gabinete que brindará el servicio a "EL ISSEMUM" (las cuales deberán estar ubicadas en la localidad o región en la que se encuentra el **Hospital Regional Texcoco**), anotando como mínimo: razón social, domicilio completo, teléfono y nombre del responsable sanitario

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

ANEXO UNO-B

PRUEBAS O ESTUDIOS Y CANTIDADES DE REFERENCIA POR SECCIÓN, SERVICIO Y UNIDAD MÉDICA

SECCIÓN NÚMERO 1

LABORATORIO CLÍNICO

39402	CLÍNICA REGIONAL CUAUTITLÁN IZCALLI				
	CLAVE DEL ARTÍCULO DEL CATALOGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDADES	
				MÍN.	MÁX.
39965LB00001	ACIDO URICO EN SUERO	PRUEBA	692	1,135	
39965LB00002	AMILASA EN SUERO	PRUEBA	5	8	
39965LB00005	BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA (CITOMETRIA HEMATICA) EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	692	1,135	
39965LB00006	COPROCULTIVO (CULTIVO DE HECES)	PRUEBA	5	8	
39965LB00008	COPROPARASITOSCOPICO (3 MUESTRAS DE MATERIA FECAL)	PRUEBA	23	38	
39965LB00010	CREATIN FOSFO CINASA FRACCION MB (CK-MB O CPK-MB) EN SUERO	PRUEBA	7	11	
39965LB00011	CULTIVO DE EXUDADO VAGINAL	PRUEBA	35	57	
39965LB00013	CULTIVO DE EXUDADO FARINGEO	PRUEBA	58	95	
39965LB00015	DESHIDROGENASA LACTICA EN SUERO	PRUEBA	23	38	
39965LB00017	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	PRUEBA	46	76	
39965LB00020	EXAMEN GENERAL DE ORINA	PRUEBA	692	1,135	
39965LB00021	FIBRINOGENO EN PLASMA	PRUEBA	23	38	
39965LB00022	GONADOTROFINA CORIONICA FRACCION BETA CUANTITATIVA EN SUERO	PRUEBA	23	38	
39965LB00023	GONADOTROFINA CORIONICA PRUEBA CUALITATIVA (PRUEBA INMUNOLOGICA DE EMBARAZO) EN SUERO U ORINA	PRUEBA	5	8	
39965LB00028	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	461	756	
39965LB00030	INMUNOGLOBULINA E (IGE) EN SUERO	PRUEBA	115	189	
39965LB00031	LIPASA EN SUERO	PRUEBA	5	8	
39965LB00032	PANEL VIRAL DE HEPATITIS COMPLETO (A+B+C+D) EN SUERO	PRUEBA	29	47	
39965LB00033	PAR (ASO + PCR + FR) EN SUERO	PRUEBA	115	189	
39965LB00034	PERFIL GINECOLOGICO (LH/FSH/PROL/PROG/E2) EN SUERO	PRUEBA	92	151	
39965LB00035	PERFIL HEPATICO (AST ALT PROT TOTALES ALB GLOB A/G BILIRRUBINA TOTAL DIR E INDIR FOSF ALC DHL GGT) EN SUERO	PRUEBA	115	189	

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

Av. Miguel Hidalgo pte. núm. 600, col. La Merced, C.P. 50080, Toluca, Estado de México.  
Tel.: (01 722) 226 19 00.

"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP031/034/2018

39965LB00037	PERFIL TIROIDEO (T3/T4/T3L/TSH) EN SUERO	PRUEBA	115	189
39965LB00039	PROLACTINA EN SUERO	PRUEBA	12	19
39965LB00040	QUIMICA SANGUINEA 3 EN SUERO	PRUEBA	12	19
39965LB00041	QUIMICA SANGUINEA 6 EN SUERO	PRUEBA	692	1,135
39965LB00042	REACCIONES FEBRILES EN SUERO	PRUEBA	23	38
39965LB00043	SANGRE OCULTA EN HECES	PRUEBA	12	19
39965LB00044	TIEMPO DE PROTROMBINA Y TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL EN PLASMA	PRUEBA	46	76
39965LB00045	TRIGLICERIDOS EN SUERO	PRUEBA	138	227
39965LB00047	UROCULTIVO (CULTIVO DE ORINA)	PRUEBA	81	132
39965LB00048	VDRL EN SUERO	PRUEBA	23	38
39965LB00049	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	115	189
39965LB00050	ANTICUERPOS ANTI H.V.I. 1 + 2 (PRUEBA PRESUNTIVA) EN SUERO	PRUEBA	29	47
39965LB00051	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO EN SUERO	PRUEBA	92	151
39965LB00054	BACILOSCOPIA (3 MUESTRAS DE ESPUTO)	PRUEBA	5	8
39965LB00063	PERFIL DE LIPIDOS (COLESTEROL TRIGLICERIDOS HDL COLESTEROL LDL COLESTEROL LDL/HDL COLESTEROL/HDL) EN SUERO	PRUEBA	346	567
39965LB00067	ELECTROLITOS 3 (NA K CL) EN SUERO	PRUEBA	69	113
39965LB00071	GLUCOSA EN SUERO	PRUEBA	138	227
39965LB00072	ALANINO AMINOTRASFERASA (ALT) (TGP) EN SUERO	PRUEBA	115	189
39965LB00073	ALBUMINA EN SUERO	PRUEBA	115	189
39965LB00074	ALFA FETOPROTEINA EN SUERO	PRUEBA	69	113
39965LB00075	ANTIESTEPTOLISINAS EN SUERO	PRUEBA	115	189
39965LB00076	ANTIGENO CARBOHIDRATADO 125 (CA 125) EN SUERO	PRUEBA	69	113
39965LB00077	ANTIGENO CARBOHIDRATADO 15-3 (CA 15-3) EN SUERO	PRUEBA	69	113
39965LB00078	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIBRE (PSA LIBRE) EN SUERO	PRUEBA	69	113
39965LB00079	ASPARTATO AMINOTRASFERASA (AST) (TGO) EN SUERO	PRUEBA	115	189
39965LB00080	BILIRRUBINA DIRECTA EN SUERO	PRUEBA	115	189
39965LB00081	BILIRRUBINA TOTAL EN SUERO	PRUEBA	115	189
39965LB00082	BUN (NITROGENO UREICO) EN SUERO	PRUEBA	692	1,135

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP031/034/2018

39965LB00083	CALCIO EN SUERO	PRUEBA	69	113
39965LB00086	CLORO EN SUERO	PRUEBA	69	113
39965LB00087	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL COLESTEROL) EN SUERO	PRUEBA	346	567
39965LB00088	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL COLESTEROL) EN SUERO	PRUEBA	346	567
39965LB00089	COLESTEROL TOTAL EN SUERO	PRUEBA	692	1,135
39965LB00090	COOMBS DIRECTO EN SUERO	PRUEBA	3	4
39965LB00091	CREATININASA EN SUERO	PRUEBA	5	8
39965LB00092	CREATININA EN SUERO	PRUEBA	692	1,135
39965LB00093	CULTIVO CONJUNTIVAL	PRUEBA	3	4
39965LB00094	CULTIVO DE ESPUTO	PRUEBA	3	4
39965LB00095	CULTIVO DE HERIDA	PRUEBA	3	4
39965LB00097	CULTIVO DE SECRECION CUTANEA	PRUEBA	3	4
39965LB00099	CULTIVO DE SECRECION NASAL	PRUEBA	5	8
39965LB00100	CULTIVO DE SECRECION URETRAL	PRUEBA	3	4
39965LB00101	FACTOR REUMATOIDE EN SUERO	PRUEBA	115	189
39965LB00102	FOSFATASA ALCALINA EN SUERO	PRUEBA	115	189
39965LB00103	FOSFORO EN SUERO	PRUEBA	69	113
39965LB00104	FROTIS SANGUINEO	PRUEBA	2	2
39965LB00105	GAMMA GLUTAMILTRANSFERASA EN SUERO	PRUEBA	115	189
39965LB00106	HORMONA ESTIMULANTE DE LAS TIROIDES (TSH) EN SUERO	PRUEBA	115	189
39965LB00107	INMUNOGLOBULINA A (IGA) EN SUERO	PRUEBA	92	151
39965LB00108	INMUNOGLOBULINA G (IGG) EN SUERO	PRUEBA	92	151
39965LB00110	MAGNESIO EN SUERO	PRUEBA	69	113
39965LB00111	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	PRUEBA	9	15
39965LB00112	POTASIO EN SUERO	PRUEBA	69	113
39965LB00113	PROTEINA C REACTIVA EN SUERO	PRUEBA	115	189
39965LB00114	PROTEINAS TOTALES EN SUERO	PRUEBA	115	189
39965LB00115	RETICULOCITOS	PRUEBA	3	4

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

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

CLP031/034/2018

39965LB00116	SODIO EN SUERO	PRUEBA	69	113
39965LB00120	TIEMPO DE PROTROMBINA EN PLASMA	PRUEBA	46	76
39965LB00121	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL EN PLASMA	PRUEBA	46	76
39965LB00123	DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	PRUEBA	12	19
39965LB00124	ELECTROLITOS 6 (NA K CL P MG CA) EN SUERO	PRUEBA	35	57
39965LB00125	BILIRRUBINAS (TOTAL DIRECTA E INDIRECTA) EN SUERO	PRUEBA	115	189
39965LB00126	PERFIL DE INMUNOGLOBULINAS (IGA IGE IGG IGM) EN SUERO	PRUEBA	12	20
39965LB00127	PERFIL PANCREATICO (AMILASA LIPASA) EN SUERO	PRUEBA	3	4
<b>TOTAL DE PRUEBAS</b>			<b>10,542</b>	<b>17,284</b>

39504 CLAVE DEL ARTÍCULO DEL CATALOGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDADES	
			MÍN.	MÁX.
			39965LB00004	ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES (ANA) EN SUERO
39965LB00006	COPROCULTIVO (CULTIVO DE HECES)	PRUEBA	15	25
39965LB00008	COPROPARASITOSCOPICO (3 MUESTRAS DE MATERIA FECAL)	PRUEBA	49	80
39965LB00010	CREATIN FOSFO CINASA FRACCION MB (CK-MB O CPK-MB) EN SUERO	PRUEBA	15	25
39965LB00011	CULTIVO DE EXUDADO VAGINAL	PRUEBA	116	190
39965LB00013	CULTIVO DE EXUDADO FARINGEO	PRUEBA	238	390
39965LB00018	ESPERMATOBIOSCOPIA (SEMINOGRAMA)	PRUEBA	3	5
39965LB00022	GONADOTROFINA CORIONICA FRACCION BETA CUANTITATIVA EN SUERO	PRUEBA	2	3
39965LB00030	INMUNOGLOBULINA E (IGE) EN SUERO	PRUEBA	92	150
39965LB00031	LIPASA EN SUERO	PRUEBA	6	10
39965LB00034	PERFIL GINECOLOGICO (LH/FSH/PROL/PROG/E2) EN SUERO	PRUEBA	31	50
39965LB00036	PERFIL HORMONAL FEMENINO (LH/FSH/E2/PROG/PROL/T3/T4/TSH) EN SUERO	PRUEBA	122	200
39965LB00037	PERFIL TIROIDEO (T3/T4/T3L/TSH) EN SUERO	PRUEBA	397	650
39965LB00039	PROLACTINA EN SUERO	PRUEBA	6	10
39965LB00043	SANGRE OCULTA EN HECES	PRUEBA	12	20
39965LB00047	UROCULTIVO (CULTIVO DE ORINA)	PRUEBA	183	300
39965LB00051	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO EN SUERO	PRUEBA	214	350

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP031/034/2018

39965LB00052	ANTIGENO CARBOHIDRATADO 19-9 (CA 19-9) EN SUERO	PRUEBA	6	10
39965LB00054	BACILOSCOPIA (3 MUESTRAS DE ESPUTO)	PRUEBA	9	15
39965LB00057	COMPLEMENTO C3 Y C4 EN SUERO	PRUEBA	92	150
39965LB00058	CULTIVOS VARIOS	PRUEBA	12	20
39965LB00061	INMUNOGLOBULINA M (IGM) EN SUERO	PRUEBA	9	15
39965LB00064	ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA) EN SUERO	PRUEBA	9	15
39965LB00067	ELECTROLITOS 3 (NA K CL) EN SUERO	PRUEBA	49	80
39965LB00076	ANTIGENO CARBOHIDRATADO 125 (CA 125) EN SUERO	PRUEBA	9	15
39965LB00077	ANTIGENO CARBOHIDRATADO 15-3 (CA 15-3) EN SUERO	PRUEBA	9	15
39965LB00078	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIBRE (PSA LIBRE) EN SUERO	PRUEBA	214	350
39965LB00083	CALCIO EN SUERO	PRUEBA	6	10
39965LB00086	CLORO EN SUERO	PRUEBA	6	10
39965LB00091	CREATININASA EN SUERO	PRUEBA	3	5
39965LB00094	CULTIVO DE ESPUTO	PRUEBA	3	5
39965LB00099	CULTIVO DE SECRECIÓN NASAL	PRUEBA	61	100
39965LB00100	CULTIVO DE SECRECIÓN URETRAL	PRUEBA	3	5
39965LB00103	FOSFORO EN SUERO	PRUEBA	6	10
39965LB00107	INMUNOGLOBULINA A (IGA) EN SUERO	PRUEBA	6	10
39965LB00108	INMUNOGLOBULINA G (IGG) EN SUERO	PRUEBA	21	35
39965LB00110	MAGNESIO EN SUERO	PRUEBA	6	10
39965LB00111	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	PRUEBA	6	10
39965LB00112	POTASIO EN SUERO	PRUEBA	6	10
39965LB00116	SODIO EN SUERO	PRUEBA	6	10
39965LB00124	ELECTROLITOS 6 (NA K CL P MG CA) EN SUERO	PRUEBA	9	15
39965LB00126	PERFIL DE INMUNOGLOBULINAS (IGA IGE IGG IGM) EN SUERO	PRUEBA	27	45
39965LB00127	PERFIL PANCREATICO (AMILASA LIPASA) EN SUERO	PRUEBA	5	7
<b>TOTAL DE PRUEBAS</b>			<b>2,191</b>	<b>3,590</b>

SECCIÓN NÚMERO 2

a) LABORATORIO CLÍNICO

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP031/034/2018

39305		HOSPITAL REGIONAL TEXCOCO		
CLAVE DEL ARTÍCULO DEL CATALOGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDADES	
			MÍN.	MÁX.
39965LB00001	ACIDO URICO EN SUERO	PRUEBA	18	29
39965LB00002	AMILASA EN SUERO	PRUEBA	52	86
39965LB00005	BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA (CITOMETRIA HEMATICA) EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	743	1218
39965LB00008	COPROPARASITOSCOPICO (3 MUESTRAS DE MATERIA FECAL)	PRUEBA	8	12
39965LB00009	CREATIN FOSFO CINASA (CK O CPK) EN SUERO	PRUEBA	42	69
39965LB00010	CREATIN FOSFO CINASA FRACCION MB (CK-MB O CPK-MB) EN SUERO	PRUEBA	42	69
39965LB00011	CULTIVO DE EXUDADO VAGINAL	PRUEBA	5	7
39965LB00012	CULTIVO DE OTROS LIQUIDOS Y FLUIDOS	PRUEBA	8	12
39965LB00013	CULTIVO DE EXUDADO FARINGEO	PRUEBA	5	7
39965LB00014	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA DE 3 HORAS EN SUERO	PRUEBA	3	4
39965LB00015	DESHIDROGENASA LACTICA EN SUERO	PRUEBA	49	80
39965LB00019	ESTUDIO CITOQUIMICO DE LIQUIDO CORPORAL (LCR/L PLEURAL/ETCETERA)	PRUEBA	8	12
39965LB00020	EXAMEN GENERAL DE ORINA	PRUEBA	439	720
39965LB00021	FIBRINOGENO EN PLASMA	PRUEBA	4	6
39965LB00022	GONADOTROFINA CORIONICA FRACCION BETA CUANTITATIVA EN SUERO	PRUEBA	26	42
39965LB00023	GONADOTROFINA CORIONICA PRUEBA CUALITATIVA (PRUEBA INMUNOLOGICA DE EMBARAZO) EN SUERO U ORINA	PRUEBA	44	72
39965LB00027	HEMOCULTIVO (CULTIVO DE SANGRE TOTAL)	PRUEBA	5	7
39965LB00028	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	17	27
39965LB00029	HORMONA LUTEINIZANTE (LH) EN SUERO	PRUEBA	5	7
39965LB00031	LIPASA EN SUERO	PRUEBA	52	86
39965LB00033	PAR (ASO + PCR + FR) EN SUERO	PRUEBA	8	12
39965LB00034	PERFIL GINECOLOGICO (LH/FSH/PROL/PROG/E2) EN SUERO	PRUEBA	5	7
39965LB00035	PERFIL HEPATICO (AST ALT PROT TOTALES ALB GLOB A/G BILIRRUBINA TOTAL DIR E INDIR FOSF ALC DHL GGT) EN SUERO	PRUEBA	235	386
39965LB00037	PERFIL TIROIDEO (T3/T4/T3L/TSH) EN SUERO	PRUEBA	8	12

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

Av. Miguel Hidalgo pte. núm. 600, col. La Merced, C.P. 50080, Toluca, Estado de México.  
Tel.: (01 722) 226 19 00.

22 de 29

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

CLP031/034/2018

39965LB00038	PROGESTERONA EN SUERO	PRUEBA	5	7
39965LB00039	PROLACTINA EN SUERO	PRUEBA	5	7
39965LB00040	QUIMICA SANGUINEA 3 EN SUERO	PRUEBA	326	534
39965LB00041	QUIMICA SANGUINEA 6 EN SUERO	PRUEBA	379	622
39965LB00042	REACCIONES FEBRILES EN SUERO	PRUEBA	77	126
39965LB00043	SANGRE OCULTA EN HECES	PRUEBA	5	7
39965LB00044	TIEMPO DE PROTROMBINA Y TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL EN PLASMA	PRUEBA	224	368
39965LB00045	TRIGLICERIDOS EN SUERO	PRUEBA	4	6
39965LB00046	UREA EN SUERO	PRUEBA	17	28
39965LB00047	UROCULTIVO (CULTIVO DE ORINA)	PRUEBA	5	8
39965LB00048	VDRL EN SUERO	PRUEBA	9	14
39965LB00049	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR EN SANGRE TOTAL	PRUEBA	12	20
39965LB00051	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO EN SUERO	PRUEBA	3	4
39965LB00056	CITOLOGIA EN MOCO FECAL	PRUEBA	4	6
39965LB00060	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH) EN SUERO	PRUEBA	5	7
39965LB00063	PERFIL DE LIPIDOS (COLESTEROL TRIGLICERIDOS HDL COLESTEROL LDL COLESTEROL LDL/HDL COLESTEROL/HDL) EN SUERO	PRUEBA	4	6
39965LB00065	ACIDO VALPROICO EN SUERO	PRUEBA	5	7
39965LB00066	ELECTROLITOS (NA K CL) EN ORINA DE 24 HORAS	PRUEBA	5	7
39965LB00067	ELECTROLITOS 3 (NA K CL) EN SUERO	PRUEBA	275	450
39965LB00071	GLUCOSA EN SUERO	PRUEBA	172	282
39965LB00072	ALANINO AMINOTRASFERASA (ALT) (TGP) EN SUERO	PRUEBA	4	6
39965LB00073	ALBUMINA EN SUERO	PRUEBA	4	6
39965LB00079	ASPARTATO AMINOTRANSFERASA (AST) (TGO) EN SUERO	PRUEBA	4	6
39965LB00080	BILIRRUBINA DIRECTA EN SUERO	PRUEBA	4	6
39965LB00081	BILIRRUBINA TOTAL EN SUERO	PRUEBA	4	6
39965LB00082	BUN (NITROGENO UREICO) EN SUERO	PRUEBA	17	28
39965LB00083	CALCIO EN SUERO	PRUEBA	4	6

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

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

CLP031/034/2018

39965LB00086	COLORO EN SUERO	PRUEBA	4	6
39965LB00092	CREATININA EN SUERO	PRUEBA	17	28
39965LB00102	FOSFATASA ALCALINA EN SUERO	PRUEBA	4	6
39965LB00103	FOSFORO EN SUERO	PRUEBA	4	6
39965LB00104	FROTIS SANGUINEO	PRUEBA	4	6
39965LB00105	GAMMA GLUTAMILTRANSFERASA EN SUERO	PRUEBA	4	6
39965LB00110	MAGNESIO EN SUERO	PRUEBA	4	6
39965LB00111	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	PRUEBA	4	6
39965LB00112	POTASIO EN SUERO	PRUEBA	4	6
39965LB00113	PROTEINA C REACTIVA EN SUERO	PRUEBA	4	6
39965LB00114	PROTEINAS TOTALES EN SUERO	PRUEBA	4	6
39965LB00115	RETICULOCITOS	PRUEBA	4	6
39965LB00116	SODIO EN SUERO	PRUEBA	4	6
39965LB00123	DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	PRUEBA	4	6
39965LB00124	ELECTROLITOS 6 (NA K CL P MG CA) EN SUERO	PRUEBA	4	6
39965LB00125	BILIRRUBINAS (TOTAL DIRECTA E INDIRECTA) EN SUERO	PRUEBA	4	6
39965LB00127	PERFIL PANCREATICO (AMILASA LIPASA) EN SUERO	PRUEBA	4	6
<b>TOTAL DE ESTUDIOS</b>			<b>3,494</b>	<b>5,693</b>

b) GABINETE

39305		HOSPITAL REGIONAL TEXCOCO		
CLAVE DEL ARTÍCULO DEL CATALOGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN GENÉRICA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDADES	
			MÍN.	MÁX.
39965GB00001	RX ABDOMEN VARIAS SIN CONTRASTE	ESTUDIO	146	240
39965GB00002	RX ANTEBRAZO VARIAS	ESTUDIO	31	50
39965GB00004	RX ARTICULACION COXOFEMORAL	ESTUDIO	10	16
39965GB00005	RX ARTICULACION ESCAPULO HUMERAL VARIAS	ESTUDIO	7	11
39965GB00006	RX ARTICULACION HUMERO CUBITAL (CODO) VARIAS	ESTUDIO	10	16

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP031/034/2018

39965GB00007	RX ARTICULACION RODILLA VARIAS	ESTUDIO	61	100
39965GB00008	RX ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR VARIAS	ESTUDIO	6	10
39965GB00010	RX CADERA VARIAS	ESTUDIO	11	18
39965GB00012	RX CLAVICULA	ESTUDIO	37	60
39965GB00013	RX COLUMNA CERVICAL VARIAS	ESTUDIO	61	100
39965GB00015	RX COLUMNA DORSAL VARIAS	ESTUDIO	61	100
39965GB00016	RX COLUMNA LUMBOSACRA VARIAS	ESTUDIO	73	120
39965GB00017	RX COLUMNA SACRO-COXIGEA VARIAS	ESTUDIO	12	20
39965GB00018	RX CRANEO VARIAS	ESTUDIO	73	120
39965GB00019	RX FEMUR VARIAS	ESTUDIO	24	40
39965GB00020	RX HUMERO VARIAS	ESTUDIO	11	18
39965GB00021	RX MASTOGRAFIA	ESTUDIO	29	48
39965GB00023	RX MUÑECA VARIAS	ESTUDIO	49	80
39965GB00024	RX PELVIS VARIAS	ESTUDIO	21	34
39965GB00025	RX PIE VARIAS	ESTUDIO	44	72
39965GB00026	RX SENOS PARANASALES (1 2 Y 3 PROYECCIONES)	ESTUDIO	37	60
39965GB00030	RX TELE DE TORAX VARIAS	ESTUDIO	85	140
39965GB00031	RX TOBILLO VARIAS	ESTUDIO	61	100
39965GB00032	RX TORAX VARIAS	ESTUDIO	85	140
39965GB00037	TAC DE ABDOMEN COMPLETO	ESTUDIO	29	47
39965GB00042	TAC DE CRANEO SIMPLE	ESTUDIO	31	50
39965GB00053	RX MANO VARIAS	ESTUDIO	31	51
39965GB00055	ULTRASONIDO ABDOMINAL	ESTUDIO	146	240
39965GB00079	ULTRASONIDO PELVICO	ESTUDIO	73	120

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP031/034/2018

39965GB00084	ULTRASONIDO OBSTETRICO	ESTUDIO	205	336
39965GB00086	RX TIBIA Y PERONE	ESTUDIO	24	40
TOTAL DE ESTUDIOS			1,584	2,597

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

ANEXO UNO-C

DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS POR SECCIÓN

SECCIÓN NÚMERO 1

Núm.	UNIDAD MÉDICA	RESPONSABLE(S) DIRECTOR(A) / ADMINISTRADOR(A)	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	CORREOS ELECTRÓNICOS
1	Clínica Regional Cuautitlán Izcalli	Dr. Armando Manuel Rojas Lastiri Ing. Miguel Ángel Velasco Salvatierra	Av. Chopos # 145, Col. Arcos de Alba, C.P. 54750, Cuautitlán Izcalli, Estado de México	01 (55) 58 68 50 11 58 71 39 49 58 73 76 06	[REDACTED]
2	Clínica de Consulta Externa Naucalpan	Dra. Angélica Jaymes Núñez Lic. Mariela Gaspar Carmona	Av. Corona Núm. 100 C, Col. Padre Figueroa, C.P. 53000, Naucalpan, Estado de México	01 (55) 53-01-09-48 53-63-09-14 53-00-77-46 Dirección 3304 Administración 3302	[REDACTED]

SECCIÓN NÚMERO 2

NÚM.	UNIDAD	RESPONSABLE DIRECTOR / ADMINISTRADOR	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	CORREOS ELECTRÓNICOS
1	Hospital Regional Texcoco	Dra. Macaria del Rosal Téllez Lic. Gabriel Alvidrez Esquivel	Fray Pedro de Gante #307, C.P. 56100, Texcoco, Estado de México	01 (59)59-54-38-98 59-54-99-86 59-54-38-82 59-54-04-02 Dirección 3501 Administración 3503	[REDACTED] admon.hrtexcoco@issemym.gob.mx



"2018. AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO RAMÍREZ CALZADA, EL NIGROMANTE" CLP031/034/2018

**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 NÚMERO 600, COLONIA LA MERCED, TOLUCA DE LERDO, ESTADO DE MÉXICO, C. P. 50080		
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. Sostentamiento 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 regirá 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 \_\_\_\_\_ de 2018.

INSTITUCIÓN AFIANZADORA

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

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 (ECOLÓGICAS) 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 (ECOLÓGICAS)
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 (ECOLÓGICAS)
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

Av. Miguel Hidalgo pte. núm. 600, col. La Merced, C.P. 50080, Toluca, Estado de México.  
Tel.: (01 722) 226 19 00.