



PUEBLA
Gobierno del Estado
2 0 2 4 - 2 0 3 0

Finanzas
Secretaría de Planeación,
Finanzas y Administración

POR **AMOR** A
PUEBLA

**Pensar
Grande**



**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS**



PUEBLA
Gobierno del Estado
2 0 2 4 - 2 0 3 0

BASES

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL

GEP-SPFA-LPN-024-010/2026

**SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL
ESTADO**

**PARA EL:
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE
PUEBLA**

FEBRERO DE 2026





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

CALENDARIO	
1. FECHA DE PUBLICACIÓN DE LICITACIÓN	23 DE FEBRERO DE 2026
2. PERIODO DE COMPRA DE BASES	A PARTIR DE LA FECHA DE LA CONVOCATORIA Y HASTA EL 25 DE FEBRERO DE 2026 A LAS 16:00 HORAS
3. ENVÍO DE DUDAS	A PARTIR DE LA FECHA DE CONVOCATORIA HASTA LAS 17:00 HORAS DEL 25 DE FEBRERO DE 2026
4. JUNTA DE ACLARACIONES	EL 02 DE MARZO DE 2026 A LAS 15:30 HORAS SALA DE JUNTAS DE LA CONVOCANTE
5. PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN LEGAL Y APERTURA DE PROPUESTAS TÉCNICAS	EL 06 DE MARZO DE 2026 A LAS 10:00 HORAS SALA DE JUNTAS DE LA CONVOCANTE
6. COMUNICACIÓN DE EVALUACIÓN TÉCNICA Y APERTURA DE PROPUESTAS ECONÓMICAS	EL 12 DE MARZO DE 2026 A LAS 15:00 HORAS SALA DE JUNTAS DE LA CONVOCANTE
7. COMUNICACIÓN DE FALLO (VÍA CORREO ELECTRÓNICO)	A PARTIR DE LAS 17:00 HORAS DEL 17 DE MARZO DE 2026 Y HASTA CINCO DÍAS NATURALES SIGUIENTES

ÍNDICE	
1.- DEFINICIONES.	14.- FALLO.
2.- DESCRIPCIÓN GENERAL.	15.- DESCALIFICACIÓN DE LOS LICITANTES.
3.- PODERES DE REPRESENTACIÓN Y ACREDITACIÓN DE PERSONAS FÍSICAS Y MORALES.	16.- CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN.
4.- ASPECTOS TÉCNICOS.	17.- DECLARACIÓN DE LICITACIÓN Y/O PARTIDA DESIERTA O CANCELADA.
5.- ASPECTOS ECONÓMICOS.	18.- GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.
6.- ASPECTOS INFORMATIVOS.	19.- CONTRATOS.
7.- GARANTÍA DE SERIEDAD DE PROPUESTA.	20.- LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.
8.- PREGUNTAS PREVIAS A LA JUNTA DE ACLARACIONES.	21.- SANCIONES Y PENAS CONVENCIONALES.
9.- JUNTA DE ACLARACIONES.	22.- PAGO.
10.- PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN LEGAL Y APERTURA DE PROPUESTAS TÉCNICAS.	23.- ASPECTOS VARIOS.
11.- EVALUACIÓN TÉCNICA.	24.- INCONFORMIDADES.
12.- COMUNICACIÓN DE EVALUACIÓN TÉCNICA.	25.- AVISO DE PRIVACIDAD.
13.- APERTURA DE PROPUESTAS ECONÓMICAS.	

ANEXOS
ANEXO A: CARTA MODELO ARTÍCULO 77, ESTATUTOS GENERALES Y ESCRITO PODER.
CARÁTULA DEL ANEXO B.
ANEXO B: FORMATO PROPUESTA TÉCNICA.
ANEXO B1: FORMATO CURRÍCULUM DEL LICITANTE.
ANEXO C1: PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 1
ANEXO C2: PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 2
ANEXO C3: PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 3
ANEXO C4: PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 4
ANEXO C5: PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 5
ANEXO C6: PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 6
ANEXO C7: PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 7
ANEXO C8: PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 8
ANEXO C9: PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 9
ANEXO C10: PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 10
ANEXO C11: PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 11
ANEXO C12: PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 12
ANEXO C13: PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 13
ANEXO C14: PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 14
ANEXO C15: PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 15
ANEXO C16: PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 16
ANEXO C17: PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 17
ANEXO D: FORMATO GARANTÍA (FIANZA) DE SERIEDAD DE PROPUESTA.
ANEXO E: FORMATO GARANTÍA (FIANZA) DE CUMPLIMIENTO.
ANEXO F: FORMATO ELABORACIÓN DE PREGUNTAS.
ANEXO G: FORMATO CARTA DATOS GENERALES.
ANEXO H: FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE INICIO DE SERVICIO.
ANEXO I: FORMATO CARTA NO CONFLICTO DE INTERESES





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO 1: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO.
ANEXO 2: LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, APLICA PARA LAS PARTIDAS DE LA 1 A LA 3 (IZÚCAR DE MATAMOROS, ACATLÁN DE OSORIO Y TLATLAUQUITEPEC)
ANEXO 3: LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, APLICA PARA LAS PARTIDAS 4 Y 8 (HUAUCHINANGO Y TEHUACÁN)
ANEXO 4: ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X, APLICA PARA LAS PARTIDAS 5 Y 6 (IZÚCAR DE MATAMOROS Y HUAUCHINANGO)
ANEXO 5: LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X, APLICA PARA LA PARTIDA 7 (TECAMACHALCO)
ANEXO 6: ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X, APLICA PARA LA PARTIDA 9 (TEHUACÁN)
ANEXO 7: LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X, APLICA PARA LA PARTIDA 10 (ZACATLÁN)
ANEXO 8: ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS, ATENCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICO Y HOSPITALIZACIÓN Y LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, APLICA PARA LA PARTIDA 11 (TEPEACA)
ANEXO 9: SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS, ATENCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICO Y HOSPITALIZACIÓN, LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X, APLICA PARA LA PARTIDA 12 (CIUDAD SERDÁN)
ANEXO 10: SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS, ATENCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICO Y HOSPITALIZACIÓN, LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS Y ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA, APLICA PARA LA PARTIDA 13 (TEHUACÁN)
ANEXO 11: SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS, ATENCIÓN MÉDICO QUIRURGICO Y CONSULTAS DE URGENCIAS, APLICA PARA LA PARTIDA 14 (HUAUCHINANGO)
ANEXO 12: SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS, ATENCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICO Y HOSPITALIZACIÓN, LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS Y ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA, APLICA PARA LA PARTIDA 15 (TEZIUTLÁN)
ANEXO 13: SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS, ATENCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICO Y HOSPITALIZACIÓN, LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS Y ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA, APLICA PARA LA PARTIDA 16 (ACATLÁN DE OSORIO)
ANEXO 14: SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS, ATENCIÓN MÉDICO QUIRURGICO Y CONSULTAS DE URGENCIAS, APLICA PARA LA PARTIDA 17 (ATLIXCO)
MODELO DE CONTRATO.





En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y del artículo 108 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla, en los Artículos 1, 7, 15, 31 fracción II y 33 fracción LXXV, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla; así como en los Artículos 15 fracción I, 16, 47 fracción IV inciso b), 63, 67 fracción V, 80, 82, 108 y demás relativos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal y en el Artículo 47 de la Ley de Egresos del Estado de Puebla para el Ejercicio Fiscal 2026, de conformidad con los Artículos 1, 5 fracción VI y 68 fracciones II, III y IX del Reglamento Interior de la Secretaría de Planeación, Finanzas y Administración, se emiten las siguientes:

BASES PARA LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL

GEP-SPFA-LPN-024-010/2026

SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

1.- DEFINICIONES.

Para los efectos de las presentes bases, se establecen las siguientes definiciones:

1.1.- ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y CONTRATANTE: Departamento de Administración de Servicios Subrogados del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla.

1.2.- BASES: El presente documento, en conjunto con sus anexos y demás elementos que los lleguen a conformar, mismos que contienen los conceptos, prevenciones, especificaciones, requisitos, motivos de descalificación y requerimientos, sobre los que se registrará la presente Licitación Pública Nacional y que serán aplicados para la adjudicación del o los servicios que se oferten.

1.3.- CONVOCANTE: Gobierno del Estado de Puebla, a través de la Dirección de Adquisiciones de Bienes y Servicios de la Dirección General de Adjudicaciones de la Subsecretaría de Administración.

1.4.- CONVOCATORIA: La publicación legal hecha en los términos de los Artículos 78 y 79 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, así como las modificaciones que al efecto se hicieren a la misma.

1.5.- DOMICILIO DE LA CONTRATANTE: Calle Venustiano Carranza No. 810, Colonia San Baltazar Campeche Puebla, Pue., Código Postal 72550.

1.6.- DOMICILIO DE LA CONVOCANTE: Planta Baja del Edificio ubicado en Avenida 11 Oriente, número 2224 en la Colonia Azcárate, C.P. 72501 de la Ciudad de Puebla, Puebla.

1.7.- FINALIDAD DE LA LICITACIÓN: La presente Licitación Pública Nacional tiene como objeto atender los requerimientos de la Contratante para los servicios médicos en las regiones del interior del estado.

1.8.- LEY: La Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal vigente.

1.9.- LICITACIÓN: La Licitación Pública Nacional **GEP-SPFA-LPN-024-010/2026**.

1.10.- LICITANTE: La persona física o moral que participe en la licitación de conformidad con lo que establecen las presentes bases.

1.11.- LICITANTE ADJUDICADO: La persona física o moral que resulte adjudicada conforme al fallo de las presentes bases.

1.12.- ÓRGANO INTERNO DE CONTROL: De conformidad con la Ley General de Responsabilidades Administrativas, es la unidad administrativa a cargo de promover, evaluar y fortalecer el buen funcionamiento del control interno en los entes públicos.

1.13.- PROVEEDOR: La persona física o moral que celebre contrato(s) de adquisiciones, con la Contratante como resultado de la presente Licitación.

1.14.- PROPUESTA: Proposición legal, técnica o económica que se presenta en esta Licitación conforme a estas bases, para su análisis y valoración en todos sus aspectos.

1.15.- VERIFICADOR DEL CONTRATO: Subdirección General Médica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla.

INFORMACIÓN GENERAL DE LA LICITACIÓN:





2.- DESCRIPCIÓN GENERAL.

2.1.- SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA, según cantidades, especificaciones y características descritas en el **ANEXO 1** de las presentes bases.

2.2.- El carácter de esta licitación es: **NACIONAL**.

2.3.- El origen de los recursos es: **PROPIO**.

2.4.- CONSULTA Y COMPRA DE BASES.

2.4.1.- PERIODO PARA ADQUIRIR BASES: DEL 23 AL 25 DE FEBRERO DE 2026, EN UN HORARIO DE 09:00 A 16:00 HORAS.

2.4.2.- CONSULTA DE BASES: Se podrán consultar a través de la página: <http://licitaciones.puebla.gob.mx/>, **DEL 23 AL 25 DE FEBRERO DE 2026**, en días hábiles y en un horario de **09:00 a 16:00 horas**, también en el domicilio de la convocante **DEL 23 AL 25 DE FEBRERO DE 2026, EN UN HORARIO DE 09:00 A 16:00 HORAS.**

2.4.3.- GENERACIÓN DE ORDEN DE COBRO Y PAGO DE BASES: Para adquirir las bases de la presente licitación deberán efectuar el pago de estas de acuerdo con lo siguiente:

2.4.3.1.- GENERACIÓN DE ORDEN DE COBRO: Para poder realizar el pago, se deberá solicitar la generación de la “orden de cobro”, previa presentación del ANEXO G de las bases debidamente llenado y legible, así como, la copia de la Constancia de Situación Fiscal actualizada al año 2026 del licitante y de la identificación oficial con fotografía VIGENTE (credencial del INE, PASAPORTE o CARTILLA MILITAR) de la persona que realiza el trámite y firma el ANEXO G. Esta orden de cobro se expedirá POR LA CONVOCANTE POR CORREO ELECTRÓNICO o de manera presencial en las oficinas de la convocante **DEL 23 AL 25 DE FEBRERO DE 2026**, en un horario de 9:00 a 16:00 horas.

2.4.3.1.1.- Deberán solicitar la generación de la “Orden de Cobro”, AL SIGUIENTE CORREO.

ordendecobrodabs@puebla.gob.mx

Por esa vía, se podrá generar la orden de cobro y les será enviada su referencia de pago. **Sólo se generará dicha orden DEL 23 AL 25 DE FEBRERO DE 2026** en un horario de **09:00 a 16:00 horas**.

Queda bajo la responsabilidad de los licitantes confirmar la recepción de su solicitud al teléfono (222) 2 29 70 00 /13/ /14/ ext. 4137/5062/7124

2.4.3.2.- PAGO DE BASES: Una vez obtenida la Orden de Cobro, se deberá pagar el monto establecido en el PUNTO 2.4.4 en los bancos referidos en dicha orden teniendo como fecha límite el periodo señalado en la misma orden.

2.4.4.- COSTO DE BASES: \$3,680.00 (TRES MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS 00/100 M.N.) pagaderos en las instituciones bancarias señaladas en la orden de cobro.

2.4.5.- Para la consulta, generación de orden de cobro y pago de bases de esta licitación, se deberá respetar el periodo y horarios mencionados en los PUNTOS 2.4.2., 2.4.3.1. y 2.4.3.2.

2.4.6.- Es requisito indispensable para participar en la presente licitación la adquisición de las bases y en ningún caso el derecho de participación será transferible.

2.4.6.1.- Es **OBLIGATORIO** que los licitantes que solicitaron generación de orden de cobro envíen mediante correo electrónico el **COMPROBANTE DE PAGO ANTES DE LA FECHA Y HORA DE JUNTA DE ACLARACIONES**, en caso de no enviarlo, **NO** serán tomados en cuenta para la participación en en dicho evento.

Se reitera a los licitantes que el trámite de solicitud de Generación de Orden de Cobro para poder efectuar el Pago de Bases debe realizarse a través de la Dirección de Adquisiciones de Bienes y Servicios, de conformidad con lo establecido en el PUNTO 2.4.3.1 de las bases.

2.5.- CONSTANCIA DE NO INHABILITADO

2.5.1.- No podrán participar en los procedimientos de adjudicación o contratación que realicen las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal, **las personas físicas o jurídicas que no presenten la Constancia de No Inhabilitado de personas físicas y/o jurídicas.** Dicha constancia tendrá una **Vigencia de 30 días naturales** a partir del día de su expedición.





2.5.2.- La Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, previo pago de derechos del servicio y en los casos que resulte procedente, entregará al solicitante la **“Constancia de No Inhabilitado de personas físicas y/o jurídicas”** a que se refiere el acuerdo respectivo, la cual deberá tramitarse en la Planta Baja del Edificio Sur del Centro Integral de Servicios ubicado en **Vía Atlixcayotl 1101, Col. Reserva Territorial Atlixcayotl, en caso de duda, podrán comunicarse al teléfono: (222) 3-03-46-00 exts. 30134 y 30102** o bien, será expedida en los casos que resulte procedente a través de la página **https://ventanilladigital.puebla.gob.mx/ventanilla/** realizando los siguientes pasos:

1. Buscador: “Constancia de no inhabilitado de personas físicas y/o jurídicas para participar en procedimientos de adjudicación.” (clic)
2. Seguir las indicaciones

2.6.- INTEGRACIÓN DE LAS PROPUESTAS. El licitante deberá presentar tres (3) sobres o empaques debidamente cerrados, sellados con cinta adhesiva, e identificados con nombre del licitante, número de licitación **GEP-SPFA-LPN-024-010/2026** y número de sobre; en el lugar y fechas establecidas en el **PUNTO 10** de estas bases.

2.6.1.- Previo a la apertura de los tres sobres, el licitante deberá presentar FUERA DE LOS SOBRES la Constancia de No Inhabilitado de Personas Físicas y/o Jurídicas, VIGENTE, con Código QR verificable, para participar en procedimientos de adjudicación o para suscribir contratos de obra pública o servicios realizados con la misma, de adquisiciones, arrendamientos o servicios. En términos del acuerdo de la Secretaría de la Contraloría (actualmente Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno), publicado en el Periódico Oficial del Estado el 13 de abril de 2021, el incumplimiento a lo anterior será causa de descalificación.

3.- PODERES DE REPRESENTACIÓN Y ACREDITACIÓN DE PERSONAS FÍSICAS O MORALES.

El **PRIMER SOBRE** deberá contener:

3.1.- DOS COPIAS SIMPLES LEGIBLES DE LAS CUALES UNA DEBERÁ ESTAR SELLADA, RUBRICADA, FIRMADA Y FOLIADA EN ORIGINAL CON TINTA AZUL, de los siguientes documentos:

3.1.1.- PERSONA FÍSICA

- Acta de Nacimiento de la persona física que firma la propuesta.
- Constancia de Situación Fiscal actualizada al año 2026 (documento emitido por el SAT (Servicio de Administración Tributaria), donde se reflejan datos del contribuyente, actividades económicas (deberá ser relacionada a la presente contratación), régimen, obligaciones, entre otras).
- Identificación Oficial con fotografía (**INE, PASAPORTE o CARTILLA MILITAR, VIGENTE**) de la persona que firma la propuesta. (**DEBIENDO PRESENTAR ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA PARA COTEJO**).
- Constancia de No Adeudo relativa al cumplimiento formal de obligaciones y la inexistencia de créditos fiscales expedida por la Secretaría de Planeación, Finanzas y Administración, vigente, con Código QR verificable. De conformidad con el Artículo 31 en el apartado B de Otros Servicios, Fracción II de la Ley de Ingresos del Estado de Puebla para el ejercicio fiscal 2026 y el Artículo 24 E del Código Fiscal del Estado de Puebla.
- Comprobante de domicilio con una antigüedad máxima de 3 meses. (La dirección que contenga el comprobante de domicilio deberá corresponder con la señalada en la Constancia de Situación Fiscal). En caso de que el comprobante de domicilio no se encuentre a nombre del licitante, deberán presentar original y copia simple legible del contrato de arrendamiento junto con copia simple legible de las identificaciones de los suscriptores del mismo, que cuenten con facultades para ello.

3.1.2.- PERSONA MORAL

- Constancia de Situación Fiscal actualizada al año 2026 (documento emitido por el SAT (Servicio de Administración Tributaria), donde se reflejan datos del contribuyente, actividades económicas (deberá ser relacionada a la presente adquisición), régimen, obligaciones, entre otras).
- Acta Constitutiva de la Empresa; en caso de que hubiese modificaciones sustantivas a los estatutos, deberán presentar las dos últimas.





Resaltando, preferentemente, en qué consiste la modificación. (El objeto social indicado en el acta constitutiva de la empresa, deberá coincidir o estar relacionado con la contratación, motivo de esta Licitación), dichos instrumentos deberán incluir el folio mercantil en el que conste su Inscripción en el Registro Público de la Propiedad. **(DEBIENDO PRESENTAR ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA PARA COTEJO DE LOS INSTRUMENTOS).**

- Instrumento Notarial de la persona con poder general para Actos de Administración y/o poder especial para participar en Procedimientos de Adjudicación, con facultades para presentar y firmar propuestas, en tamaño carta. **(DEBIENDO PRESENTAR ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA PARA COTEJO DE LOS INSTRUMENTOS).**
- Identificación Oficial con fotografía **(INE, PASAPORTE o CARTILLA MILITAR, VIGENTE)** de la persona que firma la propuesta, conforme al poder. **(DEBIENDO PRESENTAR ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA PARA COTEJO).**
- Constancia de No Adeudo relativa al cumplimiento formal de obligaciones y la inexistencia de créditos fiscales expedida por la Secretaría de Planeación, Finanzas y Administración, vigente, con Código QR verificable. De conformidad con el Artículo 31 en el apartado B de Otros Servicios, Fracción II de la Ley de Ingresos del Estado de Puebla para el ejercicio fiscal 2026 y el Artículo 24 E del Código Fiscal del Estado de Puebla.
- Comprobante de domicilio con una antigüedad máxima de 3 meses. (La dirección que contenga el comprobante de domicilio deberá corresponder con la señalada en la Constancia de Situación Fiscal). En caso de que el comprobante de domicilio no se encuentre a nombre del licitante, deberán presentar original y copia simple legible del contrato de arrendamiento junto con copia simple legible de las identificaciones de los suscribientes del mismo, que cuenten con facultades para ello.

3.1.3.- En caso de que asista un tercero en representación de la persona física o moral, deberá acreditar su personalidad mediante la presentación de una Carta Poder simple Original otorgada por la persona facultada para ello, para acudir en su representación a

los eventos de Presentación de Documentación Legal y Apertura de Propuestas Técnicas, Comunicación de Evaluación Técnica, Apertura de Propuestas Económicas y Fallo (anexando originales o copias certificadas para cotejo de las **identificaciones oficiales vigentes de quien otorga el poder, de quien lo recibe, así como de los testigos** y copia simple legible de las mismas).

NOTA: La Carta Poder simple podrá presentarse fuera de los sobres e identificarse en cada evento, deberá contener los siguientes elementos:

- ✓ Nombre y firma del otorgante;
- ✓ Nombre y firma de quien recibe el poder;
- ✓ Debe hacer referencia al procedimiento de licitación correspondiente;
- ✓ Manifestando que le otorga poder amplio, cumplido y bastante para asistir, participar e intervenir en los distintos eventos del proceso de licitación, así como presentar los documentos legales, técnicos y propuesta económica; y
- ✓ Nombre y firma de 2 testigos.

3.2.- Carta Original Anexo A, se colocará dentro del folder de copias dirigida a la Convocante, en hoja membretada, sellada, foliada y firmada por el representante legal de la empresa y/o de la persona facultada para ello, de acuerdo con el formato **Anexo A** establecido en las presentes bases.

3.3.- Carta Original de No Conflicto de Interés se colocará dentro del folder de copias dirigida a la Convocante, en hoja membretada, sellada, foliada y firmada por el representante legal de la empresa y/o de la persona autorizada para ello, de acuerdo con el formato **Anexo I** establecido en las presentes bases.

3.4.- Constancia de registro en el Padrón de Proveedores del Gobierno del Estado de Puebla, vigente.

- En caso de que el licitante no se encuentre inscrito o actualizado en el Padrón de Proveedores del Gobierno del Estado, deberá presentar carta en original en hoja membretada del licitante, debidamente sellada, foliada y firmada por el representante legal de la empresa y/o de la persona facultada para ello, dirigida a la convocante y haciendo referencia al presente procedimiento **GEP-SPFA-LPN-024-010/2026**, en la que se compromete en caso de que se le adjudique el contrato, a iniciar los trámites ante la Secretaría Anticorrupción y





Buen Gobierno, para inscribirse o actualizarse en dicho Padrón y entregar a la contratante la documentación que acredite el inicio de citado trámite.

3.5.- Copia simple legible del documento vigente de la Opinión **positiva** respecto del Cumplimiento de sus Obligaciones Fiscales ante el Servicio de Administración Tributaria (SAT). Lo anterior, de conformidad con lo establecido en el Artículo 32D, regla 2.1.36 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2026, publicada en el Diario Oficial de la Federación. Deberá contener código QR legible que permita su verificación de autenticidad de acuerdo con el formato oficial emitido por el sistema correspondiente.

3.6.- Los licitantes deberán presentar Opinión positiva del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales en materia de Seguridad Social, el cual debe contener código QR legible que permita su verificación de autenticidad de acuerdo al formato oficial emitido por el sistema correspondiente; así mismo, de conformidad con el ACUERDO número ACDO.AS2.HCT.300925/288.P.DIR, dictado por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social en sesión ordinaria celebrada el 30 de septiembre de 2025, relativo a la Solicitud de autorización para aprobar la Modificación a la Regla Quinta y disposiciones transitorias de las Reglas de carácter general para la obtención de la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, así como sus Anexos I y II, publicado el 06 de octubre de 2025, el cual deberá estar generada dentro de los quince días hábiles previos a la presentación y apertura de proposiciones.

3.7.- Los licitantes deberán presentar Constancia sin adeudo sobre el cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos expedidos por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT), en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y el acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio de 2017. Deberá contener código QR legible que permita su verificación de autenticidad de acuerdo al formato oficial emitido por el sistema correspondiente en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos, publicado en el diario oficial de la federación el 28 de junio de 2017. Dicho documento deberá ser del bimestre inmediato anterior a la presentación de las propuestas.

3.8.- Deberán presentar copia simple legible del comprobante de pago de compra de bases del presente

procedimiento, acompañado del comprobante fiscal electrónico CFDI.

Nota: el comprobante fiscal electrónico podrá ser descargado a través de la página <https://servicios.sfapuebla.gob.mx/ComprobanteDePago>.

CONSIDERACIONES GENERALES:

Se solicita a todos los licitantes que la documentación legal, original y copia solicitada según sea el caso, se presente preferentemente señalada (las copias con marca-textos) para su rápida identificación, en un solo sobre o paquete cerrado y sellado con cinta adhesiva, debidamente identificado con el nombre del licitante, número de licitación y la leyenda "Documentación Legal o Sobre 1", de la cual los originales o copias certificadas estarán en un folder dentro del sobre 1 y las copias simples en tamaño **carta** en folder con broche baco (cada juego de copias en un folder), dentro del mismo sobre o paquete, respetando en ambos casos el orden de presentación. **LA DOCUMENTACIÓN NO DEBERÁ PRESENTARSE ENGRAPADA, NI SELLADA EN ESPACIOS QUE OCUPEN LOS CÓDIGOS BIDIMENSIONALES (QR).**

Únicamente se permitirá presentar fuera del sobre, el original de la Identificación Oficial con fotografía (**INE, PASAPORTE, CARTILLA MILITAR, VIGENTE**) de la persona que asiste o en su caso, carta poder simple junto con identificación oficial (**INE, PASAPORTE, CARTILLA MILITAR, VIGENTE**) de quien otorga poder y quien lo recibe.

En caso de que el licitante no presente la copia simple de algún documento, podrá, de así considerarlo pertinente y bajo su propio riesgo, dejar el documento original para copia y cotejo por parte de la Convocante, pudiendo solicitar su devolución a partir del día hábil posterior a la emisión del fallo y hasta 3 meses posteriores, después de este término los documentos serán enviados al Archivo General.

4.- REQUISITOS TÉCNICOS

El **SEGUNDO SOBRE**, debidamente sellado con cinta adhesiva e identificado con el nombre del licitante, número de licitación y con la leyenda "Propuesta Técnica" o Sobre 2, deberá contener:

Toda la propuesta deberá presentarse en original y copia simple debidamente separados, en diferentes recopiladores de dos argollas, debiendo los dos tantos ser exactamente iguales, tanto en anexos, cartas, etc. y





separando los originales de las copias. **LA DOCUMENTACIÓN NO DEBERÁ PRESENTARSE ENGRAPADA.**

4.1.- PROPUESTA TÉCNICA.

4.1.1.- La propuesta técnica estará integrada por la **CARÁTULA DEL ANEXO B, ANEXO B, ANEXOS 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14**, así como demás cartas y documentos solicitados en el numeral 4 de las bases. Invariablemente, deberán estar impresos en HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE y presentarse en original y copia simple, indicando el número de la Licitación **GEP-SPFA-LPN-024-010/2026**, dirigido a la Convocante. En caso de no cumplir con alguno de los requisitos descritos en este párrafo, la propuesta será descalificada. La falta de alguno de los elementos mencionados en este punto será total responsabilidad del licitante.

4.1.2.- Aquellos documentos que formen parte de la Propuesta Técnica y que por su misma naturaleza no puedan ser modificados o alterados, se acepta que se presenten en su forma original, con copia simple para su cotejo, copias que deberán estar **foliadas, selladas (para personas morales)** y debidamente **firmadas** por la persona autorizada para ello conforme al poder notarial, **la devolución de los originales o copias certificadas para cotejo será a partir del día hábil posterior a la emisión del fallo y hasta 3 meses posteriores, después de este término los documentos serán enviados al archivo general.**

4.1.3.- La **CARÁTULA DEL ANEXO B, ANEXO B, ANEXOS 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14**, deberán estar debidamente capturados en formato **Word** (con la información idéntica a la presentada en el documento físico) en 2 dispositivos **USB**, los cuales serán proporcionados por el licitante.

NOTA: Al finalizar el evento de presentación de Documentación Legal y Apertura de Propuestas Técnicas, uno de los dispositivos **USB** será devuelto a cada licitante con el acta correspondiente.

Es importante que el licitante verifique antes de incluir sus dispositivos en el sobre, que éstos no estén sin información, que no contengan virus y los mismos estén identificados con el nombre del licitante, preferentemente, que la información solicitada se encuentre debidamente capturada en formato word, no escaneada, no presentar el formato como imagen, a renglón seguido no dividir la tabla y que no tengan problemas para leerse. Lo

anterior con el objeto de que la misma se pueda plasmar en el Acta correspondiente del evento señalado en el PUNTO 10 de estas bases.

4.2.- Todas las características y especificaciones de la totalidad de las partidas que se manifiesten en la Propuesta Técnica (**ANEXO B**) deberán basarse invariablemente en lo requerido en el **ANEXO 1**, atendiendo también a lo establecido, en su caso, en la Junta de Aclaraciones; no cumplir con lo anterior será causa de descalificación.

4.3.- PERIODO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: El periodo para la prestación del servicio será a partir del día natural siguiente a la formalización del contrato y hasta el 31 de diciembre de 2026.

4.4.- PERIODO DE GARANTÍA: Durante la vigencia del contrato.

4.5.- Los datos anteriores deberán coincidir con la propuesta técnica. (**PUNTOS 4.3 y 4.4**) **VER ANEXO B.**

4.6.- REQUISITOS TÉCNICOS QUE COMPLEMENTAN Y CONFORMAN LA PROPUESTA TÉCNICA: Se deberán anexar a la Propuesta Técnica (tanto en el original como en la copia) dentro del segundo sobre, además del Anexo B y la carátula del Anexo B, lo siguiente:

4.6.1.- Los licitantes deberán presentar en su propuesta técnica los anexos 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14 referenciados en el presente procedimiento, los cuales deberán estar debidamente firmados por la persona autorizada para ello.

4.6.2.- Los licitantes deberán presentar currículum en hoja membretada, debidamente firmado por la persona autorizada para ello y sellado, en el que indiquen su experiencia mínima de 1 año en la prestación de servicios iguales o similares al requerido, de acuerdo con el **ANEXO B1.**

4.6.3.- Los licitantes deberán presentar una relación en formato libre de al menos tres (3) servicios iguales o similares en características al solicitado en el presente procedimiento de contratación, prestados durante los últimos tres (3) años, a clientes distintos. Dicha relación deberá incluir por cada servicio: Nombre del cliente, domicilio, teléfono de contacto, monto y descripción del servicio, así como indicar a qué sector fue destinado (público o privado).

Como soporte documental, se deberá presentar copia





simple legible de los contratos debidamente formalizados y/o facturas expedidas a nombre del licitante, correspondiente a los servicios previamente enlistados. Cada documento deberá contener de manera visible: importe total, fecha de expedición y/o periodo del servicio.

4.6.4.- Los licitantes deberán presentar un escrito libre en hoja membretada, debidamente firmado por la persona autorizada para ello y sellado, donde indique un correo electrónico y número telefónico para cualquier aclaración, con atención las 24 horas del día de lunes a domingo.

4.6.5.- Los licitantes deberán presentar copia simple legible de comprobante de domicilio a su nombre, con una antigüedad no mayor a 3 meses. En caso de que el comprobante de domicilio no se encuentre a nombre del licitante, deberá presentar copia simple legible del contrato de arrendamiento o comodato, junto con copia simple legible de las identificaciones de los suscribientes del contrato, con facultades legales correspondientes.

4.6.6.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada, debidamente firmada por la persona autorizada para ello y sellada, donde se comprometan, en caso de resultar adjudicado, a lo siguiente:

- a) A realizar el servicio en el plazo y lugares señalados por la Contratante.
- b) A realizar dentro de mis instalaciones el servicio ofertado.
- c) A ser el único responsable de la relación laboral, pago oportuno de sus salarios, deslindando de cualquier responsabilidad a la Contratante y en ningún caso se considera a la Contratante como patrón sustituto o patrón solidario, responsabilizándose así por el personal que participe para la prestación del servicio.
- d) A garantizar el servicio durante la vigencia del contrato.
- e) A apegarse estrictamente a las características y especificaciones técnicas establecidas en la descripción de las partidas.
- f) A contar con personal calificado, recursos financieros suficientes y equipo requerido de manera inmediata y permanente durante todo el periodo del servicio.

g) A asumir la responsabilidad civil y cualquiera derivada de la relación jurídica generada con la Contratante, que en su caso origine algún daño o perjuicio causado a la Contratante por vicios ocultos, error, dolo, negligencia o mala fe.

h) A que en ningún momento considerará la contratante como intermediario de su personal, eximiéndolo en consecuencia de cualquier responsabilidad laboral, física y de seguridad social que al respecto pudiera existir por la contratación del servicio.

i) A contar con el personal calificado, recursos financieros suficientes y equipo requerido de manera inmediata y permanente durante todo el periodo del servicio.

j) A que en ningún momento considerará a la contratante como intermediario de su personal, eximiéndolo en consecuencia de cualquier responsabilidad laboral, física y de seguridad social que al respecto pudiera existir por la contratación del servicio.

k) A asumir la responsabilidad civil que en caso se origina por daños a la salud del derechohabiente y/o beneficiario, determinado por la autoridad competente.

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LAS PARTIDAS 1, 2, 3, 4 Y 8:

4.6.7.- Los licitantes deberán de presentar en formato libre currículum firmado del personal requerido para la prestación del servicio en el que indique su experiencia mínima de 1 año, en la prestación del servicio requerido igual o similar al requerido, indicando en qué área o actividad tiene dicha experiencia, perfil profesional, debiendo anexar copia simple de documentación comprobatoria, (Título Profesional y/o Cédula Profesional) de acuerdo a lo siguiente:

- a) Químico farmacobiólogo, Médico cirujano, Biólogo o Químico Clínico Biólogo.
- b) Un responsable sanitario de laboratorio y grado académico en alguna de las siguientes áreas: Químico farmacobiólogo, Médico cirujano, Biólogo o Químico Clínico Biólogo.

4.6.8.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada, debidamente firmada por la persona autorizada para ello y sellada, en la que manifieste que cumple y se apega a las siguientes normas mexicanas:





a) NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

b) NOM-016-SSA3-2012, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

c) NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

d) NOM-007-SSA3-2011, Que establece la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

e) NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Que establece la protección ambiental-salud ambiental-residuos peligroso biológico-infecciosos-clasificación y especificaciones de manejo.

4.6.9.- Los licitantes deberán presentar en la propuesta técnica copia simple legible de la Licencia Sanitaria, o Aviso de Funcionamiento, de responsable Sanitario y de Modificación o Baja vigente, o Licencia de Funcionamiento, otorgado por los Servicios de Salud del Estado de Puebla o Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) o Ayuntamiento, según corresponda, que lo acredite para la prestación del Servicio.

4.6.10.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada, debidamente firmada por la persona autorizada para ello y sellada, donde se comprometan, en caso de resultar adjudicado, a lo siguiente:

a) A repetir el servicio al 100% de los estudios que presenten vicios ocultos, a partir de la entrega de los resultados, los cuales le serán devueltos y deberá sustituirlos a satisfacción de la Contratante en un plazo no mayor a 2 días hábiles, en caso de ser urgentes al día siguiente. Se entiende por vicios ocultos cualquier inconsistencia que no pueda ser apreciable al momento de la entrega de los resultados de los estudios.

b) A presentar los entregables en tiempo y forma de acuerdo a lo solicitado en la descripción del servicio y a

entera satisfacción de la Contratante.

c) A entregar el informe quincenal responsables de los pacientes de manera impresa (en sobre cerrado) y electrónica del diagnóstico.

d) A realizar los servicios de análisis clínicos detallados en los anexos 2 y 3, según corresponda, a los derechohabientes y/o beneficiarios de la contratante

e) A entregar el listado de pacientes atendidos y servicios otorgados de manera quincenal, mismo que deberá enviar quincenalmente al correo de la Administración Regional que a la firma del contrato se le proporcionara en hoja de cálculo en formato libre compatible con Microsoft Office, y que deberá presentar impreso rubricado al margen y firmado al calce por la persona autorizada para ello, con los siguientes datos:

- Número consecutivo,
- Nombre del derechohabiente y/o beneficiario,
- Afiliación del derechohabiente y/o beneficiario,
- Nombre de médico solicitante,
- Fecha en que se realizó el servicio,
- Descripción del servicio solicitado,
- Cantidad del servicio solicitado,
- Precio unitario,
- Subtotal,
- IVA,
- Total,
- Al final del listado indicar: Subtotal, I.V.A., Subtotal Bruto, Retenciones (I.S.R. y 5 al millar) y total a pagar.

f) A entregar los pases subrogados originales y/o solicitud del servicio, impresa y con el nombre, sello y firma del médico solicitante, así como la firma del derechohabiente y/o beneficiario que corresponda de haber recibido el servicio.

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LAS PARTIDAS 5, 6 Y 9:

4.6.11.- Los licitantes deberán de presentar en formato libre currículo firmado del personal requerido para la prestación del servicio en el que indique su experiencia mínima de 1 año, en la prestación del servicio igual o similar al requerido, indicando en qué área o actividad tiene dicha experiencia, perfil profesional, debiendo anexar copia simple de documentación comprobatoria (Título Profesional y/o Cédula Profesional) de acuerdo a lo siguiente:

- a) Un técnico en radiología e imagen o,
- b) Un especialista en ultrasonografía diagnóstica o,





c) Un especialista en radiología e imagen.

4.6.12.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada, debidamente firmada por la persona autorizada para ello y sellada, en la que manifieste que cumple y se apeg a las siguientes normas mexicanas:

a) NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

b) NOM-016-SSA3-2012, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

c) NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

d) NOM-028-SSA3-2012, Que establece la regulación de los servicios de salud para la práctica de ultrasonografía diagnóstica.

e) NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Que establece la protección ambiental-salud ambiental-residuos peligroso biológico-infecciosos-clasificación y especificaciones de manejo.

4.6.13.- Los licitantes deberán presentar en la propuesta técnica copia simple legible de la Licencia Sanitaria, o Aviso de Funcionamiento, de Responsable Sanitario y de Modificación o Baja vigente, o Licencia de Funcionamiento, otorgado por los Servicios de Salud del Estado de Puebla o Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) o Ayuntamiento, según corresponda, que lo acredite para la prestación del Servicio.

4.6.14.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada, debidamente firmada por la persona autorizada para ello y sellada, donde se comprometan, en caso de resultar adjudicado, a lo siguiente:

a) A repetir el servicio al 100% de los estudios que presenten vicios ocultos, a partir de la entrega de los resultados, los cuales le serán devueltos y deberá sustituirlos a satisfacción de la Contratante en un plazo

no mayor a 2 días hábiles, en caso de ser urgentes al día siguiente. Se entiende por vicios ocultos cualquier inconsistencia que no pueda ser apreciable al momento de la entrega de los resultados de los estudios y/o tratamientos.

b) A presentar los entregables en tiempo y forma de acuerdo a lo solicitado en la descripción del servicio y a entera satisfacción de la Contratante.

c) A permitir que el personal designado por la Contratante lleve a cabo una o las supervisiones necesarias para la inspección física de las instalaciones durante la vigencia del contrato.

d) A guardar confidencialidad de la información proporcionada para la ejecución del servicio, así como de los datos y resultados obtenidos de dicho servicio, ya sea a través de publicaciones, conferencias, informaciones, así como la reproducción total o parcial de cualquier otra forma de autorización expresa y por escrito de la contratante.

e) A realizar los estudios y/o tratamientos en sus instalaciones, para ello deberá indicar al momento de la formalización del contrato teléfono y correo electrónico de donde se encuentran las mismas.

f) A proporcionar al momento de la formalización del contrato, un número telefónico a la Contratante, el cual estará disponible las 24 horas de lunes a domingo, durante la vigencia del contrato.

g) A contar con el equipo y mobiliario requeridos, en buen estado y adecuados para los estudios realizar.

h) A conservar en sus archivos, copia de cada uno de los estudios practicados, durante por lo menos un año y entregarlos a la contratante cuando así se le requiera.

i) A solventar en caso de falla o descompostura de un equipo que sea requerido para brindar los servicios contratados, en un máximo de 24 horas.

j) A realizar los servicios de Rayos X y Ultrasonografía diagnóstica detallados en el ANEXO 4 Y 6, según corresponda, a los derechohabientes y/o beneficiarios de la contratante.

k) A contar con carta de consentimiento bajo información del derechohabiente y/o beneficiario en original y copia simple legible para la realización de procedimiento ultrasonográficos médicos invasivos y endocavitarios.





l) A que el personal técnico o profesional designado para la realización de los estudios, deberá informar (previo a la realización de éstos) de manera clara, completa, veraz y oportuna lo relacionado con el estudio al derechohabiente y/o beneficiario.

m) A entregar los resultados de manera impresa (en sobre cerrado) al médico tratante, y en forma electrónica a la siguiente dirección: jefaturaforaneos@gmail.com.

n) A que, en caso de falta de instrumental, falla o descompostura de algún equipo, que sea requerido para brindar los servicios contratados, tendrá un máximo de 24 horas para solventar dicha incidencia.

o) A entregar el listado de pacientes atendidos y servicios otorgados de manera quincenal o mensual según corresponda, mismo que deberá enviar quincenalmente al correo de la Administración Regional en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office, y que deberá presentar impreso rubricado al margen y firmado al calce por la persona autorizada para ello, con los siguientes datos:

- Número consecutivo,
- Nombre del derechohabiente y/o beneficiario,
- Afiliación del derechohabiente y/o beneficiario,
- Nombre de médico solicitante,
- Fecha en que se realizó el servicio,
- Descripción del servicio solicitado,
- Cantidad del servicio solicitado,
- Precio unitario,
- Subtotal,
- IVA,
- Total,
- Al final del listado indicar: Subtotal, I.V.A., Subtotal Bruto, Retenciones (I.S.R. y 5 al millar) y total a pagar.

p) A entregar los pases subrogados originales y/o solicitud del servicio, impresa y con el nombre, sello y firma del médico solicitante, así como la firma del derechohabiente y/o beneficiario que corresponda de haber recibido el servicio.

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LAS PARTIDAS 7 y 10:

4.6.15.- Los licitantes deberán de presentar en formato libre currículum firmado del personal requerido para la prestación del servicio en el que indique su experiencia mínima de 1 año, en la prestación del servicio igual o similar al requerido, indicando en qué área o actividad tiene dicha experiencia, perfil profesional, debiendo

anexar copia simple de documentación comprobatoria (Título Profesional y/o Cédula Profesional) de acuerdo a lo siguiente:

4.6.15.1.- Para la prestación del servicio de Laboratorio de Análisis Clínicos, el licitante deberá contar con mínimo:

a) Químico farmacobiólogo, Médico cirujano, Biólogo o Químico Clínico Biólogo.

b) Un responsable sanitario de laboratorio con grado académico en alguna de las siguientes áreas: Químico farmacobiólogo, Médico cirujano o Biólogo.

4.6.15.2.- Para la prestación del servicio de Ultrasonografía Diagnóstica y Rayos X, el proveedor deberá contar con mínimo:

a) Un técnico en radiología e imagen o,

b) Un especialista en ultrasonografía diagnóstica.

4.6.16.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada, debidamente firmada por la persona autorizada para ello y sellada, en la que manifieste que cumple y se apeg a las siguientes normas mexicanas:

a) NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

b) NOM-016-SSA3-2012, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

c) NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

d) NOM-007-SSA3-2011, Que establece la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

e) NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Que establece la protección ambiental-salud ambiental-residuos peligroso biológico-infecciosos-clasificación y especificaciones de manejo.





f) NOM-028-SSA3-2012, Que establece la regulación de los servicios de salud para la práctica de ultrasonografía diagnóstica.

4.6.17.- Los licitantes deberán presentar en la propuesta técnica la siguiente documentación:

a) Copia simple legible de la Licencia Sanitaria, o Aviso de Funcionamiento, de Responsable Sanitario y de Modificación o Baja vigente, o Licencia de Funcionamiento, otorgado por los Servicios de Salud del Estado de Puebla o Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) o Ayuntamiento, según corresponda, que lo acredite para la prestación del Servicio.

4.6.18.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada, debidamente firmada por la persona autorizada para ello y sellada, donde se comprometan, en caso de resultar adjudicado, a lo siguiente:

a) A realizar los servicios de Laboratorios de Análisis Clínicos y Ultrasonografía Diagnóstica y Rayos X, detallados en los anexos 5 y 7, según corresponda, a los derechohabientes y/o beneficiarios de la contratante,

b) A entregar los resultados de manera impresa (en sobre cerrado) al médico tratante, y en forma electrónica a la siguiente dirección: jefaturaforaneos@gmail.com.

c) A que el personal técnico o profesional designado para la realización de los estudios, deberá informar (previo a la realización de éste) de manera clara, completa, veraz y oportuna lo relacionado con el estudio al derechohabiente y/o beneficiario.

d) A realizar la colecta de muestras en las unidades médicas y tomadas por el personal de la contratante, cuando sean de emergencia (biometría hemática). El personal designado deberá portar gafete de identificación, ya que en caso contrario no podrá recoger muestra alguna.

f) A entregar el informe quincenal responsables de los pacientes de manera impresa (en sobre cerrado) y electrónica del diagnóstico.

g) A garantizar el servicio en cuanto a su correcta funcionalidad durante la vigencia del contrato contra defectos y vicios ocultos, entre otros.

h) A que en caso de falta de instrumental, falla o descompostura de algún equipo, que sea requerido para brindar los servicios contratados, tendrá un máximo de 24 horas para solventar dicha incidencia previa autorización de la contratante.

i) A entregar el listado de pacientes atendidos y servicios otorgados de manera quincenal, mismo que deberá enviar quincenalmente al correo de la Administración Regional en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office, y que deberá presentar impreso rubricado al margen y firmado al calce por la persona autorizada para ello, con los siguientes datos:

- Número consecutivo,
- Nombre del derechohabiente y/o beneficiario,
- Afiliación del derechohabiente y/o beneficiario,
- Nombre de médico solicitante,
- Fecha en que se realizó el servicio,
- Descripción del servicio solicitado,
- Cantidad del servicio solicitado,
- Precio unitario,
- Subtotal,
- IVA,
- Total,
- Al final del listado indicar: Subtotal, I.V.A., Subtotal Bruto, Retenciones (I.S.R. y 5 al millar) y total a pagar.

j) A entregar los pases subrogados originales y/o solicitud del servicio, impresa y con el nombre, sello y firma del médico solicitante, así como la firma del derechohabiente y/o beneficiario que corresponda de haber recibido el servicio.

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LA PARTIDA 11:

4.6.19.- Los licitantes deberán de presentar en formato libre currículo firmado del personal requerido para la prestación del servicio en el que indique su experiencia mínima de 1 año, en la prestación del servicio igual o similar al requerido, indicando en qué área o actividad tiene dicha experiencia, perfil profesional, debiendo anexar copia simple de documentación comprobatoria (Título Profesional y/o Cédula Profesional, certificados, constancia y diplomas) de acuerdo a lo siguiente:

- a) Un Médico especialista.
- b) Una enfermera general.
- c) Una enfermera auxiliar.
- d) Un responsable sanitario de laboratorio, con estudios





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

en las siguientes áreas: Químico farmacobiólogo orientado al laboratorio clínico, Médico cirujano o Biólogo.

4.6.20.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada, debidamente firmada por la persona autorizada para ello y sellada, en la que manifieste que cumple y se apegue a las siguientes normas mexicanas:

a) NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

b) NOM-016-SSA3-2012, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

c) NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

d) NOM-007-SSA3-2011, Que establece la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

e) NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Que establece la protección ambiental-salud ambiental-residuos peligroso biológico-infecciosos-clasificación y especificaciones de manejo.

f) NOM-027-SSA3-2013, Que establece la regulación de los servicios de salud, que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.

g) NOM-006-SSA3-2011, Que establece la práctica de la anestesiología.

h) NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

4.6.21.- Los licitantes deberán presentar en la propuesta técnica la siguiente documentación:

a) Copia simple legible de la Licencia Sanitaria, o Aviso de Funcionamiento, de Responsable Sanitario y de Modificación o Baja vigente, o Licencia de Funcionamiento, otorgado por los Servicios de Salud del Estado de Puebla o Comisión Federal para la

Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) o Ayuntamiento, según corresponda, que lo acredite para la prestación del Servicio.

4.6.22.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada, debidamente firmada por la persona autorizada para ello y sellada, donde se comprometan, en caso de resultar adjudicado, a lo siguiente:

a) A repetir el servicio al 100% de los estudios y/o tratamientos que presenten vicios ocultos, a partir de la entrega de los resultados, los cuales le serán devueltos y deberá sustituirlos a satisfacción de la Contratante en un plazo no mayor a 2 días hábiles, en caso de ser urgentes al día siguiente. Se entiende por vicios ocultos cualquier inconsistencia que no pueda ser apreciable al momento de la entrega de los resultados de los estudios y/o tratamientos.

b) A presentar los entregables en tiempo y forma de acuerdo a lo solicitado en la descripción del servicio y a entera satisfacción de la Contratante.

c) A permitir que el personal designado por la Contratante lleve a cabo una o las supervisiones necesarias para la inspección física de las instalaciones durante la vigencia del contrato.

d) A guardar confidencialidad de la información proporcionada para la ejecución del servicio, así como de los datos y resultados obtenidos de dicho servicio, ya sea a través de publicaciones, conferencias, informaciones, así como la reproducción total o parcial de cualquier otra forma de autorización expresa y por escrito de la contratante.

e) A realizar los estudios y/o tratamientos en sus instalaciones, ubicadas en las instalaciones del proveedor, para ello deberá indicar al momento de la formalización del contrato teléfono y correo electrónico de donde se encuentran las mismas.

f) A proporcionar al momento de la formalización del contrato, un número telefónico a la Contratante, el cual estará disponible las 24 horas de lunes a domingo, durante la vigencia del contrato.

g) A contar con el equipo y mobiliario requeridos, en buen estado y adecuados para los estudios y/o tratamientos a realizar.

h) A conservar en sus archivos, copia de cada uno de los estudios practicados, durante por lo menos un año y





entregarlos a la contratante cuando así se le requiera.

i) A solventar en caso de falla o descompostura de un equipo que sea requerido para brindar los servicios contratados, en un máximo de 24 horas.

j) A que su personal designado deberá portar gafete de identificación y proporcionar los servicios solicitados, para lo cual deberá:

j.1) A contar con carta de consentimiento bajo información en original y copia simple legible para la realización de procedimiento ultrasonográficos médicos invasivos y endocavitarios.

j.2) A que el personal técnico o profesional designado para la realización de los servicios, deberá informar (previo a la realización de éste) de manera clara, completa, veraz y oportuna lo relacionado con el estudio al derechohabiente y/o beneficiario.

k) A entregar el informe quincenal de los resultados de los estudios o servicios realizados al Director de la Región y al o los médicos responsables de los pacientes de manera impresa (en sobre cerrado) y electrónica del diagnóstico. El formato, correo electrónico o cualquier otra vía y/o mecanismo para la entrega de la información, será notificado al día siguiente de la formalización del contrato, al licitante que resulte adjudicado.

l) A que en caso de falta de instrumental, falla o descompostura de algún equipo, que sea requerido para brindar los servicios contratados, tendrá un máximo de 24 horas para solventar dicha incidencia previa autorización de la contratante.

m) A que deberá entregar Listado de pacientes atendidos y servicios otorgados de manera quincenal, mismo que deberá enviar quincenalmente al correo de la Administración Regional en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office, y que deberá presentar impreso rubricado al margen y firmado al calce por la persona autorizada para ello, con los siguientes datos:

- Número consecutivo,
- Nombre del derechohabiente y/o beneficiario,
- Afiliación del derechohabiente y/o beneficiario,
- Nombre de médico solicitante,
- Fecha en que se realizó el servicio,
- Descripción del servicio solicitado,
- Cantidad del servicio solicitado,
- Precio unitario,
- Subtotal,

- IVA,
- Total,
- Al final del listado indicar: Subtotal, I.V.A., Subtotal Bruto, Retenciones (I.S.R. y 5 al millar) y total a pagar.

n) A entregar los pases subrogados originales y/o solicitud del servicio, impresa y con el nombre, sello y firma del médico solicitante, así como la firma del derechohabiente y/o beneficiario que corresponda de haber recibido el servicio.

o) A entregar el formato de cuenta del paciente, impreso y debidamente sellado y firmado por la Administración Regional y por el proveedor.

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LAS PARTIDAS 12, 13, 15 Y 16:

4.6.23.- Los licitantes deberán de presentar en formato libre currículo firmado del personal requerido para la prestación del servicio en el que indique su experiencia mínima de 1 año, en atención médica ambulatoria u hospitalaria., indicando en qué área o actividad tiene dicha experiencia, perfil profesional, y documentación comprobatoria: Título profesional y/o Cédula Profesional de acuerdo a lo siguiente:

- a) Un Médico especialista.
- b) Una enfermera general.
- c) Una enfermera auxiliar.
- d) Un responsable sanitario de laboratorio, con estudios en las siguientes áreas: Químico farmacobiólogo orientado al laboratorio clínico, Médico cirujano o Biólogo.

4.6.24.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada, debidamente firmada por la persona autorizada para ello y sellada, en la que manifieste que cumple y se apeg a las siguientes normas mexicanas:

- a) NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del sistema nacional de salud.
- b) NOM-016-SSA3-2012, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.





c) NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

d) NOM-028-SSA3-2012, Que establece la regulación de los servicios de salud para la práctica de ultrasonografía diagnóstica.

e) NOM-007-SSA3-2011, Que establece la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

f) NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Que establece la protección ambiental-salud ambiental-residuos peligroso biológico-infecciosos-clasificación y especificaciones de manejo.

g) NOM-027-SSA3-2013, Que establece la regulación de los servicios de salud, que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.

h) NOM-006-SSA3-2011, Que establece la práctica de la anestesiología.

i) NOM-004-SSA3-2012, Que establece las normas del expediente clínico.

4.6.25.- Los licitantes deberán presentar en la propuesta técnica la siguiente documentación:

a) Copia simple legible de la Licencia Sanitaria, o Aviso de Funcionamiento, de Responsable Sanitario y de Modificación o Baja vigente, o Licencia de Funcionamiento, otorgado por los Servicios de Salud del Estado de Puebla o Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) o Ayuntamiento, según corresponda, que lo acredite para la prestación del Servicio.

4.6.26.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada, debidamente firmada por la persona autorizada para ello y sellada, donde se comprometa en caso de resultar adjudicado a lo siguiente:

a) A repetir el servicio al 100% de los estudios y/o tratamientos que presenten vicios ocultos, a partir de la entrega de los resultados, los cuales le serán devueltos y deberá sustituirlos a satisfacción de la Contratante en un plazo no mayor a 2 días hábiles, en caso de ser urgentes al día siguiente. Se entiende por vicios ocultos

cualquier inconsistencia que no pueda ser apreciable al momento de la entrega de los resultados de los estudios y/o tratamientos.

b) A presentar los entregables en tiempo y forma de acuerdo a lo solicitado en la descripción del servicio y a entera satisfacción de la Contratante.

c) A permitir que el personal designado por la Contratante lleve a cabo una o las supervisiones necesarias para la inspección física de las instalaciones durante la vigencia del contrato.

d) A guardar confidencialidad de la información proporcionada para la ejecución del servicio, así como de los datos y resultados obtenidos de dicho servicio, ya sea a través de publicaciones, conferencias, informaciones, así como la reproducción total o parcial de cualquier otra forma de autorización expresa y por escrito de la contratante.

k) A realizar los estudios y/o tratamientos en sus instalaciones, ubicadas en las instalaciones del proveedor, para ello deberá indicar al momento de la formalización del contrato teléfono y correo electrónico de donde se encuentran las mismas.

l) A proporcionar al momento de la formalización del contrato, un número telefónico a la Contratante, el cual estará disponible las 24 horas de lunes a domingo, durante la vigencia del contrato.

m) A contar con el equipo y mobiliario requeridos, en buen estado y adecuados para los estudios y/o tratamientos a realizar.

n) A conservar en sus archivos, copia de cada uno de los estudios practicados, durante por lo menos un año y entregarlos a la contratante cuando así se le requiera.

p) A solventar en caso de falla o descompostura de un equipo que sea requerido para brindar los servicios contratados, en un máximo de 24 horas.

q) A que su personal designado deberá portar gafete de identificación y proporcionar los servicios solicitados, para lo cual deberá:

q.1) A contar con carta de consentimiento bajo información en original y copia simple legible para la realización de procedimiento ultrasonográficos médicos invasivos y endocavitarios.

q.2) A que el personal técnico o profesional designado





para la realización de los servicios, deberá informar (previo a la realización de éste) de manera clara, completa, veraz y oportuna lo relacionado con el estudio al derechohabiente y/o beneficiario.

r) A entregar el informe quincenal de los resultados de los estudios o servicios realizados al Director de la Región y al o los médicos responsables de los pacientes de manera impresa (en sobre cerrado) y electrónica del diagnóstico. El formato, correo electrónico o cualquier otra vía y/o mecanismo para la entrega de la información, será notificado al día siguiente de la formalización del contrato, al licitante que resulte adjudicado.

s) A que en ningún momento considerará a la contratante como intermediario de su personal, eximiéndolo en consecuencia de cualquier responsabilidad laboral, física y de seguridad social que al respecto pudiera existir por la contratación del servicio.

t) A garantizar el servicio en cuanto a su correcta funcionalidad por la vigencia del contrato contra defectos y vicios ocultos, entre otros.

u) A que en caso de falta de instrumental, falla o descompostura de algún equipo, que sea requerido para brindar los servicios contratados, tendrá un máximo de 24 horas para solventar dicha incidencia previa autorización de la contratante.

v) A que deberá entregar listado de pacientes atendidos y servicios otorgados de manera quincenal, mismo que deberá enviar quincenalmente al correo de la Administración Regional en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office, y que deberá presentar impreso rubricado al margen y firmado al calce por la persona autorizada para ello, con los siguientes datos:

- Número consecutivo,
- Nombre del derechohabiente y/o beneficiario,
- Afiliación del derechohabiente y/o beneficiario,
- Nombre de médico solicitante,
- Fecha en que se realizó el servicio,
- Descripción del servicio solicitado,
- Cantidad del servicio solicitado,
- Precio unitario,
- Subtotal,
- IVA,
- Total,
- Al final del listado indicar: Subtotal, I.V.A., Subtotal Bruto, Retenciones (I.S.R. y 5 al millar) y total a pagar.

w) A entregar los pases subrogados originales y/o

solicitud del servicio, impresa y con el nombre, sello y firma del médico solicitante, así como la firma del derechohabiente y/o beneficiario que corresponda de haber recibido el servicio.

x) A entregar el formato de cuenta del paciente, impreso y debidamente sellado y firmado por la Administración Regional y por el proveedor.

REQUISITOS TÉCNICOS QUE APLICAN PARA LA PARTIDA 14 y 17:

4.6.27.- Los licitantes deberán de presentar en formato libre currículo firmado del personal requerido para la prestación del servicio en el que indique su experiencia mínima de 1 año, en la prestación del servicio igual o similar al requerido, indicando en qué área o actividad tiene dicha experiencia, perfil profesional, y documentación comprobatoria: Título Profesional y/o Cédula Profesional, de acuerdo a lo siguiente:

- a) Un Médico especialista.
- b) Una enfermera general.
- c) Una enfermera auxiliar.

4.6.28.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada, debidamente firmada por la persona autorizada para ello y sellada, donde manifieste que cumple con las siguientes normas mexicanas:

- a) NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del sistema nacional de salud.
- b) NOM-016-SSA3-2012, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- c) NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
- d) NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Que establece la protección ambiental-salud ambiental-residuos peligroso biológico-infecciosos-clasificación y especificaciones de manejo.





e) NOM-027-SSA3-2013, Que establece la regulación de los servicios de salud, que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.

f) NOM-006-SSA3-2011, Que establece la práctica de la anestesiología.

g) NOM-004-SSA3-2012, Que establece las normas del expediente clínico.

4.6.29.- Los licitantes deberán presentar en la propuesta técnica la siguiente documentación:

a) Copia simple legible de la Licencia Sanitaria, o Aviso de Funcionamiento, de Responsable Sanitario y de Modificación o Baja vigente, o Licencia de Funcionamiento, otorgado por los Servicios de Salud del Estado de Puebla o Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) o Ayuntamiento, según corresponda, que lo acredite para la prestación del Servicio.

4.6.30.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad, en hoja membretada, debidamente firmada por la persona autorizada para ello y sellada, donde se comprometan, en caso de resultar adjudicado, a lo siguiente:

a) A repetir el servicio al 100% de los estudios y/o tratamientos que presenten vicios ocultos, a partir de la entrega de los resultados, los cuales le serán devueltos y deberá sustituirlos a satisfacción de la Contratante en un plazo no mayor a 2 días hábiles, en caso de ser urgentes al día siguiente. Se entiende por vicios ocultos cualquier inconsistencia que no pueda ser apreciable al momento de la entrega de los resultados de los estudios y/o tratamientos.

b) A presentar los entregables en tiempo y forma de acuerdo a lo solicitado en la descripción del servicio y a entera satisfacción de la Contratante.

c) A permitir que el personal designado por la Contratante lleve a cabo una o las supervisiones necesarias para la inspección física de las instalaciones durante la vigencia del contrato.

d) A guardar confidencialidad de la información proporcionada para la ejecución del servicio, así como de los datos y resultados obtenidos de dicho servicio, ya sea a través de publicaciones, conferencias, informaciones, así como la reproducción total o parcial de cualquier otra forma de autorización expresa y por

escrito de la contratante.

e) A realizar los estudios y/o tratamientos en sus instalaciones, ubicadas en las instalaciones del proveedor, para ello deberá indicar al momento de la formalización del contrato teléfono y correo electrónico de donde se encuentran las mismas.

f) A proporcionar al momento de la formalización del contrato, un número telefónico a la Contratante, el cual estará disponible las 24 horas de lunes a domingo, durante la vigencia del contrato.

g) A contar con el equipo y mobiliario requeridos, en buen estado y adecuados para los estudios y/o tratamientos a realizar.

h) A conservar en sus archivos, copia de cada uno de los estudios practicados, durante por lo menos un año y entregarlos a la contratante cuando así se le requiera.

i) A solventar en caso de falla o descompostura de un equipo que sea requerido para brindar los servicios contratados, en un máximo de 24 horas.

j) A que su personal designado deberá portar gafete de identificación y proporcionar los servicios solicitados, para lo cual deberá:

j1) A contar con carta de consentimiento bajo información en original y copia simple legible para la realización de procedimiento ultrasonográficos médicos invasivos y endocavitarios.

j2) A que el personal técnico o profesional designado para la realización de los servicios, deberá informar (previo a la realización de éste) de manera clara, completa, veraz y oportuna lo relacionado con el estudio al derechohabiente y/o beneficiario.

k) A entregar el informe quincenal de los resultados de los estudios o servicios realizados al Director de la Región y al o los médicos responsables de los pacientes de manera impresa (en sobre cerrado) y electrónica del diagnóstico. El formato, correo electrónico o cualquier otra vía y/o mecanismo para la entrega de la información, será notificado al día siguiente de la formalización del contrato, al licitante que resulte adjudicado.

l) A que en caso de falta de instrumental, falla o descompostura de algún equipo, que sea requerido para brindar los servicios contratados, tendrá un máximo de 24 horas para solventar dicha incidencia previa autorización de la contratante.





m) A que deberá entregar listado de pacientes atendidos y servicios otorgados de manera quincenal, mismo que deberá enviar quincenalmente al correo de la Administración Regional en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office, y que deberá presentar impreso rubricado al margen y firmado al calce por la persona autorizada para ello, con los siguientes datos:

- Número consecutivo,
- Nombre del derechohabiente y/o beneficiario,
- Afiliación del derechohabiente y/o beneficiario,
- Nombre de médico solicitante,
- Fecha en que se realizó el servicio,
- Descripción del servicio solicitado,
- Cantidad del servicio solicitado,
- Precio unitario,
- Subtotal,
- IVA,
- Total,
- Al final del listado indicar: Subtotal, I.V.A., Subtotal Bruto, Retenciones (I.S.R. y 5 al millar) y total a pagar.

n) A entregar los pases subrogados originales y/o solicitud del servicio, impresa y con el nombre, sello y firma del médico solicitante, así como la firma del derechohabiente y/o beneficiario que corresponda de haber recibido el servicio.

o) A entregar el formato de cuenta del paciente, impreso y debidamente sellado y firmado por la Administración Regional y por el proveedor.

APLICA PARA TODAS LAS PARTIDAS

4.6.31.- Los licitantes deberán presentar carta bajo protesta de decir verdad en hoja membretada, debidamente firmada por la persona autorizada para ello y sellada, donde se comprometan, en caso de resultar adjudicado, a lo siguiente:

a) A que aceptan y reconocen que toda la información, datos o documentación, que le sea proporcionada por la Contratante, así como aquella a la que llegase a tener acceso, será considerada como confidencial, por lo que se obliga a mantener absoluta discreción y confidencialidad respecto de cualquier tipo de información, datos o documentación, así como a obligar a sus trabajadores y/o empleados, a mantener en los mismos términos de discreción tales aspectos confidenciales y a no divulgar a terceros la información, datos o documentación a los que pudieran llegar a tener acceso durante o con posterioridad al desarrollo y ejecución de los servicios objeto de la presente

adjudicación y a la vigencia de la misma.

b) A que el manejo de la información confidencial incluye, de manera enunciativa más no limitativa, lo siguiente:

I. La obligación de no divulgar la información confidencial a terceras personas sin el consentimiento por escrito de la Contratante;

II. La obligación de no usar la información confidencial para beneficio propio o de terceras personas, debiendo el adjudicado utilizarla exclusivamente con el propósito de cumplir con el servicio encomendado, y

III. La obligación de no llevar a cabo ninguna acción que pueda llegar a comprometer o poner en riesgo la información, datos o documentación, que le sea proporcionada por los trabajadores o por la Contratante.

Para efectos de la presente carta, se considerará como información confidencial, toda aquella documentación e información de carácter industrial, comercial, operativa, contable, legal, financiera, corporativa, de mercadotecnia, de ventas, métodos, procesos, formas de distribución, comercialización, fórmulas, técnicas, productos, maquinarias, mejoras, diseños, descubrimientos, estudios, compilaciones, programas de software, hardware, folletos, gráficas o cualquier otro tipo de información, propiedad de la Contratante a la que tenga acceso el adjudicado; misma que podrá constar en documentos, fórmulas, cintas magnéticas, documentos impresos, medios electrónicos de cualquier tipo, programas de computadora, disquetes, discos magnéticos, películas o cualquier otro material o instrumentos similares que retengan información técnica, financiera, de mercadotecnia, de análisis, compilaciones, estudios, gráficas, información contable, legal o de cualquier otro tipo.

4.7.- INTEGRACIÓN DE LA INFORMACIÓN:

La Propuesta Técnica deberá presentarse dentro del segundo sobre de la siguiente manera:

a) Se deberá presentar la propuesta Técnica en 2 recopiladores (registradores de cartón marmoleado clásico) de dos argollas, **un juego en original firmado en tinta azul** por la persona facultada para ello y otro juego en copia simple. De igual forma, se solicita **NO** presentar hojas sueltas y/o engrapadas, engargoladas o en fólder con broche.





b) La información contenida en el juego en original y el de copia, deberá ser idéntica.

c) Se solicita que la documentación venga organizada de acuerdo al orden de los puntos señalados en las presentes bases, debiendo incluir separadores o pestañas.

d) Cada uno de los documentos que integren la Propuesta Técnica deberán estar **debidamente foliados, sellados (obligatorio para personas morales) y con rubrica al margen en todas y cada una de las hojas**, además, la última hoja de cada documento deberá incluir el **nombre y firma** del licitante o de su representante legal de la empresa y/o de la persona facultada para ello conforme al poder notarial, tanto en el original como en la copia, el licitante deberá considerar que la falta de alguno de los elementos mencionados en este punto, será total responsabilidad del mismo; incluyendo toda la documentación anexa; ejemplo: cartas, permisos, etc., que se les haya solicitado.

e) Los documentos que se anexen y no hayan sido solicitados en las presentes bases, no serán considerados para la evaluación técnica.

f) Todos los documentos y requisitos solicitados en los aspectos técnicos deberán estar debidamente sellados y foliados, si carecen de ello, no será responsabilidad de la Convocante, por lo que el licitante deberá revisar su información y documentación.

5.-REQUISITOS ECONÓMICOS

El **TERCER SOBRE**, debidamente sellado con cinta adhesiva e identificado con nombre del licitante, número de licitación y con la leyenda "Propuesta Económica" o Sobre 3, deberá contener:

5.1.- PROPUESTA ECONÓMICA.

5.1.1.- La propuesta económica **ANEXOS C1, C2, C3, C4, C5, C6, C7, C8, C9, C10, C11, C12, C13, C14, C15, C16 y C17**, así como todos los demás documentos solicitados que se anexen a la misma, deberán presentarse en fólder tamaño carta con broche para archivo, estar impresos en papel membretado original del licitante, dirigida a la Convocante, indicando el número de la presente Licitación **GEP-SPFA-LPN-024-010/2026**, debiendo contener **folio, sello (para personas morales) y rubrica al margen en todas y cada una de las hojas**, además, la última hoja de cada documento deberá incluir el **nombre y firma** del licitante

o de su representante legal de la empresa y/o de la persona facultada para ello conforme al poder notarial. La falta de alguno de los elementos mencionados en este punto será total responsabilidad del licitante. **LA DOCUMENTACIÓN NO DEBERÁ PRESENTARSE ENGRAPADA.**

La propuesta económica del licitante o sobre 3, deberá contener 2 dispositivos **USB** con los **ANEXOS C1, C2, C3, C4, C5, C6, C7, C8, C9, C10, C11, C12, C13, C14, C15, C16 y C17**, grabado en formato **EXCEL**, mismos que serán proporcionados por el licitante.

NOTA: Al finalizar el evento de apertura de propuestas económicas uno de los dispositivos **USB** sera devuelto a cada licitante con el acta correspondiente en PDF.

5.1.2.- Los precios deberán presentarse en moneda nacional, con **2 decimales** como máximo. Adicionalmente, se deberá anexar la leyenda "**Los precios serán firmes hasta la total prestación del servicio o terminación del contrato**".

5.1.3.- La propuesta económica no deberá presentar raspaduras, enmendaduras o correcciones en la misma.

5.1.4.- En caso de existir descuentos se deberán incluir en el precio unitario.

5.1.5.- En caso de que existan errores aritméticos éstos serán rectificados, prevaleciendo invariablemente el precio unitario. Si el Licitante, en uno u otro caso, no acepta la corrección, su propuesta será rechazada.

5.1.6.- Se solicita que, los precios presentados se protejan con cinta adhesiva preferentemente.

Es importante que el licitante verifique antes de incluir sus dispositivos en el sobre, que los mismos no estén sin información, que no contengan virus, que contengan el nombre del licitante, número de licitación y la mención de "Propuesta Económica", que la información solicitada se encuentre debidamente capturada en formato excel, no escaneada, a renglón seguido y que no tenga problema para leerse, ni que contengan virus. Lo anterior, con el objeto de que la misma se pueda plasmar en el acta correspondiente del evento señalado en el PUNTO 13 de estas bases. (No incluir imágenes).

5.1.7.- Garantía de seriedad conforme al **PUNTO 7** de estas bases.





5.1.8.- Los licitantes deberán presentar junto con su propuesta económica, copia simple legible de la declaración anual 2024, en la que se advierta que tienen ingresos, la declaración provisional de diciembre 2025 (ISR e IVA) y la declaración provisional de enero 2026 (ISR e IVA), con su respectivo acuse de recibido del SAT con sello o liga digital correspondiente y comprobante de pago (anual y provisionales).

6.- ASPECTOS INFORMATIVOS

6.1.- Se informa a los licitantes que toda la documentación que integre sus propuestas, legal, técnica y económica deberá ser presentada en español, o en su caso, con traducción simple al español, el no hacerlo será motivo de descalificación.

6.2.- No se aceptará participación conjunta ya que se requiere que un solo licitante presente las garantías solicitadas.

6.3.- La contratante una vez acordado con el licitante adjudicado, podrá modificar los estudios y/o servicios adjudicados detallados en las partidas del presente procedimiento, pudiendo aumentar o reducirlos, ya sea por necesidades o por restricciones presupuestales y a petición de las mismas

7.- GARANTÍA DE SERIEDAD DE PROPUESTA.

7.1.- De conformidad con el Artículo 126 fracción I de la Ley, los licitantes deberán garantizar la seriedad de sus propuestas, mediante:

7.1.1.- En el caso de **Cheque** este deberá ser cruzado el cual deberá contener la leyenda "**No negociable**", a favor del Gobierno del Estado de Puebla.

En caso de presentar cheque cruzado este no deberá contener otra leyenda diversa a "No negociable", de acuerdo a lo previsto en el Artículo 178 de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.

En caso de exhibir cheque cruzado, éste deberá presentarse dentro de una mica o sobre, (no enmicado) por lo que no se aceptarán cheques engrapados o pegados en hojas blancas.

7.2.- En caso de que los licitantes, para garantizar sus propuestas, decidan otorgar póliza de fianza, ésta deberá ser expedida por afianzadora autorizada conforme a la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y su redacción será conforme al **ANEXO D**.

7.2.1.- Para el caso de las **Pólizas de Fianza**, se deberá incluir una leyenda en el cuerpo de dicho instrumento, en la que se aclare que esa póliza se expide a favor del **Gobierno del Estado de Puebla, a través de la Secretaría de Planeación, Finanzas y Administración**.

En todos los casos será por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del presupuesto total autorizado **a cantidades máximas** sin incluir el IVA.

7.3.- La garantía se exige para cubrir al Gobierno del Estado de Puebla contra el riesgo de incumplimiento por parte de los licitantes en los siguientes casos:

a) Si el (los) licitante(s) retira(n) su oferta.

b) Si el (los) licitante(s) al (los) que se le(s) adjudicó el contrato derivado de esta licitación, no firma(n) el mismo de conformidad con los plazos establecidos en estas bases; esto último en relación con el Artículo 105 de la Ley.

En cualquiera de estos casos, la garantía de seriedad se aplicará en beneficio del Gobierno del Estado de Puebla, como indemnización por los daños y perjuicios ocasionados. Esta garantía deberá presentarse dentro del tercer sobre.

7.4.- No se aceptarán garantías con enmendaduras, tachaduras, rotas o perforadas. Ni cheques de cuentas de persona distinta al licitante. El presentarlas de estas maneras será causa de descalificación.

7.5.- Esta garantía se devolverá a los licitantes que no hayan resultado adjudicados, a partir del día hábil siguiente a la notificación del fallo.

7.6.- Por lo que respecta al licitante adjudicado, le será devuelta una vez que presente la garantía de cumplimiento respectiva, debidamente sellada de recibido por la Contratante.

7.7.- El horario para recoger dichas garantías será de lunes a viernes de **10:00 a 15:00 horas** en las oficinas de la Convocante, presentando el recibo, su solicitud respectiva y copia de identificación de la persona que recibirá la garantía.

7.8.- La Convocante conservará en custodia las garantías de seriedad que sean otorgadas por este concepto, hasta la fecha de notificación del fallo.





La devolución de las garantías de seriedad a los licitantes se realizará previa solicitud por escrito de los mismos, en un **periodo máximo de seis meses** posteriores a la comunicación del fallo de esta licitación, después de este plazo, las garantías serán consideradas como canceladas y resguardadas en el Archivo General.

EVENTOS DE LA LICITACIÓN:

8.- PREGUNTAS PREVIAS A LA JUNTA DE ACLARACIONES.

8.1.- Las dudas referentes a las especificaciones descritas, puntos de las bases y requisitos para los licitantes, serán recibidas en horario y días señalados en el **PUNTO 3** del calendario establecido al inicio de las presentes bases, mismas que **invariablemente** deberán ser enviadas en el formato identificado como **ANEXO F** (no escaneado y en formato **WORD**), a través del correo electrónico que a continuación se señala (se deberá indicar en el asunto del correo la leyenda “**PREGUNTAS GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 (NOMBRE DEL LICITANTE)**”) debiendo enviar de forma legible escaneado el comprobante de pago de Bases respectivo, por el mismo medio:

juntadeaclaraciones@puebla.gob.mx
miguel.reyes@puebla.gob.mx

QUEDA BAJO LA MÁS Estricta RESPONSABILIDAD DE LOS LICITANTES, LLAMAR AL TELÉFONO (222) 2 29 70 00 /13/ /14/ EXT. 4137/5062/7124 PARA CONFIRMAR QUE SUS PREGUNTAS HAYAN SIDO RECIBIDAS, PREVIO A LA REALIZACIÓN DEL ACTO DE JUNTA DE ACLARACIONES.

8.2.- Lo anterior, con el fin de que la Convocante y la Contratante se encuentren en posibilidad de analizar, responder y dar lectura a las respuestas de las dudas planteadas en tiempo y forma en el evento de Junta de Aclaraciones. En caso de no enviarlas al correo antes mencionado, en el formato correspondiente, y dentro del término señalado anteriormente, la Convocante **NO LAS CONSIDERARÁ PARA EL EVENTO DE JUNTA DE ACLARACIONES.**

8.3.- Las preguntas serán aceptadas únicamente a través del correo electrónico antes mencionado y dentro de la hora prevista. Solo serán contestadas las preguntas de carácter técnico, legal y económico previamente presentadas, reservándose la Convocante el derecho de resumirlas en caso de que éstas contengan comentarios adicionales.

8.4.- Las preguntas de los licitantes deberán realizarse precisando a que punto de las bases o del **ANEXO 1 o anexos** se refieren.

8.5.- No se tomarán en cuenta las preguntas de aquellos participantes que no hayan enviado su comprobante de pago de Bases.

9.- JUNTA DE ACLARACIONES.

9.1.- FECHA, HORA Y LUGAR. – Se realizará conforme a lo dispuesto en el **PUNTO 4**, del calendario establecido al inicio de estas bases.

9.2.- Uno de los representantes de la Convocante dará lectura a las respuestas de las preguntas que los licitantes hayan presentado previo a este evento por escrito en los términos señalados en el **PUNTO 8** de estas bases.

9.2.1.- En caso de que alguna de las respuestas emitidas no haya sido precisada con claridad, los licitantes podrán solicitar clarificar la respuesta, tomando en cuenta que, únicamente podrán hacerlo sobre las respuestas relacionadas con alguna de sus preguntas previamente realizadas en los términos señalados en el **PUNTO 8** de las bases. Los licitantes no podrán repreguntar por respuestas de preguntas realizadas por otros participantes; de no tomarse en cuenta lo anterior la Contratante y Convocante no se manifestarán al respecto.

9.3.- Los representantes de la Convocante y de la Contratante, así como los licitantes asistentes, firmarán el acta en la cual se encuentran asentadas las aclaraciones a las dudas presentadas y se entregará el acta en medio electrónico. La omisión de firmas por parte de algún asistente no invalidará el contenido y efectos de dicha acta.

9.4.- Todo lo que se establezca en el acta de Junta de Aclaraciones, será parte integrante de las bases de la presente licitación, de conformidad al Artículo 81 fracción II de la Ley, por lo que los cambios realizados deberán considerarse para la presentación de las propuestas. El no cumplir con lo anterior será causa de descalificación.

9.5.- Toda vez que, la presencia del licitante no es requisito indispensable para participar en este evento, su inasistencia queda bajo su más estricta consideración, tomando en cuenta que estará de acuerdo con las aclaraciones realizadas en la misma y que la Convocante se libera de cualquier responsabilidad en relación a que el licitante interesado carezca de alguna información.





La falta de alguna pregunta no invalidará el contenido y efecto del acta.

LOS LICITANTES DEBERÁN PRESENTAR MEMORIA USB PARA QUE SE LES PROPORCIONE EN ARCHIVO DIGITAL PDF EL ACTA DEL EVENTO.

10.- PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN LEGAL Y APERTURA DE PROPUESTAS TÉCNICAS.

10.1.- FECHA, HORA Y LUGAR. - Se realizará conforme a lo dispuesto en el **PUNTO 5** del calendario establecido al inicio de estas bases. El **registro** se llevará a cabo **20 minutos antes de esa hora**.

Tomando como base la hora que marca el reloj del recinto mencionado, se cerrarán las puertas de este a la hora señalada en el punto 5, no permitiéndose el ingreso a documentación o licitante alguno, quedando descalificado automáticamente y sin responsabilidad alguna para la Convocante.

Para este evento solo podrá ingresar una persona por licitante o su representante debidamente acreditado.

10.2.- Los licitantes que adquirieron bases y se hayan inscrito, pero, que no estén presentes al iniciar este acto, quedarán automáticamente descalificados.

DESARROLLO DEL EVENTO:

10.3.- Declaración oficial del evento de Presentación de Documentación Legal y Apertura de Propuestas Técnicas por parte del Representante de la Convocante.

10.4.- Presentación de los representantes de la Convocante, el Órgano Interno de Control y representantes de la Contratante.

10.5.- Se pasará lista de asistencia de los licitantes quienes deberán presentar, a través de sus representantes debidamente acreditados los **TRES SOBRES IDENTIFICADOS, CERRADOS Y SELLADOS CON CINTA ADHESIVA**, conforme a lo señalado en los **PUNTOS 3, 4 y 5** de estas bases.

10.6.- Previo a la apertura de los tres sobres, el licitante deberá presentar fuera de los sobres la **Constancia de No Inhabilitado vigente, con código QR verificable**, para participar en procedimientos de adjudicación, el no hacerlo será motivo de descalificación.

10.7.- Con fundamento en el Artículo 85 fracción II de la Ley, se procederá a la apertura del primer sobre, con la documentación legal de cada licitante, que debe contener los originales o copias certificadas y copias simples de la documentación solicitada, mismas que se cotejarán en el momento. Los originales o copias certificadas serán devueltos a los licitantes, excepto lo solicitado en el **ANEXO A**. Las copias simples se quedarán invariablemente en poder de la Convocante.

En caso de que algún licitante quede descalificado por no presentar uno o varios de los documentos legales solicitados en el **PUNTO 3** de las presentes bases, se le hará entrega inmediatamente de los dos sobres que contienen la propuesta técnica, así como la económica, quedando bajo su elección el abandonar el recinto o permanecer hasta la conclusión del evento.

10.8.- En caso de que la documentación presentada se encuentre completa, se procederá a abrir el segundo sobre de cada licitante, el cual debe contener lo solicitado en el **PUNTO 4** de estas bases.

10.9.- La **CARÁTULA DEL ANEXO B** será rubricada por los asistentes.

10.10.- Se levantará acta circunstanciada del evento de Presentación de Documentación Legal y Apertura de Propuestas Técnicas, asentando los motivos de la descalificación de aquellos licitantes que no se encuentren presentes o hubiesen omitido cualquiera de los requisitos a que se refieren los **PUNTOS 3 y 4** de las presentes bases, las propuestas recibidas y las observaciones respectivas de los licitantes aceptados.

10.11.- La omisión de firmas por parte de algún asistente no invalidará el contenido y efectos del acta.

10.12.- El tercer sobre de cada licitante, cerrado y sellado con cinta adhesiva, que debe contener la propuesta económica y la garantía de seriedad de propuestas, será debidamente firmado por los asistentes, quedando los mismos en custodia de la Convocante hasta el día del evento de la Apertura de Propuestas Económicas.

10.13.- Si se da el caso, en el que algún licitante haya comprado bases y no presente alguno o ninguno de los sobres solicitados, se le dará acceso al evento, pero sin voz y quedará automáticamente descalificado, situación que será asentada en el acta correspondiente.





11.- EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA.

La Convocante y contratante realizarán la evaluación de las propuestas técnicas recibidas y se emitirá el dictamen técnico respectivo, mismo que se dará a conocer en el evento señalado en el **PUNTO 12** de estas bases.

CRITERIOS QUE SE APLICARÁN PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS:

11.1.- Se evaluará que la descripción técnica ofertada por el licitante corresponda invariablemente con lo solicitado en el **ANEXO 1**, así como los documentos solicitados en el **PUNTO 4.6**, ambos de las presentes bases.

11.2.- La evaluación de las propuestas técnicas se realizará comparando:

- a) Todo lo solicitado en estas bases.
- b) Cartas, Anexos, etc. y
- c) Demás requisitos que se establezcan en la Junta de Aclaraciones.

El no cumplir con lo anterior será causa de descalificación

12.- COMUNICACIÓN DE EVALUACIÓN TÉCNICA.

12.1.- FECHA, HORA Y LUGAR. – Se llevará a cabo conforme a lo dispuesto en el **PUNTO 6** del calendario establecido de estas bases.

12.2.- La Convocante procederá a informar el resultado de la evaluación de las propuestas técnicas, de cada licitante, según dictamen emitido.

12.3.- Con relación a las propuestas técnicas descalificadas, en ese momento será devuelto el tercer sobre al o los licitantes correspondientes.

12.4.- Si la propuesta técnica es rechazada y el licitante no asiste a este evento, el tercer sobre cerrado y sellado, quedará en poder de la Convocante, hasta en tanto el licitante acuda a solicitarlo, mediante escrito firmado por la persona autorizada para ello, en un plazo máximo de seis meses posteriores a la comunicación del fallo de esta licitación, después de este plazo, será considerada como cancelada y resguardada en el Archivo General. Una vez firmada el acta correspondiente a esta Comunicación de Evaluación Técnica, por los asistentes en el entendido que la falta de alguna firma no invalidará el acta se procederá con:

13.- APERTURA DE PROPUESTAS ECONÓMICAS.

DESARROLLO DEL EVENTO:

13.1.- Declaración oficial del evento de Apertura de Propuestas Económicas por el Representante de la Convocante.

13.2.- Se pasará lista de asistencia de los licitantes cuyas propuestas técnicas fueron aceptadas.

13.3.- En el caso de las propuestas aceptadas, se procederá a la apertura del tercer sobre y una vez verificada la garantía de seriedad, se dará lectura en voz alta a la propuesta económica.

13.4.- Cuando algún licitante no asista a este evento y su propuesta técnica sea aceptada, el tercer sobre que debe contener la propuesta económica, así como la garantía solicitada, será abierto por el representante de la Convocante y se procederá a dar lectura a la misma.

13.5.- La propuesta económica **ANEXOS C1, C2, C3, C4, C5, C6, C7, C8, C9, C10, C11, C12, C13, C14, C15, C16 y C17**, serán rubricadas por los asistentes.

13.6.- Se levantará acta circunstanciada del evento asentando los importes unitarios y totales de todas y cada una de las propuestas económicas aceptadas y las observaciones respectivas, firmando los asistentes y entregando copia a los mismos.

13.7.- Para los fines de la evaluación económica, en caso de error aritmético, prevalecerán los precios unitarios. Cuando se presente un error de cálculo en las propuestas presentadas, solo habrá lugar a su rectificación por parte de la Convocante, cuando la corrección no implique la modificación de precios unitarios. En caso de diferencias entre lo plasmado en papel físico (firmado por la persona autorizada para ello) y lo presentado en medio digital, invariablemente prevalecerá lo plasmado en papel físico.

NO ES OBLIGATORIA LA PRESENCIA DE LOS LICITANTES, Y LA FALTA DE ALGUNA FIRMA NO INVALIDARÁ EL ACTA DEL EVENTO.

13.8.- La Convocante podrá negociar a la baja los precios contenidos en las propuestas económicas de los licitantes, cuando exista el riesgo de declararse desierto el procedimiento, siempre y cuando se haga del conocimiento de todos los licitantes presentes en el evento de la apertura de propuestas; lo anterior de conformidad con la fracción III del Artículo 81 de la Ley.





13.9.- Si se da el caso de negociación, la Convocante levantará el acta respectiva donde se asentará el resultado de este hecho.

13.10.- La convocante conservará en custodia las garantías de seriedad de propuestas, hasta la fecha del fallo, en la que se devolverán a los licitantes a partir del día hábil siguiente al mismo; salvo la de aquél a quien se hubiere adjudicado el contrato, la que se retendrá hasta el momento en que el proveedor constituya la garantía de cumplimiento del contrato correspondiente y acredite haberla presentado al área contratante.

NOTA Al finalizar el evento de apertura de propuestas económicas uno de los dispositivos **USB** será devuelto a cada licitante con el acta correspondiente en PDF.

14.- FALLO.

14.1.- La Convocante, con fundamento en lo dispuesto en los Artículos 88 y 90 de la Ley, comunicará vía correo electrónico (el establecido por el licitante en el **ANEXO G** y/o el asentado en los listados de asistencia a los diversos eventos que conforman la presente licitación), el acta de fallo a los licitantes participantes cuyas propuestas fueron susceptibles de evaluarse técnicamente, a partir del plazo señalado en el **PUNTO 7** del calendario establecido al inicio de estas bases **Y HASTA CINCO DÍAS NATURALES SIGUIENTES AL MISMO.**

14.2.- Una vez que el Acta de Fallo es enviada, es responsabilidad del licitante adjudicado confirmar la recepción de esta, de no hacerlo, se da por entendido que fue recibida y comunicada para cualquier efecto.

15.- DESCALIFICACIÓN DE LOS LICITANTES

Será motivo de descalificación a los licitantes que incurran en uno o más de los siguientes supuestos:

15.1.- Por no estar presentes al iniciar el evento de Presentación de Documentación Legal y Apertura de Propuestas Técnicas.

15.1.1.- Por no presentar fuera del sobre respectivo la **Constancia de No Inhabilitado vigente, con código QR verificable, para participar en procedimientos de adjudicación, conforme a lo establecido en el apartado 2.5 de las bases.**

15.2.- Si no presenta o no cumple con todos y cada uno de los requisitos solicitados en las bases de la presente

licitación, de conformidad a lo señalado en el Artículo 80 fracción VII de la Ley, ya que todos los requisitos solicitados son esenciales.

15.3.- Si la propuesta técnica, económica y demás documentos solicitados no se presentan en hojas membretadas originales del licitante, dirigidas a la Convocante, indicando número de licitación, selladas (**obligatorio para personas morales**), rubricadas y en la última hoja el nombre y firma del representante legal de la empresa y/o de la persona facultada para ello conforme a poder notarial.

15.4.- Si se comprueba que algún licitante ha acordado con otro u otros elevar los precios del servicio, o cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás licitantes.

15.5.- Si no presenta la garantía solicitada en el **PUNTO 7** de estas bases dentro del tercer sobre o cuando el valor de la garantía de seriedad de propuestas sea inferior al 10% (diez por ciento) del monto total de la oferta sin incluir el I.V.A. (según sea el caso), o si esta garantía no se encuentra debidamente requisitada.

15.6.- Cuando se compruebe que algún licitante se encuentre dentro de los supuestos que marca el Artículo 77 de la Ley.

15.7.- Si no presenta original y copia de la propuesta o si esta última estuviera incompleta.

15.8.- Si su propuesta no indica el periodo de prestación del servicio o periodo de garantía o si éstos no se ajustan a los establecidos en estas bases o en Junta de Aclaraciones.

15.9.- Si en la propuesta ya sea legal, técnica o económica, existe información que se contraponga, o resulte ambigua y confusa para realizar la evaluación correspondiente.

15.10.- En caso de que la carta solicitada en el **PUNTO 3.2** se presente con alguna restricción o salvedad.

15.11.- Cualquier punto o concepto adicional no solicitado en las bases, que sea presentado en la propuesta técnica o económica y que afecte a los intereses del Gobierno del Estado de Puebla.

15.12.- Si se demuestra que el licitante utiliza o ha utilizado documentación no auténtica, falsa, apócrifa o declarado falsamente en este o cualquier otro procedimiento de adjudicación previsto por la Ley en el que se encuentre participando, cualquiera que sea el estado del procedimiento en cuestión.





15.13.- La inclusión de elementos en cualquiera de las propuestas técnica, económica e incluso en la documentación legal, que implique el otorgamiento de servicios en condiciones inferiores a las establecidas por las bases y eventualmente modificadas por la Junta de Aclaraciones, toda vez que lo anterior representa una negociación indirecta de las Bases, de conformidad con lo establecido en los Artículos 79 fracción V y 80 fracción X de la Ley de la materia expresamente establecen que el contenido de las bases no es negociable.

15.14.- En aquellos casos en que la inclusión sea de elementos que impliquen condiciones superiores a las establecidas, se estará a lo que al efecto determine la Contratante, previo análisis de la conveniencia de la aceptación de dichas condiciones, por lo que de determinarse que no son convenientes, será procedente la descalificación.

15.15.- Por no cumplir con la descripción completa y detallada del servicio en su **propuesta técnica** conforme al **ANEXO 1** de estas bases, así como por no considerar los cambios derivados de la junta de aclaraciones.

15.16.- Por no presentar **CARÁTULA DEL ANEXO B, ANEXOS B y C**, debidamente requisitados, o bien la información requerida no coincida conforme a lo solicitado en el **ANEXO 1** o bien, si éste no se presenta en los formatos indicados en estas bases.

15.17.- Si en el evento señalado en el **PUNTO 10** de estas bases, no presenta alguno de los 3 sobres requeridos.

15.18.- Por no aplicar en sus propuestas, los cambios derivados de la Junta de Aclaraciones.

15.19.- Por no presentar o por no cumplir con algún requisito legal solicitado en el **PUNTO 3** de las presentes bases.

15.20.- Por no presentar o por no cumplir con algún requisito técnico solicitado en el **PUNTO 4** de las presentes bases.

15.21.- Por no presentar o por no cumplir con algún requisito económico solicitado en el **PUNTO 5** de las presentes bases.

15.22.- Por presentar en propuestas legal, técnica y económica documentación no legible.

15.23.- Por no adjuntar en su propuesta técnica lo solicitado en el **PUNTO 4.6.1** de las presentes bases.

15.24.- Por presentar documentación en inglés u otro idioma sin adjuntar traducción simple al español.

15.25.- Por presentar dos o más propuestas técnicas o económicas por partida.

15.26.- Por no presentar las propuestas legales, técnicas y económicas originales con firma autógrafa del licitante o la persona autorizada para ello.

15.27.- Por que su propuesta económica rebase el presupuesto autorizado.

16.- CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN.

16.1.- El criterio de adjudicación será en favor de aquel licitante que cumpla con los requisitos legales, técnicos, económicos y oferte el **importe de la suma total de los precios unitarios más bajo por partida**, conforme a los Anexos C1, C2, C3, C4, C5, C6, C7, C8, C9, C10, C11, C12, C13, C14, C15, C16 Y C17 siendo el monto mínimo de contratación el total del presupuesto autorizado para la misma y el monto máximo quedará sujeto a la disponibilidad y necesidad de la Contratante.

16.2.- Si resultare que 2 o más propuestas satisfacen la totalidad de los requerimientos de la Convocante, y exista un empate en el precio, se adjudicará el servicio a aquel licitante que, siendo persona física o moral, tenga establecido su domicilio fiscal dentro del territorio del Estado de Puebla; entendido como tal, el que se haya manifestado ante el Registro Federal de Contribuyentes para los efectos fiscales.

16.3.- Si una vez verificado lo establecido en el punto anterior, apareciere que más de un licitante tiene su domicilio fiscal dentro del territorio del Estado de Puebla, la partida o partidas se dividirán entre los participantes empatados y en caso de que no sea susceptible de ser dividido, se establecerá el procedimiento de puja a la baja, en el cual todos los Licitantes en empate, podrán en ese mismo acto reevaluar sus propuestas y otorgar un nuevo precio **mismo que por ningún motivo deberá ser superior al originalmente presentado**, de conformidad con el Artículo 89 de la Ley en la materia.

16.4.- El presente procedimiento será en la modalidad de contrato abierto, de acuerdo al Artículo 108 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, por lo que la





Contratante está obligada a contratar el presupuesto mínimo requerido, quedando el presupuesto máximo sujeto a las necesidades y suficiencia presupuestal de la Contratante.

17.- DECLARACIÓN DE LICITACIÓN Y/O PARTIDA DESIERTA O CANCELADA.

La presente licitación o alguna de sus partidas podrá declararse desierta y/o cancelada en los siguientes casos:

17.1.- Cuando las propuestas presentadas **no reúnan los requisitos esenciales** previstos en las bases de la presente licitación, con fundamento en el Artículo 92 fracción I de la Ley.

17.2.- Si después de efectuada la evaluación, no fuese posible adjudicar el contrato objeto de la presente licitación con ningún licitante porque sus precios **rebasen** el presupuesto autorizado, de conformidad con el Artículo 92 fracción II de la Ley.

17.3.- Cuando **no adquieran las bases de esta licitación por lo menos tres licitantes** o habiéndose inscrito no se presente ninguna propuesta, de conformidad con el Artículo 92 fracción III de la Ley.

17.4.- Si después de realizarse la evaluación, no fuera posible adjudicar a ninguno de los licitantes por así convenir a los intereses de la Convocante y/o Contratante, de conformidad con el Artículo 92 fracción IV de la Ley.

17.5.- Por caso fortuito o fuerza mayor, o bien, existan circunstancias que provoquen la extinción de la necesidad de el/los servicio(s) o de esta licitación de conformidad con el Artículo 91 de la Ley.

17.6.- Por restricciones presupuestales de la Contratante.

18.- GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO Y VICIOS OCULTOS.

18.1.- De conformidad con el Artículo 126 fracción III de la Ley, el licitante adjudicado garantizará el cumplimiento del contrato, así como la indemnización en caso de vicios ocultos, mediante cheque certificado, de caja, fianza o hipoteca otorgada a favor del Gobierno del Estado de Puebla.

Para el caso de las pólizas de fianza, se deberá incluir una leyenda en el cuerpo de dicho instrumento, en la

que se aclare que esa póliza se expide a favor del **Gobierno del Estado de Puebla** a través de la Secretaría de Planeación, Finanzas y Administración, conforme al **Anexo E**.

En todos los casos será por un importe equivalente al **10% (diez por ciento) del monto total adjudicado a cantidades máximas con IVA**.

Esta garantía deberá presentarse al área Contratante, para cubrir el cumplimiento oportuno de la prestación de los servicios, calidad y vicios ocultos.

18.2.- No se aceptarán garantías de cumplimiento de contrato y vicios ocultos diferente a cheque certificado, de caja, fianza o hipoteca, con independencia del texto del contrato y del importe adjudicado.

18.3.- Cabe destacar que en caso de que algún licitante adjudicado no presente la garantía de cumplimiento, se estará a lo previsto en el Artículo 105 de la Ley.

18.4.- Con fundamento en el Artículo 128 de la Ley, la garantía de cumplimiento de contrato y vicios ocultos deberá presentarse a más tardar dentro de los **cinco días naturales** siguientes al que se firme el contrato.

19.- CONTRATOS.

19.1.- El licitante adjudicado, deberá presentarse a firmar y recibir el contrato derivado de la presente licitación dentro de los **5 DÍAS HÁBILES** siguientes a la notificación del fallo respectivo, en las instalaciones de la Contratante, con los documentos señalados (original y dos copias) y a través de los representantes acreditados:

a) Constancia de situación fiscal con una antigüedad de expedición no mayor a 30 días naturales.

b) Acta constitutiva de la persona jurídica o acta de nacimiento, en caso de ser persona física. Para el caso de que la empresa haya tenido modificaciones a su acta constitutiva, deberá presentar las últimas modificaciones correspondientes.

c) Poder notarial del representante o apoderado legal de la empresa.

d) Identificación oficial vigente con fotografía del apoderado o representante legal.

e) Comprobante de domicilio con una antigüedad no mayor a tres meses. En caso de que el comprobante de





domicilio no se encuentre a su nombre, deberá presentar copia simple legible del contrato de arrendamiento o comodato, junto con copia simple legible de las identificaciones de los suscribientes del contrato, con facultades legales correspondientes.

f) Constancia de Inscripción en el Padrón de Proveedores del Gobierno del Estado de Puebla, vigente.

g) Constancia de No Inhabilitado de Personas Físicas y/o Jurídicas, vigente, con Código QR verificable.

h) Constancia de No Adeudo relativa al cumplimiento formal de obligaciones y la inexistencia de créditos fiscales expedida por la Secretaría de Planeación, Finanzas y Administración del Estado de Puebla, vigente y con Código QR verificable. De conformidad con el Artículo 31 en el apartado B de Otros Servicios, Fracción II de la Ley de Ingresos del Estado de Puebla para el ejercicio fiscal 2026 y el Artículo 24 E del Código Fiscal del Estado de Puebla.

i) Documento vigente en el que conste la opinión positiva respecto del cumplimiento de sus obligaciones fiscales ante el Servicio de Administración Tributaria (SAT). Lo anterior, de conformidad con lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, regla 2.1.36 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2026, publicada en el Diario Oficial de la Federación. Deberá contener código QR legible que permita su verificación de autenticidad de acuerdo al formato oficial emitido por el sistema correspondiente.

Todos los documentos solicitados en este numeral, también deberán ser presentados en dispositivo de almacenamiento USB.

En su caso, aquellos documentos que, con motivo de esta licitación, se hubieren comprometido a entregar.

Lo anterior permitirá elaborar, firmar y recibir el contrato derivado a la presente licitación dentro de los **5 DÍAS HÁBILES** siguientes a la notificación del fallo respectivo, en las instalaciones de la Contratante.

19.2.- En caso de no presentarse a la formalización del contrato, o no presentar alguno de los documentos mencionados en el **PUNTO 19.1** dentro del tiempo y lugar estipulado en el punto anterior, no se podrá proceder a la formalización del contrato y se hará efectiva la garantía de seriedad de propuesta; ante ello, la contratación podrá efectuarse con el licitante que

haya presentado la siguiente proposición solvente más baja, y así sucesivamente en caso de que este último no acepte la adjudicación, siempre que la diferencia en precio con respecto a la propuesta que inicialmente hubiere resultado ganadora, no sea superior al monto autorizado (Artículo 105 párrafo segundo de la Ley).

19.3.- El Administrador del Contrato, será el responsable de desempeñar lo establecido en el Contrato y tramitar a petición del verificador, las acciones necesarias para el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

El Administrador del contrato, podrá solicitar a la autoridad competente la suspensión o cancelación del registro del licitante adjudicado en el Padrón de Proveedores del Gobierno del Estado de Puebla y que ésta conforme a derecho lo inhabilite temporalmente para participar en procedimientos de adjudicación o celebrar contratos regulados por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, en los casos de incumplimiento de las obligaciones contractuales y que, como consecuencia, causen daños o perjuicios graves a la Dependencia o Entidad de que se trate; así como aquellos que entreguen bienes o presten servicios con especificaciones distintas de las convenidas, de conformidad con el Artículo 136 de la Ley en la materia.

El Verificador del Contrato, será el responsable de recibir el servicio y deberá supervisar que la prestación del mismo se haya realizado en tiempo y forma, de conformidad con las especificaciones técnicas estipuladas, solicitar al licitante adjudicado todos los datos e informes relacionados con los actos y obligaciones que emanen del Contrato, notificar de cualquier inconsistencia al administrador, así como vigilar la correcta diligencia del mismo.

19.4.- Con fundamento en el Artículo 80 fracción XXIV, la indicación de que el licitante que no firme el contrato por causas imputables al mismo será sancionado en términos del Artículo 136 de la Ley.

19.5.- De conformidad con los Artículos 126 fracción III, 128 de la Ley, así como los **PUNTOS 18.1, 18.2, 18.3 y 18.4** de las bases, el licitante adjudicado, deberá presentar a la dependencia Contratante, dentro de los **5 días naturales** siguientes contados a partir de la firma de contrato, la Garantía de Cumplimiento y Contra Vicios Ocultos, para los efectos precisados en la Ley y los citados puntos de las bases.





20.- LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

20.1.- LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO. – en los lugares y horarios que se indican en cada partida, debiéndose coordinar con la jefa del Departamento de Administración de Servicios Subrogados, previa cita, al teléfono 5-51-02-00 Ext. 1220.

Los datos anteriores deberán coincidir con la propuesta técnica. Ver anexo B.

20.2.- El inicio del servicio deberá ser notificado a la Convocante mediante el formato identificado como “**ANEXO H**” al correo electrónico **andy.lopez@puebla.gob.mx**, con una anticipación mínima de 24 hrs, de conformidad con lo dispuesto por el Artículo 107 fracción IV de la Ley.

Teléfono para notificación: **(222) 2 29 70 00 ext. 4137/5062.**

21.- SANCIONES Y PENAS CONVENCIONALES.

Las sanciones que la Contratante aplicará serán las estipuladas en la Ley.

Se harán efectivas las garantías respectivas a la seriedad de las propuestas en los siguientes casos:

21.1.- Cuando los licitantes no sostengan sus propuestas o se retiren de la licitación, después del acto de Apertura de Propuestas Técnicas.

21.2.- Cuando el licitante adjudicado no confirme su aceptación para que se le adjudique el contrato dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha en que se hubiere comunicado el fallo.

21.3.- Cuando el licitante adjudicado no entregue la garantía de cumplimiento, dentro de los **5 (cinco) días naturales** posteriores a la firma del contrato.

21.4.- Se hará efectiva la garantía de cumplimiento, cuando exista incumplimiento en el servicio, por no iniciar el servicio motivo de esta licitación en los plazos y especificaciones establecidos en las Bases, o por dar servicios de calidad inferior a la pactada.

21.5.- Las penas convencionales se aplicarán por causas imputables al licitante adjudicado, cuando existan retrasos en el inicio de la prestación del servicio conforme a:

El 2% del monto correspondiente a los servicios no iniciados o pendientes de realizar del contrato (sin incluir I.V.A.), y por cada día natural de retraso, a partir del día siguiente posterior a la fecha pactada para el inicio de los mismos.

El 2% cuando el licitante adjudicado no preste el servicio en la fecha, lugar y hora requeridos y el resultado resulte urgente, y se aplicara dicha pena convencional en razón de los servicios pendientes por realizar (sin incluir I.V.A.), por cada servicio no prestado oportunamente.

El 2% cuando el licitante adjudicado no preste el servicio en la fecha, lugar y hora requerida y el resultado no sea urgente, y se aplicara dicha pena convencional por cada día natural de retraso a partir del día siguiente a aquel en que debiera entregarlos, en razón de los servicios pendientes por realizar (sin incluir I.V.A.).

El 2% por el monto correspondiente a los servicios no iniciados o prestados del contrato (sin incluir I.V.A.) y por cada día natural de retraso, a partir del día siguiente, posterior a la fecha pactada para el inicio de la ejecución del servicio;

El 2% por el monto correspondiente a los servicios diferentes al solicitado en la descripción de la partida (sin incluir I.V.A.)

Serán deducidos a través de cheque certificado, de caja o nota de Crédito o transferencia electrónica. Dicho documento que deberá estar a nombre de: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla y deberá ser presentado previamente a la entrega de la facturación.

En ningún caso el monto de las penas convencionales será superior, en su conjunto, al monto total de la garantía de cumplimiento del contrato.

La Contratante podrá rescindir el contrato haciendo efectiva la póliza de garantía y podrá adjudicar el contrato al segundo lugar, de conformidad con el artículo 122 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal.

Aplicación de las sanciones estipuladas en la Ley.

22.- PAGO.

22.1.- El proveedor deberá ingresar sus facturas con la Contratante cubriendo los requisitos legales y administrativos vigentes, ya que será responsabilidad





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

del proveedor, los inconvenientes que para su cobro representen.

Las facturas deberán ser expedidas de acuerdo con lo siguiente:

NOMBRE	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA
R.F.C.	ISS810211 CA0 (ISS OCHO UNO CERO DOS UNO UNO C A CERO).
DIRECCIÓN	CALLE VENUSTIANO CARRANZA NO. 810, COLONIA SAN BALTAZAR CAMPECHE PUEBLA, PUE., CÓDIGO POSTAL 72550.

22.2.- La Contratante no cubrirá factura que no esté validada en su totalidad, además no liberará el pago de las facturas correspondientes si éstas no cuentan con toda la documentación que ampare la total realización del servicio.

22.3.- El pago se realizará en exhibiciones mensuales durante la vigencia del contrato, dentro de los 20 días hábiles a partir de la entrega de las facturas debidamente requisitadas y selladas de recibido por el Departamento de Administración de Servicios Subrogados, así como de los entregables recibidos a entera satisfacción de la Contratante.

22.4.- La contratante no otorgará anticipos a los licitantes adjudicado en este procedimiento, ni cubrirá facturas de pedido que no estén surtidos en su totalidad, además no liberará el pago de las facturas correspondientes a una solicitud si estos no cuentan con toda la documentación que avale el otorgamiento del servicio (facturas, nota de crédito, carta compromiso, aviso de cancelación en su caso, etc.).

22.5.- El licitante adjudicado deberá considerar en su factura la retención del 5 al millar, conforme al artículo 36 fracción V de la Ley de Ingresos del Estado de Puebla 2026.

22.6.- La Factura Electrónica (CFDI) deberá enviarse al correo electrónico subrogadoszf@puebla.gob.mx

La contratante no liberará el pago de las facturas correspondientes si no están integradas con toda la documentación que ampare el total otorgamiento del servicio, (facturas, nota de crédito, carta compromiso, aviso de cancelación en su caso, etc.), así como los entregables que se establecen en la descripción de cada partida.

22.7.- La factura deberá contener la descripción del

servicio prestado, sujetándose al que ese establezca en el respectivo Contrato que celebre con la contratante.

Se facturará por servicio, señalando el mes en que se otorgó el servicio y el número de procedimiento mediante el cual fue adjudicado; asimismo, la factura deberá ser firmada por el Subdirector General Médico y el Subdirector General de Finanzas y Administración.

22.8.- Para efectos de facturación se deberá adjuntar la siguiente documentación en original:

a) Factura electrónica CFDI y factura digital con formato XML que será enviada a la siguiente dirección de correo electrónico por cada operación realizada: servicios_subrogadoscfdi@outlook.com

b) Documentación soporte original de la factura consistirá en:

c) Pase subrogados originales con firma del médico solicitante o tratante y sello del área médica correspondiente

d) Listado de pacientes atendidos y servicios otorgados de manera quincenal o mensual, según corresponda, mismo que deberá enviar al correo servicios_subrogadoscfdi@outlook.com en hoja de cálculo compatible con Microsoft Office, y que deberá presentar impreso rubricado al margen y firmado al calce por la persona autorizada para ello, con los siguientes datos:

- Número consecutivo,
- Nombre del derechohabiente y/o beneficiario,
- Afiliación del derechohabiente y/o beneficiario,
- Nombre de médico solicitante,
- Fecha en que se realizó el servicio,
- Descripción del servicio solicitado,
- Cantidad del servicio solicitado,
- Precio unitario,
- Subtotal,
- IVA,
- Total,
- Al final del listado indicar: Subtotal, I.V.A., Subtotal Bruto, Retenciones (I.S.R. y 5 al millar) y total a pagar.

e) Los licitantes dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes, entregarán las facturas originales correspondientes al mes inmediato anterior, debidamente firmadas por el representante legal, con la documentación soporte establecida como entregables en la descripción de cada una de las partidas, en la Dirección de la Región respectiva de la contratante,





para que esta instancia valide y recabe las autorizaciones de la Jefatura de Servicios Médicos Foráneos, para su trámite de pago.

22.10.- Solo será cubierto por la Contratante el IVA, cualquier otro impuesto o derecho deberá ser cubierto por parte del Proveedor.

23.- ASPECTOS VARIOS.

23.1.- Una vez que los licitantes hayan ingresado al recinto establecido, durante cualquier etapa, no podrán utilizar aparatos de intercomunicación de ningún tipo, (teléfonos celulares, radios, computadoras portátiles, auriculares, smartwatch, etc.).

23.2.- Una vez iniciado el evento de Presentación de Documentación Legal y Apertura de Propuestas Técnicas, no podrá ingresar licitante alguno o introducir al recinto documento de cualquier índole.

Únicamente podrá ingresar una persona por licitante para los eventos del presente procedimiento.

23.3.- Los lugares, fechas y horarios de los distintos eventos que conforman la licitación podrán ser suspendidos, cambiados o diferidos de conformidad con las necesidades de la Convocante con el fin de proveer al óptimo desarrollo de la Licitación, siempre apegándose a lo dispuesto para tal efecto en la Ley, por lo anterior será de la más estricta responsabilidad del licitante por medio de sí o de quien lo represente, el presentarse en todos y cada uno de los eventos, tanto en las fechas indicadas en las presentes bases, así como en las que al efecto sean señaladas como sustitución a éstas, lo cual invariablemente le será señalado en los eventos de Junta de Aclaraciones o de aperturas. Lo anterior, sin que bajo ninguna circunstancia tenga la Convocante obligación alguna de notificar personalmente al licitante acerca del estado, resultado, fechas, horas o lugares de cualquier evento de la presente licitación, pues, en estas bases le han sido informadas tales circunstancias o lo serán en las actas que al efecto se levanten.

24.- INCONFORMIDADES.

24.1.- Las inconformidades que se susciten con motivo de la interpretación o ejecución derivadas de estas bases, se resolverán con apego a lo previsto en el Artículo 143 de la Ley y demás disposiciones aplicables.

25.- AVISO DE PRIVACIDAD

25.1.- De conformidad con los artículos 23 y 26 párrafo segundo de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de sujetos Obligados; artículos 34, 36 y 37 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos obligados del Estado de Puebla, se adoptarán las medidas necesarias para garantizar la seguridad de los datos personales que correspondan, evitando su alteración, pérdida, transmisión o acceso no autorizado; al respecto, toda persona interesada podrá consultar el aviso de privacidad en la dirección electrónica:

https://transparencia.puebla.gob.mx/media/k2/attachments/BASE_DE_DATOS_DE_LOS_PROCEDIMIENTOS_DE_ADQUISICIONES_ARRENDAMIENTOS_Y_SERVICIOS_DE_LA_ADMINISTRACION%20P%20ESTADAL.pdf

ATENTAMENTE
CUATRO VECES HEROICA PUEBLA DE
ZARAGOZA A 23 DE FEBRERO DE 2026

C. ALMA DIANA GARCÍA RODRÍGUEZ
DIRECTORA GENERAL DE ADJUDICACIONES

ELS/LAGP/MRA/ALR





ANEXO A

(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE**

Por medio de la presente, en mi carácter de representante legal/apoderado legal/administrador único de **(RAZÓN SOCIAL)** declaro bajo protesta de decir verdad que:

A) PERSONA FÍSICA

- Que no me encuentro en ninguno de los supuestos del Artículo 77 fracciones I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X y XI de la Ley.
- Que conozco en su integridad y manifiesto mi conformidad con todos y cada uno de los puntos y requisitos esenciales establecidos en el presente procedimiento **GEP-SPFA-LPN-024-010/2026**.
- Que sujeto la información proporcionada en la documentación legal, en la propuesta técnica y económica a la evaluación de la Convocante y la Contratante.
- Soy: **MICRO, PEQUEÑA, MEDIANA o GRANDE** empresa. (Especificar el tamaño de empresa), o

B) PERSONA MORAL

- Cuento con facultades suficientes para suscribir a nombre de mi representada la propuesta correspondiente.
- Que el poder con el que acredito mi representación no me ha sido revocado ni limitado en forma alguna.
- Que mi representada no se encuentra en ninguno de los supuestos del Artículo 77 fracciones I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X y XI de la Ley.
- Que conoce en su integridad y manifiesta su conformidad con todos y cada uno de los puntos y requisitos esenciales establecidos en el presente procedimiento **GEP-SPFA-LPN-024-010/2026**.
- Que sujeto la información proporcionada en la documentación legal, en la propuesta técnica y económica a la evaluación de la Convocante y la Contratante.
- Manifiesto que mi representada es: **MICRO, PEQUEÑA, MEDIANA o GRANDE** empresa. (Especificar el tamaño de empresa).

**ATENTAMENTE
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
LUGAR Y FECHA**

**NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA**

Notas:

En caso de que el Licitante sea persona física, deberá adecuar el formato con sus datos respectivos.
Deberá adecuar el cargo de la persona facultada conforme al instrumento notarial.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

CARÁTULA DEL ANEXO B

(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)

RESUMEN DE LA PROPUESTA TÉCNICA

FECHA: _____

NOMBRE DEL LICITANTE:				SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA, A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES DE LA SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRIGIDA A:				
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL				GEP-SPFA-LPN-024-010/2026
CONTRATACIÓN DE:				SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN GENERAL
1	1	1	SERVICIO	SE REQUIERE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN IZÚCAR DE MATAMOROS PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP)
2	1	1	SERVICIO	SE REQUIERE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN ACATLÁN DE OSORIO PARA INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP)
3 (ETC.)	EL LICITANTE DEBERÁ AGREGAR LAS FILAS NECESARIAS PARA PRESENTAR DE MANERA COMPLETA SU PROPUESTA TÉCNICA.			

NOTA: EN EL PRESENTE FORMATO SOLO DEBERÁN INCLUIRSE LAS PARTIDAS QUE COTICE EL LICITANTE

**ATENTAMENTE
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
LUGAR Y FECHA**

**NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA**





ANEXO B

**(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)
PROPUESTA TÉCNICA**

Formato para la presentación de la Propuesta Técnica con características originales, el licitante tendrá que tomar en cuenta todos los cambios que se generen de la Junta de Aclaraciones para la presentación de su propuesta.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE**

NOMBRE DEL LICITANTE:				
NO. DE PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA (CONFORME AL ANEXO 1 Y LO QUE RESULTE APLICABLE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES)
1				
2				
3 (ETC)	EL LICITANTE DEBERÁ AGREGAR LAS FILAS NECESARIAS PARA PRESENTAR DE MANERA COMPLETA SU PROPUESTA TÉCNICA.			
PERIODO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:				
PERIODO DE GARANTÍA:				
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:				

**ATENTAMENTE
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
LUGAR Y FECHA**

**NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA**

NOTAS:

- 1.- El licitante deberá respetar y llenar el presente formato con toda la información solicitada, en caso de no hacerlo, será causa de descalificación.
- 2.- El licitante deberá capturar y presentar su propuesta técnica a renglón seguido, evitando dividir la tabla o presentando hoja por partida, tampoco se deberán intercalar datos entre las filas de la tabla. Únicamente podrán configurar la página para que ésta se imprima correctamente en sus hojas membretadas.
- 3.- Todos son requisitos esenciales la falta de alguno de ellos será causa de descalificación
- 4.- Sellada (obligatorio en caso de ser persona moral), FIRMADA en todas y cada una de sus hojas, indicando nombre y puesto de la persona autorizada.
- 5.- En el presente formato solo deberán incluirse las partidas que cotice el licitante.





ANEXO B1

**(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)
CURRÍCULUM VITAE DEL LICITANTE**

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE

INDICACIONES: Todos los campos del presente anexo se deberán llenar sin excepción alguna.

Se podrán utilizar los espacios que requiera en cada uno de los campos del presente anexo.

_____(Nombre completo)_____, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que los datos aquí asentados, son ciertos y han sido debidamente verificados así como que cuento con facultades suficientes para suscribir la propuesta en el presente procedimiento de adjudicación, a nombre y representación de: (persona jurídica); y que la documentación que se entrega con la propuesta es verídica, legítima y fidedigna.

1. INFORMACIÓN GENERAL		
NOMBRE DEL LICITANTE		
RFC CON HOMOCLOVE		
DOMICILIO FISCAL	CALLE:	NÚMERO:
	COLONIA:	C.P.
	DELEGACIÓN O MUNICIPIO:	ENTIDAD FEDERATIVA:
TELÉFONOS DE CONTACTO		
NOMBRE Y CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO		
NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE LEGAL/APODERADO LEGAL/ADMINISTRADOR ÚNICO		
2. PRINCIPALES SERVICIOS O PRODUCTOS QUE MANEJE, INDICANDO SUS PRINCIPALES MARCAS, (ÉSTOS DEBEN SER IGUALES O SIMILARES A LOS SOLICITADOS EN EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN).		
3. INDICAR LA EXPERIENCIA QUE SE TIENE EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS IGUALES O SIMILARES A LOS SOLICITADOS EN EL PROCEDIMIENTO (ESTÁ DEBE SER MINIMA DE 1 AÑO DE ANTIGÜEDAD).		
4. RELACIÓN DE PRINCIPALES CLIENTES (MÍNIMO 3)		
DEBERÁN SER DEL MISMO GIRO O SIMILAR AL SOLICITADO EN EL PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN		
1	NOMBRE COMPLETO:	
	DEPARTAMENTO AL QUE SE LE VENDIÓ.	
	CONTACTO DE VENTA (NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA)	
	ESPECIFICACIÓN DEL SERVICIO	
	DIRECCIÓN:	
	TELÉFONOS CON LADA:	
2	CORREO ELECTRÓNICO:	
	NOMBRE COMPLETO:	
	DEPARTAMENTO AL QUE SE LE VENDIÓ	
	CONTACTO DE VENTA (NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA)	
	ESPECIFICACIÓN DEL SERVICIO	
	DIRECCIÓN:	
TELÉFONOS CON LADA:		
	CORREO ELECTRÓNICO:	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

3	NOMBRE COMPLETO:	
	DEPARTAMENTO AL QUE SE LE VENDIÓ	
	CONTACTO DE VENTA (NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA)	
	ESPECIFICACIÓN DEL SERVICIO	
	DIRECCIÓN:	
	TELÉFONOS CON LADA:	
	CORREO ELECTRÓNICO:	

**ATENTAMENTE
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
LUGAR Y FECHA**

**NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA**

Nota: En caso de que el Licitante sea persona física, deberá adecuar el formato con sus datos respectivos.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO C1

**(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)
PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 1**

Formato para la presentación de la Propuesta económica con características originales, el licitante tendrá que tomar en cuenta todos los cambios que se generen de la Junta de Aclaraciones para la presentación de su propuesta.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE**

Fecha:							
Nombre del Licitante:							
Licitación Pública:							
Presupuesto partida 1:		Presupuesto mínimo: \$220,000.00			Presupuesto máximo: \$550,000.00		
Partida	Cantidad Mínima y Maxima	Unidad de Medida	Descripción General	Conforme al Anexo 2			Precio Unitario
				No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	
1				GRUPO HEMATOLOGÍA			
				1	ESTUDIO	BIOMETRÍA HEMÁTICA	
				2	ESTUDIO	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN	
				3	ESTUDIO	GPO. SANGUINEO Y RH.	
				4	ESTUDIO	TIEMPO DE PROTROMBINA	
				5	ESTUDIO	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	
				QUIMICA CLINICA			
				6	ESTUDIO	GLUCOSA	
				7	ESTUDIO	UREA	
				8	ESTUDIO	CREATININA	
				9	ESTUDIO	ACIDO URICO	
				10	ESTUDIO	COLESTEROL TOTAL	
				11	ESTUDIO	AMILASA	
				12	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS	
				PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA			
				13	ESTUDIO	BILIRRUBINA TOTAL	
				14	ESTUDIO	BILIRRUBINA DIRECTA	
				15	ESTUDIO	BILIRRUBINA INDIRECTA	
				16	ESTUDIO	FOSFATASA ALCALINA	
				17	ESTUDIO	AST-TGO	
				18	ESTUDIO	ALT-TGP	
				19	ESTUDIO	DESHIDROGENASA LÁCTICA	
				20	ESTUDIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
				21	ESTUDIO	EXAMEN GENERAL DE ORINA	
				PARASITOLOGÍA			
				22	ESTUDIO	CPS. SERIADO DE 1, 2 Y 3 MUESTRAS	
				BACTERIOLOGÍA			
				23	ESTUDIO	UROCULTIVO	
				24	ESTUDIO	BAAR 1, 2 Y 3 MUESTRAS	
				25	ESTUDIO	EXUDADO CERVICO VAGINAL	
				26	ESTUDIO	EXUDADO FARINGEO	
				INMUNOLOGÍA			
				27	ESTUDIO	REACCIONES FEBRILES	
				28	ESTUDIO	VDRL	
				29	ESTUDIO	VIH	
				30	ESTUDIO	ANTIESTREPTOLISINAS	
				31	ESTUDIO	PRUEBA INMUNOLOGICA DEL EMBARAZO	
				PERFIL DE LÍPIDOS			
32	ESTUDIO	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD					
33	ESTUDIO	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD					
34	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS					
PERFIL REUMÁTICO							
35	ESTUDIO	PROTEÍNA C REACTIVA					
36	ESTUDIO	FACTOR REUMATOIDE					
PERFIL TIROIDEO							
37	ESTUDIO	TSH HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES					
38	ESTUDIO	T3 TIROXINA LIBRE Y TOTAL					





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

			39	ESTUDIO	T4 TRIYODO TIRONINA LIBRE Y TOTAL	
ENZIMAS CARDIACAS						
			40	ESTUDIO	CREATININA FOSFO QUINASA CPK	
PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL						
			41	ESTUDIO	DEPURACIÓN DE CREATININA 24 HORAS	
PRUEBAS METABÓLICAS						
			42	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS NA	
			43	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CL	
			44	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS K	
			45	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CA	
PRUEBAS PARA EL DENGUE						
			46	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE NS1	
			47	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGG	
			48	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGM	
PRUEBAS ADICIONALES						
			49	ESTUDIO	LIPASA	
			50	ESTUDIO	CUANTIFICACIÓN DE HORMONA GONADOTROFINA CORIÓNICA	
			51	ESTUDIO	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	
			52	ESTUDIO	ANTÍGENO PROSTÁTICO	
			53	ESTUDIO	UROCULTIVO CON ANTIBIOGRAMA	
SUBTOTAL:						
TASA 16% I.V.A.:						
TOTAL						
IMPORTE TOTAL CON LETRA						

ATENTAMENTE
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
LUGAR Y FECHA

NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA SELLO DE LA EMPRESA

NOTAS:

- 1.- El licitante deberá respetar y llenar el presente formato con toda la información solicitada, en caso de no hacerlo, será causa de descalificación. Este formato se presentará en **EXCEL**.
- 2.- El licitante deberá capturar y presentar su propuesta económica a renglón seguido, evitando dividir la tabla o presentando hoja por partida, tampoco se deberán intercalar datos entre las filas de la tabla. Únicamente podrán configurar la página para que ésta se imprima correctamente en sus hojas membretadas.
- 3.- Todos son requisitos esenciales la falta de alguno de ellos será causa de descalificación
- 4.- Sellada (obligatorio en caso de ser persona moral), **FIRMADA** en todas y cada una de sus hojas, indicando nombre y puesto de la persona autorizada.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO C2

**(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)
PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 2**

Formato para la presentación de la Propuesta económica con características originales, el licitante tendrá que tomar en cuenta todos los cambios que se generen de la Junta de Aclaraciones para la presentación de su propuesta.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE**

Fecha:							
Nombre del Licitante:							
Licitación Pública:							
Presupuesto partida 2:		Presupuesto mínimo: \$152,000.00			Presupuesto máximo: \$380,000.00		
Partida	Cantidad Mínima y Máxima	Unidad de Medida	Descripción General	No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	Precio Unitario
2				Conforme al Anexo 2			
				GRUPO HEMATOLOGÍA			
				1	ESTUDIO	BIOMETRÍA HEMÁTICA	
				2	ESTUDIO	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN	
				3	ESTUDIO	GPO. SANGUÍNEO Y RH.	
				4	ESTUDIO	TIEMPO DE PROTROMBINA	
				5	ESTUDIO	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	
				QUÍMICA CLÍNICA			
				6	ESTUDIO	GLUCOSA	
				7	ESTUDIO	UREA	
				8	ESTUDIO	CREATININA	
				9	ESTUDIO	ACIDO ÚRICO	
				10	ESTUDIO	COLESTEROL TOTAL	
				11	ESTUDIO	AMILASA	
				12	ESTUDIO	TRIGLICÉRIDOS	
				PRUEBAS DE FUNCIÓN HEPÁTICA			
				13	ESTUDIO	BILIRRUBINA TOTAL	
				14	ESTUDIO	BILIRRUBINA DIRECTA	
				15	ESTUDIO	BILIRRUBINA INDIRECTA	
				16	ESTUDIO	FOSFATASA ALCALINA	
				17	ESTUDIO	AST-TGO	
				18	ESTUDIO	ALT-TGP	
				19	ESTUDIO	DESHIDROGENASA LÁCTICA	
				20	ESTUDIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
				21	ESTUDIO	EXAMEN GENERAL DE ORINA	
				PARASITOLOGÍA			
				22	ESTUDIO	CPS. SERIADO DE 1, 2 Y 3 MUESTRAS	
				BACTERIOLOGÍA			
				23	ESTUDIO	UROCULTIVO	
				24	ESTUDIO	BAAR 1, 2 Y 3 MUESTRAS	
				25	ESTUDIO	EXUDADO CERVICO VAGINAL	
				26	ESTUDIO	EXUDADO FARINGEO	
				INMUNOLOGÍA			
				27	ESTUDIO	REACCIONES FEBRILES	
				28	ESTUDIO	VDRL	
				29	ESTUDIO	VIH	
				30	ESTUDIO	ANTIESTREPTOLISINAS	
				31	ESTUDIO	PRUEBA INMUNOLÓGICA DEL EMBARAZO	
				PERFIL DE LÍPIDOS			
				32	ESTUDIO	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD	
				33	ESTUDIO	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	
				34	ESTUDIO	TRIGLICÉRIDOS	
				PERFIL REUMÁTICO			
				35	ESTUDIO	PROTEÍNA C REACTIVA	
				36	ESTUDIO	FACTOR REUMATOIDE	
				PERFIL TIROIDEO			
				37	ESTUDIO	TSH HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES	
				38	ESTUDIO	T3 TIROXINA LIBRE Y TOTAL	
				39	ESTUDIO	T4 TRIYODO TIRONINA LIBRE Y TOTAL	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

	ENZIMAS CARDIACAS		
	40	ESTUDIO	CREATININA FOSFO QUINASA CPK
	PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL		
	41	ESTUDIO	DEPURACIÓN DE CREATININA 24 HORAS
	PRUEBAS METABÓLICAS		
	42	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS NA
	43	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CL
	44	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS K
	45	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CA
	PRUEBAS PARA EL DENGUE		
	46	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE NS1
	47	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGG
	48	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGM
	PRUEBAS ADICIONALES		
	49	ESTUDIO	LIPASA
	50	ESTUDIO	CUANTIFICACIÓN DE HORMONA GONADOTROFINA CORIÓNICA
	51	ESTUDIO	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL
	52	ESTUDIO	ANTÍGENO PROSTÁTICO
	53	ESTUDIO	UROCULTIVO CON ANTIBIOGRAMA
	SUBTOTAL:		
	TASA 16% I.V.A.		
	TOTAL		
	IMPORTE TOTAL CON LETRA		

**ATENTAMENTE
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
LUGAR Y FECHA**

**NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA**

NOTAS:

- 1.- El licitante deberá respetar y llenar el presente formato con toda la información solicitada, en caso de no hacerlo, será causa de descalificación. Este formato se presentará en **EXCEL**.
- 2.- El licitante deberá capturar y presentar su propuesta económica a renglón seguido, evitando dividir la tabla o presentando hoja por partida, tampoco se deberán intercalar datos entre las filas de la tabla. Únicamente podrán configurar la página para que ésta se imprima correctamente en sus hojas membretadas.
- 3.- Todos son requisitos esenciales la falta de alguno de ellos será causa de descalificación
- 4.- Sellada (obligatorio en caso de ser persona moral), **FIRMADA** en todas y cada una de sus hojas, indicando nombre y puesto de la persona autorizada.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO C3

**(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)
PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 3**

Formato para la presentación de la Propuesta económica con características originales, el licitante tendrá que tomar en cuenta todos los cambios que se generen de la Junta de Aclaraciones para la presentación de su propuesta.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE**

Fecha:							
Nombre del Licitante:							
Licitación Pública:							
Presupuesto partida 3:		Presupuesto mínimo: \$480,000.00		Presupuesto máximo: \$1,200,000.00			
Partida	Cantidad Mínima y Maxima	Unidad de Medida	Descripción General	Conforme al Anexo 2			Precio Unitario
				No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	
3				GRUPO HEMATOLOGÍA			
				1	ESTUDIO	BIOMETRÍA HEMÁTICA	
				2	ESTUDIO	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN	
				3	ESTUDIO	GPO. SANGUINEO Y RH.	
				4	ESTUDIO	TIEMPO DE PROTROMBINA	
				5	ESTUDIO	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	
				QUIMICA CLINICA			
				6	ESTUDIO	GLUCOSA	
				7	ESTUDIO	UREA	
				8	ESTUDIO	CREATININA	
				9	ESTUDIO	ACIDO URICO	
				10	ESTUDIO	COLESTEROL TOTAL	
				11	ESTUDIO	AMILASA	
				12	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS	
				PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA			
				13	ESTUDIO	BILIRRUBINA TOTAL	
				14	ESTUDIO	BILIRRUBINA DIRECTA	
				15	ESTUDIO	BILIRRUBINA INDIRECTA	
				16	ESTUDIO	FOSFATASA ALCALINA	
				17	ESTUDIO	AST-TGO	
				18	ESTUDIO	ALT-TGP	
				19	ESTUDIO	DESHIDROGENASA LÁCTICA	
				20	ESTUDIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
				21	ESTUDIO	EXAMEN GENERAL DE ORINA	
				PARASITOLOGÍA			
				22	ESTUDIO	CPS. SERIADO DE 1, 2 Y 3 MUESTRAS	
				BACTERIOLOGÍA			
				23	ESTUDIO	UROCULTIVO	
				24	ESTUDIO	BAAR 1, 2 Y 3 MUESTRAS	
				25	ESTUDIO	EXUDADO CERVICO VAGINAL	
				26	ESTUDIO	EXUDADO FARINGEO	
				INMUNOLOGÍA			
				27	ESTUDIO	REACCIONES FEBRILES	
				28	ESTUDIO	VDRL	
				29	ESTUDIO	VIH	
				30	ESTUDIO	ANTIESTREPTOLISINAS	
				31	ESTUDIO	PRUEBA INMUNOLOGICA DEL EMBARAZO	
				PERFIL DE LÍPIDOS			
32	ESTUDIO	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD					
33	ESTUDIO	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD					
34	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS					
PERFIL REUMÁTICO							
35	ESTUDIO	PROTEÍNA C REACTIVA					
36	ESTUDIO	FACTOR REUMATOIDE					
PERFIL TIROIDEO							
37	ESTUDIO	TSH HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES					
38	ESTUDIO	T3 TIROXINA LIBRE Y TOTAL					





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

			39	ESTUDIO	T4 TRIYODO TIRONINA LIBRE Y TOTAL		
			ENZIMAS CARDIACAS				
			40	ESTUDIO	CREATININA FOSFO QUINASA CPK		
			PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL				
			41	ESTUDIO	DEPURACIÓN DE CREATININA 24 HORAS		
			PRUEBAS METABÓLICAS				
			42	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS NA		
			43	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CL		
			44	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS K		
			45	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CA		
			PRUEBAS PARA EL DENGUE				
			46	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE NS1		
			47	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGG		
			48	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGM		
			PRUEBAS ADICIONALES				
			49	ESTUDIO	LIPASA		
			50	ESTUDIO	CUANTIFICACIÓN DE HORMONA GONADOTROFINA CORIÓNICA		
			51	ESTUDIO	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL		
			52	ESTUDIO	ANTÍGENO PROSTÁTICO		
			53	ESTUDIO	UROCULTIVO CON ANTIBIOGRAMA		
SUBTOTAL:							
TASA 16% I.V.A.							
TOTAL							
IMPORTE TOTAL CON LETRA							

**ATENTAMENTE
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
LUGAR Y FECHA**

**NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA**

NOTAS:

- 1.- El licitante deberá respetar y llenar el presente formato con toda la información solicitada, en caso de no hacerlo, será causa de descalificación. Este formato se presentará en **EXCEL**.
- 2.- El licitante deberá capturar y presentar su propuesta económica a renglón seguido, evitando dividir la tabla o presentando hoja por partida, tampoco se deberán intercalar datos entre las filas de la tabla. Únicamente podrán configurar la página para que ésta se imprima correctamente en sus hojas membretadas.
- 3.- Todos son requisitos esenciales la falta de alguno de ellos será causa de descalificación
- 4.- Sellada (obligatorio en caso de ser persona moral), **FIRMADA** en todas y cada una de sus hojas, indicando nombre y puesto de la persona autorizada.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO C4

**(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)
PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 4**

Formato para la presentación de la Propuesta económica con características originales, el licitante tendrá que tomar en cuenta todos los cambios que se generen de la Junta de Aclaraciones para la presentación de su propuesta.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE**

Fecha:							
Nombre del Licitante:							
Licitación Pública:							
Presupuesto partida 4:		Presupuesto mínimo: \$440,000.00		Presupuesto máximo: \$1,100,000.00			
Partida	Cantidad Mínima y Maxima	Unidad de Medida	Descripción General	Conforme al Anexo 3			Precio Unitario
				No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	
4				GRUPO HEMATOLOGÍA			
				1	ESTUDIO	BIOMETRÍA HEMÁTICA	
				2	ESTUDIO	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN	
				3	ESTUDIO	GPO. SANGUINEO Y RH.	
				4	ESTUDIO	TIEMPO DE PROTROMBINA	
				5	ESTUDIO	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	
				QUIMICA CLINICA			
				6	ESTUDIO	GLUCOSA	
				7	ESTUDIO	UREA	
				8	ESTUDIO	CREATININA	
				9	ESTUDIO	ACIDO URICO	
				10	ESTUDIO	COLESTEROL TOTAL	
				11	ESTUDIO	AMILASA	
				12	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS	
				PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA			
				13	ESTUDIO	BILIRRUBINA TOTAL	
				14	ESTUDIO	BILIRRUBINA DIRECTA	
				15	ESTUDIO	BILIRRUBINA INDIRECTA	
				16	ESTUDIO	FOSFATASA ALCALINA	
				17	ESTUDIO	AST-TGO	
				18	ESTUDIO	ALT-TGP	
				19	ESTUDIO	DESHIDROGENASA LÁCTICA	
				20	ESTUDIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
				21	ESTUDIO	EXAMEN GENERAL DE ORINA	
				PARASITOLOGÍA			
				22	ESTUDIO	CPS. SERIADO DE 1, 2 Y 3 MUESTRAS	
				BACTERIOLOGÍA			
				23	ESTUDIO	UROCULTIVO	
				24	ESTUDIO	BAAR 1, 2 Y 3 MUESTRAS	
				25	ESTUDIO	EXUDADO CERVICO VAGINAL	
				26	ESTUDIO	EXUDADO FARINGEO	
				INMUNOLOGÍA			
				27	ESTUDIO	REACCIONES FEBRILES	
				28	ESTUDIO	VDRL	
				29	ESTUDIO	VIH	
				30	ESTUDIO	ANTIESTREPTOLISINAS	
				31	ESTUDIO	PRUEBA INMUNOLOGICA DEL EMBARAZO	
				PERFIL DE LÍPIDOS			
				32	ESTUDIO	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD	
				33	ESTUDIO	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	
34	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS					
PERFIL REUMÁTICO							
35	ESTUDIO	PROTEÍNA C REACTIVA					
36	ESTUDIO	FACTOR REUMATOIDE					
PERFIL TIROIDEO							
37	ESTUDIO	TSH HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES					
38	ESTUDIO	T3 TIROXINA LIBRE Y TOTAL					
39	ESTUDIO	T4 TRIYODO TIRONINA LIBRE Y TOTAL					
ENZIMAS CARDIACAS							





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

			40	ESTUDIO	CREATININA FOSFO QUINASA CPK		
			PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL				
			41	ESTUDIO	DEPURACIÓN DE CREATININA 24 HORAS		
			PRUEBAS METABÓLICAS				
			42	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS NA		
			43	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CL		
			44	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS K		
			45	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CA		
			PRUEBAS PARA EL DENGUE				
			46	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE NS1		
			47	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGG		
			48	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGM		
			PRUEBAS ADICIONALES				
			49	ESTUDIO	LIPASA		
			50	ESTUDIO	CUANTIFICACIÓN DE HORMONA GONADOTROFINA CORIÓNICA		
			51	ESTUDIO	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL		
			52	ESTUDIO	ANTÍGENO PROSTÁTICO		
			53	ESTUDIO	UROCULTIVO CON ANTIBIOGRAMA		
			54	ESTUDIO	PCR PARA DETECCIÓN DE CORONAVIRUS SARS-COV2		
			SUBTOTAL:				
TASA 16% I.V.A.							
TOTAL							
IMPORTE TOTAL CON LETRA							

**ATENTAMENTE
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
LUGAR Y FECHA**

**NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA**

NOTAS:

- 1.- El licitante deberá respetar y llenar el presente formato con toda la información solicitada, en caso de no hacerlo, será causa de descalificación. Este formato se presentará en **EXCEL**.
- 2.- El licitante deberá capturar y presentar su propuesta económica a renglón seguido, evitando dividir la tabla o presentando hoja por partida, tampoco se deberán intercalar datos entre las filas de la tabla. Únicamente podrán configurar la página para que ésta se imprima correctamente en sus hojas membretadas.
- 3.- Todos son requisitos esenciales la falta de alguno de ellos será causa de descalificación
- 4.- Sellada (obligatorio en caso de ser persona moral), **FIRMADA** en todas y cada una de sus hojas, indicando nombre y puesto de la persona autorizada.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO C5

**(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)
PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 5**

Formato para la presentación de la Propuesta económica con características originales, el licitante tendrá que tomar en cuenta todos los cambios que se generen de la Junta de Aclaraciones para la presentación de su propuesta.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE**

Fecha:							
Nombre del Licitante:							
Licitación Pública:							
Presupuesto partida 5:		Presupuesto mínimo: \$280,000.00		Presupuesto máximo: \$700,000.00			
Partida	Cantidad Mínima y Maxima	Unidad de Medida	Descripción General	Conforme al Anexo 4			Precio Unitario
				No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	
5				ULTRASONIDO			
				1	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMEN SUPERIOR O INFERIOR	
				2	ESTUDIO	ULTRASONIDO PELVICO	
				3	ESTUDIO	ULTRASONIDO OBSTETRICO	
				4	ESTUDIO	ULTRASONIDO HIGADO Y VIAS BILIARES	
				5	ESTUDIO	ULTRASONIDO MAMARIO	
				6	ESTUDIO	ULTRASONIDO ESPLENICO	
				7	ESTUDIO	ULTRASONIDO PO REGION	
				8	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMINAL	
				9	ESTUDIO	ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS	
				10	ESTUDIO	ULTRASONIDO ESCROTAL	
				11	ESTUDIO	ULTRASONIDO TESTICULAR	
				12	ESTUDIO	ULTRASONOGRAFÍA PROSTÁTICO	
				13	ESTUDIO	ULTRASONIDO PARTE BLANDAS	
				14	ESTUDIO	ULTRASONIDO ENDOVAGINAL	
				15	ESTUDIO	ULTRASONIDO RENAL Y VESICAL	
				RAYOS X			
				16	ESTUDIO	RX POR DISPARO	
				17	ESTUDIO	RX AP Y LATERAL	
				18	ESTUDIO	PLACA RX URGENCIAS	
				19	ESTUDIO	TORAX PA	
				20	ESTUDIO	TORAX LATERAL	
				21	ESTUDIO	TORAX AP	
				22	ESTUDIO	TORAX OSEO	
				23	ESTUDIO	SIMPLE ABDOMEN "UNA POSICION"	
				24	ESTUDIO	CRANEO AP	
				25	ESTUDIO	CRANEO LAT	
				26	ESTUDIO	HOMBRO AP	
				27	ESTUDIO	ANTEBRAZO AP	
				28	ESTUDIO	ANTEBRAZO LAT	
				29	ESTUDIO	CODO AP	
				30	ESTUDIO	CODO LAT	
				31	ESTUDIO	BRAZO AP	
				32	ESTUDIO	BRAZO LAT	
				33	ESTUDIO	PIERNA AP	
				34	ESTUDIO	PIERNA LAT	
				35	ESTUDIO	MUSLO AP	
				36	ESTUDIO	MUSLO LAT	
				37	ESTUDIO	TOBILLO AP	
				38	ESTUDIO	TOBILLO LAT	
				39	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR AP	
				40	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR LAT	
				41	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS AP	
				42	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS LAT	
				43	ESTUDIO	MUÑECA AP	
				44	ESTUDIO	MUÑECA LAT	
				45	ESTUDIO	MANO AP	
46	ESTUDIO	MANO LAT					
47	ESTUDIO	COLUMNA CERVICAL AP					





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

			48	ESTUDIO	COLUMNA CERVICAL LAT		
			49	ESTUDIO	COLUMNA LUMBAR AP		
			50	ESTUDIO	COLUMNA LUMBAR LAT		
			51	ESTUDIO	COLUMNA TORACICA AP		
			52	ESTUDIO	COLUMNA TORACICA LAT		
			53	ESTUDIO	PELVIS AP		
			54	ESTUDIO	PELVIS LAT		
			55	ESTUDIO	RODILLA AP		
			56	ESTUDIO	RODILLA LAT		
			ESTUDIOS CONTRASTADOS				
			57	ESTUDIO	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL		
			58	ESTUDIO	UROGRAFÍA EXCRETORA		
			59	ESTUDIO	ELECTROCARDIOGRAMA		
					SUBTOTAL:		
					TASA 16% I.V.A.		
					TOTAL		
IMPORTE TOTAL CON LETRA							

**ATENTAMENTE
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
LUGAR Y FECHA**

**NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESAG**

NOTAS:

- 1.- El licitante deberá respetar y llenar el presente formato con toda la información solicitada, en caso de no hacerlo, será causa de descalificación. Este formato se presentará en **EXCEL**.
- 2.- El licitante deberá capturar y presentar su propuesta económica a renglón seguido, evitando dividir la tabla o presentando hoja por partida, tampoco se deberán intercalar datos entre las filas de la tabla. Únicamente podrán configurar la página para que ésta se imprima correctamente en sus hojas membretadas.
- 3.- Todos son requisitos esenciales la falta de alguno de ellos será causa de descalificación
- 4.- Sellada (obligatorio en caso de ser persona moral), **FIRMADA** en todas y cada una de sus hojas, indicando nombre y puesto de la persona autorizada.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO C6

**(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)
PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 6**

Formato para la presentación de la Propuesta económica con características originales, el licitante tendrá que tomar en cuenta todos los cambios que se generen de la Junta de Aclaraciones para la presentación de su propuesta.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE**

Fecha:							
Nombre del Licitante:							
Licitación Pública:							
Presupuesto partida 6:		Presupuesto mínimo: \$240,000.00		Presupuesto máximo: \$600,000.00			
Partida	Cantidad Mínima y Maxima	Unidad de Medida	Descripción General	Conforme al Anexo 4			
				No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	Precio Unitario
6				ULTRASONIDO			
				1	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMEN SUPERIOR O INFERIOR	
				2	ESTUDIO	ULTRASONIDO PELVICO	
				3	ESTUDIO	ULTRASONIDO OBSTETRICO	
				4	ESTUDIO	ULTRASONIDO HIGADO Y VIAS BILIARES	
				5	ESTUDIO	ULTRASONIDO MAMARIO	
				6	ESTUDIO	ULTRASONIDO ESPLENICO	
				7	ESTUDIO	ULTRASONIDO PO REGION	
				8	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMINAL	
				9	ESTUDIO	ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS	
				10	ESTUDIO	ULTRASONIDO ESCROTAL	
				11	ESTUDIO	ULTRASONIDO TESTICULAR	
				12	ESTUDIO	ULTRASONOGRAFÍA PROSTÁTICO	
				13	ESTUDIO	ULTRASONIDO PARTE BLANDAS	
				14	ESTUDIO	ULTRASONIDO ENDOVAGINAL	
				15	ESTUDIO	ULTRASONIDO RENAL Y VESICAL	
				RAYOS X			
				16	ESTUDIO	RX POR DISPARO	
				17	ESTUDIO	RX AP Y LATERAL	
				18	ESTUDIO	PLACA RX URGENCIAS	
				19	ESTUDIO	TORAX PA	
				20	ESTUDIO	TORAX LATERAL	
				21	ESTUDIO	TORAX AP	
				22	ESTUDIO	TORAX OSEO	
				23	ESTUDIO	SIMPLE ABDOMEN "UNA POSICION"	
				24	ESTUDIO	CRANEO AP	
				25	ESTUDIO	CRANEO LAT	
				26	ESTUDIO	HOMBRO AP	
				27	ESTUDIO	ANTEBRAZO AP	
				28	ESTUDIO	ANTEBRAZO LAT	
				29	ESTUDIO	CODO AP	
				30	ESTUDIO	CODO LAT	
				31	ESTUDIO	BRAZO AP	
				32	ESTUDIO	BRAZO LAT	
				33	ESTUDIO	PIERNA AP	
				34	ESTUDIO	PIERNA LAT	
				35	ESTUDIO	MUSLO AP	
				36	ESTUDIO	MUSLO LAT	
				37	ESTUDIO	TOBILLO AP	
				38	ESTUDIO	TOBILLO LAT	
				39	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR AP	
				40	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR LAT	
				41	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS AP	
				42	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS LAT	
				43	ESTUDIO	MUÑECA AP	
				44	ESTUDIO	MUÑECA LAT	
				45	ESTUDIO	MANO AP	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

			46	ESTUDIO	MANO LAT	
			47	ESTUDIO	COLUMNA CERVICAL AP	
			48	ESTUDIO	COLUMNA CERVICAL LAT	
			49	ESTUDIO	COLUMNA LUMBAR AP	
			50	ESTUDIO	COLUMNA LUMBAR LAT	
			51	ESTUDIO	COLUMNA TORACICA AP	
			52	ESTUDIO	COLUMNA TORACICA LAT	
			53	ESTUDIO	PELVIS AP	
			54	ESTUDIO	PELVIS LAT	
			55	ESTUDIO	RODILLA AP	
			56	ESTUDIO	RODILLA LAT	
					ESTUDIOS CONTRASTADOS	
			57	ESTUDIO	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL	
			58	ESTUDIO	UROGRAFÍA EXCRETORA	
			59	ESTUDIO	ELECTROCARDIOGRAMA	
					SUBTOTAL:	
					TASA 16% I.V.A.	
					TOTAL	

IMPORTE TOTAL CON LETRA

**ATENTAMENTE
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
LUGAR Y FECHA**

**NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA**

NOTAS:

- 1.- El licitante deberá respetar y llenar el presente formato con toda la información solicitada, en caso de no hacerlo, será causa de descalificación. Este formato se presentará en **EXCEL**.
- 2.- El licitante deberá capturar y presentar su propuesta económica a renglón seguido, evitando dividir la tabla o presentando hoja por partida, tampoco se deberán intercalar datos entre las filas de la tabla. Únicamente podrán configurar la página para que ésta se imprima correctamente en sus hojas membretadas.
- 3.- Todos son requisitos esenciales la falta de alguno de ellos será causa de descalificación
- 4.- Sellada (obligatorio en caso de ser persona moral), **FIRMADA** en todas y cada una de sus hojas, indicando nombre y puesto de la persona autorizada.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO C7

**(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)
PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 7**

Formato para la presentación de la Propuesta económica con características originales, el licitante tendrá que tomar en cuenta todos los cambios que se generen de la Junta de Aclaraciones para la presentación de su propuesta.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE**

Fecha:							
Nombre del Licitante:							
Licitación Pública:							
Presupuesto partida 7:		Presupuesto mínimo: \$80,350.80			Presupuesto máximo: \$200,877.00		
Partida	Cantidad Mínima y Maxima	Unidad de Medida	Descripción General	Conforme al Anexo 5			Precio Unitario
				No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	
7				GRUPO HEMATOLOGÍA			
				1	ESTUDIO	CITOMETRIA HEMÁTICA	
				2	ESTUDIO	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN	
				3	ESTUDIO	GPO. SANGUINEO Y RH.	
				4	ESTUDIO	TIEMPO DE PROTROMBINA	
				5	ESTUDIO	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	
				QUIMICA CLINICA			
				6	ESTUDIO	GLUCOSA	
				7	ESTUDIO	UREA	
				8	ESTUDIO	CREATININA	
				9	ESTUDIO	ACIDO URICO	
				10	ESTUDIO	COLESTEROL TOTAL	
				11	ESTUDIO	AMILASA	
				12	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS	
				PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA			
				13	ESTUDIO	BILIRRUBINA TOTAL	
				14	ESTUDIO	BILIRRUBINA DIRECTA	
				15	ESTUDIO	BILIRRUBINA INDIRECTA	
				16	ESTUDIO	FOSFATASA ALCALINA	
				17	ESTUDIO	AST-TGO	
				18	ESTUDIO	ALT-TGP	
				19	ESTUDIO	DESHIDROGENASA LÁCTICA	
				20	ESTUDIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
				21	ESTUDIO	EXAMEN GENERAL DE ORINA	
				PARASITOLOGIA			
				22	ESTUDIO	CPS. SERIADO DE 1, 2 Y 3 MUESTRAS	
				BACTERIOLOGIA			
				23	ESTUDIO	UROCULTIVO	
				24	ESTUDIO	BAAR 1, 2 Y 3 MUESTRAS	
				25	ESTUDIO	EXUDADO CERVICO VAGINAL	
				26	ESTUDIO	EXUDADO FARINGEO	
				INMUNOLOGÍA			
				27	ESTUDIO	REACCIONES FEBRILES	
				28	ESTUDIO	VDRL	
				29	ESTUDIO	VIH	
				30	ESTUDIO	ANTIESTREPTOLISINAS	
				31	ESTUDIO	PRUEBA INMUNOLOGICA DEL EMBARAZO	
				PERFIL DE LÍPIDOS			
				32	ESTUDIO	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD	
				33	ESTUDIO	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	
				34	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS	
				PERFIL REUMÁTICO			
				35	ESTUDIO	PROTEÍNA C REACTIVA	
				36	ESTUDIO	FACTOR REUMATOIDE	
				PERFIL TIROIDEO			
				37	ESTUDIO	TSH HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES	
				38	ESTUDIO	T3 TIROXINA LIBRE Y TOTAL	
				39	ESTUDIO	T4 TRIYODO TIRONINA LIBRE Y TOTAL	
				ENZIMAS CARDIACAS			
				40	ESTUDIO	CREATININA FOSFO QUINASA CPK	
				PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL			
				41	ESTUDIO	DEPURACIÓN DE CREATININA 24 HORAS	
				PRUEBAS METABÓLICAS			
				42	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS NA	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

			43	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CL	
			44	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS K	
			45	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CA	
			PRUEBAS PARA EL DENGUE			
			46	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE NS1	
			47	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGG	
			48	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGM	
			PRUEBAS ADICIONALES			
			49	ESTUDIO	LIPASA	
			50	ESTUDIO	CUANTIFICACIÓN DE HORMONA GONADOTROFINA CORIÓNIC	
			51	ESTUDIO	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	
			52	ESTUDIO	ANTÍGENO PROSTÁTICO	
			ULTRASONIDO			
			53	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMEN SUPERIOR O INFERIOR	
			54	ESTUDIO	ULTRASONIDO PELVICO	
			55	ESTUDIO	ULTRASONIDO OBSTETRICO	
			56	ESTUDIO	ULTRASONIDO HIGADO Y VIAS BILIARES	
			57	ESTUDIO	ULTRASONIDO MAMARIO	
			58	ESTUDIO	ULTRASONIDO ESPLENICO	
			59	ESTUDIO	ULTRASONIDO POR REGION	
			60	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMINAL	
			61	ESTUDIO	ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS	
			62	ESTUDIO	ULTRASONIDO ESCROTAL	
			63	ESTUDIO	ULTRASONIDO TESTICULAR	
			64	ESTUDIO	ULTRASONOGRAFIA PROSTÁTICO	
			65	ESTUDIO	ULTRASONIDO PARTE BLANDAS	
			66	ESTUDIO	ULTRASONIDO ENDOVAGINAL	
			67	ESTUDIO	ULTRASONIDO RENAL Y VESICAL	
			RAYOS X			
			68	ESTUDIO	RX POR DISPARO	
			69	ESTUDIO	RX AP Y LATERAL	
			70	ESTUDIO	PLACA RX URGENCIAS	
			71	ESTUDIO	TORAX PA	
			72	ESTUDIO	TORAX LATERAL	
			73	ESTUDIO	TORAX AP	
			74	ESTUDIO	TORAX OSEO	
			75	ESTUDIO	SIMPLE ABDOMEN "UNA POSICION"	
			76	ESTUDIO	CRANEO AP	
			77	ESTUDIO	CRANEO LAT	
			78	ESTUDIO	HOMBRO AP	
			79	ESTUDIO	ANTEBRAZO AP	
			80	ESTUDIO	ANTEBRAZO LAT	
			81	ESTUDIO	CODO AP	
			82	ESTUDIO	CODO LAT	
			83	ESTUDIO	BRAZO AP	
			84	ESTUDIO	BRAZO LAT	
			85	ESTUDIO	PIERNA AP	
			86	ESTUDIO	PIERNA LAT	
			87	ESTUDIO	MUSLO AP	
			88	ESTUDIO	MUSLO LAT	
			89	ESTUDIO	TOBILLO AP	
			90	ESTUDIO	TOBILLO LAT	
			91	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR AP	
			92	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR LAT	
			93	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS AP	
			94	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS LAT	
			95	ESTUDIO	MUÑECA AP	
			96	ESTUDIO	MUÑECA LAT	
			97	ESTUDIO	MANO AP	
			98	ESTUDIO	MANO LAT	
			99	ESTUDIO	COLUMNA CERVICAL AP	
			100	ESTUDIO	COLUMNA CERVICAL LAT	
			101	ESTUDIO	COLUMNA LUMBAR AP	
			102	ESTUDIO	COLUMNA LUMBAR LAT	
			103	ESTUDIO	COLUMNA TORACICA AP	
			104	ESTUDIO	COLUMNA TORACICA LAT	
			105	ESTUDIO	PELVIS AP	
			106	ESTUDIO	PELVIS LAT	
			107	ESTUDIO	RODILLA AP	
			108	ESTUDIO	RODILLA LAT	
			ESTUDIOS CONTRASTADOS			
			109	ESTUDIO	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL	
			110	ESTUDIO	UROGRAFIA EXCRETORA	
			111	ESTUDIO	ELECTROCARDIOGRAMA	
						SUBTOTAL:
						TASA 16% I.V.A.
						TOTAL
IMPORTE TOTAL CON LETRA						

ATENTAMENTE





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
LUGAR Y FECHA

**NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA**

NOTAS:

- 1.- El licitante deberá respetar y llenar el presente formato con toda la información solicitada, en caso de no hacerlo, será causa de descalificación. Este formato se presentará en **EXCEL**.
- 2.- El licitante deberá capturar y presentar su propuesta económica a renglón seguido, evitando dividir la tabla o presentando hoja por partida, tampoco se deberán intercalar datos entre las filas de la tabla. Únicamente podrán configurar la página para que ésta se imprima correctamente en sus hojas membretadas.
- 3.- Todos son requisitos esenciales la falta de alguno de ellos será causa de descalificación
- 4.- Sellada (obligatorio en caso de ser persona moral), **FIRMADA** en todas y cada una de sus hojas, indicando nombre y puesto de la persona autorizada.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO C8

**(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)
PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 8**

Formato para la presentación de la Propuesta económica con características originales, el licitante tendrá que tomar en cuenta todos los cambios que se generen de la Junta de Aclaraciones para la presentación de su propuesta.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE**

Fecha:							
Nombre del Licitante:							
Licitación Pública:							
Presupuesto partida 8:		Presupuesto mínimo: \$600,000.00		Presupuesto máximo: \$1,500,000.00			
Partida	Cantidad Mínima y Maxima	Unidad de Medida	Descripción General	Conforme al Anexo 3			Precio Unitario
				No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	
8				GRUPO HEMATOLOGÍA			
				1	ESTUDIO	BIOMETRÍA HEMÁTICA	
				2	ESTUDIO	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN	
				3	ESTUDIO	GPO. SANGUINEO Y RH.	
				4	ESTUDIO	TIEMPO DE PROTROMBINA	
				5	ESTUDIO	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	
				QUIMICA CLINICA			
				6	ESTUDIO	GLUCOSA	
				7	ESTUDIO	UREA	
				8	ESTUDIO	CREATININA	
				9	ESTUDIO	ACIDO URICO	
				10	ESTUDIO	COLESTEROL TOTAL	
				11	ESTUDIO	AMILASA	
				12	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS	
				PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA			
				13	ESTUDIO	BILIRRUBINA TOTAL	
				14	ESTUDIO	BILIRRUBINA DIRECTA	
				15	ESTUDIO	BILIRRUBINA INDIRECTA	
				16	ESTUDIO	FOSFATASA ALCALINA	
				17	ESTUDIO	AST-TGO	
				18	ESTUDIO	ALT-TGP	
				19	ESTUDIO	DESHIDROGENASA LÁCTICA	
				20	ESTUDIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
				21	ESTUDIO	EXAMEN GENERAL DE ORINA	
				PARASITOLOGÍA			
				22	ESTUDIO	CPS. SERIADO DE 1, 2 Y 3 MUESTRAS	
				BACTERIOLOGÍA			
				23	ESTUDIO	UROCULTIVO	
				24	ESTUDIO	BAAR 1, 2 Y 3 MUESTRAS	
				25	ESTUDIO	EXUDADO CERVICO VAGINAL	
				26	ESTUDIO	EXUDADO FARINGEO	
				INMUNOLOGÍA			
				27	ESTUDIO	REACCIONES FEBRILES	
				28	ESTUDIO	VDRL.	
				29	ESTUDIO	VIH	
				30	ESTUDIO	ANTIESTREPTOLISINAS	
				31	ESTUDIO	PRUEBA INMUNOLOGICA DEL EMBARAZO	
				PERFIL DE LÍPIDOS			
				32	ESTUDIO	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD	
				33	ESTUDIO	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	
34	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS					
PERFIL REUMÁTICO							
35	ESTUDIO	PROTEÍNA C REACTIVA					
36	ESTUDIO	FACTOR REUMATOIDE					
PERFIL TIROIDEO							
37	ESTUDIO	TSH HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES					
38	ESTUDIO	T3 TIROXINA LIBRE Y TOTAL					
39	ESTUDIO	T4 TRIYODO TIRONINA LIBRE Y TOTAL					





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

			ENZIMAS CARDIACAS			
			40	ESTUDIO	CREATININA FOSFO QUINASA CPK	
			PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL			
			41	ESTUDIO	DEPURACIÓN DE CREATININA 24 HORAS	
			PRUEBAS METABÓLICAS			
			42	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS NA	
			43	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CL	
			44	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS K	
			45	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CA	
			PRUEBAS PARA EL DENGUE			
			46	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE NS1	
			47	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGG	
			48	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGM	
			PRUEBAS ADICIONALES			
			49	ESTUDIO	LIPASA	
			50	ESTUDIO	CUANTIFICACIÓN DE HORMONA GONADOTROFINA CORIÓNICA	
			51	ESTUDIO	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	
			52	ESTUDIO	ANTÍGENO PROSTÁTICO	
			53	ESTUDIO	UROCULTIVO CON ANTIBIOGRAMA	
			54	ESTUDIO	PCR PARA DETECCIÓN DE CORONAVIRUS SARS-COV2	
SUBTOTAL:						
TASA 16% I.V.A.						
TOTAL						

IMPORTE TOTAL CON LETRA	
--------------------------------	--

**ATENTAMENTE
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
LUGAR Y FECHA**

**NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA**

NOTAS:

- 1.- El licitante deberá respetar y llenar el presente formato con toda la información solicitada, en caso de no hacerlo, será causa de descalificación. Este formato se presentará en **EXCEL**.
- 2.- El licitante deberá capturar y presentar su propuesta económica a renglón seguido, evitando dividir la tabla o presentando hoja por partida, tampoco se deberán intercalar datos entre las filas de la tabla. Únicamente podrán configurar la página para que ésta se imprima correctamente en sus hojas membretadas.
- 3.- Todos son requisitos esenciales la falta de alguno de ellos será causa de descalificación
- 4.- Sellada (obligatorio en caso de ser persona moral), **FIRMADA** en todas y cada una de sus hojas, indicando nombre y puesto de la persona autorizada.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO C9

**(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)
PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 9**

Formato para la presentación de la Propuesta económica con características originales, el licitante tendrá que tomar en cuenta todos los cambios que se generen de la Junta de Aclaraciones para la presentación de su propuesta.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE**

Fecha:							
Nombre del Licitante:							
Licitación Pública:							
Presupuesto partida 9:		Presupuesto mínimo: \$480,000.00			Presupuesto máximo: \$1,200,000.00		
Partida	Cantidad Mínima y Máxima	Unidad de Medida	Descripción General	No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	Precio Unitario
9				ULTRASONIDO			
				1	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMEN SUPERIOR O INFERIOR	
				2	ESTUDIO	ULTRASONIDO PELVICO	
				3	ESTUDIO	ULTRASONIDO OBSTETRICO	
				4	ESTUDIO	ULTRASONIDO HIGADO Y VIAS BILIARES	
				5	ESTUDIO	ULTRASONIDO MAMARIO	
				6	ESTUDIO	ULTRASONIDO ESPLENICO	
				7	ESTUDIO	ULTRASONIDO PO REGION	
				8	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMINAL	
				9	ESTUDIO	ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS	
				10	ESTUDIO	ULTRASONIDO ESCROTAL	
				11	ESTUDIO	ULTRASONIDO TESTICULAR	
				12	ESTUDIO	ULTRASONOGRAFIA PROSTATICO	
				13	ESTUDIO	ULTRASONIDO PARTE BLANDAS	
				14	ESTUDIO	ULTRASONIDO ENDOVAGINAL	
				15	ESTUDIO	ULTRASONIDO RENAL Y VESICAL	
				RAYOS X			
				16	ESTUDIO	RX POR DISPARO	
				17	ESTUDIO	RX AP Y LATERAL	
				18	ESTUDIO	PLACA RX URGENCIAS	
				19	ESTUDIO	TORAX PA	
				20	ESTUDIO	TORAX LATERAL	
				21	ESTUDIO	TORAX AP	
				22	ESTUDIO	TORAX OSEO	
				23	ESTUDIO	SIMPLE ABDOMEN "UNA POSICION"	
				24	ESTUDIO	CRANEO AP	
				25	ESTUDIO	CRANEO LAT	
				26	ESTUDIO	HOMBRO AP	
				27	ESTUDIO	ANTEBRAZO AP	
				28	ESTUDIO	ANTEBRAZO LAT	
				29	ESTUDIO	CODO AP	
				30	ESTUDIO	CODO LAT	
				31	ESTUDIO	BRAZO AP	
				32	ESTUDIO	BRAZO LAT	
				33	ESTUDIO	PIERNA AP	
				34	ESTUDIO	PIERNA LAT	
				35	ESTUDIO	MUSLO AP	
				36	ESTUDIO	MUSLO LAT	
				37	ESTUDIO	TOBILLO AP	
				38	ESTUDIO	TOBILLO LAT	
				39	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR AP	
				40	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR LAT	
				41	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS AP	
				42	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS LAT	
				43	ESTUDIO	MUÑECA AP	
				44	ESTUDIO	MUÑECA LAT	
				45	ESTUDIO	MANO AP	
				46	ESTUDIO	MANO LAT	
				47	ESTUDIO	COLUMNA CERVICAL AP	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

			48	ESTUDIO	COLUMNA CERVICAL LAT	
			49	ESTUDIO	COLUMNA LUMBAR AP	
			50	ESTUDIO	COLUMNA LUMBAR LAT	
			51	ESTUDIO	COLUMNA TORACICA AP	
			52	ESTUDIO	COLUMNA TORACICA LAT	
			53	ESTUDIO	PELVIS AP	
			54	ESTUDIO	PELVIS LAT	
			55	ESTUDIO	RODILLA AP	
			56	ESTUDIO	RODILLA LAT	
ESTUDIOS CONTRASTADOS						
			57	ESTUDIO	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL	
			58	ESTUDIO	UROGRAFIA EXCRETORA	
			59	ESTUDIO	ELECTROCARDIOGRAMA	
TOMOGRAFIA						
			60	ESTUDIO	TOMOGRAFIA TORAX CON RECONSTRUCCION	
			61	ESTUDIO	TOMOGRAFIA TORAX SIMPLE Y CONTRASTADA	
			62	ESTUDIO	TOMOGRAFIA TORAX SIMPLE	
			63	ESTUDIO	TOMOGRAFIA CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA	
			64	ESTUDIO	TOMOGRAFIA COLUMNA DORSAL SIMPLE Y CONTRASTADA	
			65	ESTUDIO	TOMOGRAFIA CRANEO SIMPLE CON RECONSTRUCCION	
			66	ESTUDIO	TOMOGRAFIA TORAX SIMPLE Y CONTRASTA CON RECONSTRU	
			67	ESTUDIO	TOMOGRAFIA ABDOMINOPELVICA SIMPLE CON RECONSTRUC	
			68	ESTUDIO	TOMOGRAFIA ABDOMEN SIMPLE Y CONTRASTADA	
			69	ESTUDIO	TOMOGRAFIA COLUMNA DORSAL SIMPLE	
			70	ESTUDIO	TOMOGRAFIA CRANEO SIMPLE	
SUBTOTAL:						
TASA 16% I.V.A.						
TOTAL						
IMPORTE TOTAL CON LETRA						

**ATENTAMENTE
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
LUGAR Y FECHA**

**NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA**

NOTAS:

- 1.- El licitante deberá respetar y llenar el presente formato con toda la información solicitada, en caso de no hacerlo, será causa de descalificación. Este formato se presentará en **EXCEL**.
- 2.- El licitante deberá capturar y presentar su propuesta económica a renglón seguido, evitando dividir la tabla o presentando hoja por partida, tampoco se deberán intercalar datos entre las filas de la tabla. Únicamente podrán configurar la página para que ésta se imprima correctamente en sus hojas membretadas.
- 3.- Todos son requisitos esenciales la falta de alguno de ellos será causa de descalificación
- 4.- Sellada (obligatorio en caso de ser persona moral), **FIRMADA** en todas y cada una de sus hojas, indicando nombre y puesto de la persona autorizada.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO C10

**(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)
PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 10**

Formato para la presentación de la Propuesta económica con características originales, el licitante tendrá que tomar en cuenta todos los cambios que se generen de la Junta de Aclaraciones para la presentación de su propuesta.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE**

Fecha:							
Nombre del Licitante:							
Licitación Pública:							
Presupuesto partida 10:		Presupuesto mínimo: \$860,000.00		Presupuesto máximo: \$2,150,000.00			
Partida	Cantidad Mínima y Maxima	Unidad de Medida	Descripción General	Conforme al Anexo 7			Precio Unitario
				No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	
10				GRUPO HEMATOLOGÍA			
				1	ESTUDIO	BIOMETRÍA HEMÁTICA	
				2	ESTUDIO	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN	
				3	ESTUDIO	GPO. SANGUINEO Y RH.	
				4	ESTUDIO	TIEMPO DE PROTROMBINA	
				5	ESTUDIO	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	
				QUIMICA CLINICA			
				6	ESTUDIO	GLUCOSA	
				7	ESTUDIO	UREA	
				8	ESTUDIO	CREATININA	
				9	ESTUDIO	ACIDO URICO	
				10	ESTUDIO	COLESTEROL TOTAL	
				11	ESTUDIO	AMILASA	
				12	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS	
				PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA			
				13	ESTUDIO	BILIRRUBINA TOTAL	
				14	ESTUDIO	BILIRRUBINA DIRECTA	
				15	ESTUDIO	BILIRRUBINA INDIRECTA	
				16	ESTUDIO	FOSFATASA ALCALINA	
				17	ESTUDIO	AST-TGO	
				18	ESTUDIO	ALT-TGP	
				19	ESTUDIO	DESHIDROGENASA LÁCTICA	
				20	ESTUDIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
				21	ESTUDIO	EXAMEN GENERAL DE ORINA	
				PARASITOLOGÍA			
				22	ESTUDIO	CPS. SERIADO DE 1, 2 Y 3 MUESTRAS	
				BACTERIOLOGÍA			
				23	ESTUDIO	UROCULTIVO	
				24	ESTUDIO	BAAR 1, 2 Y 3 MUESTRAS	
				25	ESTUDIO	EXUDADO CERVICO VAGINAL	
				26	ESTUDIO	EXUDADO FARINGEO	
				INMUNOLOGÍA			
				27	ESTUDIO	REACCIONES FEBRILES	
				28	ESTUDIO	VDRL.	
				29	ESTUDIO	VIH	
				30	ESTUDIO	ANTIESTREPTOLISINAS	
				31	ESTUDIO	PRUEBA INMUNOLOGICA DEL EMBARAZO	
				PERFIL DE LÍPIDOS			
32	ESTUDIO	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD					
33	ESTUDIO	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD					
34	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS					
PERFIL REUMÁTICO							
35	ESTUDIO	PROTEÍNA C REACTIVA					
36	ESTUDIO	FACTOR REUMATOIDE					
PERFIL TIROIDEO							
37	ESTUDIO	TSH HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES					
38	ESTUDIO	T3 TIROXINA LIBRE Y TOTAL					





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

			39	ESTUDIO	T4 TRIYODO TIRONINA LIBRE Y TOTAL	
					ENZIMAS CARDIACAS	
			40	ESTUDIO	CREATININA FOSFO QUINASA CPK	
					PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL	
			41	ESTUDIO	DEPURACIÓN DE CREATININA 24 HORAS	
					PRUEBAS METABÓLICAS	
			42	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS NA	
			43	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CL	
			44	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS K	
			45	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CA	
					PRUEBAS PARA EL DENGUE	
			46	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE NS1	
			47	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGG	
			48	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGM	
					PRUEBAS ADICIONALES	
			49	ESTUDIO	LIPASA	
			50	ESTUDIO	CUANTIFICACIÓN DE HORMONA GONADOTROFINA CORIÓNICA	
			51	ESTUDIO	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	
			52	ESTUDIO	ANTÍGENO PROSTÁTICO	
			53	ESTUDIO	UROCULTIVO CON ANTIBIOGRAMA	
			54	ESTUDIO	PCR PARA DETECCIÓN DE CORONAVIRUS SARS-COV2	
					ULTRASONIDO	
			55	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMEN SUPERIOR O INFERIOR	
			56	ESTUDIO	ULTRASONIDO PELVICO	
			57	ESTUDIO	ULTRASONIDO OBSTETRICO	
			58	ESTUDIO	ULTRASONIDO HIGADO Y VIAS BILIARES	
			59	ESTUDIO	ULTRASONIDO MAMARIO	
			60	ESTUDIO	ULTRASONIDO ESPLENICO	
			61	ESTUDIO	ULTRASONIDO PO REGION	
			62	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMINAL	
			63	ESTUDIO	ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS	
			64	ESTUDIO	ULTRASONIDO ESCROTAL	
			65	ESTUDIO	ULTRASONIDO TESTICULAR	
			66	ESTUDIO	ULTRASONOGRAFIA PROSTÁTICO	
			67	ESTUDIO	ULTRASONIDO PARTE BLANDAS	
			68	ESTUDIO	ULTRASONIDO ENDOVAGINAL	
			69	ESTUDIO	ULTRASONIDO RENAL Y VESICAL	
					RAYOS X	
			70	ESTUDIO	RX POR DISPARO	
			71	ESTUDIO	RX AP Y LATERAL	
			72	ESTUDIO	PLACA RX URGENCIAS	
			73	ESTUDIO	TORAX PA	
			74	ESTUDIO	TORAX LATERAL	
			75	ESTUDIO	TORAX AP	
			76	ESTUDIO	TORAX OSEO	
			77	ESTUDIO	SIMPLE ABDOMEN "UNA POSICION"	
			78	ESTUDIO	CRANEO AP	
			79	ESTUDIO	CRANEO LAT	
			80	ESTUDIO	HOMBRO AP	
			81	ESTUDIO	ANTEBRAZO AP	
			82	ESTUDIO	ANTEBRAZO LAT	
			83	ESTUDIO	CODO AP	
			84	ESTUDIO	CODO LAT	
			85	ESTUDIO	BRAZO AP	
			86	ESTUDIO	BRAZO LAT	
			87	ESTUDIO	PIERNA AP	
			88	ESTUDIO	PIERNA LAT	
			89	ESTUDIO	MUSLO AP	
			90	ESTUDIO	MUSLO LAT	
			91	ESTUDIO	TOBILLO AP	
			92	ESTUDIO	TOBILLO LAT	
			93	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR AP	
			94	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR LAT	
			95	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS AP	
			96	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS LAT	
			97	ESTUDIO	MUÑECA AP	
			98	ESTUDIO	MUÑECA LAT	
			99	ESTUDIO	MANO AP	
			100	ESTUDIO	MANO LAT	
			101	ESTUDIO	COLUMNA CERVICAL AP	
			102	ESTUDIO	COLUMNA CERVICAL LAT	
			103	ESTUDIO	COLUMNA LUMBAR AP	
			104	ESTUDIO	COLUMNA LUMBAR LAT	
			105	ESTUDIO	COLUMNA TORACICA AP	
			106	ESTUDIO	COLUMNA TORACICA LAT	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

			107	ESTUDIO	PELVIS AP	
			108	ESTUDIO	PELVIS LAT	
			109	ESTUDIO	RODILLA AP	
			110	ESTUDIO	RODILLA LAT	
			111	ESTUDIO	TC TÓRAX SIMPLE (ALTA RESOLUCIÓN)	
					ESTUDIOS CONTRASTADOS	
			112	ESTUDIO	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL	
			113	ESTUDIO	UROGRAFÍA EXCRETORA	
			114	ESTUDIO	ELECTROCARDIOGRAMA	
					SUBTOTAL:	
					TASA 16% I.V.A.	
					TOTAL	
					IMPORTE TOTAL CON LETRA	

**ATENTAMENTE
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
LUGAR Y FECHA**

**NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA**

NOTAS:

- 1.- El licitante deberá respetar y llenar el presente formato con toda la información solicitada, en caso de no hacerlo, será causa de descalificación. Este formato se presentará en **EXCEL**.
- 2.- El licitante deberá capturar y presentar su propuesta económica a renglón seguido, evitando dividir la tabla o presentando hoja por partida, tampoco se deberán intercalar datos entre las filas de la tabla. Únicamente podrán configurar la página para que ésta se imprima correctamente en sus hojas membretadas.
- 3.- Todos son requisitos esenciales la falta de alguno de ellos será causa de descalificación
- 4.- Sellada (obligatorio en caso de ser persona moral), **FIRMADA** en todas y cada una de sus hojas, indicando nombre y puesto de la persona autorizada.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO C11

**(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)
PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 11**

Formato para la presentación de la Propuesta económica con características originales, el licitante tendrá que tomar en cuenta todos los cambios que se generen de la Junta de Aclaraciones para la presentación de su propuesta.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE**

Fecha:							
Nombre del Licitante:							
Licitación Pública:							
Presupuesto partida 11:		Presupuesto mínimo: \$640,000.00			Presupuesto máximo: \$1,600,000.00		
Partida	Cantidad Mínima y Máxima	Unidad de Medida	Descripción General	No.	UNIDAD DE MEDIDA	Conforme al Anexo 8 DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	Precio Unitario
11				1	SERVICIO	CESÁREA	
						Días cama (hasta 2 días)	
						Derecho de Quirófano (mas todos los insumos)	
						Cuneros e Incubadora (mas todos los insumos) máximo 2 días	
						Materiales Desechables	
				2	SERVICIO	Oxígeno	
						Ginecólogo, Anestesiólogo, Ayudante, Pediatra e Instrumentista	
						PARTO FISIOLÓGICO (SIN ANALGESIA)	
						Días cama (hasta 2 días)	
						Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
				3	SERVICIO	Cuneros e Incubadora (mas todos los insumos) máximo 2 días	
						Materiales Desechables	
						Oxígeno	
						Ginecólogo y Pediatra	
				4	SERVICIO	PARTO FISIOLÓGICO (CON ANALGESIA)	
						Días cama (hasta 2 días)	
						Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
						Cuneros e Incubadora (mas todos los insumos) máximo 2 días	
				5	SERVICIO	Materiales Desechables	
						Oxígeno	
						Ginecólogo, Anestesiólogo y Pediatra	
				6	SERVICIO	LUI	
						Días cama (hasta 2 días)	
						Derecho de Quirófano (mas todos los insumos)	
						Materiales Desechables	
				7	SERVICIO	Oxígeno	
						Ginecólogo, Anestesiólogo e Instrumentista	
				8	SERVICIO	APENDICECTOMÍA	
						Días cama (hasta 3 días)	
						Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
				9	SERVICIO	Materiales Desechables	
						Oxígeno	
						Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista	
				10	SERVICIO	APENDICECTOMÍA COMPLICADA	
						Días cama (hasta 5 días)	
						Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
				11	SERVICIO	Materiales Desechables	
						Oxígeno	
						Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista	
				12	SERVICIO	PLASTIAS (UMBILICAL, INGUINAL, FEMORAL)	
						Días cama (hasta 2 días)	
						Derecho de sala (mas todos los insumos)	
				13	SERVICIO	Materiales Desechables	
						Oxígeno	
						Malla (en caso de requerirla)	
						Con Honorarios Médicos: (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista)	
				14	SERVICIO	PLASTIAS COMPLICADA (UMBILICAL, INGUINAL, FEMORAL)	
						Días cama (hasta 4 días)	
						Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
						Materiales Desechables	
						Oxígeno	
						Malla (en caso de requerirla)	
						Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista	
						COLECISTECTOMÍA	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

		Días cama (hasta 3 días)	
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
		Materiales Desechables	
		Oxígeno	
		Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista	
10	SERVICIO	HISTERECTOMIA	
		Días cama (hasta 3 días)	
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
		Materiales Desechables	
		Oxígeno	
		Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista	
11	SERVICIO	LAPE (LAPAROTOMÍA EXPLORADORA)	
		Días cama (hasta 3 días)	
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
		Materiales Desechables	
		Oxígeno	
		Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista	
12	PROCEDIMIENTO	ANESTESIA BLOQUEO	
13	PROCEDIMIENTO	ANESTESIA CESAREA	
14	PROCEDIMIENTO	ANESTESIA GENERAL	
15	PROCEDIMIENTO	AYUDANTÍA	
16	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA MAYOR	
SERVICIOS HOSPITALARIOS			
17	SERVICIO	CONSULTA DE URGENCIAS	
18	SERVICIO	CONSULTA DE ESPECIALIDAD	
19	SERVICIO	CONSULTA GENERAL	
20	SERVICIO	CUNERO	
21	SERVICIO	CURACIÓN S/MATERIAL	
22	SERVICIO	DERECHO DE SALA C. MAYOR	
23	SERVICIO	DERECHO DE SALA C. MENOR	
24	SERVICIO	DERECHO DE SALA R/DIU	
25	SERVICIO	DERECHO DE SALA URGENCIA	
26	SERVICIO	OBSERVACIÓN DE SALA U.	
27	SERVICIO	FOTO TERAPIA POR DIA	
28	SERVICIO	HONORARIOS DE PEDIATRÍA	
29	SERVICIO	HOSPITALIZACION DIA C.A.	
30	SERVICIO	INCUBADORA	
31	SERVICIO	INSTRUMENTISTAS	
32	SERVICIO	INTERCONSULTA ESP.	
33	SERVICIO	VAPORIZADOR NEVOLIZADOR 3	
34	SERVICIO	VISTA A HOSPITALIZADOS	
MEDICAMENTOS			
35	MEDICAMENTO	ACIDO ACETILSALICILICO TBS. 300 MG	
36	MEDICAMENTO	CLONIXINATO DE LIISNA AMP. 100 MG	
37	MEDICAMENTO	KETOROLACO AMP. 30 MG 1 ML	
38	MEDICAMENTO	METAMIZOL SODICO AMP. 1 G 2 ML.	
39	MEDICAMENTO	NALBUFINA AMP. 10 MG 1 ML	
40	MEDICAMENTO	DIAZEPAM AAMP. 10 MG 2 ML	
41	MEDICAMENTO	ATROPINA AMP. 1 MG 1 ML	
42	MEDICAMENTO	LIDOCAINA EPINEFRINA SOL. INY. 2%	
43	MEDICAMENTO	CLOROPIRAMINA CLORHIDRATO 20 MG AMP. 2 ML	
44	MEDICAMENTO	AMINOFILINA AMP. 250 MG 10 ML	
45	MEDICAMENTO	BROMURO DE IPRATROPIO 500 MCG AMP. 2 ML	
46	MEDICAMENTO	IPRATROPIO - SALBUTAMOL AMP. 0.500 MG AMP. 2.5 ML	
47	MEDICAMENTO	HIDROCORTISONA AMP. 100 MG 2 ML	
48	MEDICAMENTO	HIDROCORTISONA 500 MG AMP. 4 ML	
49	MEDICAMENTO	METILPREDNISOLONA AMP. 40 MG 2 ML	
50	MEDICAMENTO	DIGOXINA AMP. 0.5 MG 2 ML	
51	MEDICAMENTO	CLORURO DE POTASIO AMP. 1.49 G 10 ML	
52	MEDICAMENTO	AMIODARONA AMP. 150 MG 3 ML	
53	MEDICAMENTO	METILDOPA TBS. 250 MG 30 TABS.	
54	MEDICAMENTO	HIDRALAZINA AMP. 20 MG 1 ML	
55	MEDICAMENTO	ISOSORBIDA TABS. 5 MG SUBLINGUALES	
56	MEDICAMENTO	NIFEDIPINO CAPS. 10 MG 20 CAPS.	
57	MEDICAMENTO	EPINEFRINA AMP. 1 MG 1 ML	
58	MEDICAMENTO	INSULINA HUMANA SOLUCIÓN 100 UI 10 ML	
59	MEDICAMENTO	BUTILHIOSCINA AMP. 20 MG 1 ML	
60	MEDICAMENTO	OMEPRAZOL AMP. 40 MG	
61	MEDICAMENTO	RANITIDINA 50 MG /5 ML AMP	
62	MEDICAMENTO	METOCLOPRAMIDA AMP. 10 MG 2 ML	
63	MEDICAMENTO	METRONIDAZOL AMP. 500 MG 100 ML	
64	MEDICAMENTO	OXITOCINA AMP. 5 UI 1 ML	
65	MEDICAMENTO	ERGONOVINA 0.2 MG AMP. 1 ML	
66	MEDICAMENTO	HIERRO DEXTRAN 10 MG AMP. 2 ML I.V.	
67	MEDICAMENTO	TRIMETOPRIMA Y SULFAMETOXAZOL 800 MG AMP. 3 ML	
68	MEDICAMENTO	DICLOXACILINA AMP. 250 MG 5 ML	
69	MEDICAMENTO	AMPICILINA AMP. 500 MG 2 ML	
70	MEDICAMENTO	CEFTRIAXONA AMP. 1 G 10 ML	
71	MEDICAMENTO	CIPROFLOXACINO LACTADO 200 MG AMP. 100 ML I.V.	
72	MEDICAMENTO	GENTAMICINA 80 MG AMP. 2 ML	
73	MEDICAMENTO	AMIKACINA AMP. 500 MG 2 ML	
74	MEDICAMENTO	AMIKACINA AMP. 100 MG 2 ML	
75	MEDICAMENTO	CLINDAMICINA AMP. 300 MG 2 ML	



LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
 GE-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
 TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

76	MEDICAMENTO	MANITOL 20% 50 G 250 ML	
77	MEDICAMENTO	FUROSEMIDA 20 MG AMP. 2ML	
78	MEDICAMENTO	DIFENIDOL AMP. 40 MG 2 ML	
79	MEDICAMENTO	MECLIZINA Y PIRIDOXINA 25 MG AMP. 1 ML	
80	MEDICAMENTO	DICLOFENACO AMP. 75 MGR. 3 ML	
81	MEDICAMENTO	KETOPROFENO 100 MG AMP. 2ML	
82	MEDICAMENTO	INDOMETACINA SUPS. 100 MG 15 SUPOS.	
83	MEDICAMENTO	INDOMETACINA CAPS. 25 MG ENV. 30 CAPS.	
84	MEDICAMENTO	DEXAMETASONA AMP. 8 MG 2 ML	
85	MEDICAMENTO	GLUCOSA AL 5% 500 ML	
86	MEDICAMENTO	GLUCOSA AL 5% 1000 ML	
87	MEDICAMENTO	GLUCOSA 10% CON 500 ML	
88	MEDICAMENTO	GLUCOSA SOLUCIÓN 10% CON 10 G 1000 ML 100.0 G	
89	MEDICAMENTO	GLUCOSA SOLUCIÓN 50% 100 ML 50 G 50 ML 25.0 G	
90	MEDICAMENTO	CLORURO DE SODIO 0.9% 100 ML ENV. 250 ML SODIO 38.5 MEQ. CLORURO 38.5 MEQ.	
91	MEDICAMENTO	CLORURO DE SODIO 0.9% 100 ML ENV. 250 ML SODIO 77 MEQ. CLORURO 77 MEQ.	
92	MEDICAMENTO	CLORURO DE SODIO 0.9% 100 ML ENV. 1000 ML SODIO 154 MEQ. CLORURO 154 MEQ.	
93	MEDICAMENTO	CLORURO DE SODIO Y GLUCOSA CADA 100 ML CLORURO DE SODIO 0.9 G GLUCOSA MONOHIDRATADA 5.0 GLUCOSA ENV. 500 ML SODIO 77 MEQ. CLORURO 77MEQ. GLUCOSA 25 G.	
94	MEDICAMENTO	CLORURO DE SODIO Y GLUCOSA CADA 100 ML CLORURO DE SODIO 0.9 G GLUCOSA MONOHIDRATADA 5.0 G ENV. 1000 ML SODIO 154.0 MEQ. CLORURO 154.0 MEQ. GLUCOS.	
95	MEDICAMENTO	HARTMANN ENV. 500 ML	
96	MEDICAMENTO	HARTMANN ENV. 1000 ML	
97	MEDICAMENTO	GLUCONATO DE CALCIO 10% 1 GR AMP. 10 ML	
98	MEDICAMENTO	AGUA INY. ENV. 500 ML	
99	MEDICAMENTO	CARBETOCINA 100 MCG. SOL. INY. 1 ML AMP.	
MATERIALES			
100	LITRO	ALCOHOL 1LT	
101	BOTELLA	AGUA P/IRRIGACIÓN	
102	PIEZA	AGUJA DESECHABLE	
103	PIEZA	ALGODÓN PLISADO 300GR.	
104	PIEZA	APOSITO 2	
105	PIEZA	BLORECEP 50 ML C/A C/D	
106	PIEZA	BLORECEP 100ML C/A C/D	
107	PIEZA	BLORECEP 250 ML C/A C/D	
108	PIEZA	BLORECEP 500 ML C/A C/D	
109	PIEZA	BOLSA RECOLECTORA ORINA ADULTO	
110	PIEZA	BOLSA RECOLECTORA ORINA NIÑA	
111	PIEZA	BOLSA RECOLECTORA ORINA NIÑO	
112	PIEZA	BOTAS DESECHABLES C/PAR	
113	PIEZA	CÁNULA ENDOTRAQUEAL	
114	PIEZA	CÁNULA EPIDURAL	
115	PIEZA	CAT GUT SIMPLE 3T-10	
116	PIEZA	CATÉTER PARA OXIGENO K-21	
117	PIEZA	CATÉTER PARA SOLUCIÓN CON VÁLVULA	
118	PIEZA	CAT GUT CRÓMICO 1/0 T-10	
119	PIEZA	CAT GUT CRÓMICO 2/0 T-10	
120	PIEZA	CUBRE BOCAS DESECHABLES	
121	PIEZA	DERMALON 2 T-10, T-10 CON AGUA	
122	PIEZA	DEXON NO. 1T-5	
123	PIEZA	ENCOCATH CORTO No. 16	
124	PIEZA	ENDOCATH LARGO No. 16	
125	PIEZA	CATGUT CROMICO 1 T-10	
126	PIEZA	CATGUT CROMICO 2 T-10	
127	PIEZA	EQUIPO DE TRICOTOMÍA	
128	PIEZA	EQUIPO MATRIZET, BURETROL O FLEBUTEC	
129	PIEZA	EQUIPO PARA BLOQUEO DESECHABLE	
130	PIEZA	EQUIPO PARA MEDIR PRESIÓN VENOSA CENTRAL	
131	PIEZA	EQUIPO PARA TRANSFUSIÓN DE SANGRE C/A	
132	PIEZA	EQUIPO PARA TRANSFUSIÓN DE SANGRE S/A	
133	PIEZA	EQUIPO VENOCCLISIS	
134	PIEZA	EQUIPO DE MICROGOTERO	
135	PIEZA	EQUIPO FLEVOTEC	
136	PIEZA	PAQ. GASA 10"10 S/RYTEX	
137	PIEZA	PAQ. GASA RADIOPACA C/RYTEX	
138	PIEZA	GELFOAM	
139	PIEZA	GORRO DESECHABLE PARA PACIENTE	
140	PIEZA	GORRO DESECHABLE PARA CIRUJANO	
141	PIEZA	PAR GUANTES LATEX CIRUGANO No. 6.5 ICO No.6.5 E	
142	PIEZA	PAR GUANTES LATEX QUIRURGICO No. 7	
143	PIEZA	PAR GUANTES LATEX QUIRURGICO No.7.5	
144	PIEZA	PAR GUANTES DESECHABLES PARA EXPLORACION	
145	PIEZA	HOJA DE BISTURI No. 23 No. 24	
146	PIEZA	HOJA PARA RASURAR	
147	PIEZA	HORA DE OXIGENO	
148	PIEZA	ISODINE ESPUMA 120 ML	
149	PIEZA	JABON ANTICEPTICO 100ML	
150	PIEZA	JABON QUIRURGICO	
151	PIEZA	JERINGA P/INSULINA 1 ML. C/A	
152	PIEZA	JERINGA DESECHABLE 3 ML. C/A	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

			153	PIEZA	JERINGA DESECHABLE 5 ML. C/A	
			154	PIEZA	JERINGA DESECHABLE 10 ML. C/A	
			155	PIEZA	JERINGA DESECHABLE 20 ML. S/A	
			156	PIEZA	LANCETAS P/PUNCION	
			157	PIEZA	LIGADURA UMBILICAL	
			158	PIEZA	MALLA DE PROPIETILENO	
			159	PIEZA	MARIPOSA CAL. 21, 22, 23, 25	
			160	PIEZA	MASCARRILLA P/OXIGENO ADULTO	
			161	PIEZA	MASCARRILLA P/OXIGENO INFANTIL	
			162	PIEZA	MERTHIOLATE 50 ml.	
			163	PIEZA	METRIZET 100 ML	
			164	PIEZA	METRIZET 500 ML	
			165	PIEZA	MICROPORE	
			166	PIEZA	PAÑAL DESECHABLE P/ADULTO	
			167	PIEZA	PENROUSSE 1/2 - 1/8- 3/4	
			168	PIEZA	PERILLA DE HULE No. 3 No. 4 No.5	
			169	PIEZA	PUNZOCAT 17, 18, 19, 20, 23, 24	
			170	PIEZA	SEDA LIBRE S/A No.1	
			171	PIEZA	SEDA LIBRE C/A No.1	
			172	PIEZA	ISODINE SOLUCION 120 ML	
			173	PIEZA	SOL. 1000 ML	
			174	PIEZA	SOL. 500 ML	
			175	PIEZA	SONDA ESTOMACAL TIPO LEVIN K-10	
			176	PIEZA	SONDA ESTOMACAL TIPO LEVIN K-11	
			177	PIEZA	SONDA FOLEY No. 14/30	
			178	PIEZA	SONDA FOLEY No. 16/30	
			179	PIEZA	SONDA NASAL P/OXIGENO K-29 PUNTAS NASAL	
			180	PIEZA	SANDA NELATON TRANSPARENTE No. 20/26	
			181	PIEZA	SANDA NELATON TRANSPARENTE No. 28/30	
			182	PIEZA	SANDA NELATON TRANSPARENTE No. 8/18	
			183	PIEZA	SANDA NELATON TRANSPARENTE No. 10	
			184	PIEZA	SANDA NELATON TRANSPARENTE No. 16, 20, 22	
			185	PIEZA	SANDA NELATON TRANSPARENTE No. 14	
			186	PIEZA	SONDA P/ELIMENTACION K-30	
			187	PIEZA	SONDA P/ELIMENTACION K-31 Y K-32	
			188	PIEZA	SONDA P/SECRECION NIÑO/ NIÑA/S/V	
			189	PIEZA	SUBCLAVICATETER No. 16, 18	
			190	PIEZA	TELA ADHESIVA 2.5	
			191	PIEZA	TELA ADHESIVA 5.0	
			192	PIEZA	TELA ADHESIVA 7.5	
			193	PIEZA	TIRAS REACTIVAS	
			194	PIEZA	TUBO PENRROUSSE ½	
			195	PIEZA	VENDA DE HUATA	
			196	PIEZA	VENDA ELASTICA 10 CM	
			197	PIEZA	VENDA ELASTICA 15CM	
			198	PIEZA	VENDA ELASTICA 20CM	
			199	PIEZA	VENDA ELASTICA 30CM	
			200	PIEZA	VENDA ELASTICA 5CM	
			201	PIEZA	VENDA DE YESO 10/2	
			202	PIEZA	VENDA DE YESO 15/2	
			203	PIEZA	VENDA DE YESO 20/2	
			204	PIEZA	VYCRIL 1/0 T-10	
			GRUPO HEMATOLOGÍA			
			205	ESTUDIO	BIOMETRÍA HEMÁTICA	
			206	ESTUDIO	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN	
			207	ESTUDIO	GPO. SANGUINEO Y RH.	
			208	ESTUDIO	TIEMPO DE PROTROMBINA	
			209	ESTUDIO	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	
			QUÍMICA CLÍNICA			
			210	ESTUDIO	GLUCOSA	
			211	ESTUDIO	UREA	
			212	ESTUDIO	CREATININA	
			213	ESTUDIO	ACIDO URICO	
			214	ESTUDIO	COLESTEROL TOTAL	
			215	ESTUDIO	AMILASA	
			216	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS	
			PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA			
			217	ESTUDIO	BILIRRUBINA TOTAL	
			218	ESTUDIO	BILIRRUBINA DIRECTA	
			219	ESTUDIO	BILIRRUBINA INDIRECTA	
			220	ESTUDIO	FOSFATASA ALCALINA	
			221	ESTUDIO	AST-TGO	
			222	ESTUDIO	ALT-TGP	
			223	ESTUDIO	DESHIDROGENASA LACTICA	
			224	ESTUDIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
			225	ESTUDIO	EXAMEN GENERAL DE ORINA	
			PARASITOLOGÍA			
			226	ESTUDIO	CPS. SERIADO 3 MUESTRAS	
			BACTERIOLOGÍA			
			227	ESTUDIO	UROCULTIVO	
			228	ESTUDIO	BARR TRES MUESTRAS	
			229	ESTUDIO	EXUDADO CERVICO VAGINAL	
			230	ESTUDIO	EXUDADO FARINGEO	



LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

INMUNOLOGÍA		
231	ESTUDIO	REACCIONES FEBRILES
232	ESTUDIO	VDRL
233	ESTUDIO	VIH
234	ESTUDIO	ANTIESTREPTOLISINAS
235	ESTUDIO	PRUEBA INMUNOLOGICA DEL EMBARAZO
PERFIL DE LÍPIDOS		
236	ESTUDIO	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD
237	ESTUDIO	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD
238	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS
PERFIL REUMÁTICO		
239	ESTUDIO	PROTEÍNA C REACTIVA
240	ESTUDIO	FACTOR REUMATOIDE
PERFIL TIROIDEO		
241	ESTUDIO	TSH HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES
242	ESTUDIO	T3 TIROXINA TOTAL
243	ESTUDIO	T4 TRIYODO TIRONINA TOTAL
ENZIMAS CARDIACAS		
244	ESTUDIO	CREATININA FOSFO QUINASA CPK
PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL		
245	ESTUDIO	DEPURACIÓN DE CREATININA 24 HORAS
PRUEBAS METABÓLICAS		
246	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS NA
247	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CL
248	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS K
249	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CA
PRUEBAS ADICIONALES		
250	ESTUDIO	CUANTIFICACIÓN DE HORMONA GONADOTROFINA CORIÓNICA
251	ESTUDIO	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL Y FARINGEO
252	ESTUDIO	ANTÍGENO PROSTÁTICO
253	ESTUDIO	ALBUMINA
254	ESTUDIO	ACS. ANTI HELICOBACTER PYLORI SUERO
255	ESTUDIO	ACS. ANTI HELICOBACTER PYLORI HECES
256	ESTUDIO	ACS. MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS (AgG)
257	ESTUDIO	AC. ANTI HEPATITIS "A" (IgG)
258	ESTUDIO	AC. ANTI HEPATITIS "A" (IgM)
259	ESTUDIO	AC. ANTI HEPATITIS "B" AG DE SUPERFICIE
260	ESTUDIO	AC ANTI HEPATITIS "C"(ac. Totales)
261	ESTUDIO	AMIBA EN FRESCO
262	ESTUDIO	ANTIBIOGRAMA
263	ESTUDIO	ANTIBIOGRAMA MIC.
264	ESTUDIO	B.A.A.R. EN EXPECTORACION (1M)
265	ESTUDIO	B.A.A.R. JUGO GASTRICO
266	ESTUDIO	ALBUMINA
267	ESTUDIO	ACS. ANTI HELICOBACTER PYLORI SUERO
268	ESTUDIO	ACS. ANTI HELICOBACTER PYLORI HECES
269	ESTUDIO	ACS. MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS (AgG)
270	ESTUDIO	AC. ANTI HEPATITIS "A" (IgG)
271	ESTUDIO	AC. ANTI HEPATITIS "A" (IgM)
272	ESTUDIO	AC. ANTI HEPATITIS "B" AG DE SUPERFICIE
273	ESTUDIO	AC ANTI HEPATITIS "C"(ac. Totales)
274	ESTUDIO	AMIBA EN FRESCO
275	ESTUDIO	ANTIBIOGRAMA
276	ESTUDIO	ANTIBIOGRAMA MIC.
277	ESTUDIO	B.A.A.R. EN EXPECTORACION (1M)
278	ESTUDIO	B.A.A.R. JUGO GASTRICO
279	ESTUDIO	BRUCELLA
280	ESTUDIO	CALCIO SERICO
281	ESTUDIO	CHLAMYDIA
282	ESTUDIO	CITOLOGIA DE MOCO FECAL
283	ESTUDIO	CITOQUIMICO DE L.C.R.
284	ESTUDIO	CITOQUIMICO DE L.PLEURAL
285	ESTUDIO	CITOQUIMICO DE L. SINOVIAL
286	ESTUDIO	CLORO SERICO
287	ESTUDIO	COL.Y DISTINTAS DENCIDADES
288	ESTUDIO	COMBS INDIRECTO
289	ESTUDIO	COMBS DIRECTO
290	ESTUDIO	COPROPARACITOSCOPICO 1 M
291	ESTUDIO	CORTISOL
292	ESTUDIO	CPK-MB
293	ESTUDIO	DESHIDROGENASA LACTICA
294	ESTUDIO	ELECTROLITOS SERICOS (Na,K,CL)
295	ESTUDIO	ENZIMAS CARDIACAS
296	ESTUDIO	FORMULA BLANCA
297	ESTUDIO	FORMULA ROJA
298	ESTUDIO	FOSFATASA ACIDA /FRACCION PROSTATICA
299	ESTUDIO	FOSFATASA ACIDA TOTAL
300	ESTUDIO	FOSFATASA ALCALINA
301	ESTUDIO	FOSFORO SERICO
302	ESTUDIO	GAMA GLUTAMIL TRASPEPTIDASA
303	ESTUDIO	HEMOCULTIVO
304	ESTUDIO	INVESTIGACION DE PLASMODIUM
305	ESTUDIO	MAGNESIO SERICO





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

			306	ESTUDIO	TUPTAKE(CAPTACION)	
			307	ESTUDIO	INDICE DE TIROXINA LIBRE T7	
			308	ESTUDIO	PH Y AZUCAREZ REDUCTORES	
			309	ESTUDIO	PRENUPCIALES POR PAREJA	
			310	ESTUDIO	PROLACTINA SERICA	
			311	ESTUDIO	PROGESTERONA SERICA	
			312	ESTUDIO	PROTEINAS TOTALES	
			313	ESTUDIO	QUIMICA SANGUINEA	
			314	ESTUDIO	RECuento DE PLAQUETAS	
			315	ESTUDIO	SANGRE OCULTA EN HECES	
			316	ESTUDIO	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA 3 HRS	
			317	ESTUDIO	ESTRADIOL	
			318	ESTUDIO	ESTROGENOS TOTALES	
			319	ESTUDIO	TESTOSTERONA TOTAL	
			320	ESTUDIO	TESTOSTERONA LIBRE	
			321	ESTUDIO	PERFIL DE TORCH 1 solo IgM	
			322	ESTUDIO	PERFIL DE TORCH 1 solo IgG	
			323	ESTUDIO	PERFIL TORCH COMPLETO	
			324	ESTUDIO	ROTAVIRUS	
			325	ESTUDIO	PERFIL DE LIPIDOS	
			326	ESTUDIO	INMUNOGLOBULINA IgE	
			327	ESTUDIO	INMUNOGLOBULINA IgM	
			328	ESTUDIO	AG. CARCINOEMBRIONARIO	
			329	ESTUDIO	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS	
			330	ESTUDIO	INR	
			331	ESTUDIO	LH	
			332	ESTUDIO	FSH	
			333	ESTUDIO	MAGNESIO SERICO	
			334	ESTUDIO	MYCOPLASMA	
			335	ESTUDIO	UREOPLASMA	
			336	ESTUDIO	GOTA GRUESA	
			337	ESTUDIO	ESPERMATOBIOSCOPIA DIRECTA	
			338	ESTUDIO	RECuento DE RETICULOCITOS	
			ULTRASONIDO			
339	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMEN SUPERIOR				
340	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMEN INFERIOR				
RAYOS X						
341	ESTUDIO	RX POR DISPARO				
342	ESTUDIO	ELECTROCARDIOGRAMA				
SUBTOTAL:						
TASA 16% I.V.A.						
TOTAL						
IMPORTE TOTAL CON LETRA						

ATENTAMENTE
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
LUGAR Y FECHA

NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA

NOTAS:

- 1.- El licitante deberá respetar y llenar el presente formato con toda la información solicitada, en caso de no hacerlo, será causa de descalificación. Este formato se presentará en **EXCEL**.
- 2.- El licitante deberá capturar y presentar su propuesta económica a renglón seguido, evitando dividir la tabla o presentando hoja por partida, tampoco se deberán intercalar datos entre las filas de la tabla. Únicamente podrán configurar la página para que ésta se imprima correctamente en sus hojas membretadas.
- 3.- Todos son requisitos esenciales la falta de alguno de ellos será causa de descalificación
- 4.- Sellada (obligatorio en caso de ser persona moral), **FIRMADA** en todas y cada una de sus hojas, indicando nombre y puesto de la persona autorizada.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO C12

**(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)
PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 12**

Formato para la presentación de la Propuesta económica con características originales, el licitante tendrá que tomar en cuenta todos los cambios que se generen de la Junta de Aclaraciones para la presentación de su propuesta.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE**

Fecha:									
Nombre del Licitante:									
Licitación Pública:									
Presupuesto partida 12:		Presupuesto mínimo: \$84,000.00				Presupuesto máximo: \$210,000.00			
Partida	Cantidad Mínima y Máxima	Unidad de Medida	Descripción General	Conforme al Anexo 9					Precio Unitario
				No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO			
12				1	SERVICIO	CESÁREA			
						Días cama (hasta 2 días)			
						Derecho de Quirófano (mas todos los insumos)			
						Cuneros e Incubadora (mas todos los insumos) máximo 2 días			
						Materiales Desechables			
						Oxígeno			
				2	SERVICIO	Ginecólogo, Anestesiólogo, Ayudante, Pediatra e Instrumentista			
						PARTO FISIOLÓGICO (SIN ANALGESIA)			
						Días cama (hasta 2 días)			
						Derecho de Sala (mas todos los insumos)			
						Cuneros e Incubadora (mas todos los insumos) máximo 2 días			
						Materiales Desechables			
				3	SERVICIO	Oxígeno			
						Ginecólogo y Pediatra			
						PARTO FISIOLÓGICO (CON ANALGESIA)			
						Días cama (hasta 2 días)			
						Derecho de Sala (mas todos los insumos)			
						Cuneros e Incubadora (mas todos los insumos) máximo 2 días			
				4	SERVICIO	Materiales Desechables			
						Oxígeno			
						Ginecólogo, Anestesiólogo y Pediatra			
						LUI			
						Días cama (hasta 2 días)			
						Derecho de Quirófano (mas todos los insumos)			
				5	SERVICIO	Materiales Desechables			
						Oxígeno			
						APENDICECTOMÍA			
						Días cama (hasta 3 días)			
						Derecho de Sala (mas todos los insumos)			
						Materiales Desechables			
				6	SERVICIO	Oxígeno			
						Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista			
						PLASTIA INGUINAL			
						Días cama (hasta 3 días)			
						Derecho de Sala (mas todos los insumos)			
						Materiales Desechables			
				7	SERVICIO	Oxígeno			
						Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista			
						PLASTIA UMBILICAL			
						Días cama (hasta 3 días)			
						Derecho de Sala (mas todos los insumos)			
						Materiales Desechables			
				8	SERVICIO	Oxígeno			
						Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista			
						COLECISTECTOMIA			
						Días cama (hasta 3 días)			
						Derecho de Sala (mas todos los insumos)			
						Materiales Desechables			
				9	PROCEDIMIENTO	ABSCESO DEBRIDACIÓN			



LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
 GE-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
 TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

10	PROCEDIMIENTO	ANESTESIA BEDU Y GENERAL	
11	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA MENOR	
12	PROCEDIMIENTO	COLPOPLASTIA ANTERIOR	
13	PROCEDIMIENTO	COLPOPLASTIA ANTERIOR Y POST.	
14	PROCEDIMIENTO	EMBARAZO ECTÓPICO	
15	PROCEDIMIENTO	EXERECIS DE FIBROADENOMA	
16	PROCEDIMIENTO	HEMORROIDECTOMIA	
17	PROCEDIMIENTO	HISTERECTOMÍA	
18	PROCEDIMIENTO	LAPAROTOMÍA	
19	PROCEDIMIENTO	MARSUPIALIZACIÓN	
20	PROCEDIMIENTO	QUISTE DE OVARIO	
21	PROCEDIMIENTO	RESECCIÓN DE QUISTES SINOVIALES	
22	PROCEDIMIENTO	RESECCIÓN DE TUMORES PARTES BLANDAS	
23	PROCEDIMIENTO	SALPINGOCLASIA	
24	PROCEDIMIENTO	SISTERETROPEXIA PEREGRRA	
25	PROCEDIMIENTO	VENODISECCIÓN	
SERVICIOS HOSPITALARIOS			
26	SERVICIO	APLICACIÓN DE SOLUCIONES ANTISEPTICAS	
27	SERVICIO	APLICACION DE INYECCIONES	
28	SERVICIO	AYUDANTIA QUIRURGICA	
29	SERVICIO	CANALIZACION	
30	SERVICIO	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD	
31	SERVICIO	CONSULTA/VISITA MEDICA	
32	SERVICIO	DERECHO A ANESTESIA	
33	SERVICIO	DERECHO A SALA	
34	SERVICIO	DERECHO A SALA DE URGENCIAS	
35	SERVICIO	DIETA LIQUIDA	
36	SERVICIO	DIETA BLANDA	
37	SERVICIO	DIETA NORMAL	
38	SERVICIO	DIETA PACIENTE DIABETICO	
39	SERVICIO	ELECTROCARDIGRAMA C/INTERPRETACION	
40	SERVICIO	ELECTROCAUTERIO POR EVENTO	
41	SERVICIO	ESTANCIA HOSPITALARIA	
42	SERVICIO	ESTANCIA MEDICA POR OBSERVACION 4 HRS	
43	SERVICIO	ESTANCIA PEDIATRICA (DIA/CUNA)	
44	SERVICIO	HORA INCUBADORA	
45	SERVICIO	INCUBADORA 12 HRS	
46	SERVICIO	INCUBADORA 6 HRS	
47	SERVICIO	INCUBADORA X DIA	
48	SERVICIO	INSTRUMENTISTA	
49	SERVICIO	LECTURA NIVEL GLUCOSA CON GLUCOMETRO	
50	SERVICIO	MAQUINA DE ANESTESIA GENERAL 1RA HR	
51	SERVICIO	MAQUINA DE ANESTESIA GENERAL FRAC ADICIONAL	
52	SERVICIO	MONITOR DE SIGNOS VITALES 1RA HR	
53	SERVICIO	MONITOR DE SIGNOS VITALES FRAC ADIC	
54	SERVICIO	NEBULIZACION X EVENTO	
55	SERVICIO	PAPELERIA PARA EXPEDIENTE	
MEDICAMENTOS			
56	MEDICAMENTO	ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40MG7ML SOL INY	
57	MEDICAMENTO	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG TAB EFERVESCENTE C/1	
58	MEDICAMENTO	ADRENALINA/EPINEFRINA 1MG/1ML SOL INY AMP	
59	MEDICAMENTO	AGUA INYECTABLE 1000 ML	
60	MEDICAMENTO	AGUA INYECTABLE 500 ML	
61	MEDICAMENTO	AGUA INYECTABLE 10 ML	
62	MEDICAMENTO	AMBROXOL SOL INY 2 ML AMP	
63	MEDICAMENTO	AMIKACINA 100 MG SOL INY AMP	
64	MEDICAMENTO	AMIKACINA 500 MG SOL INY AMP	
65	MEDICAMENTO	AMPICILINA 1G SOL INY AMP	
66	MEDICAMENTO	ATORVASTATINA 20 MG TAB CAJA C/10	
67	MEDICAMENTO	ATROPINA 1 MG SOL INY AMP	
68	MEDICAMENTO	BICARBONATO DE SODIO 7.5% SOL INY 10 ML	
69	MEDICAMENTO	BROMURO BUTILHIOSCINA-METAMIZOL 20 MG/2.5 G SOL INY AMP	
70	MEDICAMENTO	BROMURO IPRATROPIO/SALBUTAMOL SOL INY (COMBIVENT) AMP	
71	MEDICAMENTO	BUMETANIDA SOL INY AMP	
72	MEDICAMENTO	BUTILHIOSCINA SOL INY AMP	
73	MEDICAMENTO	BUVACAINA/EPINEFRINA 1 ML SOL INY	
74	MEDICAMENTO	BUVACAINA PESADA 15MG/3ML SOL INY AMP	
75	MEDICAMENTO	CAPTOPRIL 25 MG TAB	
76	MEDICAMENTO	CEFTRIAXONA 1 G SOL INY	
77	MEDICAMENTO	CIPROFLOXACINO 200 MG SOL INY AMP	
78	MEDICAMENTO	CLINDAMICINA 600 MG/4ML SOL INY AMP	
79	MEDICAMENTO	CLOPIDROGREL 75 MG TAB CAJA C/14	
80	MEDICAMENTO	CLOROPIRAMINA 20 MG SOL INY AMP(AVAPENA)	
81	MEDICAMENTO	CLORURO DE POTASIO SOL INY 5 ML AMP	
82	MEDICAMENTO	DEXAMETASONA 8 MG SOL INY 2 ML AMP	
83	MEDICAMENTO	DIAZEPAM 10MG/2ML SOL INY AMP	
84	MEDICAMENTO	DIFENIDOL 40 MG SOL INY AMP	
85	MEDICAMENTO	DIGOXINA 0.5MG/2ML SOL INY AMP	
86	MEDICAMENTO	DINITRATO DE ISOSORBIDA 10 MG TAB	
87	MEDICAMENTO	DINITRATO DE ISOSORBIDA 5 MG TAB	
88	MEDICAMENTO	EFEDRINA 50MG/2ML SOL INY AMP	
89	MEDICAMENTO	ERGOTRATE 0.2MG/1ML SOL INY AMP	
90	MEDICAMENTO	FENITOINA 250 MG SOL INY AMP	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

--	--	--

91	MEDICAMENTO	FENTANILO 0.5 MG/10 ML SOL INY AMP	
92	MEDICAMENTO	FITOMENADIONA 10 MG/1 ML SOL INY AMP	
93	MEDICAMENTO	FITOMENADIONA 2 MG/0.2 ML SOL INY AMP	
94	MEDICAMENTO	FUROSEMIDA 10 MG/2ML SOL INY AMP	
95	MEDICAMENTO	GELAFUNDIN SOL INY 500 ML	
96	MEDICAMENTO	GLUCONATO DE CALCIO 10% MG SOL INY AMP	
97	MEDICAMENTO	HIDRALAZINA 20 MG SOL INY AMP	
98	MEDICAMENTO	HIDROCORTISONA 100 MG SOL INY AMP	
99	MEDICAMENTO	HIDROCORTISONA 500 MG SOL INY AMP	
100	MEDICAMENTO	IMIPENEM/CILASTINA SODICA 500 MG SOL INY AMP	
101	MEDICAMENTO	INSULINA X UNIDAD	
102	MEDICAMENTO	KETOROLACO 30 MG SOL INY AMP	
103	MEDICAMENTO	LEVOFLOXACINO 500 MG SOL INY	
104	MEDICAMENTO	LIDOCAINA 2% 1 ML SOL INY	
105	MEDICAMENTO	LIDOCAINA 2% SOL INY 50 ML	
106	MEDICAMENTO	LIDOCAINA/EPINEFRINA 1 ML SOL INY	
107	MEDICAMENTO	LIDOCAINA/EPINEFRINA SOL INY 50 ML	
108	MEDICAMENTO	METAMIZOL SODICO 1G/2ML SOL INY AMP	
109	MEDICAMENTO	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOL INY AMP	
110	MEDICAMENTO	METRONIDAZOL 500 MG SOL INY AMP	
111	MEDICAMENTO	MIDAZOLAM 15MG/2ML SOL INY AMP	
112	MEDICAMENTO	NALBUFINA 10 MG SOL INY AMP	
113	MEDICAMENTO	NIFEDIPINO 10 MG CAP CAJA C/20	
114	MEDICAMENTO	OMEPRAZOL 40 MG SOL INY	
115	MEDICAMENTO	OXITOCINA 5 UI 1 ML SOL INY	
116	MEDICAMENTO	PARACETAMOL 1 G 100 ML SOL INY	
117	MEDICAMENTO	PARCHE DE NITROGLICERINA C/1	
118	MEDICAMENTO	PENICILINA CRISTALINA 1000000 UI SOL INY	
119	MEDICAMENTO	PENICILINA CRISTALINA 5000000 UI SOL INY	
120	MEDICAMENTO	SALBUTAMOL 5 MG/10 ML P/NEBULIZAR (VENTOLIN)	
121	MEDICAMENTO	SALBUTAMOL 5MG 1 ML P/NEBULIZAR (VENTOLIN)	
122	MEDICAMENTO	SEVOFLURANO 1 ML	
123	MEDICAMENTO	SOL FISIOLÓGICA 1000 ML	
124	MEDICAMENTO	SOL FISIOLÓGICA 500 ML	
125	MEDICAMENTO	SOL GLUCOSADA 10% 1000 ML	
126	MEDICAMENTO	SOL GLUCOSADA 10% 500 ML	
127	MEDICAMENTO	SOL GLUCOSADA 5% 1000 ML	
128	MEDICAMENTO	SOL GLUCOSADA 5% 500 ML	
129	MEDICAMENTO	SOL GLUCOSADA 50% 50 ML	
130	MEDICAMENTO	SOL HARTMAN 1000 ML	
131	MEDICAMENTO	SOL HARTMAN 500 ML	
132	MEDICAMENTO	SOL MIXTA 1000 ML	
133	MEDICAMENTO	SOL MIXTA 500 ML	
134	MEDICAMENTO	SULFATO DE MAGNESIO 1G/10 ML SIL INY AMP	
135	MEDICAMENTO	TELMISARTAN 40 MG TAB CAJA C/14	
136	MEDICAMENTO	TRAMADOL 100 MG/2ML SOL INY AMP	
137	MEDICAMENTO	VITAMINA K 2 MG	
MATERIALES			
138	MATERIAL	ABATELenguas	
139	MATERIAL	AGUJA DE INSULINA 27*13 MM	
140	MATERIAL	AGUJA HIP 20*32 MM (AMARILLA)	
141	MATERIAL	APOSITOS	
142	MATERIAL	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA AD (CISTOFLOD)	
143	MATERIAL	BOLSA RPBI	
144	MATERIAL	BOTAS DESECH QX PAR	
145	MATERIAL	CÁNULA/TUBO ENDOTRAQUEAL	
146	MATERIAL	CATÉTER/CÁNULA EPIDURAL	
147	MATERIAL	CATÉTER/PUNTA NASAL DE OXIGENO ADULTO	
148	MATERIAL	CATÉTER/PUNTA NASAL OXIGENO PEDIÁTRICO	
149	MATERIAL	CATETER VASOS UMBILICALES	
150	MATERIAL	COLLARIN BLANDO	
151	MATERIAL	CUBREBOCAS DESECH	
152	MATERIAL	GASA CON TRAMA PAQ C/10	
153	MATERIAL	GASA SIMPLE 10X10 C/10	
154	MATERIAL	GASA SIMPLE 7.5X5 C/10	
155	MATERIAL	GORRO DESECH QX	
156	MATERIAL	GUANTE QX CIRUJANO	
157	MATERIAL	GUANTE TACTO	
158	MATERIAL	HOJA DE BISTURI #22	
159	MATERIAL	JERINGA 20 ML SA	
160	MATERIAL	JERINGA HIP 1 ML INSULINA	
161	MATERIAL	JERINGA HIP 10 ML	
162	MATERIAL	JERINGA HIP 3 ML	
163	MATERIAL	JERINGA HIP 5 ML	
164	MATERIAL	JERINGA HIP 20 ML	
165	MATERIAL	LANCETAS	
166	MATERIAL	MASCARILLA DE OXIGENO ADULTO	
167	MATERIAL	MASCARILLA DE OXIGENO PEDIATRICA	
168	MATERIAL	MASCARILLA NEBULIZACIÓN AD	
169	MATERIAL	MASCARILLA NEBULIZACIÓN PEDIÁTRICA	
170	MATERIAL	METRIZETH 100 ML	
171	MATERIAL	METRIZETH 150 ML	
172	MATERIAL	MICROGOTERO	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

173	MATERIAL	NORMOGOTERO	
174	MATERIAL	OXIGENO MEDICINAL X HORA	
175	MATERIAL	PAÑAL ADULTO DESECHABLE	
176	MATERIAL	PUNZOCATH	
177	MATERIAL	SONDA DE ASPIRACIÓN	
178	MATERIAL	SONDA FOLEY 2V	
179	MATERIAL	SONDA FOLEY 3V	
180	MATERIAL	SONDA NELATON	
181	MATERIAL	SPINOCAN #26	
182	MATERIAL	SPINOCAN #27	
183	MATERIAL	SUTURA SEDA	
184	MATERIAL	SUTURA AC POLIGLICOLICO/VICRIL	
185	MATERIAL	SUTURA CROMICO	
186	MATERIAL	SUTURA NYLON	
187	MATERIAL	TIRA REACTIVA (DEXTROSTIX)	
188	MATERIAL	TUBO PENROSE	
189	MATERIAL	VENDA ELASTICA 10 CM	
190	MATERIAL	VENDA ELASTICA 30 CM	
191	MATERIAL	VENDA HUATA 10 CM	
192	MATERIAL	VENDA HUATA 15 CM	
193	MATERIAL	VENDA YESO 10 CM	
194	MATERIAL	VENDA YESO 15 CM	
GRUPO HEMATOLOGÍA			
195	ESTUDIO	CITOMETRÍA HEMÁTICA	
196	ESTUDIO	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN	
197	ESTUDIO	GPO. SANGUINEO Y RH.	
198	ESTUDIO	TIEMPO DE PROTROMBINA	
199	ESTUDIO	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	
QUIMICA CLINICA			
200	ESTUDIO	GLUCOSA	
201	ESTUDIO	UREA	
202	ESTUDIO	CREATININA	
203	ESTUDIO	ACIDO URICO	
204	ESTUDIO	COLESTEROL TOTAL	
205	ESTUDIO	AMILASA	
206	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS	
PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA			
207	ESTUDIO	BILIRRUBINA TOTAL	
208	ESTUDIO	BILIRRUBINA DIRECTA	
209	ESTUDIO	BILIRRUBINA INDIRECTA	
210	ESTUDIO	TRANSAMINASAS 60 Y 6P	
211	ESTUDIO	FOSFATASA ALCALINA	
212	ESTUDIO	AST-TGO	
213	ESTUDIO	ALT-TGP	
214	ESTUDIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
215	ESTUDIO	EXAMEN GENERAL DE ORINA	
PARASITOLOGÍA			
216	ESTUDIO	CPS. SERIADO 3 MUESTRAS	
BACTERIOLOGÍA			
217	ESTUDIO	UROCULTIVO	
218	ESTUDIO	BARR TRES MUESTRAS	
219	ESTUDIO	EXUDADO CERVICO VAGINAL	
220	ESTUDIO	EXUDADO FARINGEO	
INMUNOLOGÍA			
221	ESTUDIO	REACCIONES FEBRILES	
222	ESTUDIO	VDRL.	
223	ESTUDIO	VIH	
224	ESTUDIO	ANTIESTREPTOLISINAS	
225	ESTUDIO	PRUEBA INMUNOLOGICA DEL EMBARAZO	
ULTRASONIDO			
226	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMEN SUPERIOR O INFERIOR	
227	ESTUDIO	ULTRASONIDO PELVICO	
228	ESTUDIO	ULTRASONIDO PELVICO ENDOVAGINAL	
229	ESTUDIO	ULTRASONIDO OBSTETRICO	
230	ESTUDIO	ULTRASONIDO HIGADO Y VIAS BILIARES	
231	ESTUDIO	ULTRASONIDO MAMARIO	
232	ESTUDIO	ULTRASONIDO ESPLENICO	
RAYOS X			
233	ESTUDIO	ABDOMEN SIMPLE	
234	ESTUDIO	ANTEBRAZO AP	
235	ESTUDIO	ANTEBRAZO LAT	
236	ESTUDIO	BRAZO AP	
237	ESTUDIO	BRAZO LAT	
238	ESTUDIO	CEFALOPELVIMETRIA	
239	ESTUDIO	CLAVICULA AP	
240	ESTUDIO	CLAVICULA LAT	
241	ESTUDIO	CODO AP	
242	ESTUDIO	CODO LAT	
243	ESTUDIO	COLUMNA CERVICAL AP	
244	ESTUDIO	COLUMNA CERVICAL LAT	
245	ESTUDIO	COLUMNA LUMBAR AP	
246	ESTUDIO	COLUMNA LUMBAR LAT	
247	ESTUDIO	COLUMNA TORACICA AP	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

			248	ESTUDIO	COLUMNA TORACICA LAT	
			249	ESTUDIO	CRANEO AP	
			250	ESTUDIO	CRANEO LAT	
			251	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS AP	
			252	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS LAT	
			253	ESTUDIO	HOMBRO AP	
			254	ESTUDIO	MANO AP	
			255	ESTUDIO	MANO LAT	
			256	ESTUDIO	MUÑECA AP	
			257	ESTUDIO	MUÑECA LAT	
			258	ESTUDIO	MUSLO AP	
			259	ESTUDIO	MUSLO LAT	
			260	ESTUDIO	PELVIS AP	
			261	ESTUDIO	PELVIS LAT	
			262	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR AP	
			263	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR LAT	
			264	ESTUDIO	PIERNA AP	
			265	ESTUDIO	PIERNA LAT	
			266	ESTUDIO	RODILLA AP	
			267	ESTUDIO	RODILLA LAT	
			268	ESTUDIO	SENOS PARANASALES	
			269	ESTUDIO	SIMPLE ABDOMEN "UNA POSICION"	
			270	ESTUDIO	TOBILLO AP	
			271	ESTUDIO	TOBILLO LAT	
			272	ESTUDIO	TORAX AP	
			273	ESTUDIO	TORAX LATERAL	
			274	ESTUDIO	TORAX OSEO	
			275	ESTUDIO	TORAX PA	
						SUBTOTAL:
						TASA 16% I.V.A.
						TOTAL
IMPORTE TOTAL CON LETRA						

**ATENTAMENTE
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
LUGAR Y FECHA**

**NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA**

NOTAS:

- 1.- El licitante deberá respetar y llenar el presente formato con toda la información solicitada, en caso de no hacerlo, será causa de descalificación. Este formato se presentará en **EXCEL**.
- 2.- El licitante deberá capturar y presentar su propuesta económica a renglón seguido, evitando dividir la tabla o presentando hoja por partida, tampoco se deberán intercalar datos entre las filas de la tabla. Únicamente podrán configurar la página para que ésta se imprima correctamente en sus hojas membretadas.
- 3.- Todos son requisitos esenciales la falta de alguno de ellos será causa de descalificación
- 4.- Sellada (obligatorio en caso de ser persona moral), **FIRMADA** en todas y cada una de sus hojas, indicando nombre y puesto de la persona autorizada.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO C13

**(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)
PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 13**

Formato para la presentación de la Propuesta económica con características originales, el licitante tendrá que tomar en cuenta todos los cambios que se generen de la Junta de Aclaraciones para la presentación de su propuesta.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE**

Fecha:										
Nombre del Licitante:										
Licitación Pública:										
Presupuesto partida 13:		Presupuesto mínimo: \$1,704,000.00			Presupuesto máximo: \$4,260,000.00					
Partida	Cantidad Mínima y Máxima	Unidad de Medida	Descripción General	Conforme al Anexo 10		Precio Unitario				
				No.	UNIDAD DE MEDIDA		CONCEPTO DETALLADO			
13										
				URGENCIAS						
				1	SERVICIO	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN URGENCIAS				
				2	SERVICIO	CONSULTA POR ESPECIALISTA				
				3	SERVICIO	CONSULTA (PASTILLERO Y APLICACIÓN)				
				4	SERVICIO	OBSERVACION URGENCIAS HASTA 6 HORAS (MEDICAMENTO E INSUMOS)				
				5	SERVICIO	SUTURAS MENORES (MEDICAMENTO E INSUMOS)				
				6	SERVICIO	CIRUGIA MENOR (MEDICAMENTO E INSUMOS)				
				7	SERVICIO	INHALOTERAPIA POR SESION (MEDICAMENTO)				
				8	SERVICIO	CURACION MENOR (CON INSUMOS Y MATERIAL DE CURACION)				
				9	SERVICIO	CURACION MAYOR (CON INSUMOS Y MATERIAL DE CURACION)				
				COSTO DE HABITACIONES						
				10	SERVICIO	ADULTO (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)				
				11	SERVICIO	PEDIATRICA (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)				
				12	PROCEDIMIENTO	LUI				
						DIAS CAMA (HASTA 2 DIAS) (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)				
						DERECHO DE QUIROFANO (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)				
						MATERIAL DESECHABLE				
						OXIGENO				
						PAQUETE DE LUI CON HONORARIOS MEDICOS				
						(GINECOLOGO, ANESTESIOLOGO E INSTRUMENTISTA)				
				PAQUETE DE LUI SIN HONORARIOS MEDICOS.						
				13	PROCEDIMIENTO	PARTO FISIOLÓGICO SIN ANALGESIA				
						DIAS CAMA (HASTA 2 DIAS) (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)				
						DERECHO DE SALA (MAS TODOS LOS INSUMOS)				
						CUNEROS E INCUBADORA(MAS TODOS LOS INSUMOS MAXIMO 2 DIAS)				
						MATERIAL DESECHABLE				
						OXIGENO				
						PAQUETE DE PARTO FISIOLÓGICO (SIN ANALGESIA) CON (GINECOLOGO Y PEDIATRA)				
						PAQUETE DE PARTO FISIOLÓGICO (SIN ANALGESIA) SIN HONORARIOS MEDICOS				
				14	PROCEDIMIENTO	PARTO FISIOLÓGICO CON ANALGESIA				
						DIAS DE CAMA (HASTA 2 DIAS) (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)				
						DERECHO DE SALA (MAS INSUMOS)				
						CUNEROS E INCUBADORA (MAS TODOS LOS INSUMOS) MAXIMO 2 DIAS				
						MATERIAL DESECHABLE				
						OXIGENO				
						PAQUETE DE PARTO FISIOLÓGICO (CON ANALGESIA) CON HONORARIOS MEDICOS				
				(GINECOLOGO,ANESTESIOLOGO Y PEDIATRA)						
				PAQUETE DE PARTO FISIOLÓGICO (CON ANALGESIA) SIN HONORARIOS MEDICOS.						
15	PROCEDIMIENTO	CESAREA								





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

						DIAS CAMA (HASTA 2 DIAS) (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)	
						DERECHO DE QUIROFANO (MAS TODOS LOS INSUMOS)	
						CUNEROS E INCUBADORA (MAS TODOS LOS INSUMOS) MAXIMO 2 DIAS	
						MATERIAL DESECHABLE	
						OXIGENO	
						PAQUETE DE CESAREA CON HONORARIOS MEDICOS (GINECOLOGO,ANESTESIOLOGO, AYUDANTE, PEDIATRA E INSTRUMENTISTA)	
						PAQUETE DE CESAREA SIN HONORARIOS MEDICOS	
						PLASTIA (UMBILICAL, FEMORAL, INGUINAL, POST - INCISIONAL)	
						DIAS CAMA (HASTA 2 DIAS) (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)	
						DERECHO DE SALA (MAS TODOS LOS INSUMOS)	
						MATERIAL DESECHABLE	
						OXIGENO	
						MALLA (EN CASO DE REQUERIRLA)	
						PAQUETE DE PLASTIA CON HONORARIOS MEDICOS: CIRUJANO,ANESTESIOLOGO,AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)	
						PAQUETE DE PLASTIA SIN HONORARIOS MEDICOS.	
						PLASTIAS COMPLICADAS (UMBILICAL,INGUINAL,FEMORAL,POST-INCISIONAL)	
						DIAS DE CAMA (HASTA 4 DIAS) (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)	
						DERECHO DE SALA (MAS TODOS LOS INSUMOS)	
						MATERIALES DESECHABLES	
						OXIGENO	
						MALLA (EN CASO DE REQUERIRLA)	
						PAQUETE DE PLASTIA COMPLICADA CON HONORARIOS MEDICOS:	
						(CIRUJANO,ANESTESIOLOGO, AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)	
						PAQUETE DE PLASTIA COMPLICADA SIN HONORARIOS MEDICOS.	
						APENDICECTOMIA	
						DIAS DE CAMA (HASTA 3 DIAS) (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)	
						DERECHO DE SALA (MAS TODOS LOS INSUMOS)	
						MATERIALES DESECHABLES	
						OXIGENO	
						PAQUETE DE APENDICECTOMIA CON HONORARIOS MEDICOS: (CIRUJANO,ANESTESIOLOGO,AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)	
						PAQUETE DE APENDICECTOMIA SIN HONORARIOS MEDICOS	
						APENDICECTOMIA COMPLICADA	
						DERECHO DE SALA (MAS TODOS LOS INSUMOS)	
						MATERIALES DESECHABLES	
						OXIGENO	
						PAQUETE DE APENDICEPTOMIA COMPLICADA CON HONORARIOS MEDICOS:	
						(CIRUJANO,ANESTESIOLOGO,YUDANTE E INSTRUMENTISTA)	
						PAQUETE DE APENDICEPTOMIA COMPLICADA SIN HONORARIOS MEDICOS.	
						COLECISTECTOMIA	
						DIAS DE CAMA (HASTA 3 DIAS) (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)	
						DERECHO DE SALA (MAS TODOS LOS INSUMOS)	
						MATERIALES DESECHABLES	
						OXIGENO	
						PAQUETE DE COLECISTECTOMIA CON HONORARIOS MEDICOS: (CIRUJANO,ANESTESIOLOGO,AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)	
						PAQUETE DE COLECISTECTOMIA SIN HONORARIOS MEDICOS.	
						LAPE (LAPAROTOMIA EXPLORADORA)	
						DIAS DE CAMA (HASTA 3 DIAS) (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)	
						DERECHO DE SALA(MAS TODOS LOS INSUMOS)	
						MATERIALES DESECHABLES	
						OXIGENO	
						PAQUETE DE LAPE CON HONORARIOS MEDICOS: (CIRUJANO,ANESTESIOLOGO,AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)	
						PAQUETE DE LAPE SIN HONORARIOS MEDICOS.	
						HISTERECTOMIA	
						DIAS DE CAMA (HASTA 3 DIAS) (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)	
						DERECHO DE SALA (MAS TODOS LOS INSUMOS)	
						MATERIALES DESECHABLES	
						OXIGENO	
						PAQUETE DE HISTERECTOMIA CON HONORARIOS MEDICOS (GINECOLOGO, ANESTESIOLOGO, AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)	
						PAQUETE DE HISTERECTOMIA SIN HONORARIOS MEDICOS	
						CIRUGIAS MAYORES	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

				23	PROCEDIMIENTO	PAQUETE DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE CARA Y ROSTRO CON HONORARIOS MEDICOS: (CIRUJANO,ANESTESIOLOGO,YUDANTE E INSTRUMENTISTA)	
				24	PROCEDIMIENTO	PAQUETE DE CIRUGIA PARA LUXACION DE HOMBRO INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS: (TRAUMATOLOGO, ANESTESIOLOGO, YUDANTE E INSTRUMENTISTA)	
				25	PROCEDIMIENTO	OTB INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS (CIRUJANO, ANESTESIOLOGO, AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)	
				26	PROCEDIMIENTO	OTB INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS (SIN HONORARIOS MÉDICOS)	
				27	PROCEDIMIENTO	PAQUETE DE VASECTOMIA INCLUIDO (CIRUJANO,ANESTESIOLOGO,AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)	
				28	PROCEDIMIENTO	PAQUETE DE CIRCUNCISION INCLUIDO (CIRUJANO,ANESTESIOLOGO,AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)	
				29	PROCEDIMIENTO	PAQUETE DE CIRCUNCISION (SIN HONORARIOS MÉDICOS)	
				30	PROCEDIMIENTO	PAQUETE DE FRACTURA DE TOBILLO CON HONORARIOS MEDICOS: (TRAUMATOLOGO, ANESTESIOLOGO, AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)	
				31	PROCEDIMIENTO	PAQUETE DE FRACTURA DE MUÑECA CON HONORARIOS MEDICOS: (TRAUMATOLOGO, ANESTESIOLOGO,YUDANTE E INSTRUMENTISTA)	
				32	PROCEDIMIENTO	ASEO QUIRURGICO EN EXTREMIDADES INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS (CIRUJANO,ANESTESIOLOGO,YUDANTE E INSTRUMENTISTA)	
				LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS			
				33	ESTUDIO	ACIDO URICO	
				34	ESTUDIO	AMILASA	
				35	ESTUDIO	AST-TGO	
				36	ESTUDIO	ALT-TGP	
				37	ESTUDIO	BILIRRUBINA DIRECTA	
				38	ESTUDIO	BILIRRUBINA INDIRECTA	
				39	ESTUDIO	BILIRRUBINA TOTAL	
				40	ESTUDIO	CITOMETRIA HEMATICA	
				41	ESTUDIO	COLESTEROL TOTAL	
				42	ESTUDIO	CUANTIFICACION DE HORMONA GONADOTROFINA CORIONICA	
				43	ESTUDIO	CREATININA	
				44	ESTUDIO	EXAMEN GENERAL DE ORINA	
				45	ESTUDIO	FOSFATASA ALCALINA TOTAL	
				46	ESTUDIO	FOSFATASA ALCALINA FRACCION OSEA	
				47	ESTUDIO	GLUCOSA	
				48	ESTUDIO	GRUPO SANGUINEO Y RH	
				49	ESTUDIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
				50	ESTUDIO	REACCIONES FEBRILES	
				51	ESTUDIO	TIEMPO DE PROTROMBINA	
				52	ESTUDIO	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	
				53	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS	
				54	ESTUDIO	UREA	
				55	ESTUDIO	VDRL EN SUERO	
				56	ESTUDIO	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION	
				RAYOS X			
				57	ESTUDIO	PLACA RX URGENCIAS	
				58	ESTUDIO	AGUJEROS OPTICOS	
				59	ESTUDIO	ANTEBRAZO AP	
				60	ESTUDIO	ANTEBRAZO LAT	
				61	ESTUDIO	BRAZO AP	
				62	ESTUDIO	BRAZO LAT	
				63	ESTUDIO	CEFALOPELVIMETRIA	
				64	ESTUDIO	CODO AP	
				65	ESTUDIO	CODO LAT	
				66	ESTUDIO	COL CERVICAL AP	
				67	ESTUDIO	COL CERVICAL LAT	
				68	ESTUDIO	COL LUMBAR AP	
				69	ESTUDIO	COL LUMBAR LAT	
				70	ESTUDIO	COL TORACICA AP	
				71	ESTUDIO	COL TORACICA LAT	
				72	ESTUDIO	CRANEO AP	
				73	ESTUDIO	CRANEO LAT	
				74	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS AP	
				75	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS LAT	
				76	ESTUDIO	DENTAL	
				77	ESTUDIO	DENTAL PERIAPICAL	
				78	ESTUDIO	HOMBRO AP	
				79	ESTUDIO	MANO AP	
				80	ESTUDIO	MANO LAT	
				81	ESTUDIO	MUÑECA AP	
				82	ESTUDIO	MUÑECA LAT	
				83	ESTUDIO	MUSLO AP	
				84	ESTUDIO	MUSLO LAT	
				85	ESTUDIO	PELVIS LAT	
				86	ESTUDIO	PELVIS AP	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

				87	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR AP	
				88	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR LAT	
				89	ESTUDIO	PIERNA AP	
				90	ESTUDIO	PIERNA LAT	
				91	ESTUDIO	PROYECCIONES AXIALES POR LADO	
				92	ESTUDIO	RADIOMETRIA MIEMBROS PELVICOS	
				93	ESTUDIO	RODILLA AP	
				94	ESTUDIO	RODILLA LAT	
				95	ESTUDIO	SENOS PARANASALES	
				96	ESTUDIO	SIMPLE ABDOMEN (UNA POSICION)	
				97	ESTUDIO	TOBILLO AP	
				98	ESTUDIO	TOBILLO LAT	
				99	ESTUDIO	TORAX AP	
				100	ESTUDIO	TORAX LAT	
				101	ESTUDIO	TORAX OSEO	
				102	ESTUDIO	ELECTROCARDIOGRAMA	
				103	ESTUDIO	TORAX PA	
				ESTUDIOS CONTRASTADOS			
				104	ESTUDIO	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL	
				105	ESTUDIO	UROGRAFIA EXCRETORA	
				ULTRASONIDOS			
				106	ESTUDIO	ABDOMEN SUPERIOR O INFERIOR	
				107	ESTUDIO	ABDOMEN Y PELVIS	
				108	ESTUDIO	ESCROTAL	
				109	ESTUDIO	ESPLENICO	
				110	ESTUDIO	HIGADO Y VIAS BILIARES	
				111	ESTUDIO	MAMARIO	
				112	ESTUDIO	OBSTETRICO	
				113	ESTUDIO	PARTES BLANDAS	
				114	ESTUDIO	PELVICO	
				115	ESTUDIO	PELVICO ENDOVAGINAL	
				116	ESTUDIO	POR REGION	
				117	ESTUDIO	RENAL Y VESICAL	
				118	ESTUDIO	TESTICULAR	
				119	ESTUDIO	PROSTATICO	
				120	ESTUDIO	ENDOVAGINAL	
							SUBTOTAL:
							TASA 16% I.V.A.
							TOTAL
IMPORTE TOTAL CON LETRA							

**ATENTAMENTE
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
LUGAR Y FECHA**

**NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA**

NOTAS:

- 1.- El licitante deberá respetar y llenar el presente formato con toda la información solicitada, en caso de no hacerlo, será causa de descalificación. Este formato se presentará en **EXCEL**.
- 2.- El licitante deberá capturar y presentar su propuesta económica a renglón seguido, evitando dividir la tabla o presentando hoja por partida, tampoco se deberán intercalar datos entre las filas de la tabla. Únicamente podrán configurar la página para que ésta se imprima correctamente en sus hojas membretadas.
- 3.- Todos son requisitos esenciales la falta de alguno de ellos será causa de descalificación
- 4.- Sellada (obligatorio en caso de ser persona moral), **FIRMADA** en todas y cada una de sus hojas, indicando nombre y puesto de la persona autorizada.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO C14

**(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)
PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 14**

Formato para la presentación de la Propuesta económica con características originales, el licitante tendrá que tomar en cuenta todos los cambios que se generen de la Junta de Aclaraciones para la presentación de su propuesta.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE**

Fecha:							
Nombre del Licitante:							
Licitación Pública:							
Presupuesto partida 14:	Presupuesto mínimo: \$400,000.00			Presupuesto máximo: \$1,000,000.00			
Partida	Cantidad Mínima y Máxima	Unidad de Medida	Descripción General	Conforme al Anexo 11			Precio Unitario
				No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	
14				1	SERVICIO	ESTANCIA EN SALA GENERAL DE ADULTOS	
				2	SERVICIO	CONSULTA EN URGENCIAS 0- 24 HRS.	
				3	SERVICIO	ELECTROCARDIOGRAMA	
				4	SERVICIO	OXIGENO POR HORA	
				5	SERVICIO	SESION DE NEBULIZACION	
				6	SERVICIO	HONORARIOS MEDICOS DE UNO A TRES DIAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA POR PACIENTE	
				7	SERVICIO	VESICULA y APENDICECTOMIA . NO COMPLICADA. PAQUETE	
				8	SERVICIO	SUTURAS DE HERIDAS	
				9	SERVICIO	CESAREA	
				10	SERVICIO	PARTO FISIOLÓGICO (SIN ANALGESIA)	
				11	SERVICIO	LUI	
				12	SERVICIO	CUARTO PARA PACIENTE COVID X DIA	
				13	MEDICAMENTO	AMBROXOL CAJA TABLETAS	
				14	MEDICAMENTO	AMBROXOL SOL. FRASCO SOLUCIÓN	
				15	MEDICAMENTO	AMBROXOL INY 20MG AMPULA INDIVIDUAL	
				16	MEDICAMENTO	AMBROXOL/SALBUTAMOL FRASCO SOLUCIÓN	
				17	MEDICAMENTO	AMIKACINA INY. 500 AMPULA INDIVIDUAL	
				18	MEDICAMENTO	AMIKACINA INY. 100 AMPULA INDIVIDUAL	
				19	MEDICAMENTO	AMOXICILINA FRASCO SUSPENSIÓN	
				20	MEDICAMENTO	AMPICILINA 1GR AMPULA INDIVIDUAL	
				21	MEDICAMENTO	AMPICILINA 1GR CAJA TABLETAS	
				22	MEDICAMENTO	AMPICILINA 250MG FRASCO SUSPENSIÓN	
				23	MEDICAMENTO	AMPICILINA 500MG AMPULA INDIVIDUAL	
				24	MEDICAMENTO	AMPICILINA 500MG CAJA TABLETAS	
				25	MEDICAMENTO	AMPICILINA 500MG FRASCO SUSPENSIÓN	
				26	MEDICAMENTO	ASA 500 MG CAJA TABLETAS	
				27	MEDICAMENTO	BUTILHIOSCINA AMPULA INDIVIDUAL	
				28	MEDICAMENTO	BUTILHIOSCINA CAJA TABLETAS	
				29	MEDICAMENTO	CEFTRIAXONA 1 GR. AMP	
				30	MEDICAMENTO	CONBIVENT	
				31	MEDICAMENTO	CAPTOPRIL CAJA TABLETAS	
				32	MEDICAMENTO	CLONICINATO DE LISINA AMPULA INDIVIDUAL	
				33	MEDICAMENTO	CLORANFENICOL FRASCO GOTAS OFTÁLMICAS	
				34	MEDICAMENTO	CLORHIDRATO DE DIFENIDOL AMPULA INDIVIDUAL	
				35	MEDICAMENTO	CLORURO DE SODIO/GLUCOSADA DE 1000ML F. SOLUCION	
				36	MEDICAMENTO	CLORURO DE SODIO/GLUCOSADA DE 500ML F. SOLUCION	
				37	MEDICAMENTO	DIAZEPAM AMP	
				38	MEDICAMENTO	DACTIL OB TABLETAS C/UNA	
				39	MEDICAMENTO	DICLOFENACO AMP 75 MG	
				40	MEDICAMENTO	DEXAMETASONA AMP	
				41	MEDICAMENTO	EPINEFINA AMP	
				42	MEDICAMENTO	DIFENIDOL AMPULA INDIVIDUAL	
				43	MEDICAMENTO	FISIOLOGICA DE 1000ML FRASCO SOLUCION	
				44	MEDICAMENTO	FISIOLOGICA DE 500ML FRASCO SOLUCION	
				45	MEDICAMENTO	FUROSEMIDA AMP	
				46	MEDICAMENTO	FURAZOLIDONA/CAOLIN/PECTINA SUSPENSIÓN	
				47	MEDICAMENTO	GENTAMICINA 40MG AMPULA INDIVIDUAL	
				48	MEDICAMENTO	GENTAMICINA 80 MGS. AMPULA IND.	
				49	MEDICAMENTO	GLUCOSADA AL 10% 1000ML FRASCO SOLUCION	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

	50	MEDICAMENTO	GLUCOSADA AL 10% 500ML FRASCO SOLUCION	
	51	MEDICAMENTO	GLUCOSADA AL 5% 1000ML FRASCO SOLUCION	
	52	MEDICAMENTO	HARTMAN 1000ML FRASCO SOLUCION	
	53	MEDICAMENTO	HARTMAN SOL.500ML FRASCO SOLUCION	
	54	MEDICAMENTO	HIDROCORTIZONA 100 MG AMPULA INDIVIDUAL	
	55	MEDICAMENTO	HIDROCORTIZONA 500 MG AMPULA INDIVIDUAL	
	56	MEDICAMENTO	IBUPROFENO TABLETAS	
	57	MEDICAMENTO	IBUPROFENO SUSPENSIÓN	
	58	MEDICAMENTO	K.C.I. AMPULA INDIVIDUAL	
	59	MEDICAMENTO	KETOROLACO AMPULA INDIVIDUAL	
	60	MEDICAMENTO	KETOROLACO CAJA TABLETAS	
	61	MEDICAMENTO	LORATADINA SUSPENSIÓN	
	62	MEDICAMENTO	LORATADINA TABLETAS	
	63	MEDICAMENTO	METRONIDAZOL INYECTABLE	
	64	MEDICAMENTO	METAMIZOL JARABE	
	65	MEDICAMENTO	METAMIZOL SODICO AMP IND	
	66	MEDICAMENTO	METOCLOPRAMIDA GTS	
	67	MEDICAMENTO	METOCLOPRAMIDA 10MG AMPULA INDIVIDUAL	
	68	MEDICAMENTO	NITROGLICERINA PARCHES	
	69	MEDICAMENTO	PARACETAMOL CAJA TABLETAS 500 mgs	
	70	MEDICAMENTO	PARACETAMOL GOTAS	
	71	MEDICAMENTO	PARACETAMOL SUPOSITORIOS	
	72	MEDICAMENTO	PARACETAMOL 1G I.V	
	73	MEDICAMENTO	OMEPRAZOL IND AMP	
	74	MEDICAMENTO	ACARBOSA 50 MG	
	75	MEDICAMENTO	ADRENALINA	
	76	MEDICAMENTO	ALOPERIDOL	
	77	MEDICAMENTO	ALOPURINOL 300MG	
	78	MEDICAMENTO	AMBROXOL. INY. 20MG AMPULA INDIVIDUAL	
	79	MEDICAMENTO	AMBROXOL/SALBUTAMOL. FRASCO SOL.	
	80	MEDICAMENTO	AMBROXOLO. SOL. FRASCO SOL.	
	81	MEDICAMENTO	AMIODARONA	
	82	MEDICAMENTO	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO 500	
	83	MEDICAMENTO	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO 850	
	84	MEDICAMENTO	AMOXICILINA FRASCO SUSPENSIÓN	
	85	MEDICAMENTO	AMOXICILINA JARABE 250	
	86	MEDICAMENTO	AMOXICILINA JARABE 500	
	87	MEDICAMENTO	ATROPINA	
	88	MEDICAMENTO	Bencil penicilina procaína 1 200 000 UI 3ml IM/IV	
	89	MEDICAMENTO	Bencilpenicilina cristalina 800,000 UI 2ml IM/IV	
	90	MEDICAMENTO	BICARBONATO AMPULA	
	91	MEDICAMENTO	BROMURO DE IPRATROPIO	
	92	MEDICAMENTO	BROMURO DE PINAVERIO	
	93	MEDICAMENTO	BUDESONIDA AMPULA	
	94	MEDICAMENTO	BUPRENORFINA	
	95	MEDICAMENTO	CARBETOCINA	
	96	MEDICAMENTO	Carbon Activado 500mg. Frasco polvo	
	97	MEDICAMENTO	CEFALEXINA TABLETAS	
	98	MEDICAMENTO	CEFTRIAXONA 1GR. AMP.	
	99	MEDICAMENTO	Ceftriaxona 500mg 2ml IM/IV	
	100	MEDICAMENTO	Ciprofloxacino 200mg 100 ml IV	
	101	MEDICAMENTO	Clindamicina 600mg 4ml IM/IV	
	102	MEDICAMENTO	clopidogrel 75mg Tableta	
	103	MEDICAMENTO	CLORANFENICOL. FRASCO GOTAS OFTALMICAS	
	104	MEDICAMENTO	CLORHIDRATO DE DIFENDOL. AMPULA INDIVIDUAL	
	105	MEDICAMENTO	DIMENHIDRINATO SOL INYEC	
	106	MEDICAMENTO	ELECTROLITOS ORALES	
	107	MEDICAMENTO	FENAZOPIRIDINA	
	108	MEDICAMENTO	FUMARATO FERROSO	
	109	MEDICAMENTO	FURAZOLIDONA/CAOLINPECTINA SUSPENSION	
	110	MEDICAMENTO	Gentamicina 160mg 2ml IM/IV	
	111	MEDICAMENTO	gentamicina 20mg 2ml IM/IV	
	112	MEDICAMENTO	HIERRO DEXTRAN	
	113	MEDICAMENTO	INDOMETACINA SUPOSITORIO	
	114	MEDICAMENTO	Insulina accion rapida	
	115	MEDICAMENTO	ISOSORBIDA 10 mg	
	116	MEDICAMENTO	KETEROLACO TRAMADOL 30/25MG	
	117	MEDICAMENTO	LACTULOSA SUSP.	
	118	MEDICAMENTO	Levofloxacino 500mg 100ml IV	
	119	MEDICAMENTO	LOPERAMIDA	
	120	MEDICAMENTO	LOSARTAN	
	121	MEDICAMENTO	METAMIZOL GOTAS	
	122	MEDICAMENTO	METAMIZOL TABLETAS 500MG	
	123	MEDICAMENTO	METIL DOPA	
	124	MEDICAMENTO	METOCLOPRAMIDA 10MG TABLETA	
	125	MEDICAMENTO	METOCLOPRAMIDA GTS	
	126	MEDICAMENTO	Metronidazol 500mg 100 ml IV	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

			127	MEDICAMENTO	MISOPROSTOL	
			128	MEDICAMENTO	MVI	
			129	MEDICAMENTO	NIFEDIPINO 30MG	
			130	MEDICAMENTO	NISTATINA OVULOS COMPUESTOS	
			131	MEDICAMENTO	NITROFURANTOINA	
			132	MEDICAMENTO	NITROGLISERINA PARCHES	
			133	MEDICAMENTO	OMEPRAZOL IND. AMP.	
			134	MEDICAMENTO	OXIMETAZOLINA	
			135	MEDICAMENTO	OXITOCINA	
			136	MEDICAMENTO	PARACETAMOL + BUTILHIOSCINA	
			137	MEDICAMENTO	PRAVASTATINA 10MG	
			138	MEDICAMENTO	SALBUTAMOL	
			139	MEDICAMENTO	SULFADIAZINA DE PLATA	
			140	MEDICAMENTO	SULFATO DE MAGNESIO	
			141	MEDICAMENTO	TERLIPRESINA	
			142	MEDICAMENTO	TRAMADOL 100 MG	
			143	MEDICAMENTO	TRIMETROPRIM + SULFAMETOXAZOL JARABE	
			144	MEDICAMENTO	TRIMETROPRIM + SULFAMETOXAZOL TABLETAS	
			145	MEDICAMENTO	XILOCAÍNA AL 10% SPRAY	
			146	MEDICAMENTO	DIETA NORMAL DESAYUNO	
			147	MEDICAMENTO	DIETA BLANDA DESAYUNO	
			148	MEDICAMENTO	DIETA LIQUIDA DESAYUNO	
			149	MEDICAMENTO	DIETA NORMAL COMIDA	
			150	MEDICAMENTO	DIETA BLANDA COMIDA	
			151	MEDICAMENTO	DIETA LIQUIDA COMIDA	
			152	MEDICAMENTO	DIETA NORMAL CENA	
			153	MEDICAMENTO	DIETA BLANDA CENA	
			154	MEDICAMENTO	DIETA LIQUIDA CENA	
			155	MATERIAL	AGUJAS (INSULINA, NEGRA, VERDE)	
			156	MATERIAL	COLLARIN BLANDO	
			157	MATERIAL	EQUIPO METRISET, BURETROL O FLEBUTEC (EQ)	
			158	MATERIAL	EQUIPO PARA NEBULIZACION	
			159	MATERIAL	GASA 10 X 10 PAQUETE	
			160	MATERIAL	GASA 7X5 PAQUETE	
			161	MATERIAL	GUANTE DESECHABLE PZA	
			162	MATERIAL	JERINGA DE 1 ML (PZA)	
			163	MATERIAL	JERINGA DE 5 ML (PZA)	
			164	MATERIAL	JERINGA DE 10 ML (PZA)	
			165	MATERIAL	JERINGA DE 20 ML (PZA)	
			166	MATERIAL	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA	
			167	MATERIAL	PUNZOCAT 14, 17, 18, 19, 20, 22, Y 24 (PZA)	
			168	MATERIAL	SONDA FOLEY 12 AL 22 (PZA)	
			169	MATERIAL	TUBO CONECTOR P/OXIGENO	
			170	MATERIAL	PUNTA NASA P/OXIGENO	
			171	MATERIAL	VENDA ELASTICA 10 CM (PZA)	
			172	MATERIAL	VENDA ELASTICA 15 CM	
			173	MATERIAL	VENDA DE 30 CM	
			174	MATERIAL	VENDA ENYESADA 5 CM (PZA)	
			175	MATERIAL	VENDA ENYESADA 10/2 (PZA)	
			176	MATERIAL	VENDA ENYESADA 15/2 (PZA)	
			177	MATERIAL	VENDA ENYESADA 20/2 (PZA)	
			178	MATERIAL	VENDA HUATA 5 CM (PZA)	
			179	MATERIAL	VENDA HUATA 10 CM (PZA)	
			180	MATERIAL	VENDA HUATA 15 CM (PZA)	
			181	MATERIAL	VENDA HUATA 20 CM (PZA)	
			182	MATERIAL	VENOSET EQUIPO C/AGUJA (PZA)	
			183	MATERIAL	CÁNULAS ENDOTRAQUEALES (6 FR. 6.5 FR. 7 FR. 7.5 FR. 8 FR. 8.5 FR. 9 FR. 10 FR. 10.5 FR.)	
			184	MATERIAL	CÁNULAS DE GUEDEL 4, 5 Y 6 FR.	
			185	MATERIAL	NORMOGOTERO	
			186	MATERIAL	MICROGOTERO	
			187	MATERIAL	TORUNDA	
			188	MATERIAL	DRENAJE PENROSE	
			189	MATERIAL	BOLSA DE COLOSTOMIA	
			190	MATERIAL	MASCARILLA OXIGENO	
			191	MATERIAL	MASCARILLA CON BOLSA RESERBORIO	
			192	MATERIAL	ELECTRODO DESECHABLE ADULTO PARA ECG	
					SUBTOTAL:	
					TASA 16% I.V.A.	
					TOTAL	

IMPORTE TOTAL CON LETRA

ATENTAMENTE





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
LUGAR Y FECHA

**NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA**

NOTAS:

- 1.- El licitante deberá respetar y llenar el presente formato con toda la información solicitada, en caso de no hacerlo, será causa de descalificación. Este formato se presentará en **EXCEL**.
- 2.- El licitante deberá capturar y presentar su propuesta económica a renglón seguido, evitando dividir la tabla o presentando hoja por partida, tampoco se deberán intercalar datos entre las filas de la tabla. Únicamente podrán configurar la página para que ésta se imprima correctamente en sus hojas membretadas.
- 3.- Todos son requisitos esenciales la falta de alguno de ellos será causa de descalificación
- 4.- Sellada (obligatorio en caso de ser persona moral), **FIRMADA** en todas y cada una de sus hojas, indicando nombre y puesto de la persona autorizada.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO C15

**(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)
PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 15**

Formato para la presentación de la Propuesta económica con características originales, el licitante tendrá que tomar en cuenta todos los cambios que se generen de la Junta de Aclaraciones para la presentación de su propuesta.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE**

Fecha:							
Nombre del Licitante:							
Licitación Pública:							
Presupuesto partida 15:		Presupuesto mínimo: \$1,677,600.00			Presupuesto máximo: \$4,194,000.00		
Partida	Cantidad Mínima y Máxima	Unidad de Medida	Descripción General	No.	UNIDAD DE MEDIDA	Conforme al Anexo 12 DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	Precio Unitario
15				1	SERVICIO	PAQUETE CESÁREA CON HONORARIOS MÉDICOS	
						Días cama (hasta 2 días)	
						Derecho de Quirófano (mas todos los insumos)	
						Cuneros e Incubadora (mas todos los insumos) máximo 2 días	
						Materiales Desechables	
						Oxígeno	
				2	SERVICIO	Con Honorarios Médicos: (Ginecólogo, Anestesiólogo, Ayudante, Pediatra e Instrumentista)	
						PAQUETE CESÁREA SIN HONORARIOS MÉDICOS	
						PARTO FISIOLÓGICO (SIN ANALGESIA) CON HONORARIOS MÉDICOS	
						Días cama (hasta 2 días)	
						Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
						Cuneros e Incubadora (mas todos los insumos) máximo 2 días	
				3	SERVICIO	Materiales Desechables	
						Oxígeno	
						Con Honorarios Médicos: (Ginecólogo y Pediatra)	
						PARTO FISIOLÓGICO (SIN ANALGESIA) SIN HONORARIOS MÉDICOS	
						PARTO FISIOLÓGICO (CON ANALGESIA) CON HONORARIOS MÉDICOS	
						Días cama (hasta 2 días)	
				4	SERVICIO	Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
						Cuneros e Incubadora (mas todos los insumos) máximo 2 días	
						Materiales Desechables	
						Oxígeno	
						Con Honorarios Médicos: (Ginecólogo y Anestesiólogo)	
						PARTO FISIOLÓGICO (CON ANALGESIA) SIN HONORARIOS MÉDICOS	
				5	SERVICIO	PARTO FISIOLÓGICO (CON ANALGESIA) CON HONORARIOS MÉDICOS	
						Días cama (hasta 2 días)	
						Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
						Cuneros e Incubadora (mas todos los insumos) máximo 2 días	
						Materiales Desechables	
						Oxígeno	
				6	SERVICIO	Con Honorarios Médicos: (Ginecólogo, Anestesiólogo y Pediatra)	
						PARTO FISIOLÓGICO (CON ANALGESIA) SIN HONORARIOS MÉDICOS	
						LUI CON HONORARIOS MÉDICOS	
						Días cama (hasta 2 días)	
						Derecho de Quirófano (mas todos los insumos)	
						Materiales Desechables	
				7	SERVICIO	Oxígeno	
						Con Honorarios Médicos: (Ginecólogo, Anestesiólogo e Instrumentista)	
						LUI SIN HONORARIOS MÉDICOS	
						PLASTIAS (UMBILICAL, INGUINAL, FEMORAL, POST-INCISIONAL) CON HONORARIOS MÉDICOS	
						Días cama (hasta 2 días)	
						Derecho de sala (mas todos los insumos)	
				8	SERVICIO	Materiales Desechables	
						Oxígeno	
						Malla (en caso de requerirla)	
						Con Honorarios Médicos: (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista)	
						PLASTIAS (UMBILICAL, INGUINAL, FEMORAL, POST-INCISIONAL) SIN HONORARIOS MÉDICOS	
						PLASTIAS COMPLICADA (UMBILICAL, INGUINAL, FEMORAL, POST-INCISIONAL) CON HONORARIOS MÉDICOS	
				9	SERVICIO	Días cama (hasta 4 días)	
						Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
						Materiales Desechables	
						Oxígeno	
						Malla (en caso de requerirla)	
						Con Honorarios Médicos: (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista)	
				10	SERVICIO	PLASTIAS COMPLICADA (UMBILICAL, INGUINAL, FEMORAL, POST-INCISIONAL) SIN HONORARIOS MÉDICOS	
						APENDICECTOMÍA CON HONORARIOS MÉDICOS	
						Días cama (hasta 3 días)	
						Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
						Materiales Desechables	
						Oxígeno	
				11	SERVICIO	Con Honorarios Médicos: (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista)	
						PLASTIAS COMPLICADA (UMBILICAL, INGUINAL, FEMORAL, POST-INCISIONAL) SIN HONORARIOS MÉDICOS	
						APENDICECTOMÍA CON HONORARIOS MÉDICOS	
						Días cama (hasta 3 días)	
						Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
						Materiales Desechables	
				12	SERVICIO	Oxígeno	
						Con Honorarios Médicos: (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista)	
						PLASTIAS COMPLICADA (UMBILICAL, INGUINAL, FEMORAL, POST-INCISIONAL) SIN HONORARIOS MÉDICOS	
						APENDICECTOMÍA CON HONORARIOS MÉDICOS	
						Días cama (hasta 3 días)	
						Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
				13	SERVICIO	Materiales Desechables	
						Oxígeno	
						Con Honorarios Médicos: (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista)	
						PLASTIAS COMPLICADA (UMBILICAL, INGUINAL, FEMORAL, POST-INCISIONAL) SIN HONORARIOS MÉDICOS	
						APENDICECTOMÍA CON HONORARIOS MÉDICOS	
						Días cama (hasta 3 días)	
						Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
						Materiales Desechables	
						Oxígeno	
						Con Honorarios Médicos: (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista)	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

			14	SERVICIO	APENDICECTOMÍA SIN HONORARIOS MÉDICOS	
					APENDICECTOMÍA COMPLICADA CON HONORARIOS MÉDICOS	
					Días cama (hasta 5 días)	
			15	SERVICIO	Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
					Materiales Desechables	
					Oxígeno	
					Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista	
			16	SERVICIO	APENDICECTOMÍA COMPLICADA SIN HONORARIOS MÉDICOS	
					COLECISTECTOMÍA CON HONORARIOS MÉDICOS	
					Días cama (hasta 3 días)	
			17	SERVICIO	Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
					Materiales Desechables	
					Oxígeno	
					Con Honorarios Médicos: (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista)	
			18	SERVICIO	COLECISTECTOMÍA SIN HONORARIOS MÉDICOS	
					HISTERECTOMÍA CON HONORARIOS MÉDICOS	
					Días cama (hasta 3 días)	
			19	SERVICIO	Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
					Materiales Desechables	
					Oxígeno	
					Con Honorarios Médicos: (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista)	
			20	SERVICIO	HISTERECTOMÍA SIN HONORARIOS MÉDICOS	
					LAPE (LAPAROTOMÍA EXPLORADORA) CON HONORARIOS MÉDICOS	
					Días cama (hasta 3 días)	
			21	SERVICIO	Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
					Materiales Desechables	
					Oxígeno	
					Con Honorarios Médicos: (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista)	
			22	SERVICIO	LAPE (LAPAROTOMÍA EXPLORADORA) SIN HONORARIOS MÉDICOS	
			23	SERVICIO	DERECHO DE QUIROFANO	
			24	SERVICIO	DERECHO DE SALA DE EXPULSION	
			25	SERVICIO	DERECHO SALA DE CHOQUE	
			26	SERVICIO	DESFIBRILADOR POR SESION	
			27	SERVICIO	ELECTROCARDIOGRAMA	
			28	SERVICIO	ESTANCIA EN CAMA DE PEDIATRIA	
			29	SERVICIO	ESTANCIA EN CUNERO	
			30	SERVICIO	ESTANCIA EN SALA GENERAL ADULTOS	
			31	SERVICIO	INCUBADORA POR DIA	
			32	SERVICIO	INCUBADORA POR HORA	
			33	SERVICIO	MONITOR / HR	
			34	SERVICIO	OBSERVACION EN URGENCIAS	
			35	SERVICIO	OXIGENO POR HORA	
			36	SERVICIO	ATENCION NEONATAL POR MEDICO GENERAL	
			37	SERVICIO	AYUDANTIA QUIRURGICA	
			38	SERVICIO	CONSULTA DE MEDICINA GENERAL	
			39	SERVICIO	CONSULTA DE ESPECIALIDAD	
			40	SERVICIO	CONSULTA DE ESPECIALIDAD NOCTURNO, SAB/DOM, DIAS FESTIVOS.	
			41	SERVICIO	HONORARIOS DE ENFERMERIA EN TRASLADO DE PACIENTES TEZIUTLAN - PUEBLA	
			42	SERVICIO	HONORARIOS DE MEDICO EN TRASLADO DE PACIENTES TEZIUTLAN - PUEBLA	
			43	SERVICIO	INSTRUMENTISTA	
			44	PROCEDIMIENTO	SUTURAS DE HERIDA	
			45	PROCEDIMIENTO	APENDICECTOMIA COMPLICADA	
			46	PROCEDIMIENTO	APENDICECTOMIA SIMPLE	
			47	PROCEDIMIENTO	CISTOSTOMIA	
			48	PROCEDIMIENTO	COLECISTECTOMIA CONVENCIONAL	
			49	PROCEDIMIENTO	COLOCACION DE CATETER SUBCLAVIO	
			50	PROCEDIMIENTO	COLOCACION DE SONDA PLEURAL	
			51	PROCEDIMIENTO	COLOSTOMIA	
			52	PROCEDIMIENTO	DRENAJE DE ABSCESO ANAL, ISQUIORECTAL	
			53	PROCEDIMIENTO	EXTIRPACION QUISTES, DRENAJES, EXSICION TEJIDOS BLANDOS, BIOPSIAS.	
			54	PROCEDIMIENTO	HEMORROIDECTOMIA, FISTULECTOMIA, FISURECTOMIA	
			55	PROCEDIMIENTO	LAPAROTOMIA EXPLORADORA (INCLUYE 2 O MAS PROCEDIMIENTOS)	
			56	PROCEDIMIENTO	PLASTIA INGUINAL CON COMPLICACION ENTERAL	
			57	PROCEDIMIENTO	PLASTIA INGUINAL SIMPLE	
			58	PROCEDIMIENTO	PLASTIA UMBILICAL	
			59	PROCEDIMIENTO	VENODISECCION	
			60	PROCEDIMIENTO	ATENCION PARTO	
			61	PROCEDIMIENTO	CESAREA	
			62	PROCEDIMIENTO	CESAREA / HISTERECTOMIA	
			63	PROCEDIMIENTO	EMBARAZO ECTOPICO	
			64	PROCEDIMIENTO	HISTERECTOMIA	
			65	PROCEDIMIENTO	LEGRADO UTERINO INSTRUMENTAL	
			66	PROCEDIMIENTO	RESECCION DE QUISTE DE OVARIO	
			67	PROCEDIMIENTO	SALPINGOCLASIA BILATERAL	
			68	SERVICIO	ATENCION NEONATAL (INCLUYE VISITA Y ALTA)	
			69	SERVICIO	ASEO QUIRURGICO	
			70	PROCEDIMIENTO	CIRUGIAS MENORES: (EXCISION DE BURSA, RESECCION DE NEUROMAS, QUISTE SINOVIAL, RETIRO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, AMPUTACION MENOR).	
			71	PROCEDIMIENTO	REDUCCION ABIERTA DE ANTEBRAZO	
			72	PROCEDIMIENTO	REDUCCION ABIERTA DE MUÑECA	
			73	PROCEDIMIENTO	REDUCCION ABIERTA FX. DE ROTULA	
			74	PROCEDIMIENTO	REDUCCION ABIERTA FX. MESETA TIBIAL	
			75	PROCEDIMIENTO	REDUCCION ABIERTA TIBIO-PERONEA DIAFISIARIA, EPIFISIARIA O METAFIASIARIA	
			76	PROCEDIMIENTO	REDUCCION CERRADA DE DIAFISIS FEMORAL, SUPRACONDILEA O INTERCONDILEA CON INMOVILIZACION	
			77	PROCEDIMIENTO	REDUCCION CERRADA FX. DE ANTEBRAZO	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

	78	PROCEDIMIENTO	REDUCCION CERRADA LUXACION DE CADERA	
	79	PROCEDIMIENTO	REDUCCION CERRADA LUXACION DE CODO	
	80	PROCEDIMIENTO	REDUCCION CERRADA LUXACION DE HOMBRO	
	81	PROCEDIMIENTO	REDUCCION CERRADA LUXACION DE RODILLA	
	82	PROCEDIMIENTO	REDUCCION DE CUALQUIER PARTE ANATOMICA DEL TOBILLO CON PROCEDIMIENTO ABIERTO.	
	83	PROCEDIMIENTO	REDUCCION DE CUALQUIER PARTE ANATOMICA DEL TOBILLO CON PROCEDIMIENTO CERRADO.	
	84	PROCEDIMIENTO	REDUCCION MANUAL E INMOVILIZACION EXTERNA DE MUÑECA	
	85	SERVICIO	TENORRAFIAS	
	86	SERVICIO	ANESTESIA GENERAL	
	87	SERVICIO	BLOQUEO EPIDURAL	
	88	SERVICIO	SEDACION	
	89	MEDICAMENTO	SOLUCION CLORURO DE SODIO/ FISIOLÓGICA DE 100 ML	
	90	MEDICAMENTO	SOLUCION CLORURO DE SODIO / FISIOLÓGICA DE 1000ML	
	91	MEDICAMENTO	SOLUCION CLORURO DE SODIO/ FISIOLÓGICA DE 250 ML	
	92	MEDICAMENTO	SOLUCION CLORURO DE SODIO/ FISIOLÓGICA DE 500 ML	
	93	MEDICAMENTO	SOLUCION DEXTROSA 10% /GLUCOSA 1000 ML	
	94	MEDICAMENTO	SOLUCION DEXTROSA 10% /GLUCOSA 500 ML	
	95	MEDICAMENTO	SOLUCION DEXTROSA 5% /GLUCOSA DE 250 ML	
	96	MEDICAMENTO	SOLUCION DEXTROSA 5% /GLUCOSA DE 500 ML	
	97	MEDICAMENTO	SOLUCION DEXTROSA 50% DE 50 ML	
	98	MEDICAMENTO	SOLUCION DEXTROSA AL 5% DE 1000 ML	
	99	MEDICAMENTO	SOLUCION HARTMAN DE 250 ML	
	100	MEDICAMENTO	SOLUCION HARTMAN DE 500 ML	
	101	MEDICAMENTO	SOLUCION HARTMAN DE 1000 ML	
	102	MEDICAMENTO	SOLUCION MIXTA DE 1000 ML	
	103	MEDICAMENTO	SOLUCION MIXTA DE 500 ML	
	104	SERVICIO	ABDOMEN SUPERIOR	
	105	SERVICIO	ABDOMEN Y PELVIS	
	106	SERVICIO	CUELLO	
	107	SERVICIO	ESCROTAL/TESTICULAR	
	108	SERVICIO	HEPÁTICO Y ESPLÉNICO	
	109	SERVICIO	HIGADO Y VÍAS BILIARES	
	110	SERVICIO	MAMARIO	
	111	SERVICIO	MUSCULOESQUELÉTICO (ARTICULAR, TENDINOSO, MUSCULAR, ETC.)	
	112	SERVICIO	OBSTÉTRICO	
	113	SERVICIO	PELVICO	
	114	SERVICIO	PELVICO ENDOVAGINAL	
	115	SERVICIO	PROSTÁTICO SUPRAPUBICO	
	116	SERVICIO	PROSTÁTICO SUPRAPUBICO/TRANSRECTAL	
	117	SERVICIO	RENAL Y VESICAL	
	118	SERVICIO	TRANSFONTANELAR	
	119	SERVICIO	ANTEBRAZO AP/LAT	
	120	SERVICIO	ART. TEMPORO MANDIBULAR(POR LADO)	
	121	SERVICIO	AXIALES DE ROTULA (POR LADO)	
	122	SERVICIO	BRAZO AP/LAT	
	123	SERVICIO	CALDWELL	
	124	SERVICIO	CODO AP/LAT	
	125	SERVICIO	COL. CERVICAL AP	
	126	SERVICIO	COL. CERVICAL LAT	
	127	SERVICIO	COL. LUMBAR AP	
	128	SERVICIO	COL. LUMBAR LAT	
	129	SERVICIO	COL. TORÁCICA AP	
	130	SERVICIO	COL. TORÁCICA LAT	
	131	SERVICIO	CRANEO AP	
	132	SERVICIO	CRANEO LAT	
	133	SERVICIO	DEDOS (ORTEJOS) AP/LAT	
	134	SERVICIO	HOMBRO AP	
	135	SERVICIO	MANO AP/LAT	
	136	SERVICIO	MUÑECA AP/LAT	
	137	SERVICIO	MUSLO AP/LAT	
	138	SERVICIO	PELVIS AP	
	139	SERVICIO	PELVIS LATERAL	
	140	SERVICIO	PERFILOGRAMA	
	141	SERVICIO	PIE DORSOPLANTAP/LAT	
	142	SERVICIO	PIERNA AP/LAT	
	143	SERVICIO	RADIOMETRIA DE MIEMBROS PELVICOS	
	144	SERVICIO	RODILLA AP/LAT	
	145	SERVICIO	SENOS PARANASALES (3 PROYECCIONES)	
	146	SERVICIO	SIMPLE DE ABDOMEN (UNA POSICIÓN)	
	147	SERVICIO	STENVERS(POR LADO)	
	148	SERVICIO	TOBILLO AP/LAT	
	149	SERVICIO	TORAX AP	
	150	SERVICIO	TORAX LATERAL	
	151	SERVICIO	TORAX OSEO	
	152	SERVICIO	TORAX PA	
	153	SERVICIO	TOWNE	
	154	SERVICIO	WATERS	
	155	SERVICIO	ARTROGRAFIA DE RODILLA (POR LADO)	
	156	SERVICIO	CISTOGRAMA MICCIONAL	
	157	SERVICIO	COLANGOGRAFIA POR Sonda EN T	
	158	SERVICIO	COLECISTOGRAFIA ORAL	
	159	SERVICIO	COLON POR ENEMA	
	160	SERVICIO	ESOFAGOGRAMA	
	161	SERVICIO	FISTULOGRAFIA	
	162	SERVICIO	FLEBOGRAFIA (POR LADO)	
	163	SERVICIO	HISTEROSALPINGOGRAFIA	
	164	SERVICIO	MIELOGRAFIA	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

	165	SERVICIO	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL	
	166	SERVICIO	TRANSITO INTESTINAL	
	167	SERVICIO	UROGRAFÍA EXCRETORA	
	168	SERVICIO	MASTOGRAFIA BILATERAL	
	169	SERVICIO	DENSITOMETRÍA OSEA	
	170	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE	
	171	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE Y CONTRASTADA	
	172	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE ABDOMEN Y PELVIS SIMPLE	
	173	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE ABDOMEN Y PELVIS SIMPLE Y CONTRASTADA	
	174	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE ANTEBRAZO SIMPLE	
	175	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE ANTEBRAZO SIMPLE Y CONTRASTADA	
	176	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE CADERA SIMPLE	
	177	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE CADERA SIMPLE Y CONTRASTADA	
	178	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE COL. CERVICAL SIMPLE	
	179	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE COL. CERVICAL SIMPLE Y CONTRASTADA	
	180	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE COL. DORSAL SIMPLE	
	181	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE COL. DORSAL SIMPLE Y CONTRASTADA	
	182	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE COL. LUMBAR SIMPLE	
	183	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE CRANEO SIMPLE	
	184	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA	
	185	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE CUELLO SIMPLE	
	186	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE CUELLO SIMPLE Y CONTRASTADA	
	187	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE HOMBRO SIMPLE	
	188	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE HOMBRO SIMPLE Y CONTRASTADA	
	189	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE MEDIASTINO SIMPLE	
	190	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE MUÑECA Y MANO SIMPLE	
	191	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE MUÑECA Y MANO SIMPLE Y CONTRASTADA	
	192	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE MUSLO SIMPLE	
	193	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE MUSLO SIMPLE Y CONTRASTADA	
	194	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE NASOFARINGE Y FARINGE SIMPLE	
	195	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE NASOFARINGE Y FARINGE SIMPLE Y CONTRASTADA	
	196	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE OIDO AXIAL Y CORONAL SIMPLE Y CONTRASTADA	
	197	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE OIDO SIMPLE AXIAL (POR LADO)	
	198	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE OIDO SIMPLE CORONAL	
	199	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE ORBITA SIMPLE	
	200	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE ORBITA SIMPLE Y CONTRASTADA	
	201	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE PIERNA SIMPLE	
	202	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE PIERNA SIMPLE Y CONTRASTADA	
	203	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE RODILLA SIMPLE	
	204	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE RODILLA SIMPLE Y CONTRASTADA	
	205	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE SENOS PARANASALES SIMPLE AXIAL	
	206	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE SILLA TURCA AXIAL Y CORONAL SIMPLE	
	207	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE SILLA TURCA AXIAL Y CORONAL SIMPLE Y CONTRASTADA	
	208	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE TOBILLO SIMPLE	
	209	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE TOBILLO SIMPLE Y CONTRASTADA	
	210	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE TORAX SIMPLE	
	211	SERVICIO	TOMOGRFÍA DE TORAX SIMPLE Y CONTRASTADA	
	212	SERVICIO	TOMOGRFÍA SENOS PARANASALES CORONAL SIMPLE	
	213	MATERIAL	ABATELENGUAS DE MADERA	
	214	MATERIAL	ACEITE MENEN PARA BEBE	
	215	MATERIAL	ACETONA FRASCO SOLUCION	
	216	MATERIAL	AGUA ESTERIL 10 ML	
	217	MATERIAL	AGUA ESTERIL 1000 ML	
	218	MATERIAL	AGUA ESTERIL 500 ML	
	219	MATERIAL	AGUA OXIGENADA 500 ml	
	220	MATERIAL	AGUA TOHUI 16 REHUSABLE	
	221	MATERIAL	AGUA TOHUI 18 REHUSABLE	
	222	MATERIAL	AGUJA PARA RAQUEA WHITCARE #27 X 3 1/2 CORTA	
	223	MATERIAL	AGUJA DESECHABLE # 20	
	224	MATERIAL	AGUJA DESECHABLE # 21	
	225	MATERIAL	AGUJA DESECHABLE # 22	
	226	MATERIAL	AGUJA DESECHABLE # 27	
	227	MATERIAL	AGUJA PARA RAQUEA WHITCARE #27 X 4 LARGA	
	228	MATERIAL	AGUJA PARA RAQUEA WHITCARE #23 x 1/2	
	229	MATERIAL	AGUJA PARA RAQUEA WHITCARE #25 X 3 1/2 CORTA	
	230	MATERIAL	AGUJA PARA RAQUEA WHITCARE #25 X 4 LARGA	
	231	MATERIAL	ALCOHOL ETILICO POR LT	
	232	MATERIAL	ALCOHOL ETILICO POR ML	
	233	MATERIAL	ALGODÓN PLIZADO PAQUETE DE 200 GRS.	
	234	MATERIAL	ALGODÓN PLIZADO 400 GR.	
	235	MATERIAL	AMPROLENE/ GAS PARA ESTERILIZAR AMPULA PEQUEÑA	
	236	MATERIAL	APLICADOR MADERA SIN ALGODÓN	
	237	MATERIAL	APOSITO CHICO 20X8	
	238	MATERIAL	APOSITO GRANDE 20X13	
	239	MATERIAL	APOSITO TEGADERM 10 X12 CM	
	240	MATERIAL	APOSITO ADHERIBLE / TEGADERM 10X25 cm	
	241	MATERIAL	APOSITO ADHERIBLE /TEGADERM 6X7	
	242	MATERIAL	APOSITO TEGADERM 8 X 20 CM	
	243	MATERIAL	ASEPTO JERINGA DESECHABLE DE 60 ML	
	244	MATERIAL	BATA MEDICA DESECHABLE	
	245	MATERIAL	BENZAL	
	246	MATERIAL	BENZAL POR ML	
	247	MATERIAL	BOLSA AGUA CALIENTE 1.5 LTS	
	248	MATERIAL	BOLSA AMARILLA RPBI 110X120	
	249	MATERIAL	BOLSA AMARILLA RPBI 48X50	
	250	MATERIAL	BOLSA AMARILLA RPBI 55X60	
	251	MATERIAL	BOLSA DE TORUNDAS CHAPULTEPEC DE 500 GR	
	252	MATERIAL	BOLSA PARA HIELO	
	253	MATERIAL	BOLSA PARA ALIMENTACION PARAENTERAL 1000ML	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

	254	MATERIAL	BOLSA PARA ALIMENTACION PARAENTERAL 500ML PARA BOMBA DE INFUSION	
	255	MATERIAL	BOLSA PARA ALIMENTACION PARAENTERAL/NUTRISET	
	256	MATERIAL	BOLSA PARA ALIMENTACION PARAENTERAL/NUTRITUB	
	257	MATERIAL	BOLSA PARA COLOSTOMIA ADULTO	
	258	MATERIAL	BOLSA PARA ENEMA	
	259	MATERIAL	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA NIÑA	
	260	MATERIAL	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA NIÑO	
	261	MATERIAL	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA UROTECK	
	262	MATERIAL	BOLSA RECOLECTORA ORINA ADULTO CYSTOFLO	
	263	MATERIAL	BOLSA ROJA RPBI 110X1 20	
	264	MATERIAL	BOLSA ROJA RPBI 48X50	
	265	MATERIAL	BOLSA ROJA RPBI 55X60	
	266	MATERIAL	BOLSA ROJA RPBI 90X1 20	
	267	MATERIAL	BOTA PARA CIRUJANO DESECHABLE (PAR)	
	268	MATERIAL	BRAZALETE DE IDENTIFICACION INFANTIL AZUL Y ROSA	
	269	MATERIAL	CABESTRILLO CHICO	
	270	MATERIAL	CABESTRILLO GRANDE	
	271	MATERIAL	CABESTRILLO MEDIANO	
	272	MATERIAL	CAMPO ESTERIL ADHERIBLE DE 90 X 45 CM / STERI DRAPE CON 10 PZAS	
	273	MATERIAL	CANULA DE GUEDEL #2	
	274	MATERIAL	CANULA DE YANKAUER	
	275	MATERIAL	CANULA GUEDELL 0	
	276	MATERIAL	CANULA GUEDELL 1	
	277	MATERIAL	CANULA GUEDELL 3	
	278	MATERIAL	CANULA GUEDELL 4	
	279	MATERIAL	CANULA GUEDELL 5	
	280	MATERIAL	CANULA GUEDELL 6	
	281	MATERIAL	CANULA RECTAL ADULTO	
	282	MATERIAL	CANULA RECTAL INFANTIL	
	283	MATERIAL	CASSSETTE PARA MAQUINA CICLADORA DE DIALISIS PERITONEAL	
	284	MATERIAL	CATETER EPIDURAL	
	285	MATERIAL	CATETER CENTRAL ARROW	
	286	MATERIAL	CATETER DOBLE J FR 6 24 CM	
	287	MATERIAL	CATETER INTRAVENOSO CENTRAL DE POLIURETANO RADIOPACO/ SUBCLAVICAT #18	
	288	MATERIAL	CATETER MAHURKAN /DIALISIS	
	289	MATERIAL	CATETER PARA SUCCION DE FLEMAS K-60	
	290	MATERIAL	CATETER PARA SUCCION DE FLEMAS K-61	
	291	MATERIAL	CATETER PERIFERICO #14 (INTROCAN)	
	292	MATERIAL	CATETER PERIFERICO #16 (INTROCAN)	
	293	MATERIAL	CATETER PERIFERICO #17 (INTROCAN)	
	294	MATERIAL	CATETER PERIFERICO #17 (INTROCAN)	
	295	MATERIAL	CATETER PERIFERICO #18 (INTROCAN)	
	296	MATERIAL	CATETER PERIFERICO #20 (INTROCAN)	
	297	MATERIAL	CATETER PERIFERICO #22 (INTROCAN)	
	298	MATERIAL	CATETER PERIFERICO #24 (INTROCAN)	
	299	MATERIAL	CATETER SUBCLAVIO #16 /SUBCLAVIAT	
	300	MATERIAL	CATETER TENCKO COLA D/COCHINO ADTO. 62	
	301	MATERIAL	CATETER TORACICO #32	
	302	MATERIAL	CATETER TORAXICO #36	
	303	MATERIAL	CATGUT CROMICO 1 T/10 G37 CM	
	304	MATERIAL	CATGUT CROMICO 1 T/5 R26 CM	
	305	MATERIAL	CATGUT CROMICO 1/0 R-37 SOBRE	
	306	MATERIAL	CATGUT CROMICO 1/0 T/10 R37 CM	
	307	MATERIAL	CATGUT CROMICO 1/0 T/5 R 26 CM	
	308	MATERIAL	CATGUT CROMICO 2 T/10 R37 SOBRE	
	309	MATERIAL	CATGUT CROMICO 2/0 T/10 R36 SOBRE	
	310	MATERIAL	CATGUT CROMICO 2/0 T/5 R 26 SOBRE	
	311	MATERIAL	CATGUT CROMICO 2-T5	
	312	MATERIAL	CATGUT CROMICO 3/0 T/10 R 37 SOBRE	
	313	MATERIAL	CATGUT CROMICO 3/0T/5 R26 SOBRE	
	314	MATERIAL	CATGUT CROMICO 4/0 R-37 SOBRE	
	315	MATERIAL	CATGUT CROMICO 4/0 T/5 R 26 SOBRE	
	316	MATERIAL	CATGUT SIMPLE 2/0 R-26	
	317	MATERIAL	CATGUT SIMPLE 2/0 R-26 SOBRE	
	318	MATERIAL	CATGUT SIMPLE 2/0 SIN AGUJA	
	319	MATERIAL	CATGUT SIMPLE 3/0 R26	
	320	MATERIAL	CATGUT SIMPLE 3/0 SIN AGUJA	
	321	MATERIAL	CATGUT SIMPLE 3-0 T/10	
	322	MATERIAL	CATGUT SIMPLE 4-0 T-5	
	323	MATERIAL	CEPILLO CITOLOGICO	
	324	MATERIAL	CEPILLO PARA CIRUJANO	
	325	MATERIAL	CEPILLO QUIRURGICO DESECHABLE CON JABON	
	326	MATERIAL	CINTA TESTIGO PARA VAPOR	
	327	MATERIAL	CINTA UMBILICAL	
	328	MATERIAL	CIRCUITO DE RESPIRADOR ADULTO (TUBO CORRUGADO)	
	329	MATERIAL	COJIN KELLI	
	330	MATERIAL	COLLARIN BLANDO CHICO	
	331	MATERIAL	COLLARIN BLANDO CHICO	
	332	MATERIAL	COLLARIN BLANDO GRANDE	
	333	MATERIAL	COLLARIN BLANDO MEDIANO	
	334	MATERIAL	COLLARIN PHILADELFA CHICO	
	335	MATERIAL	COLLARIN PHILADELFA GRANDE	
	336	MATERIAL	COLLARIN PHILADELFA MEDIANO	
	337	MATERIAL	COMPRESA QUIRURGICA 45X45 CM POR PIEZA	
	338	MATERIAL	CONECTOR PARA OXIGENO 2 VIAS EN Y	
	339	MATERIAL	CONECTOR PARA OXIGENO GRUESO	
	340	MATERIAL	CONECTOR DE TITANIO	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

	341	MATERIAL	CONECTOR DELGADO	
	342	MATERIAL	CONECTOR OXIGENO DELGADO	
	343	MATERIAL	CUBRE BOCA DESECHABLE	
	344	MATERIAL	DESINFECTANTE PARA QUIROFANOS GAFIDEX POR ML	
	345	MATERIAL	DIALIZADOR DICEA 170 G	
	346	MATERIAL	DIALIZADOR DICEA 210 G	
	347	MATERIAL	DIPROSONE EN CREMA 30 GR	
	348	MATERIAL	DISPARO DE ENGRAPADORA DE PIEL	
	349	MATERIAL	DISPOSITIVO INTRAUTERINO	
	350	MATERIAL	ELECTRODOS ADULTO	
	351	MATERIAL	ELECTRODOS INFANTIL	
	352	MATERIAL	ENEMA DE FOSFATO	
	353	MATERIAL	ENEMA MICROLAX AMPOLLETA CAJA CON	
	354	MATERIAL	ENGRAPADORA DE PIEL CON 35 DISPAROS	
	355	MATERIAL	EQUIPO DE VENOCCLISIS ADULTO (FLEBOTEK) CON CLAVE PARA BOMBA	
	356	MATERIAL	EQUIPO DE VENOCCLISIS CON MEDIDOR DE VOLUMEN DE 100 ML (METRISET 100ML)	
	357	MATERIAL	EQUIPO DE VENOCCLISIS CON MEDIDOR DE VOLUMEN DE 150 ML (METRISET DE 150 ML)	
	358	MATERIAL	EQUIPO DE BLOQUEO PARA ANESTESIA (PERIFIX)	
	359	MATERIAL	EQUIPO DE BLOQUEO BASICO PARA ANESTESIA /DURAL	
	360	MATERIAL	EQUIPO DE BLOQUEO EPIDURAL /CERTOFIX	
	361	MATERIAL	EQUIPO DE DRENAJE /DRENOVAC 1/4	
	362	MATERIAL	EQUIPO DE DRENAJE /DRENOVAC 1/8	
	363	MATERIAL	EQUIPO DE IRRIGACION (IRRIGATEK)	
	364	MATERIAL	EQUIPO DE TRANSFUSION PARA BOMBA DE INFUSION (SANGOFIX)	
	365	MATERIAL	EQUIPO DE VENOCCLISIS ADULTO (NORMOGOTERO)	
	366	MATERIAL	EQUIPO DE VENOCCLISIS INFANTIL (MICROGOTERO)	
	367	MATERIAL	EQUIPO PARA DRENAJE PLEUROVAC SELLO DE AGUA	
	368	MATERIAL	EQUIPO TRANSFUSION SANGUINEA	
	369	MATERIAL	ESPEJO VAGINAL CHICO	
	370	MATERIAL	ESPEJO VAGINAL DESECHABLE MEDIANO	
	371	MATERIAL	ESPONJA ESTERIL COMPRIMIDA / GELFOAM	
	372	MATERIAL	EXTENSION PARA EQUIPO DE VENOCCLISIS DE 50 CM /GIRATEK	
	373	MATERIAL	FORMOL POR LITRO	
	374	MATERIAL	FORMOL POR ML	
	375	MATERIAL	FURACIN TARRO DE 85 GM	
	376	MATERIAL	FURACIN TARRO POR ML	
	377	MATERIAL	GASA CHICA 7.5X5 SIMPLE POR PIEZA	
	378	MATERIAL	GASA CHICA 7.5X6 SIMPLE POR PAQUETE DE 3 PZAS	
	379	MATERIAL	GASA GRANDE 10 X 10 SIMPLE PAQUETE DE 3 PZAS	
	380	MATERIAL	GASA GRANDE 10 X 10 SIMPLE POR PIEZA	
	381	MATERIAL	GASA GRANDE 10X10 CON RAYTEX POR PIEZA	
	382	MATERIAL	GEL PARA ELECTRO TUBO DE 250 GR.	
	383	MATERIAL	GEL PARA ELECTRO POR ML	
	384	MATERIAL	GERMICIDA CONCENTRADO ANTICORROSIVO / KRIT POR LITRO	
	385	MATERIAL	GERMICIDA CONCENTRADO ANTICORROSIVO / KRIT POR ML	
	386	MATERIAL	GLICINA AL 1.5% BOLSA DE 3000 ML	
	387	MATERIAL	GORRO CIRUJANO DESECHABLE	
	388	MATERIAL	GRAPA DE LAPAROSCOPIA PAQUETE CON 6 GRAPAS (TITANIO)	
	389	MATERIAL	GUANTE CIRUJANO # 6	
	390	MATERIAL	GUANTE CIRUJANO # 6 1/2	
	391	MATERIAL	GUANTE CIRUJANO # 7	
	392	MATERIAL	GUANTE CIRUJANO # 7 1/2	
	393	MATERIAL	GUANTE CIRUJANO # 8	
	394	MATERIAL	GUANTE DESECHABLE MEDIANO	
	395	MATERIAL	HOJA BISTURI #20	
	396	MATERIAL	HOJA BISTURI #21	
	397	MATERIAL	HOJA BISTURI #23	
	398	MATERIAL	HOJA BISTURI #10	
	399	MATERIAL	HOJA BISTURI #11	
	400	MATERIAL	HOJA BISTURI #12	
	401	MATERIAL	HOJA BISTURI #15	
	402	MATERIAL	HOJA BISTURI #22	
	403	MATERIAL	ISODINE ESPUMA POR ML	
	404	MATERIAL	ISODINE SOLUCION POR ML	
	405	MATERIAL	JABON MENEN PARA BEBE	
	406	MATERIAL	JABON QUIRURGICO POR ML	
	407	MATERIAL	JERINGA ASCEPTO DE 120 ML	
	408	MATERIAL	JERINGA ASCEPTO DE 30ML	
	409	MATERIAL	JERINGA DESECHABLE 1ML O DE INSULINA	
	410	MATERIAL	JERINGA DESECHABLE 3ML	
	411	MATERIAL	JERINGA DESECHABLE 5ML	
	412	MATERIAL	JERINGA DESECHABLE 10 ML	
	413	MATERIAL	JERINGA DESECHABLE 20 ML	
	414	MATERIAL	JERINGA DESECHABLE 60ML	
	415	MATERIAL	JERINGA DESECHABLE DE 50 ML	
	416	MATERIAL	LANCETA DESECHABLE	
	417	MATERIAL	LAPIZ PARA ELECTROCAUTERIO	
	418	MATERIAL	LINEAS DE DIALIZADOR #8	
	419	MATERIAL	LUBRICANTE/ JALEA LUBRICANTE DE 135 grs	
	420	MATERIAL	LUBRICANTE/ JALEA LUBRICANTE POR ML	
	421	MATERIAL	LUGOL POR LT	
	422	MATERIAL	MALLA DE POLIPROPILENO ANUDADO 25*35 POR CM	
	423	MATERIAL	MALLA DE POLIPROPILENO ANUDADO 25*35 COMPLETA	
	424	MATERIAL	MALLA DE POLIPROPILENO ANUDADO 25*35 COMPLETA 1/2	
	425	MATERIAL	MALLA DE POLIPROPILENO ANUDADO 25*35 COMPLETA 1/4	
	426	MATERIAL	MALLA DE POLIPROPILENO ANUDADO 25*35 COMPLETA 1/8	
	427	MATERIAL	MASCARA PARA OXIGENO PEDIATRICA CON BOLSA RESERVORIO	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

		428	MATERIAL	MASCARILLA DE ANESTESIA INFANTIL	
		429	MATERIAL	MASCARILLA DE ANESTESIA ADULTO	
		430	MATERIAL	MASCARILLA DE ANESTESIA PEDIATRICO	
		431	MATERIAL	MASCARILLA PARA NEBULIZADOR ADULTO	
		432	MATERIAL	MASCARILLA PARA NEBULIZADOR PEDIATRICO	
		433	MATERIAL	MASCARILLA PARA OXIGENO ADULTO CON BOLSA RESERVORIO	
		434	MATERIAL	MASCARILLA PARA OXIGENO ADULTO	
		435	MATERIAL	MASCARILLA PARA OXIGENO PEDIATRICA	
		436	MATERIAL	MICROPORE 1 PULGADA POR CM	
		437	MATERIAL	MEDIAS DE MEDIANA COMPRESION	
		438	MATERIAL	MICROPORE 1/2 PULGADA POR CM	
		439	MATERIAL	MICROPORE 1 PULGADA POR ROLLO	
		440	MATERIAL	MICROPORE 2 PULGADAS POR CM	
		441	MATERIAL	MICROPORE 1/2 PULGADA POR ROLLO	
		442	MATERIAL	MICROPORE 3 PULGADAS POR CM	
		443	MATERIAL	MICROPORE 2 PULGADAS POR ROLLO	
		444	MATERIAL	MICROPORE 3 PULGADAS POR ROLLO	
		445	MATERIAL	MONOCRYL 2-0	
		446	MATERIAL	NYLON 1/0 CE 24 SOBRE	
		447	MATERIAL	NYLON 2/0 CE 19 SOBRE	
		448	MATERIAL	NYLON 2/0 CE 24 SOBRE	
		449	MATERIAL	NYLON 2/0 CE-19 SOBRE	
		450	MATERIAL	NYLON 3/0 CE 19 SOBRE	
		451	MATERIAL	NYLON 3/0 CE 24 SOBRE	
		452	MATERIAL	NYLON 4/0 CE 19 SOBRE	
		453	MATERIAL	NYLON 4/0 CE 24 SOBRE	
		454	MATERIAL	NYLON 5/0 CE 19 SOBRE	
		455	MATERIAL	NYLON 6/0 CE 19 SOBRE	
		456	MATERIAL	PANTIMEDIA DE MEDIANA COMPRESION	
		457	MATERIAL	PAÑAL ADULTO PIEZA	
		458	MATERIAL	PAPEL ELECTRO ROLLO	
		459	MATERIAL	PARCHE PARA OJOS / NEXCARE	
		460	MATERIAL	PERIFIX O MINISSET	
		461	MATERIAL	PERILLA DE HULE #2	
		462	MATERIAL	PERILLA DE HULE #4	
		463	MATERIAL	PERILLA DE HULE #6	
		464	MATERIAL	PEZONERA DE CRISTAL	
		465	MATERIAL	PEZONERA DE CRISTAL	
		466	MATERIAL	PLACA PARA ELECTROCAUTERIO DESECAHLE PEDIATRICA	
		467	MATERIAL	PLACA PARA ELETROCAUTERIO DESECHABLE ADULTO	
		468	MATERIAL	PORTA OBJETOS/ LAMINILLAS DE 25X75 CAJA CON 50 PZAS	
		469	MATERIAL	PRESERVATIVOS DESECHABLES (CONDONES OASIS)	
		470	MATERIAL	PROLENE 1 CT 136.4 MM AGUJA AHUSADA	
		471	MATERIAL	PROLENE 1/0 CT-1 36.4MM AGUJA AHUSADA	
		472	MATERIAL	PROLENE 1/0 SH 2.5 CM AHUSADA	
		473	MATERIAL	PROLENE 2/0 CT-1 36.4MM AHUSADA	
		474	MATERIAL	PROLENE 2/0 SH 26MM AHUSADA	
		475	MATERIAL	PROLENE 3/0 SH 26MM AHUSADA	
		476	MATERIAL	PROLENE DOBLE ARMADA AGUJA T/5	
		477	MATERIAL	PUNTAS NAALES ADULTO	
		478	MATERIAL	PUNTAS NAALES PEDIATRICA	
		479	MATERIAL	PURITAN PEDIATRICO	
		480	MATERIAL	RASTRILLOS DESECHABLE	
		481	MATERIAL	ROLLO DE ALGODÓN DE 500 GR	
		482	MATERIAL	ROLLO DE GASA 91 cms X91.44MT	
		483	MATERIAL	SABANA DESECHABLE	
		484	MATERIAL	SEDA 0 SIN AGUJA	
		485	MATERIAL	SEDA NEGRA 1 R-37 TRENZADA ATRAMAT	
		486	MATERIAL	SEDA NEGRA 1 SIN AGUJA HEBRAS	
		487	MATERIAL	SEDA NEGRA 1 T/10 R37	
		488	MATERIAL	SEDA NEGRA 1/0 T/10 R37 SOBRE	
		489	MATERIAL	SEDA NEGRA 1/0 T/10 R-37 SOBRE	
		490	MATERIAL	SEDA NEGRA 1/0 T/5 R-26 SOBRE	
		491	MATERIAL	SEDA NEGRA 1/0 T/5R26 SOBRE	
		492	MATERIAL	SEDA NEGRA 1T/5 R-26 SOBRE	
		493	MATERIAL	SEDA NEGRA 2 0 SIN AGUJA	
		494	MATERIAL	SEDA NEGRA 2 T/10 R37 SOBRE	
		495	MATERIAL	SEDA NEGRA 2/0 T/10 R37 SOBRE	
		496	MATERIAL	SEDA NEGRA 2/0 T/5 R26 SOBRE	
		497	MATERIAL	SEDA NEGRA 3 0 SIN AGUJA	
		498	MATERIAL	SEDA NEGRA 3/0 T/10 R37 SOBRE	
		499	MATERIAL	SEDA NEGRA 3/0 T/5 R26 SOBRE	
		500	MATERIAL	SEDA NEGRA 4/0 T/5 R26 SOBRE	
		501	MATERIAL	SEDA NEGRA 4/0 T/10	
		502	MATERIAL	SEVOFLUORANO LIQUIDO POR ML	
		503	MATERIAL	SHAMPOO JOHNSON'S PARA BEBE	
		504	MATERIAL	SONDA DE SUCCION DE FLEMAS #14	
		505	MATERIAL	SONDA DE SUCCION DE FLEMAS #16	
		506	MATERIAL	SONDA DE SUCCION DE FLEMAS 18 FR	
		507	MATERIAL	SONDA EN T PARA VIAS BILIARES #20	
		508	MATERIAL	SONDA EN T PARA VIAS BILIARES #10	
		509	MATERIAL	SONDA EN T PARA VIAS BILIARES #14	
		510	MATERIAL	SONDA EN T PARA VIAS BILIARES #16	
		511	MATERIAL	SONDA ESTOMACAL / NASOGASTRICA K10	
		512	MATERIAL	SONDA ESTOMACAL / NASOGASTRICA K-11	
		513	MATERIAL	SONDA ESTOMACAL / NASOGASTRICA K 9	
		514	MATERIAL	SONDA ESTOMACAL / NASOGASTRICA K-10	
		515	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #18 GLOBO 30 DE 2 VIAS	
		516	MATERIAL	SONDA FOLEY #8 GLOBO 3	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

		517	MATERIAL	SONDA FOLEY #10 GLOBO 3	
		518	MATERIAL	SONDA FOLEY #12 GLOBO 30	
		519	MATERIAL	SONDA FOLEY #14 GLOBO 30	
		520	MATERIAL	SONDA FOLEY #16 GLOBO 30	
		521	MATERIAL	SONDA FOLEY 2 VIAS #24 GLOBO 30 LATEX	
		522	MATERIAL	SONDA FOLEY 3 VIAS # 26 GLOBO 30	
		523	MATERIAL	SONDA FOLEY 3 VIAS #18 GLOBO 30	
		524	MATERIAL	SONDA FOLEY 3 VIAS #18 GLOBO 5	
		525	MATERIAL	SONDA FOLEY 3 VIAS #20 GLOBO 30	
		526	MATERIAL	SONDA FOLEY 3 VIAS #22 CON GLOBO 30	
		527	MATERIAL	SONDA FOLEY 3 VIAS #22 GOLBO 30	
		528	MATERIAL	SONDA FOLEY 3 VIAS #24 CON GLOBO 30	
		529	MATERIAL	SONDA FOLEY 3 VIAS #24 GLOBO 30	
		530	MATERIAL	SONDA FOLEY 3 VIAS #24 GLOBO 30	
		531	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #12 GLOBO 5 DE 2 VIAS	
		532	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #16 GLOBO 5 DE 2 VIAS	
		533	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #30 CON GLOBO 30 2 VIAS	
		534	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON # 20 GLOBO 30 DE 2 VIAS	
		535	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON # 20 GLOBO 5 DE 2 VIAS	
		536	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON # 22 GLOBO 30 DE 2 VIAS	
		537	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON # 22 GLOBO 5 DE 2 VIAS	
		538	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #10 GLOBO 30 DE 2 VIAS	
		539	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #14 CON GLOBO 5 DE 2 VIAS	
		540	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #18 GLOBO 30 DE 2 VIAS	
		541	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #18 GLOBO 5 DE 2 VIAS	
		542	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #20 GLOBO 30 DE 2 VIAS	
		543	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #24 GLOBO 30 DE 2 VIAS	
		544	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #24 GLOBO 5 DE 2 VIAS	
		545	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #30 GLOBO 30 DE 2 VIAS	
		546	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #8-3 DE 2 VIAS	
		547	MATERIAL	SONDA FOLEY LATEX #12 GLOBO 30	
		548	MATERIAL	SONDA FOLEY LATEX #14 GLOBO 30	
		549	MATERIAL	SONDA FOLEY LATEX #16 GLOBO 30	
		550	MATERIAL	SONDA FOLEY SILASTIC 2 VIAS #20 GLOBO 30	
		551	MATERIAL	SONDA FOLEY SILASTIC 2 VIAS # 22 GLOBO 30	
		552	MATERIAL	SONDA FOLEY SILASTIC 2 VIAS # 24 GLOBO 30	
		553	MATERIAL	SONDA NASOGASTRICA ESTOMACAL K-9 T/LEVIN	
		554	MATERIAL	SONDA NELATON # 14	
		555	MATERIAL	SONDA NELATON # 16	
		556	MATERIAL	SONDA NELATON # 18	
		557	MATERIAL	SONDA NELATON #10	
		558	MATERIAL	SONDA NELATON #12	
		559	MATERIAL	SONDA PARA ALIMENTACION INFANTIL # K32 5FR	
		560	MATERIAL	SONDA PARA ALIMENTACION INFANTIL #K31 8FR	
		561	MATERIAL	SONDA RECTAL K-40	
		562	MATERIAL	SONDAS PARA ASPIRACION DE FLEMAS #18	
		563	MATERIAL	TALCO POR KILOGRAMO	
		564	MATERIAL	TELA ADHESIVA 1 PULGADA POR CM	
		565	MATERIAL	TAPON CON YODOPOVIDONA PARA DIALISIS PERITONEAL	
		566	MATERIAL	TELA ADHESIVA 1/2 PULGADA POR CM	
		567	MATERIAL	TELA ADHESIVA 1 PULGADA POR ROLLO	
		568	MATERIAL	TELA ADHESIVA 2 PULGADA POR CM	
		569	MATERIAL	TELA ADHESIVA 1/2 PULGADA POR ROLLO	
		570	MATERIAL	TELA ADHESIVA 3 PULGADA POR CM	
		571	MATERIAL	TELA ADHESIVA 2 PULGADA POR ROLLO	
		572	MATERIAL	TELA ADHESIVA 3 PULGADA POR ROLLO	
		573	MATERIAL	TERMOMETRO ORAL	
		574	MATERIAL	TINTURA BENJUI 10% POR ML	
		575	MATERIAL	TIRALECHE DE CRISTAL	
		576	MATERIAL	TIRAS PARA MEDICION DE GLUCOSA (DESTROXTIS)	
		577	MATERIAL	TIRAS REACTIVA	
		578	MATERIAL	TOALLA SANITARIA GINECOOBSTETRICA	
		579	MATERIAL	TRANSPORE 1 PULGADA POR CM	
		580	MATERIAL	TORUNDA DE ALGODON	
		581	MATERIAL	TRANSPORE 2 PULG POR CM	
		582	MATERIAL	TRANSPORE 1/2"	
		583	MATERIAL	TRANSPORE 3" POR CM	
		584	MATERIAL	TUBO DE DRENAJE PENROSE 1 PULGADA	
		585	MATERIAL	TUBO CONECTOR PARA OXIGENO	
		586	MATERIAL	TUBO DE DRENAJE PENROSE 1/2 PULGADA	
		587	MATERIAL	TUBO DE DRENAJE PENROSE 1/4 PULGADA	
		588	MATERIAL	TUBO DE DRENAJE PENROSE 3/4 PULGADA	
		589	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #8.5 SIN GLOBO	
		590	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #2.0 SIN GLOBO	
		591	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #2.5 SIN GLOBO	
		592	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #3.0 SIN GLOBO	
		593	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #3.5 SIN GLOBO	
		594	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #4.0 SIN GLOBO	
		595	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #4.5 SIN GLOBO	
		596	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #5.0 SIN GLOBO	
		597	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #5.5 SIN GLOBO	
		598	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #6	
		599	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #6.5 SIN GLOBO	
		600	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #8.0 SIN GLOBO	
		601	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO #4.0	
		602	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO #4.5	
		603	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO #6.5	
		604	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO #7.0	
		605	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO #7.5	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

			606	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO #8.0	
			607	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO #8.0	
			608	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO #8.5	
			609	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO #9.0	
			610	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO #9.5	
			611	MATERIAL	TUBO LATEX PARA SUCCION POR METRO	
			612	MATERIAL	UMBILIPINZAS DE DESECHABLE	
			613	MATERIAL	VASELINA SOLIDA POR MILIGRAMO	
			614	MATERIAL	VENDA DE YESO 5CM	
			615	MATERIAL	VENDA DE MALLA PARA EXTREMIDADES / RETELAX POR CM	
			616	MATERIAL	VENDA DE MAYA	
			617	MATERIAL	VENDA ELASTICA DE 5 CM	
			618	MATERIAL	VENDA ELASTICA DE 10 CM	
			619	MATERIAL	VENDA ELASTICA DE 15 CM	
			620	MATERIAL	VENDA ELASTICA DE 20 CM	
			621	MATERIAL	VENDA ELASTICA DE 30 CM	
			622	MATERIAL	VENDA FIBRA DE VIDRIO 10.0 * 3.65	
			623	MATERIAL	VENDA FIBRA DE VIDRIO 7.5 * 3.65	
			624	MATERIAL	VENDA HUATA 5 CM	
			625	MATERIAL	VENDA HUATA 10 CM	
			626	MATERIAL	VENDA HUATA 15 CM	
			627	MATERIAL	VENDA HUATA 20 CM	
			628	MATERIAL	VENDA HUATA 5X5 CM.	
			629	MATERIAL	VENDA SMARCH 10 CM CON 2/70 MTS.	
			630	MATERIAL	VENDA SOFFBAN 10CM	
			631	MATERIAL	VENDA TENSOR 10 CM	
			632	MATERIAL	VENDA TENSOR 15 CM	
			633	MATERIAL	VENDA TENSOR 5 CM	
			634	MATERIAL	VENDA YESO 10 CM	
			635	MATERIAL	VENDA YESO 15 CM	
			636	MATERIAL	VENDA YESO 15CM	
			637	MATERIAL	VENDA YESO 20 CM	
			638	MATERIAL	VENDA YESO 5 CM	
			639	MATERIAL	VICRIL 2/0 R-37 / ACIDO POLIGLICOLICO	
			640	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT #1 T/10 R 37	
			641	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT #1 T/5 R 26	
			642	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT 1/0 T/10 R 37	
			643	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT 1/0 T/5 R 26	
			644	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT 2/0 T/10 R 37	
			645	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT 2/0 T/5 R 26	
			646	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT 3/0 T/10 R 37	
			647	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT 3/0 T/5 R 26	
			648	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT 4/0 T/5 R 26	
			649	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT. #1 T/5 R-26	
			650	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT. #1/0 T/5 R-26	
			651	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT. #2/0 T/10 R-37	
			652	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT. #2/0 T/5 R-26	
			653	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT. #3/0 T/5 R-26	
			654	MATERIAL	VINAGRE BOTELLA DE 1LT	
			655	MATERIAL	VIOLETA DE GENCIANA POR ML	
			656	SERVICIO	GLUCOSA	
			657	SERVICIO	GLUCOSA POST-PRANDIAL	
			658	SERVICIO	UREA (NITRÓGENO UREICO)(BUN)	
			659	SERVICIO	CREATININA	
			660	SERVICIO	ÁCIDO ÚRICO	
			661	SERVICIO	COLESTEROL TOTAL	
			662	SERVICIO	COLESTEROL HDL (ALTA DENSIDAD)	
			663	SERVICIO	COLESTEROL LDL (BAJA DENSIDAD)	
			664	SERVICIO	COLESTEROL VLDL (MUY BAJA DENSIDAD)	
			665	SERVICIO	TRIGLICÉRIDOS	
			666	SERVICIO	LÍPIDOS TOTALES	
			667	SERVICIO	PERFIL DE LÍPIDOS (COL. TOTAL, HDL, LDL, VLDL, TGC, LÍPIDOS TOTALES, ÍNDICE ATEROGÉNICO)	
			668	SERVICIO	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS / ELECTROFORÉSIS DE PROTEÍNAS C/U	
			669	SERVICIO	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA	
			670	SERVICIO	ALBUMINA	
			671	SERVICIO	PROTEÍNAS TOTALES (PT)	
			672	SERVICIO	GLOBULINAS	
			673	SERVICIO	BILIRRUBINAS (TOTAL, DIRECTA E INDIRECTA)	
			674	SERVICIO	ELECTROLITOS SÉRICOS (SODIO, POTASIO, CLORO)	
			675	SERVICIO	SODIO	
			676	SERVICIO	POTASIO	
			677	SERVICIO	CLORO	
			678	SERVICIO	CALCIO	
			679	SERVICIO	FÓSFORO	
			680	SERVICIO	MAGNESIO	
			681	SERVICIO	LITIO	
			682	SERVICIO	HIERRO SÉRICO	
			683	SERVICIO	AMILASA SÉRICA O EN ORINA C/U	
			684	SERVICIO	LIPASA	
			685	SERVICIO	CREATIN FOSFOKINASA (CPK) (CK)	
			686	SERVICIO	CK - FRACCIÓN MB (CK-MB)	
			687	SERVICIO	TROPONINA SÉRICA	
			688	SERVICIO	DESHIDROGENASA LÁCTICA (DHL)	
			689	SERVICIO	FOSFATASA ALCALINA	
			690	SERVICIO	FOSFATASA ÁCIDA TOTAL	
			691	SERVICIO	F. ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA	
			692	SERVICIO	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASA (GAMA GT) (GGT)	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

	693	SERVICIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA (A1 Y A1c)	
	694	SERVICIO	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA (TGO, AST)	
	695	SERVICIO	TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA (TGP, ALT)	
	696	SERVICIO	QUÍMICA SANGUÍNEA PARCIAL (3) ELEMENTOS: (GLU, UREA, BUN, CREATININA)	
	697	SERVICIO	QUÍMICA SANGUÍNEA COMPLETA (6) ELEMENTOS: (GLUCOSA, UREA, CREATININA, AC. ÚRICO, COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS)	
	698	SERVICIO	BIOMETRÍA HEMÁTICA COMPLETA (F. ROJA, F. BLANCA Y PLAQUETAS)	
	699	SERVICIO	FÓRMULA ROJA	
	700	SERVICIO	FÓRMULA BLANCA	
	701	SERVICIO	PLAQUETAS	
	702	SERVICIO	RETICULOCITOS	
	703	SERVICIO	TIEMPOS DE COAGULACIÓN (TP, TTP, INR)	
	704	SERVICIO	TIEMPO DE PROTROMBINA (TP) CON INR	
	705	SERVICIO	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)	
	706	SERVICIO	TIEMPO DE TROMBINA (TT)	
	707	SERVICIO	FIBRINÓGENO	
	708	SERVICIO	TIEMPO DE SANGRADO	
	709	SERVICIO	TIEMPO DE COAGULACIÓN	
	710	SERVICIO	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR (VSG)	
	711	SERVICIO	GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR Rh	
	712	SERVICIO	CÉLULAS LE	
	713	SERVICIO	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL (CADA MUESTRA)	
	714	SERVICIO	GOTA GRUESA	
	715	SERVICIO	GASOMETRÍA ARTERIAL	
	716	SERVICIO	COOMBS DIRECTO	
	717	SERVICIO	COOMBS INDIRECTO	
	718	SERVICIO	V. D. R. L	
	719	SERVICIO	ANTIESTREPTOLISINAS (AELO)	
	720	SERVICIO	FACTOR REUMATOIDE	
	721	SERVICIO	PROTEÍNA C REACTIVA	
	722	SERVICIO	REACCIONES FEBRILES	
	723	SERVICIO	PRUEBA DE EMBARAZO EN SANGRE / ORINA (PIE) C/U	
	724	SERVICIO	CUANTIFICACIÓN DE HCG EN SANGRE (FRACCIÓN BETA)	
	725	SERVICIO	HIV (SIDA) 1 Y 2	
	726	SERVICIO	HEPATITIS B (ANTÍGENO DE SUPERFICIE)	
	727	SERVICIO	HEPATITIS C	
	728	SERVICIO	HEPATITIS A IgG,	
	729	SERVICIO	HEPATITIS A IgM	
	730	SERVICIO	INMUNOGLOBULINA A (IgA)	
	731	SERVICIO	INMUNOGLOBULINA E (IgE)	
	732	SERVICIO	INMUNOGLOBULINA G (IgG)	
	733	SERVICIO	INMUNOGLOBULINA M (IgM)	
	734	SERVICIO	CRISTALOGRAFÍA	
	735	SERVICIO	DEPURACIÓN DE CREATININA; ALBÚMINA; ÁCIDO ÚRICO (C/U) EN ORINA 24 HRS	
	736	SERVICIO	CALCIO EN ORINA DE 24 HORAS	
	737	SERVICIO	EXAMEN GENERAL DE ORINA (EGO)	
	738	SERVICIO	MICROALBUMINURIA	
	739	SERVICIO	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HRS.	
	740	SERVICIO	ESPERMATOBIOSCOPIA DIRECTA	
	741	SERVICIO	AMIBA EN FRESCO	
	742	SERVICIO	COPROPARASITOSCÓPICO DE 1 MUESTRA	
	743	SERVICIO	COPROPARASITOSCÓPICO DE 3 MUESTRAS	
	744	SERVICIO	COPROLÓGICO	
	745	SERVICIO	CITOLOGÍA DE MOCO FECAL	
	746	SERVICIO	AZÚCARES REDUCTORES (DISACÁRIDOS)	
	747	SERVICIO	SANGRE OCULTA EN HECES	
	748	SERVICIO	ROTAVIRUS EN HECES	
	749	SERVICIO	HELICOBACTER PYLORI EN HECES	
	750	SERVICIO	CULTIVOS BACTERIOLÓGICOS CON ANTIBIOGRAMA	
	751	SERVICIO	CULTIVOS BACTERIOLÓGICOS SIN ANTIBIOGRAMA	
	752	SERVICIO	BÚSQUEDA DE CHLAMYDIA (VAGINAL, URETRAL) PRUEBA RÁPIDA B. A. A. R. EN EXPECTORACIÓN Y EN ORINA (BACILOSCOPIA) CADA MUESTRA.	
	753	SERVICIO	CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	
	754	SERVICIO	HEMOCULTIVO	
	755	SERVICIO	CULTIVO PARA HONGOS	
	756	SERVICIO	TINCIÓN DE GRAM	
	757	SERVICIO	PERFILTROIDEO (TSH, T4 TOTAL, T4 LIBRE, T3)	
	758	SERVICIO	PERFIL GINECOLÓGICO (LH, FSH, PROLACTINA, ESTRADIOL, PROGESTERONA)	
	759	SERVICIO	PERFIL TORCH (IgG)	
	760	SERVICIO	PERFIL TORCH (IgM)	
	761	SERVICIO	PERFIL DE LÍPIDOS (COLESTEROL TOTAL, HDL, LDL, VLDL, TRIGLICÉRIDOS, LÍPIDOS TOTALES)	
	762	SERVICIO	PERFIL HEPÁTICO COMPLETO (PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO HEPÁTICO (PFH)) BILIRRUBINAS, TGO, TGP, FOSFATASA ALCALINA, GGT, PTOTÉINAS TOTALES, ALBÚMINA, GLOBULINAS Y REL. A/G	
	763	SERVICIO	PERFIL HEPÁTICO BÁSICO (BILIRRUBINAS, TGO, TGP, FOSFATASA ALCALINA)	
	764	SERVICIO	PERFIL DE HEPATITIS VIRAL A, B, C, (MARCADORES DE HEPATITIS).	
	765	SERVICIO	PERFIL METABÓLICO NEONATAL (TAMIZ NEONATAL)	
	766	SERVICIO	PERFIL DE INMUNOGLOBULINAS (A, E, G, M)	
	767	SERVICIO	PERFIL CARDIACO BÁSICO (CPK, CK-MB, TGO, DHL)	
	768	SERVICIO	PERFIL CARDIACO COMPLETO (CPK, CK-MB, TGO, DHL, TROPONINA T)	
	769	SERVICIO	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA (PSA)	
	770	SERVICIO	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE	
	771	SERVICIO	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA COMPLETO (PSA / PSA LIBRE)	
	772	SERVICIO		





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

			773	SERVICIO	PERFIL REUMATOLÓGICO BÁSICO (PCR, AELO, F. REUMATOIDE, VSG, AC ÚRICO)	
			774	SERVICIO	PERFIL REUMATOLÓGICO COMPLETO (PCR, AELO, F. REUMATOIDE, VSG, AC. ÚRICO, CALCIO, FOSFORO, CELULAS L. E.).	
			775	SERVICIO	PERFIL DE UROPORFIRINAS	
			776	SERVICIO	ANTICOAGULANTE LÚPICO	
			777	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI-AMIBA	
			778	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI – DNA (NATIVO, DE DOBLE CADENA)	
			779	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI – NUCLEARES (ANA)	
			780	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI- CISTICERCOS	
			781	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI-CITOMEGALOVIRUS (IgG, / IgM (C/UNO)	
			782	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI-HERPES I IgG, / IgM (CADA UNO)	
			783	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI-HERPES II IgG, / IgM (CADA UNO)	
			784	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI-FOSFOLÍPIDOS IgG (CARDIOLIPINAS)	
			785	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI-FOSFOLÍPIDOS IgM (CARDIOLIPINAS)	
			786	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI RUBEOLA IgG	
			787	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI RUBEOLA IgM	
			788	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI-TOXOPLASMA IgM, IgG C/U	
			789	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI- HELICOBACTER PYLORI IgG	
			790	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI- HELICOBACTER PYLORI IgM	
			791	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI-MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	
			792	SERVICIO	ANTÍGENO DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS (PRUEBA RAPIDA)	
			793	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI- CHLAMYDIA TRACHOMATIS IgG	
			794	SERVICIO	CARBAMACEPINA	
			795	SERVICIO	CA 19-9	
			796	SERVICIO	CA 15-3	
			797	SERVICIO	CA 125	
			798	SERVICIO	ALFAFETOPROTEÍNA (AFP)	
			799	SERVICIO	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	
			800	SERVICIO	ÁCIDO VALPROICO	
			801	SERVICIO	DIFENILHIDANTOÍNA (FENITOÍNA)	
			802	SERVICIO	DIGOXINA	
			803	SERVICIO	AMONIO EN PLASMA HEPARINIZADO	
			804	SERVICIO	COMPLEMENTO C3	
			805	SERVICIO	COMPLEMENTO C4	
			806	SERVICIO	ANFETAMINAS EN ORINA	
			807	SERVICIO	COCAÍNA EN ORINA	
			808	SERVICIO	PROTEÍNA DE BENCE- JONES (EN ORINA DE 24 HRS)	
			809	SERVICIO	INSULINA BASAL	
			810	SERVICIO	INSULINA POST- PRANDIAL (2 MUESTRAS)	
			811	SERVICIO	CEPILLADO URETRAL (DETECCIÓN DE VPH POR CITOLOGÍA)	
			812	SERVICIO	YODO PROTÉICO	
			813	SERVICIO	TSH (HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES)	
			814	SERVICIO	ESTRADIOL	
			815	SERVICIO	ESTRÓGENOS TOTALES	
			816	SERVICIO	HORMONA DE CRECIMIENTO (HC)	
			817	SERVICIO	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	
			818	SERVICIO	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	
			819	SERVICIO	PROGESTERONA	
			820	SERVICIO	PROLACTINA	
			821	SERVICIO	TESTOSTERONA TOTAL	
			822	SERVICIO	CORTISOL	
			823	SERVICIO	PAPANICOLAOU CERVICO-VAGINAL (CITOLOGÍA)	
			824	SERVICIO	CITOQUÍMICO DE L. C. R., Ó CUALQUIER OTRO LÍQUIDO.	
			825	SERVICIO	BOLSITA RECOLECTORA DE ORINA	
			826	SERVICIO	TOMA DE MUESTRAS A DOMICILIO	
			827	SERVICIO	URGENCIAS	
			828	MEDICAMENTO	ACETILCISTEINA 400 MG. 2 ML. AMPULA / MUCOMYST.	
			829	MEDICAMENTO	ACETILCISTEINA 400 MG. 2 ML. CAJA CON 5 AMPULAS / MUCOMYST.	
			830	MEDICAMENTO	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG. C/40 TABS. / ASPIRINA.	
			831	MEDICAMENTO	ALPRAZOLAM .50 MG /TAFIL TABLETA	
			832	MEDICAMENTO	AMBROXOL SOLUCION INYECTABLE AMPULAS DE 2 ML	
			833	MEDICAMENTO	AMBROXOL SOLUCION INYECTABLE CAJA CON 10 AMPULAS DE 2 ML	
			834	MEDICAMENTO	AMBROXOL SUSPENSION DE 300 MG FRASCO DE 250 ML	
			835	MEDICAMENTO	AMIKACINA 100 MG INY. 1 AMP. 2 ML.	
			836	MEDICAMENTO	AMIKACINA 500 MG. INY. 1 AMP. 2 ML.	
			837	MEDICAMENTO	AMINOFILINA 250 MG 10 ML C/5 AMPL	
			838	MEDICAMENTO	AMIODARONA AMPULA 150 ML/3ML	
			839	MEDICAMENTO	AMLODIPINO TABLETA	
			840	MEDICAMENTO	AMOXICILINA Y CLAVUNATO DE POTASIO SUSPENSION PEDIATRICA 125 MG. 60 ML.	
			841	MEDICAMENTO	AMOXICILINA Y CLAVUNATO DE POTASIO SUSPENSION PEDIATRICA 500 MG. 5 ML.	
			842	MEDICAMENTO	AMOXICILINA Y CLAVUNATO DE POTASIO TABLETAS 875 MG. CON 12 TABLETAS	
			843	MEDICAMENTO	AMOXICILINA TABLETAS 500 MG 125 MG C/12 TABLETAS	
			844	MEDICAMENTO	AMPICILINA 1G AMPULA DE 2 ML	
			845	MEDICAMENTO	AMPICILINA 1G TABLETAS	
			846	MEDICAMENTO	AMPICILINA DE 250 MG/2ML	
			847	MEDICAMENTO	ANGLIX FRASCO CON 24 PERLAS	
			848	MEDICAMENTO	ANGLIX POR PERLA/NIFEDIPINO	
			849	MEDICAMENTO	APREZALINA TABLETA 10MG	
			850	MEDICAMENTO	ATROPINA AMPULA DE 1 ML	
			851	MEDICAMENTO	BENCILPENICILINA SODICA CRISTALINA CON 1,000,000 UNIDADES FRASCO DE 2 ML	
			852	MEDICAMENTO	BENCILPENICILINA SODICA CRISTALINA CON 400,000 UNIDADES FRASCO DE 2 ML	
			853	MEDICAMENTO	BENCILPENICILINA SODICA CRISTALINA CON 5,000,000 UNIDADES FRASCO DE 2 ML	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

		854	MEDICAMENTO	BENCILPENICILINA SODICA CRISTALINA CON 800,000 UNIDADES FRASCO DE 2 ML	
		855	MEDICAMENTO	BETAMETAZONA AMPOLLETA	
		856	MEDICAMENTO	BICARBONATO DE SODIO 7.5% AMPULA DE 10 ML	
		857	MEDICAMENTO	BICARBONATO DE SODIO 7.5% FRASCO DE 50 ML AMP.	
		858	MEDICAMENTO	BISOLVON 0.2% FCO	
		859	MEDICAMENTO	BROMURO DE VECURONIO/ NODESCRON 4MG AMPULA	
		860	MEDICAMENTO	BUDESONIDA 125 GRS	
		861	MEDICAMENTO	BUFIGEN /NALBUFINA DE 10 MG AMPULA	
		862	MEDICAMENTO	BUFIGEN /NALBUFINA DE 10 MG CAJA CON 5 AMPULAS	
		863	MEDICAMENTO	BUPIVACAINA 50MG AMPULA DE 10 ML.	
		864	MEDICAMENTO	BUPIVACAINA 150MG/30ML	
		865	MEDICAMENTO	BUPIVACAINA C/EPINEFRINA POR ML	
		866	MEDICAMENTO	BUPIVACAINA C/EPINEFRINA FRASCO DE 30 ML	
		867	MEDICAMENTO	BUPIVACAINA FRASCO 30 ML	
		868	MEDICAMENTO	BUPIVACAINA PESADA AMPULA 3ML	
		869	MEDICAMENTO	BUPRENORFINA/CLORHIDRATO DE BUPRENORFINA 30 MG/1ML AMPULA	
		870	MEDICAMENTO	BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLETA DE 20MG/2.5G/2ML	
		871	MEDICAMENTO	BUSCAPINA COMPUESTA TABLETAS	
		872	MEDICAMENTO	BUTILHIOSCINA SIMPLE 20 MG 1 ML AMPULA	
		873	MEDICAMENTO	BUTILHIOSCINA SIMPLE 20 MG 1 ML CAJA CON 3 AMPULAS	
		874	MEDICAMENTO	BUTILHIOSCINA TABLETAS	
		875	MEDICAMENTO	CAFEINA Y ERFOTAMINA 100MG/1ML CAJA CON 20 GRAJEAS	
		876	MEDICAMENTO	CAPTOPRIL 25 MG TABLETAS CAJA CON 30 TABLETAS	
		877	MEDICAMENTO	CAPTOPRIL 25MG TABLETA	
		878	MEDICAMENTO	CAPTOPRIL 50 MG TABLETA	
		879	MEDICAMENTO	CAPTOPRIL 50 MG TABLETAS CAJA CON 30 TABLETAS	
		880	MEDICAMENTO	CARBON NATURAL DE 250 MG CAJA CON 100 TABLETAS	
		881	MEDICAMENTO	CEFALEXINA CAPSULAS 500 MG CAJA CON 12 CAPSULAS	
		882	MEDICAMENTO	CEFALEXINA SUSPENSION 125 MG 90ML.	
		883	MEDICAMENTO	CEFALOTINA SODICA 1G AMPULA DE 5 ML	
		884	MEDICAMENTO	CEFOTAXIMA DE 1G AMPOLLETA	
		885	MEDICAMENTO	CEFTAZIDIMA DE 1G SOLUCION INYECTABLE	
		886	MEDICAMENTO	CEFTRIAXONA 1G IV FRASCO	
		887	MEDICAMENTO	CEFTRIAXONA SOLUCION INYECTABLE DE 1 GR AMPULA DE 10 ML	
		888	MEDICAMENTO	CEFTRIAXONA SOLUCION INYECTABLE 500 MG AMPULA DE 2ML	
		889	MEDICAMENTO	CEFUROXIMA 750 MG AMPOLLETA DE 5 ML	
		890	MEDICAMENTO	CIPROFLOXACINO 200MG 100ML	
		891	MEDICAMENTO	CIPROFLOXACINO 400 MG FRASCO DE 200 ML	
		892	MEDICAMENTO	CIPROFLOXACINO 500 MG TABLETAS	
		893	MEDICAMENTO	CIPROFLOXACINO TABLETAS DE 250MG CON 8 TABLETAS	
		894	MEDICAMENTO	CISAPRIDA 1MG/ML 60 ML SUSPENSION	
		895	MEDICAMENTO	CLARITROMICINA 125MG/5ML SUSPENSION FRASCO 125ML	
		896	MEDICAMENTO	CLINDAMICINA DE 300MG/2ML	
		897	MEDICAMENTO	CLINDAMICINA DE 600 MG	
		898	MEDICAMENTO	CLIOQUINAL CREMA	
		899	MEDICAMENTO	CLONIXINA DE LISINA/FIRAC AMPULA	
		900	MEDICAMENTO	CLONIXINA DE LISINA/FIRAC CAJA CON 5 AMPULAS DE 100 MG/2ML	
		901	MEDICAMENTO	CLONIXINATO DE LISINA/ PARGEVERINA 100 MG/7.5MG CAJA CON 6 AMPULAS	
		902	MEDICAMENTO	CLOPIDROGEL TABS	
		903	MEDICAMENTO	CLORANFENICOL SOLUCION OFTALMICA GOTERO DE 10 ML	
		904	MEDICAMENTO	CLORFENAMIONA TABLETAS	
		905	MEDICAMENTO	CLORHIDRATO DE METFORMINA 850 MG TABLETAS	
		906	MEDICAMENTO	CLOROTRIMETRON 10 MG /1 ML AMPULA	
		907	MEDICAMENTO	CLOROTRIMETRON 10 MG /1 ML CON 5 AMPULAS	
		908	MEDICAMENTO	CLORURO DE POTASIO/ KELEFUSIN AMPOLLETA DE 5 ML	
		909	MEDICAMENTO	CLORURO DE SUXAMETONIO AMPULA 2 ML /UXICOLIN	
		910	MEDICAMENTO	DEXAMETAZONA SOLUCION AMPULA 8MG 2 ML	
		911	MEDICAMENTO	DEXAMETAZONA Y NEOMICINA GOTAS FRASCO DE 10 ML	
		912	MEDICAMENTO	DIAZEPAM / VALIUM 5MG SOLUCION INYECTABLE	
		913	MEDICAMENTO	DICLOXACILINA 500 MG AMPULA DE 5 ML	
		914	MEDICAMENTO	DICLOXACILINA CAPSULAS 500MG CAJA CON 12 TABLETAS	
		915	MEDICAMENTO	DICLOXACILINA CAPSULAS 500MG TABLETAS	
		916	MEDICAMENTO	DIFENIDOL 40MG/2ML /NONTROL AMPULAS	
		917	MEDICAMENTO	DIGOXINA DE 5 MG AMPULA DE 2ML	
		918	MEDICAMENTO	DINITRATO DE ISOSORBIDA 10MG CAJA CON 40 TABLETAS	
		919	MEDICAMENTO	DINITRATO DE ISOSORBIDA 5MG CAJA CON 40 TABLETAS	
		920	MEDICAMENTO	DOBUTAMINA DE AMPULA DE 5ML/DOBUJECT	
		921	MEDICAMENTO	DOBUTAMINA DE 250MG /20ML	
		922	MEDICAMENTO	DOPAMINA AMPOLLETA DE 5 ML DE 200MG/5ML	
		923	MEDICAMENTO	DOPAMINA SOLUCION INYECTABLE 40MG/ML CAJA CON 5 AMPULAS	
		924	MEDICAMENTO	EFEDRINA	
		925	MEDICAMENTO	ELECTROLITOS ORALES	
		926	MEDICAMENTO	ELEQUINE/LEVOFLOXACINO DE 500 MG SOLUCION INYECTABLE	
		927	MEDICAMENTO	ENFRAN LIQUIDO POR ML	
		928	MEDICAMENTO	ENOXAPARINA 20 CAJA CON 2 AMPOLLETAS	
		929	MEDICAMENTO	ENOXAPARINA 60 MG AMPOLLETA	
		930	MEDICAMENTO	EPINEFRINA DE 1G AMPULA DE 1ML	
		931	MEDICAMENTO	ERGOMETRINA / ERGOTRATE, ERGOTRATE 2 MG /1ML AMPULA	
		932	MEDICAMENTO	ERGOMETRINA / ERGOTRATE, ERGOTRATE 2 MG /1ML CAJA CON 6 AMPULAS	
		933	MEDICAMENTO	ERITROPOYETINA HUMANA REMCOMBINANTE 2000UI/ML /EXETIN-A AMPULA	
		934	MEDICAMENTO	FENITOINA SODICA SOLUCION INYECTABLE DE 250 MG AMPULA DE 5ML	
		935	MEDICAMENTO	FENITOINA DF H O DIFENIL HIDANTOINA . SOLUCION INYECTABLE DE 250 MG CAJA CON 5 AMPULAS	
		936	MEDICAMENTO	FENOBARBITAL 100 MG FRASCO CON 40 TABLETAS	
		937	MEDICAMENTO	FENOTEROL AMPULA	
		938	MEDICAMENTO	FENOTEROL AMPULA CAJA CON 5 AMPULAS	
		939	MEDICAMENTO	FENOTEROL TABLETAS 5MG CAJA CON 20 TABLETAS/PARTUSISTEN	
		940	MEDICAMENTO	FENOTEROL TABLETAS DE 5MG PZA	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

	941	MEDICAMENTO	FENTANEST /FENODID/ FENTANIL/ 250 MG 5ML AMPULA	
	942	MEDICAMENTO	FINLAC SOLUCION INYECTABLE DE 3 AMPULAS	
	943	MEDICAMENTO	FITOMENADIONA 10MG DE 2ML / VITAMINA K / KONAKION AMPULA CAJA CON 5 AMPULAS	
	944	MEDICAMENTO	FITOMENADIONA 2ML / VITAMINA K / KONAKION AMPULA	
	945	MEDICAMENTO	FITOMENADIONA 2ML / VITAMINA K / KONAKION AMPULA CAJA CON 5 AMPULAS	
	946	MEDICAMENTO	FITOMENADIONA DE 10MG DE 1 ML / VITAMINA K / KONAKION AMPULA	
	947	MEDICAMENTO	FITOMENADIONA DE 10MG DE 1 ML / VITAMINA K / KONAKION CAJA CON 5 AMPULAS	
	948	MEDICAMENTO	FLOROGLUCINOL/TRIMETILFLOROGLUCINOL / PANCLASA 40MG/4MG CAJA CON 5 AMPULAS	
	949	MEDICAMENTO	FOSFATO DE CLINDAMICINA 300 MG AMPULA DE 2 ML	
	950	MEDICAMENTO	FUROSEMIDA 20 MG AMPULA	
	951	MEDICAMENTO	FUROSEMIDA 20 MG AMPULA DE 2 ML CON AMPULA DE 5 AMPULA	
	952	MEDICAMENTO	GELATINA / GELAFUNDIN SOLUCION DE 500 ML.	
	953	MEDICAMENTO	GLUCONATO DE CALCIO 10% AMPULA DE 10 ML	
	954	MEDICAMENTO	HEPARINA SODICA (INHEPAR) 1000 ML PRECIO POR UNIDAD	
	955	MEDICAMENTO	HEPARINA SODICA (INHEPAR) 5000 ML PRECIO POR UNIDAD	
	956	MEDICAMENTO	HEPARINA SODICA (INHEPAR) 1000 UNIDADES FRASCO DE 5ML	
	957	MEDICAMENTO	HEPARINA SODICA (INHEPAR) 5000 UNIDADES FRASCO DE 5ML	
	958	MEDICAMENTO	HIDRALAZINA 10 MG CAJA CON 100 TABLETAS	
	959	MEDICAMENTO	HIDROCORTISONA SOLUCION INYECTABLE 100 MG AMPULA DE 5 ML	
	960	MEDICAMENTO	HIDROCORTISONA SOLUCION INYECTABLE 500 MG AMPULA DE 5 ML	
	961	MEDICAMENTO	HIDROCORTISONA/CLORAMFENICOL BENZOCAINA GOTAS 10ML	
	962	MEDICAMENTO	HIERRO DEXTRANO CAJA CON 3 AMPULAS	
	963	MEDICAMENTO	HIERRO POLIMATOSADO/ACIDO FOLICO CAJA CON 30 GRAJEAS	
	964	MEDICAMENTO	HORSIPRENALINA AMPULA	
	965	MEDICAMENTO	HORSIPRENALINA CAJA CON 5 AMPULAS	
	966	MEDICAMENTO	HYPNOMIDATE (ETOMIDATO) 20 MG AMPULA	
	967	MEDICAMENTO	IBUPROFENO SUSPENSION	
	968	MEDICAMENTO	IBUPROFENO TABLETAS DE 400 MG	
	969	MEDICAMENTO	IBUPROFENO TABLETAS DE 800 MG	
	970	MEDICAMENTO	INDOMETACINA SUPOSITORIOS CAJA CON 15 COMPRIMIDOS	
	971	MEDICAMENTO	INDOMETACINA SUPOSITORIOS PIEZA	
	972	MEDICAMENTO	INSULINA HUMANA R AMPULA DE 10 ML	
	973	MEDICAMENTO	INSULINA HUMANA N AMPULA DE 10 ML	
	974	MEDICAMENTO	INSULINA HUMANA N Y R PRECIO POR UNIDAD	
	975	MEDICAMENTO	IRATROPIO/SALBUTAMOL/COMBIVENT AMPULA DE 2.5ML	
	976	MEDICAMENTO	IRATROPIO/SALBUTAMOL/COMBIVENT CAJA CON 10 AMPULAS DE 2.5ML	
	977	MEDICAMENTO	KETAMINA FRASCO AMPULA 500MG/10ML	
	978	MEDICAMENTO	KETAMINA FRASCO AMPULA CAJA CON 6 AMP/2ML	
	979	MEDICAMENTO	KETOPROFENO (AMPULA)	
	980	MEDICAMENTO	KETOPROFENO CAJA CON 6 AMPULAS DE 2ML	
	981	MEDICAMENTO	KETOROLACO 30 MG CAJA CON 3 AMPULAS DE 1 ML	
	982	MEDICAMENTO	KETOROLACO 30 MG TABLETA SUBLINGUAL CAJA CON 4 TABLETAS	
	983	MEDICAMENTO	KETOROLACO AMPULA DE 1 ML	
	984	MEDICAMENTO	KETOROLACO TABLETAS DE 10 MG	
	985	MEDICAMENTO	LIDOCAINA 1% FRASCO DE 50 ML	
	986	MEDICAMENTO	LIDOCAINA 1% POR ML	
	987	MEDICAMENTO	LIDOCAINA 2% CON EPINEFRINA FRASCO DE 50 ML.	
	988	MEDICAMENTO	LIDOCAINA 2% CON EPINEFRINA POR ML	
	989	MEDICAMENTO	LIDOCAINA 2% FRASCO DE 50 ML	
	990	MEDICAMENTO	LIDOCAINA 2% POR ML	
	991	MEDICAMENTO	MELOXICAM / MOBICOX 15 MG/1.5ML CON 3 AMPULAS	
	992	MEDICAMENTO	METAMIZOL SODICO 1G/2ML CAJA CON 3 AMPULAS	
	993	MEDICAMENTO	METAMIZOL SODICO 2.5 G DE AMPULA DE 5 ML	
	994	MEDICAMENTO	METAMIZOL SODICO EN TABLETAS	
	995	MEDICAMENTO	METAMIZOL SODICO EN TABLETAS CAJA CON 10 TABLETAS	
	996	MEDICAMENTO	METAMIZOL SODICO 2G/4ML AMPULA / PRODOLINA	
	997	MEDICAMENTO	METAMIZOL SODICO 2G/4ML CAJA CON 5 AMPULAS /PRODOLINA	
	998	MEDICAMENTO	METFORMINA 850MG /FICONAX CAJA CON 30 TABLETAS	
	999	MEDICAMENTO	METFORMINA GLIBENCLAMIDA/ NORFABEN 2.5MG CAJA CON 30 TABLETAS	
	1000	MEDICAMENTO	METILDOPA 250MG TABLETA	
	1001	MEDICAMENTO	METILDOPA 250MG TABLETAS CAJA CON 50 TABLETAS	
	1002	MEDICAMENTO	METILPREDNISOLONA / SOLUMEDROL 500MG/4ML 1 FRASCO AMPULA	
	1003	MEDICAMENTO	METOCLOPRAMIDA DE 10 MG AMPULA DE 2 ML	
	1004	MEDICAMENTO	METOCLOPRAMIDA DE 10 MG AMPULA DE 2 ML CAJA CON 6 AMP.	
	1005	MEDICAMENTO	METOCLOPRAMIDA TABLETAS	
	1006	MEDICAMENTO	METRONIDAZOL 500 MG SOLUCION INYECTABLE DE 100 ML	
	1007	MEDICAMENTO	METRONIDAZOL FRASCO DE 100 ML	
	1008	MEDICAMENTO	MICONAZOL CREMA	
	1009	MEDICAMENTO	MIDAZOLAM / DORMICUM AMPULA DE 5 MG DE 5 ML	
	1010	MEDICAMENTO	MIDAZOLAM / DORMICUM CAJA CON 5 AMPULAS DE 5 MG DE 5 ML	
	1011	MEDICAMENTO	MISOPROSTOL 200MG TABLETAS / CYTOTEC	
	1012	MEDICAMENTO	MVI /MULTIVITAMINICO /DEXTREVIT SOLUCION ADULTO	
	1013	MEDICAMENTO	MVI /MULTIVITAMINICO /DEXTREVIT SOLUCION PEDIATRICO	
	1014	MEDICAMENTO	NALBUFINA/ BUFIGEN 10MG CAJA CON 5 AMPULAS DE 1ML	
	1015	MEDICAMENTO	NALBUFINA/ BUFIGEN AMPULA	
	1016	MEDICAMENTO	NALOXONA AMPULA/NORCAREX 2MG/2ML	
	1017	MEDICAMENTO	NAPROXENO TABLETAS	
	1018	MEDICAMENTO	NEOSTIGMINA .5MG/ 1ML AMPULA /PROSTIGMINE	
	1019	MEDICAMENTO	NEOSTIGMINA .5MG/ 1ML CAJA CON 6 AMPULAS /PROSTIGMINE	
	1020	MEDICAMENTO	NIFEDIGEL 10 MG CAPSULAS CON 20	
	1021	MEDICAMENTO	NIMESULIDA 100 MG CAJA DE TABLETAS	
	1022	MEDICAMENTO	NIMESULIDA SUSPENSION 1G DE 60ML	
	1023	MEDICAMENTO	NITRADICS PARCHES DE 10 MG PIEZA	
	1024	MEDICAMENTO	NITRADICS PARCHES DE 5 MG CON 7 PIEZAS	
	1025	MEDICAMENTO	NITRADICS PARCHES DE 5 MG PIEZA	
	1026	MEDICAMENTO	NITROFURACIN POMADA 450 GRS	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

			1027	MEDICAMENTO	NOREPINEFRINA 4MG AMPULA DE 4 ML	
			1028	MEDICAMENTO	OMEPRAZOL (PENTREN, TARZOL) FRASCO 40 MG	
			1029	MEDICAMENTO	ONDASENTRON 2MG/4ML CON 1 AMPULA	
			1030	MEDICAMENTO	ONDASENTRON DE 2MG/2ML CON 1 AMPULA	
			1031	MEDICAMENTO	OXITOCINA AMPULA DE 2 ML	
			1032	MEDICAMENTO	DIAZEPAM / VALIUM 5MG SOLUCION INYECTABLE	
			1033	MEDICAMENTO	PARACETAMOL SUPOSITARIOS 100MG	
			1034	MEDICAMENTO	PARACETAMOL SUPOSITARIOS 300MG	
			1035	MEDICAMENTO	PARACETAMOL TABLETAS CAJA CON 10	
			1036	MEDICAMENTO	PARACETAMOL GOTAS PEDIÁTRICAS	
			1037	MEDICAMENTO	PASTA LASSAR CREMA	
			1038	MEDICAMENTO	PENTOXIFILINA SOLUCION INYECTABLE AMPULA (TRENTAL)	
			1039	MEDICAMENTO	PENTOXIFILINA SOLUCION INYECTABLE CAJA CON 4 AMPULAS (TRENTAL)	
			1040	MEDICAMENTO	PROSTIGMINE AMPULA DE 5MG	
			1041	MEDICAMENTO	PROSTIGMINE CAJA CON 6 AMPULAS DE 5MG	
			1042	MEDICAMENTO	RANITIDINA DE 50 MG AMPULA 2ML	
			1043	MEDICAMENTO	RECOFOL PROPOFOL 10 MG AMPULA 20 ML	
			1044	MEDICAMENTO	RIOPAN GEL	
			1045	MEDICAMENTO	SALBUTAMOL SOLUCION	
			1046	MEDICAMENTO	SENOSIDOS A Y B Y CONCENTRADO DE CIRUELA /LAXACAPS CAJA CON 30 PERLAS	
			1047	MEDICAMENTO	SENOSIDOS A Y B Y CONCENTRADO DE CIRUELA /LAXACAPS POR PZA	
			1048	MEDICAMENTO	SEVOFLUORANO LIQUIDO PRECIO POR ML	
			1049	MEDICAMENTO	SINTRUM PLANTAGON TABLETAS	
			1050	MEDICAMENTO	SOLUMEDROL FRASCO AMPULA DE 500ML G	
			1051	MEDICAMENTO	SULFADINA DE PLATA TARRO DE 28 G.	
			1052	MEDICAMENTO	SULFATO DE MAGNESIO MAGNEFUSIN (MAGNEFUSIN)	
			1053	MEDICAMENTO	SUPLEMENTO ALIMENTICIO ENTEREX	
			1054	MEDICAMENTO	SUTIRAL AMPOLLETAS CON 3 AMPULAS	
			1055	MEDICAMENTO	TELMISARTAN TABLETAS	
			1056	MEDICAMENTO	TEMGESIC AMPULA 0.3 MG	
			1057	MEDICAMENTO	TEMGESIC AMPULA CAJA DE 6 AMPOLLETAS 0.3 MG	
			1058	MEDICAMENTO	TOXOIDE TETANICO CAJA CON AMPOLLETA	
			1059	MEDICAMENTO	TOXOIDE TETANICO CAJA CON 3 AMPOLLETAS	
			1060	MEDICAMENTO	TRADOL 100 /2ML AMPOLLETA	
			1061	MEDICAMENTO	TRADOL 100 /2ML CON 5 AMPOLLETAS	
			1062	MEDICAMENTO	TRADOL 50 MG/1ML AMPOLLETA	
			1063	MEDICAMENTO	TRADOL 50 MG/1ML CAJA CON 3 AMPOLLETAS	
			1064	MEDICAMENTO	TRAMADOL 50MG AMPOLLETA CAJA CON 3 AMPULAS	
			1065	MEDICAMENTO	TRIMEBUTINA DE AMPOLLETA CON 5ML	
			1066	MEDICAMENTO	TRIMEBUTINA DE 5 ML CAJA CON 6 AMPOLLETAS	
			1067	MEDICAMENTO	TRIMETROPIN CON SULFAMETAZOL TABLETAS	
			1068	MEDICAMENTO	TRIMEXAZOL SOLUCION INYECTABLE ampula 160 ML 800MG/3ML	
			1069	MEDICAMENTO	TRIMEXAZOL SOLUCION INYECTABLE CAJA CON 6 160 ML 800MG/3ML	
			1070	MEDICAMENTO	TRINERGOT GRAGEAS CAJA CON 20 TABLETAS	
			1071	MEDICAMENTO	VALIUM/ DIAZEPAM AMPULA DE 5 MG	
			1072	MEDICAMENTO	VERAPAMILO AMPULA DE 2ML	
			1073	MEDICAMENTO	VONTROL (AMPULA CAJA CON 3 AMPULAS)	
			1074	MEDICAMENTO	XILOCAINA SPRAY 10% FRASCO DE 115 ML	
			1075	MEDICAMENTO	XILOCAINA SPRAY 10% POR ML	
					SUBTOTAL:	
					TASA 16% I.V.A.	
					TOTAL	

IMPORTE TOTAL CON LETRA

**ATENTAMENTE
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
LUGAR Y FECHA**

**NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA**

NOTAS:

- 1.- El licitante deberá respetar y llenar el presente formato con toda la información solicitada, en caso de no hacerlo, será causa de descalificación. Este formato se presentará en **EXCEL**.
- 2.- El licitante deberá capturar y presentar su propuesta económica a renglón seguido, evitando dividir la tabla o presentando hoja por partida, tampoco se deberán intercalar datos entre las filas de la tabla. Únicamente podrán configurar la página para que ésta se imprima correctamente en sus hojas membretadas.
- 3.- Todos los requisitos esenciales la falta de alguno de ellos será causa de descalificación
- 4.- Sellada (obligatorio en caso de ser persona moral), **FIRMADA** en todas y cada una de sus hojas, indicando nombre y puesto de la persona autorizada.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

		Días cama (hasta 3 días)	
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
		Materiales Desechables	
		Oxígeno	
		Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista	
		COLECISTECTOMÍA LAPAROSCOPICA	
		DIAS DE CAMA (HASTA 3 DIAS)	
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
		Materiales Desechables	
		Oxígeno	
		Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista	
		HISTERECTOMÍA	
		Días cama (hasta 3 días)	
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
		Materiales Desechables	
		Oxígeno	
		Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista	
		LAPE (LAPAROTOMÍA EXPLORADORA)	
		Días cama (hasta 3 días)	
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)	
		Materiales Desechables	
		Oxígeno	
		Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista	
		CIRUGIAS MAYORES	
		PAQUETE DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE CARA Y ROSTRO CON HONORARIOS MEDICOS (CIRUJANO, ANESTESIOLOGO, AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)	
		PAQUETE DE CIRUGIA PARA LUXACIÓN DE HOMBRO INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS. (TRAUMATOLOGO, ANESTESIOLOGO, AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)	
		OTB INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS. (CIRUJANO, ANESTESIOLOGO AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)	
		PAQUETE DE BASECTOMIA INCLUIDO CIRUJANO, ANESTESIOLOGO, AYUDANTE E INSTRUMENTISTA.	
		PAQUETE DE CIRCUNSIÓN, INCLUIDO CIRUJANO, ANESTESIOLOGO, AYUDANTE E INSTRUMENTISTA.	
		PAQUETE DE FRACTURA DE TOBILLO CON HONORARIOS MEDICOS (TRAUMATOLOGO, ANESTESIOLOGO, AYUDANTE E INSTRUMENTISTA.	
		PAQUETE DE FRACTURA DE MUÑECA CON HONORARIOS MEDICOS (TRAUMATOLOGO, ANESTESIOLOGO, AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)	
		ASEO QUIRURGICO EN EXTREMIDADES, INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS. (CIRUJANO, ANESTESIOLOGO, AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)	
		ANESTESIA BLOQUEO	
		ANESTESIA CESAREA	
		ANESTESIA GENERAL	
		AYUDANTÍA	
		CIRUGIA MENOR (MAS TODOS LOS INSUMOS)	
		CIRUGIA MAYOR (MAS TODOS LOS INSUMOS)	
		SERVICIOS HOSPITALARIOS	
		CONSULTA DE URGENCIAS (PASTILLERO Y APLICACIÓN)	
		CONSULTA POR ESPECIALISTA EN URGENCIAS	
		CONSULTA DE ESPECIALIDAD	
		CONSULTA GENERAL	
		CUNERO	
		CURACIÓN S/MATERIAL	
		CURACIÓN MENOR CON INSUMOS Y MATERIAL DE CURACIÓN	
		CURACIÓN MAYOR CON INSUMOS Y MATERIAL DE CURACIÓN	
		DERECHO DE SALA R/DIU	
		OBSERVACIÓN DE SALA U. (HASTA 6 HORAS, MEDICAMENTO E INSUMOS)	
		FOTO TERAPIA POR DIA	
		HONORARIOS DE PEDIATRÍA	
		HOSPITALIZACION POR DIA/ ADULTO (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)	
		HOSPITALIZACION POR DIA/PEDIATRICA (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)	
		INCUBADORA	
		INSTRUMENTISTAS	
		VAPORIZADOR NEVOLIZADOR 3	
		VISITA A HOSPITALIZADOS	
		RAYOS X	
		PLACA RX URGENCIAS	
		AGUJEROS ÓPTICOS	
		ANTEBRAZO AP	
		ANTEBRAZO LAT	
		BRAZO AP	
		BRAZO LAT	
		CEFALOPELVIMETRIA	
		CODO AP	
		CODO LAT	
		COL CERVICAL AP	
		COL CERVICAL LAT	
		COL LUMBAR AP	
		COL LUMBAR LAT	
		COL TORACICA AP	
		COL TORACICA LAT	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

	60	SERVICIO	CRANEO AP	
	61	SERVICIO	CRANEO LAT	
	62	SERVICIO	DEDOS ORTEJOS AP	
	63	SERVICIO	DEDOS ORTEJOS LAT	
	64	SERVICIO	DENTAL	
	65	SERVICIO	DENTAL PERIAPICAL	
	66	SERVICIO	HOMBRO AP	
	67	SERVICIO	MANO AP	
	68	SERVICIO	MANO LAT	
	69	SERVICIO	MUÑECA AP	
	70	SERVICIO	MUÑECA LAT	
	71	SERVICIO	MUSLO AP	
	72	SERVICIO	MUSLO LAT	
	73	SERVICIO	PELVIS LAT	
	74	SERVICIO	PELVIS AP	
	75	SERVICIO	PIE DORSOPLANTAR AP	
	76	SERVICIO	PIE DORSOPLANTAR LAT	
	77	SERVICIO	PIERNA AP	
	78	SERVICIO	PIERNA LAT	
	79	SERVICIO	PROYECCIONES AXIALES POR LADO	
	80	SERVICIO	RADIOMETRIA MIEMBROS PELVICOS	
	81	SERVICIO	RODILLA AP	
	82	SERVICIO	RODILLA LAT	
	83	SERVICIO	SENOS PARANASALES	
	84	SERVICIO	SIMPLE ABDOMEN (UNA POSICION)	
	85	SERVICIO	TOBILLO AP	
	86	SERVICIO	TOBILLO LAT	
	87	SERVICIO	TORAX AP	
	88	SERVICIO	TORAX LAT	
	89	SERVICIO	TORAX OSEO	
	90	SERVICIO	ELECTROCARDIOGRAMA	
	91	SERVICIO	TORAX PA	
	ESTUDIOS CONTRASTADOS			
	92	SERVICIO	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL	
	93	SERVICIO	UROGRAFIA EXCRETORA	
	ULTRASONIDOS			
	94	SERVICIO	ABDOMEN SUPERIOR O INFERIOR	
	95	SERVICIO	ABDOMEN Y PELVIS	
	96	SERVICIO	ESCROTAL	
	97	SERVICIO	ESPLENICO	
	MEDICAMENTOS			
	98	MEDICAMENTO	ACIDO ACETILSALICILICO TBS. 300 MG	
	99	MEDICAMENTO	CLONIXINATO DE LIISNA AMP. 100 MG	
	100	MEDICAMENTO	KETOROLACO AMP. 30 MG 1 ML	
	101	MEDICAMENTO	METAMIZOL SODICO AMP. 1 G 2 ML.	
	102	MEDICAMENTO	NALBUFINA AMP. 10 MG 1 ML	
	103	MEDICAMENTO	DIAZEPAM AAMP. 10 MG 2 ML	
	104	MEDICAMENTO	ATROPINA AMP. 1 MG 1 ML	
	105	MEDICAMENTO	LIDOCAINA EPINEFRINA SOL. INY. 2%	
	106	MEDICAMENTO	CLOROPIRAMINA CLORHIDRATO 20 MG AMP. 2 ML	
	107	MEDICAMENTO	AMINOFILINA AMP. 250 MG 10 ML	
	108	MEDICAMENTO	BROMURO DE IPRATROPIO 500 MCG AMP. 2 ML	
	109	MEDICAMENTO	IPRATROPIO - SALBUTAMOL AMP. 0.500 MG AMP. 2.5 ML	
	110	MEDICAMENTO	HIDROCORTISONA AMP. 100 MG 2 ML	
	111	MEDICAMENTO	HIDROCORTISONA 500 MG AMP. 4 ML	
	112	MEDICAMENTO	METILPREDNISOLONA AMP. 40 MG 2 ML	
	113	MEDICAMENTO	DIGOXINA AMP. 0.5 MG 2 ML	
	114	MEDICAMENTO	CLORURO DE POTASIO AMP. 1.49 G 10 ML	
	115	MEDICAMENTO	AMIODARONA AMP. 150 MG 3 ML	
	116	MEDICAMENTO	METILDOPA TBS. 250 MG 30 TABS.	
	117	MEDICAMENTO	HIDRALAZINA AMP. 20 MG 1 ML	
	118	MEDICAMENTO	ISOSORBIDA TABS. 5 MG SUBLINGUALES	
	119	MEDICAMENTO	NIFEDIPINO CAPS. 10 MG 20 CAPS.	
	120	MEDICAMENTO	EPINEFRINA AMP. 1 MG 1 ML	
	121	MEDICAMENTO	INSULINA HUMANA SOLUCIÓN 100 UI 10 ML	
	122	MEDICAMENTO	BUTILHIOScina AMP. 20 MG 1 ML	
	123	MEDICAMENTO	OMEPRAZOL AMP. 40 MG	
	124	MEDICAMENTO	RANITIDINA 50 MG /5 ML AMP	
	125	MEDICAMENTO	METOCLOPRAMIDA AMP. 10 MG 2 ML	
	126	MEDICAMENTO	METRONIDAZOL AMP. 500 MG 100 ML	
	127	MEDICAMENTO	OXITOCINA AMP. 5 UI 1 ML	
	128	MEDICAMENTO	ERGONOVINA 0.2 MG AMP. 1 ML	
	129	MEDICAMENTO	HIERRO DEXTRAN 10 MG AMP. 2 ML I.V.	
	130	MEDICAMENTO	TRIMETOPRIMA Y SULFAMETOXAZOL 800 MG AMP. 3 ML	
	131	MEDICAMENTO	DICLOXACILINA AMP. 250 MG 5 ML	
	132	MEDICAMENTO	AMPICILINA AMP. 500 MG 2 ML	
	133	MEDICAMENTO	CEFTRIAXONA AMP. 1 G 10 ML	
	134	MEDICAMENTO	CIPROFLOXACINO LACTADO 200 MG AMP. 100 ML I.V.	
	135	MEDICAMENTO	GENTAMICINA 80 MG AMP. 2 ML	
	136	MEDICAMENTO	AMIKACINA AMP. 500 MG 2 ML	
	137	MEDICAMENTO	AMIKACINA AMP. 100 MG 2 ML	
	138	MEDICAMENTO	CLINDAMICINA AMP. 300 MG 2 ML	
	139	MEDICAMENTO	MANITOL 20% 50 G 250 ML	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

		140	MEDICAMENTO	FUROSEMIDA 20 MG AMP. 2ML	
		141	MEDICAMENTO	DIFENIDOL AMP. 40 MG 2 ML	
		142	MEDICAMENTO	MECLIZINA Y PIRIDOXINA 25 MG AMP. 1 ML	
		143	MEDICAMENTO	DICLOFENACO AMP. 75 MGR. 3 ML	
		144	MEDICAMENTO	KETOPROFENO 100 MG AMP. 2ML	
		145	MEDICAMENTO	INDOMETACINA SUPS. 100 MG 15 SUPOS.	
		146	MEDICAMENTO	INDOMETACINA CAPS. 25 MG ENV. 30 CAPS.	
		147	MEDICAMENTO	DEXAMETASONA AMP. 8 MG 2 ML	
		148	MEDICAMENTO	GLUCOSA AL 5% 500 ML	
		149	MEDICAMENTO	GLUCOSA AL 5% 1000 ML	
		150	MEDICAMENTO	GLUCOSA 10% CON 500 ML	
		151	MEDICAMENTO	GLUCOSA SOLUCIÓN 10% CON 10 G 1000 ML 100.0 G	
		152	MEDICAMENTO	GLUCOSA SOLUCIÓN 50% 100 ML 50 G 50 ML 25.0 G	
		153	MEDICAMENTO	CLORURO DE SODIO 0.9% 100 ML ENV. 250 ML SODIO 38.5 MEQ. CLORURO 38.5 MEQ.	
		154	MEDICAMENTO	CLORURO DE SODIO 0.9% 100 ML ENV. 250 ML SODIO 77 MEQ. CLORURO 77 MEQ.	
		155	MEDICAMENTO	CLORURO DE SODIO 0.9% 100 ML ENV. 1000 ML SODIO 154 MEQ. CLORURO 154 MEQ.	
		156	MEDICAMENTO	CLORURO DE SODIO Y GLUCOSA CADA 100 ML CLORURO DE SODIO 0.9 G GLUCOSA MONOHIDRATADA 5.0 GLUCOSA ENV. 500 ML SODIO 77 MEQ. CLORURO 77 MEQ. GLUCOSA 25 G.	
		157	MEDICAMENTO	CLORURO DE SODIO Y GLUCOSA CADA 100 ML CLORURO DE SODIO 0.9 G GLUCOSA MONOHIDRATADA 5.0 G ENV. 1000 ML SODIO 154.0 MEQ. CLORURO 154.0 MEQ. GLUCOS.	
		158	MEDICAMENTO	HARTMANN ENV. 500 ML	
		159	MEDICAMENTO	HARTMANN ENV. 1000 ML	
		160	MEDICAMENTO	GLUCONATO DE CALCIO 10% 1 GR AMP. 10 ML	
			MATERIALES		
		161	MATERIAL	AGUA INY. ENV. 500 ML	
		162	MATERIAL	CARBETOCINA 100 MCG. SOL. INY. 1 ML AMP.	
		163	MATERIAL	ALCOHOL 1LT	
		164	MATERIAL	AGUA P/IRRIGACIÓN	
		165	MATERIAL	AGUJA DESECHABLE	
		166	MATERIAL	ALGODÓN PLISADO 300GR.	
		167	MATERIAL	APOSITO 2	
		168	MATERIAL	BLORECEP 50 ML C/A C/D	
		169	MATERIAL	BLORECEP 100ML C/A C/D	
		170	MATERIAL	BLORECEP 250 ML C/A C/D	
		171	MATERIAL	BLORECEP 500 ML C/A C/D	
		172	MATERIAL	BOLSA RECOLECTORA ORINA ADULTO	
		173	MATERIAL	BOLSA RECOLECTORA ORINA NIÑA	
		174	MATERIAL	BOLSA RECOLECTORA ORINA NIÑO	
		175	MATERIAL	BOTAS DESECHABLES C/PAR	
		176	MATERIAL	CÁNULA ENDOTRAQUEAL	
		177	MATERIAL	CÁNULA EPIDURAL	
		178	MATERIAL	CAT GUT SIMPLE 3T-10	
		179	MATERIAL	CATÉTER PARA OXIGENO K-21	
		180	MATERIAL	CATÉTER PARA SOLUCIÓN CON VÁLVULA	
		181	MATERIAL	CAT GUT CRÓMICO 1/0 T-10	
		182	MATERIAL	CAT GUT CRÓMICO 2/0 T-10	
		183	MATERIAL	CUBRE BOCAS DESECHABLES	
		184	MATERIAL	DERMALON 2 T-10, T-10 CON AGUA	
		185	MATERIAL	DEXON NO. 1T-5	
		186	MATERIAL	ENCOCATH CORTO No. 16	
		187	MATERIAL	ENDOCATH LARGO No. 16	
		188	MATERIAL	CATGUT CROMICO 1 T-10	
		189	MATERIAL	CATGUT CROMICO 2 T-10	
		190	MATERIAL	EQUIPO DE TRICOTOMÍA	
		191	MATERIAL	EQUIPO MATRIZET, BURETROL O FLEBUTEC	
		192	MATERIAL	EQUIPO PARA BLOQUEO DESECHABLE	
		193	MATERIAL	EQUIPO PARA MEDIR PRESIÓN VENOSA CENTRAL	
		194	MATERIAL	EQUIPO PARA TRANSFUSIÓN DE SANGRE C/A	
		195	MATERIAL	EQUIPO PARA TRANSFUSIÓN DE SANGRE S/A	
		196	MATERIAL	EQUIPO VENOCISIS	
		197	MATERIAL	EQUIPO DE MICROGOTERO	
		198	MATERIAL	EQUIPO FLEVOTEC	
		199	MATERIAL	PAQ. GASA 10*10 S/RYTEX	
		200	MATERIAL	PAQ. GASA RADIOPACA C/RYTEX	
		201	MATERIAL	GELFOAM	
		202	MATERIAL	GORRO DESECHABLE PARA PACIENTE	
		203	MATERIAL	GORRO DESECHABLE PARA CIRUJANO	
		204	MATERIAL	PAR GUANTES LATEX CIRUGANO No. 6.5 ICO No.6.5 E	
		205	MATERIAL	PAR GUANTES LATEX QUIRURGICO No. 7	
		206	MATERIAL	PAR GUANTES LATEX QUIRURGICO No.7.5	
		207	MATERIAL	PAR GUANTES DESECHABLES PARA EXPLORACION	
		208	MATERIAL	HOJA DE BISTURI No. 23 No. 24	
		209	MATERIAL	HOJA PARA RASURAR	
		210	MATERIAL	HORA DE OXIGENO	
		211	MATERIAL	ISODINE ESPUMA 120 ML	
		212	MATERIAL	JABON ANTICEPTICO 100ML	
		213	MATERIAL	JABON QUIRURGICO	
		214	MATERIAL	JERINGA P/INSULINA 1 ML. C/A	
		215	MATERIAL	JERINGA DESECHABLE 3 ML. C/A	



LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

			216	MATERIAL	JERINGA DESECHABLE 5 ML. C/A	
			217	MATERIAL	JERINGA DESECHABLE 10 ML. C/A	
			218	MATERIAL	JERINGA DESECHABLE 20 ML. S/A	
			219	MATERIAL	LANCETAS P/PUNCION	
			220	MATERIAL	LIGADURA UMBILICAL	
			221	MATERIAL	MALLA DE PROPILIENO	
			222	MATERIAL	MARIPOSA CAL. 21, 22, 23, 25	
			223	MATERIAL	MASCARRILLA P/OXIGENO ADULTO	
			224	MATERIAL	MASCARRILLA P/OXIGENO INFANTIL	
			225	MATERIAL	MERTHIOLATE 50 ml.	
			226	MATERIAL	METRIZET 100 ML	
			227	MATERIAL	METRIZET 500 ML	
			228	MATERIAL	MICROPORE	
			229	MATERIAL	PAÑAL DESECHABLE P/ADULTO	
			230	MATERIAL	PENROUSSE 1/2 - 1/8- 3/4	
			231	MATERIAL	PERILLA DE HULE No. 3 No. 4 No.5	
			232	MATERIAL	PUNZOCAT 17, 18, 19, 20, 23, 24	
			233	MATERIAL	SEDA LIBRE S/A No.1	
			234	MATERIAL	SEDA LIBRE C/A No.1	
			235	MATERIAL	ISODINE SOLUCION 120 ML	
			236	MATERIAL	SOL. 1000 ML	
			237	MATERIAL	SOL. 500 ML	
			238	MATERIAL	SONDA ESTOMACAL TIPO LEVIN K-10	
			239	MATERIAL	SONDA ESTOMACAL TIPO LEVIN K-11	
			240	MATERIAL	SONDA FOLEY No. 14/30	
			241	MATERIAL	SONDA FOLEY No. 16/30	
			242	MATERIAL	SONDA NASAL P/OXIGENO K-29 PUNTAS NASAL	
			243	MATERIAL	SANDA NELATON TRANSPARENTE No. 20/26	
			244	MATERIAL	SANDA NELATON TRANSPARENTE No. 28/30	
			245	MATERIAL	SANDA NELATON TRANSPARENTE No. 8/18	
			246	MATERIAL	SANDA NELATON TRANSPARENTE No. 10	
			247	MATERIAL	SANDA NELATON TRANSPARENTE No. 16, 20, 22	
			248	MATERIAL	SANDA NELATON TRANSPARENTE No. 14	
			249	MATERIAL	SONDA P/ELIMENTACION K-30	
			250	MATERIAL	SONDA P/ELIMENTACION K-31 Y K-32	
			251	MATERIAL	SONDA P/SECRECION NIÑO/ NIÑA/S/V	
			252	MATERIAL	SUBCLAVICATER No. 16, 18	
			253	MATERIAL	TELA ADHESIVA 2.5	
			254	MATERIAL	TELA ADHESIVA 5.0	
			255	MATERIAL	TELA ADHESIVA 7.5	
			256	MATERIAL	TIRAS REACTIVAS	
			257	MATERIAL	TUBO PENRROUSSE ½	
			258	MATERIAL	VENDA DE HUATA	
			259	MATERIAL	VENDA ELASTICA 10 CM	
			260	MATERIAL	VENDA ELASTICA 15CM	
			261	MATERIAL	VENDA ELASTICA 20CM	
			262	MATERIAL	VENDA ELASTICA 30CM	
			263	MATERIAL	VENDA ELASTICA 5CM	
			264	MATERIAL	VENDA DE YESO 10/2	
			265	MATERIAL	VENDA DE YESO 15/2	
			266	MATERIAL	VENDA DE YESO 20/2	
			267	MATERIAL	VYCRIL 1/0 T-10	
					SUBTOTAL:	
					TASA 16% I.V.A.	
					TOTAL	

IMPORTE TOTAL CON LETRA

**ATENTAMENTE
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
LUGAR Y FECHA**

**NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA**

NOTAS:

- 1.- El licitante deberá respetar y llenar el presente formato con toda la información solicitada, en caso de no hacerlo, será causa de descalificación. Este formato se presentará en **EXCEL**.
- 2.- El licitante deberá capturar y presentar su propuesta económica a renglón seguido, evitando dividir la tabla o presentando hoja por partida, tampoco se deberán intercalar datos entre las filas de la tabla. Únicamente podrán configurar la página para que ésta se imprima correctamente en sus hojas membretadas.
- 3.- Todos son requisitos esenciales la falta de alguno de ellos será causa de descalificación
- 4.- Sellada (obligatorio en caso de ser persona moral), **FIRMADA** en todas y cada una de sus hojas, indicando nombre y puesto de la persona autorizada.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO C17

**(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)
PROPUESTA ECONÓMICA PARTIDA 17**

Formato para la presentación de la Propuesta económica con características originales, el licitante tendrá que tomar en cuenta todos los cambios que se generen de la Junta de Aclaraciones para la presentación de su propuesta.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE**

Fecha:							
Nombre del Licitante:							
Licitación Pública:							
Presupuesto partida 17:		Presupuesto mínimo: \$100,000.00			Presupuesto máximo: \$250,000.00		
Partida	Cantidad Mínima y Máxima	Unidad de Medida	Descripción General	Conforme al Anexo 14			Precio Unitario
				No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	
17				1	SERVICIO	CESAREA	
				2	SERVICIO	PARTO FISIOLÓGICO (SIN ANALGESIA)	
				3	SERVICIO	PARTO FISIOLÓGICO (CON ANALGESIA)	
				4	SERVICIO	LUI	
				5	SERVICIO	PLASTIAS (UMBILICAL, INGUINAL, FEMORAL, POST-INCISIONAL)	
				6	SERVICIO	PLASTIAS COMPLICADAS (UMBILICAL, INGUINAL, FEMORAL, POST-INCISIONAL)	
				7	SERVICIO	APENDICECTOMIA	
				8	SERVICIO	APENDICECTOMIA COMPLICADA	
				9	SERVICIO	COLECISTECTOMIA	
				10	SERVICIO	HISTERECTOMIA	
				11	SERVICIO	LAPE (LAPAROTOMÍA EXPLORADORA)	
				12	SERVICIO	CONSULTA	
				13	SERVICIO	CONSULTA DE ESPECIALIDAD	
				14	SERVICIO	VISITA DE ESPECIALISTA (HOSPITALIZACIÓN)	
				15	SERVICIO	DÍA CAMA (HOSPITALIZACIÓN)	
				16	SERVICIO	SUTURA MATERIAL Y HONORARIOS MÉDICOS (POR PUNTO)	
				17	SERVICIO	CURACIÓN (MATERIAL Y HONORARIOS)	
				18	SERVICIO	CURACIÓN DE HERIDA COMPLICADA (MATERIAL Y HONORARIOS)	
				19	SERVICIO	COLOCACIÓN DE FERULA DE YESO SIN MATERIAL	
				20	SERVICIO	HONORARIOS POR AMPUTACIONES MENORES	
				21	SERVICIO	VISITA DE HOSPITALIZACON (DOS AL DIA)	
				22	SERVICIO	HONORARIOS COLOCACION DE PLEUROSTOMIA, CATETER CENTRAL	
				23	SERVICIO	COLOCACION DE Sonda FOLEY Y NASOGASTRICA	
				24	SERVICIO	HONORARIOS MÉDICOS DE TRASLADO	
				25	SERVICIO	ELECTROCAUTERIO POR PROCEDIMIENTO	
				26	SERVICIO	DIA INCUBADORA	
				27	SERVICIO	MONITOR CONTINUO 24 HORAS	
				28	SERVICIO	NEBULIZACION 1 SESION (3 MNB CON OXIGENO, MATERIAL SIN MEDICAMENTOS)	
				29	SERVICIO	MONITOR EN QUIRÓFANO (POR EVENTO)	
				30	SERVICIO	MONITOR DE URGENCIAS POR HORA	
				31	SERVICIO	OXIGENO POR HORA (3LT/MIN)	
SUBTOTAL:							
TASA 16% I.V.A.							
TOTAL							
IMPORTE TOTAL CON LETRA							

**ATENTAMENTE
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
LUGAR Y FECHA**

**NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA**

NOTAS:





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

- 1.- El licitante deberá respetar y llenar el presente formato con toda la información solicitada, en caso de no hacerlo, será causa de descalificación. Este formato se presentará en **EXCEL**.
- 2.- El licitante deberá capturar y presentar su propuesta económica a renglón seguido, evitando dividir la tabla o presentando hoja por partida, tampoco se deberán intercalar datos entre las filas de la tabla. Únicamente podrán configurar la página para que ésta se imprima correctamente en sus hojas membretadas.
- 3.- Todos son requisitos esenciales la falta de alguno de ellos será causa de descalificación
- 4.- Sellada (obligatorio en caso de ser persona moral), **FIRMADA** en todas y cada una de sus hojas, indicando nombre y puesto de la persona autorizada.





ANEXO D

**(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)
GARANTÍA (FIANZA) DE SERIEDAD DE PROPUESTA ECONÓMICA
(TRAMITADA ANTE INSTITUCIÓN FINANCIERA)**

Ante o a favor del: **GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN**

EN CASO DE QUE LOS LICITANTES, PARA GARANTIZAR SUS PROPUESTAS, DECIDAN OTORGAR PÓLIZA DE FIANZA, LA REDACCIÓN DEBERÁ SER LA SIGUIENTE:

Para garantizar por (nombre del licitante), con R.F.C. _____, con domicilio en _____, la seriedad de la propuesta presentada en la licitación pública nacional: **GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA**, realizada por la Dirección de Adquisiciones de Bienes y Servicios del Gobierno del Estado de Puebla de conformidad con la Ley, por el **10 % del presupuesto máximo autorizado** sin incluir IVA \$ (número) (letra _____ M.N.).

Esta fianza permanecerá vigente aun cuando se interpongan juicios o recursos legales y hasta que no se dicte resolución firme por autoridad competente.

El sostenimiento de la oferta es por un período mínimo de 60 (sesenta) días naturales contados a partir del acto de apertura de ofertas.

En los casos de hacerse exigible la fianza, esta compañía afianzadora pagara en los términos de la Ley, la cantidad de \$ (número) (letra _____ M.N.) que corresponde al **10 % del presupuesto máximo autorizado** (del presupuesto total autorizado a cantidades máximas) sin incluir IVA. Como garantía de sostenimiento de oferta, para lo cual, (compañía afianzadora) acepta someterse expresamente al procedimiento de ejecución (con exclusión de cualquier otro) establecido en los Artículos 178, 279, 282, 283 y 289 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.





ANEXO E

**(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)
FIANZA DE CUMPLIMIENTO**

PARA CUMPLIR LO SOLICITADO EN EL PUNTO 18 DE ESTAS BASES, SE DEBERÁ APEGAR A LO SIGUIENTE:

A favor del: **GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN**

(TRAMITADA ANTE INSTITUCIÓN FINANCIERA)

Para garantizar por (nombre del proveedor adjudicado), con R.F.C. _____, con domicilio en _____, el fiel y exacto cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones derivadas del contrato **(CONTRATO DEPENDENCIA)** relativo a los **SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA**, realizada por la Dirección de Adquisiciones de Bienes y Servicios del Gobierno del Estado de Puebla de conformidad con la Ley, dentro del expediente No. **GEP-SPFA-LPN-024-010/2026**, por el **monto total adjudicado a cantidades máximas con IVA de \$ (número) (letra _____ M.N.)**

Esta fianza permanecerá vigente en cuanto al cumplimiento del contrato, desde la fecha de su expedición hasta la total terminación de las obligaciones derivadas del mismo, aún cuando se otorguen prórrogas o esperas y para los casos en que se interpongan juicios o recursos legales y hasta que no se dicte resolución firme por autoridad competente.

Asimismo, esta fianza se otorga para garantizar el pago de la indemnización en los casos de vicios o defectos ocultos de los bienes o servicios contratados, quedando vigente un año posterior a la entrega o prestación de estos.

En los casos de hacerse exigible la fianza esta compañía afianzadora pagara en los términos de la Ley, la cantidad de \$ (número) (letra _____ M.N.) que corresponde al 10% del monto total del contrato a **cantidades máximas con IVA**. Como garantía de su cumplimiento así como contra vicios o defectos ocultos, para lo cual, (compañía afianzadora) acepta someterse expresamente al procedimiento de ejecución (con exclusión de cualquier otro) establecido en los Artículos 178, 279, 282, 283 y 289 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.





ANEXO F

(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE

NOMBRE DEL LICITANTE:		
1	REFERENCIA	
	PREGUNTA	
	RESPUESTA	
2	REFERENCIA	
	PREGUNTA	
	RESPUESTA	
3	REFERENCIA	
	PREGUNTA	
	RESPUESTA	
4	REFERENCIA	
	PREGUNTA	
	RESPUESTA	

**ATENTAMENTE
LUGAR Y FECHA**

**NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA**

INSTRUCCIONES DE LLENADO:

REFERENCIA: EN ESTE APARTADO EL LICITANTE DEBERÁ MENCIONAR A QUE PUNTO, PARTIDA O ANEXOS DE LAS BASES SE REFIERE.

EN EL CASO DE QUE SEA UN COMENTARIO GENERAL, DEJAR EL APARTADO DE REFERENCIA EN BLANCO.

APARTADO DE PREGUNTA: EN ESTE APARTADO EL LICITANTE DEBERÁ HACER SU PREGUNTA U OBSERVACIÓN.

IMPORTANTE: SE LE SOLICITA AL LICITANTE NO MODIFICAR EL PRESENTE FORMATO Y SOLO ASENTAR LOS DATOS REQUERIDOS. EN EL CASO DE QUE REQUIERA MAS FILAS SOLO INSERTAR LAS MISMAS, ADEMÁS SE DEBERÁ PRESENTAR EN **FORMATO WORD**.





ANEXO G

(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE**

Fecha: _____

Por medio de la presente declaro bajo protesta de decir verdad que los datos asentados a continuación son los correspondientes a mi representada

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	
CURP (EN CASO DE SER PERSONA FÍSICA)	
USO DE CFDI	
NACIONALIDAD	
DOMICILIO FISCAL	(CALLE _____, NÚMERO _____, COLONIA _____, DELEGACIÓN O MUNICIPIO _____, C.P. _____, ENTIDAD FEDERATIVA _____)
TELÉFONOS DEL CONTACTO	
CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO	
NOMBRE DEL APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL QUE FIRMA LA PROPUESTA TÉCNICA/ ECONÓMICA:	

LUGAR Y FECHA

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA ORDEN DE COBRO





ANEXO H

(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)

FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE INICIO DE SERVICIO

DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS

Se hace del conocimiento de los licitantes adjudicados, que es necesario comunicar a la Dirección de Adquisiciones de Bienes y Servicios, el inicio del servicio con una anticipación de al menos 24 horas, al siguiente correo electrónico andy.lopez@puebla.gob.mx mediante el presente documento denominado "FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE INICIO DE SERVICIO" debiendo asentar lugar, día y hora.

Parte 1 (Expediente DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS)

Procedimiento:	GEP-SPFA-LPN-024-010/2026	
	DATOS DE LA ENTREGA:	
Proveedor:		
Dependencia/Entidad:		
Cantidad:		
Descripción genérica del servicio:		
1.-		
2.-		
3.-		
Fecha:		Hora:
ATENTAMENTE		
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD		
LUGAR Y FECHA		
NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL		
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA		
SELLO DE LA EMPRESA		





ANEXO I

(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)

CARTA DE NO CONFLICTO DE INTERÉS

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

**SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADJUDICACIONES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS
PRESENTE**

A) PERSONA FÍSICA

Bajo protesta de decir verdad, y consciente de las penas en que incurren quienes, ante autoridad distinta a la jurisdiccional, en términos de lo dispuesto por el artículo 254 del Código Penal del Estado Libre y Soberano de Puebla que establece "I. Quien al declarar ante cualquier autoridad en ejercicio de sus funciones o con motivo de ellas, faltare a la verdad en relación con los hechos que motivan la intervención de ésta; II. Quien, siendo autoridad, rinda informes en los que afirme una falsedad o niegue u oculte la verdad en todo o en parte"; manifiesto conocer los principios institucionales que rigen en las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal, y las disposiciones relativas al conflicto de intereses contempladas en los artículos 3 fracción VI, 47, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 81, 82, 83 y 84 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Una vez leído su contenido, estoy informado(a) de los supuestos en los que se puede incurrir en conflicto de intereses y declaro bajo protesta de decir verdad que, no desempeño empleo, cargo o comisión en el servicio público, o en su caso, que, a pesar de desempeñarlos, con la formalización del contrato respectivo no se actualiza un posible conflicto de interés, de conformidad con lo establecido en la fracción IX del artículo 49 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Por otra parte, en caso de resultar adjudicado me comprometo a que durante la vigencia del contrato no ofrezca, por mí o mediante interpósita persona dinero, bienes muebles o inmuebles mediante enajenación en precio notoriamente inferior al que tenga en el mercado ordinario, donaciones, servicios, empleos, cargos o comisiones al personal de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal.

De igual manera, desempeñaré las funciones y actividades que me corresponden conforme al contrato que se suscriba bajo principios de imparcialidad, objetividad y con apego a la legalidad.

Acepto que esta declaración es una reflexión individual y compromiso personal con las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal, y conozco las disposiciones legales, reglamentarias y éticas que rigen a la misma, así como los alcances y consecuencias de mi incumplimiento.

B) PERSONA MORAL

Bajo protesta de decir verdad, y consciente de las penas en que incurren quienes, ante autoridad distinta a la jurisdiccional, en términos de lo dispuesto por el artículo 254 del Código Penal del Estado Libre y Soberano de Puebla que establece "I. Quien al declarar ante cualquier autoridad en ejercicio de sus funciones o con motivo de ellas, faltare a la verdad en relación con los hechos que motivan la intervención de ésta; II. Quien, siendo autoridad, rinda informes en los que afirme una falsedad o niegue u oculte la verdad en todo o en parte"; manifiesto conocer los principios institucionales que rigen en las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal, y las disposiciones relativas al conflicto de intereses contempladas en los artículos 3 fracción VI, 47, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 81, 82, 83 y 84 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Una vez leído su contenido y como (representante legal/administrador único/apoderado legal) de (razón social del licitante), declaro bajo protesta de decir verdad que, los socios o accionistas que ejercen el control sobre la sociedad, no desempeñan empleos, cargos o comisiones en el servicio público o, en su caso, que, a pesar de desempeñarlos, con la formalización del contrato respectivo no se actualiza un posible Conflicto de Interés, de conformidad con lo establecido en la fracción IX del artículo 49 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

Al mismo tiempo y como complemento de lo anterior, ratifico **(INDICAR SI o NO)** cuento con una política de integridad con los requisitos que establece el artículo 25 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas en mi negocio o empresa.

Por otra parte, en caso de resultar adjudicado me comprometo a que durante la vigencia del contrato no ofrezca, por mí o mediante interpósita persona dinero, bienes muebles o inmuebles mediante enajenación en precio notoriamente inferior al que tenga en el mercado ordinario, donaciones, servicios, empleos, cargos o comisiones al personal de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal.

De igual manera, desempeñaré las funciones y actividades que me corresponden conforme al contrato que se suscriba bajo principios de imparcialidad, objetividad y con apego a la legalidad.

Acepto que esta declaración es una reflexión individual y compromiso personal con las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal, y conozco las disposiciones legales, reglamentarias y éticas que rigen a la misma, así como los alcances y consecuencias de mi incumplimiento.

**ATENTAMENTE
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
LUGAR Y FECHA**

**NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA FACULTADA CONFORME AL INSTRUMENTO NOTARIAL
O NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA FÍSICA
SELLO DE LA EMPRESA**

Notas:

En caso de que el Licitante sea persona física, deberá adecuar el formato con sus datos respectivos.
Deberá adecuar el cargo de la persona facultada conforme al instrumento notarial.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
1	1	1	SERVICIO	DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA: I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SERVICIO: SE REQUIERE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN IZÚCAR DE MATAMOROS PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP), BAJO LA MODALIDAD DE UN CONTRATO ABIERTO POR LO QUE LA CONTRATANTE EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 108 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL Y MUNICIPAL, ESTÁ OBLIGADA A CONTRATAR EL PRESUPUESTO MÍNIMO REQUERIDO QUEDANDO EL PRESUPUESTO MÁXIMO SUJETO A LAS NECESIDADES Y LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL DE LA CONTRATANTE. II. PERIODO DEL SERVICIO: LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026. III. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: EL SERVICIO SE DEBERÁ LLEVAR A CABO EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR, LAS CUALES SE DEBERÁN UBICAR EN EL MUNICIPIO DE IZÚCAR DE MATAMOROS, DEL ESTADO DE PUEBLA, EN UN HORARIO DE SERVICIO QUE COMPRENDERÁ DE LUNES A VIERNES DE 07:00 A 14:00 HORAS Y 16:00 A 18:00 HORAS, SÁBADO DE 07:00 A 13:00 HORAS, URGENCIAS: LAS VEINTICUATRO HORAS DEL DÍA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. IV. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO: EL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO DEBERÁ AGENDAR CITA MEDIANTE LLAMADA TELEFÓNICA O ACUDIENDO A LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO. EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS CONSIDERADOS EN EL ANEXO 2, MEDIANTE LA TOMA DE MUESTRAS, ANÁLISIS DE LA MUESTRA Y ENTREGA DE RESULTADOS, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, DEBIENDO CONTAR CON INSTALACIONES ADECUADAS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, CONFORME A LO SIGUIENTE: 1. REQUERIMIENTOS MÍNIMOS PARA PRESTAR EL SERVICIO: EL PROVEEDOR, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁ CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES NORMAS MEXICANAS: A) NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA. B) NOM-005-SSA3-2010 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS. C) NOM-030-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS ARQUITECTÓNICAS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRÁNSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. D) NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 QUE ESTABLECE LA PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO. E) NOM-007-SSA3-2011 QUE ESTABLECE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS. 2. CONSIDERACIONES GENERALES DEL SERVICIO: A) EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA TOMA DE MUESTRAS Y ANÁLISIS CLÍNICOS A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, PREVIA EXHIBICIÓN DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: • CREDENCIAL VIGENTE QUE IDENTIFIQUE AL PACIENTE COMO DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				• PASE DE SERVICIO SUBROGADO EN EL QUE SE ESTABLECERÁ EL TIPO DE ANÁLISIS REQUERIDO, FIRMADO POR EL MÉDICO TRATANTE Y EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 3 DEL CONTRATANTE, MISMO QUE DEBERÁ CONTENER EL SELLO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL 3. EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO CUENTE CON LOS REQUISITOS ANTES PRECISADOS Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE SE LE EXHIBAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SEAN ORIGINALES. B) EL PROVEEDOR DEBERÁ CONSIDERAR COMO PARTE DEL SERVICIO: • LA TOMA DE MUESTRA Y/O COLECTA DE MUESTRAS EN LA UNIDAD MÉDICO FAMILIAR DE LA REGIÓN 3, IZÚCAR DE MATAMOROS. • IMPRESIÓN EN HOJA MEMBRETADA U HOJA BLANCA SELLADA POR EL PROVEEDOR LOS ANÁLISIS DEL LABORATORIO. • ENTREGA DE RESULTADOS DE MANERA IMPRESA IDENTIFICADO CON EL NOMBRE DEL PACIENTE (EN SOBRE CERRADO) AL DIRECTOR DE LA REGIÓN 3, EN LA UNIDAD MÉDICA FAMILIAR DE LA CONTRATANTE Y MÉDICO TRATANTE, Y EN FORMA ELECTRÓNICA A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: JEFATURAFORANEOS@GMAIL.OM. C) EL PROVEEDOR DEBERÁ SUJETARSE A LOS SIGUIENTES PLAZOS PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS: • EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS RESULTADOS DE CADA ESTUDIO QUE REALICE, DENTRO DE LAS VEINTICUATRO HORAS CONTADAS A PARTIR DE QUE TOMA LA MUESTRA, EN CASO DE QUE EL PACIENTE NO LOS RECOJA, DEBERÁN ENTREGARLOS AL DIRECTOR DE LA REGIÓN A LAS 72 HRS DESPUÉS DE LA TOMA DE MUESTRA. • EN CASO DE ESTUDIOS DE EMERGENCIA, PERSONAL DE LA CONTRATANTE VÍA TELEFÓNICA NOTIFICARÁ AL PROVEEDOR, MISMO QUE SE OBLIGARÁ A REALIZAR LA COLECTA DE MUESTRAS EN LA UNIDAD MÉDICA DE LA REGIÓN 3, IZÚCAR DE MATAMOROS EN UN MÁXIMO DE UNA HORA, DICHA MUESTRA DEBERÁ SER TOMADA PREVIAMENTE POR EL PERSONAL DE LA CONTRATANTE, Y DEBERÁ ENTREGAR LOS RESULTADOS DENTRO DE UN PLAZO NO MAYOR DE DOS HORAS A PARTIR DE QUE SE LO SOLICITE EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 3 DE LA CONTRATANTE, O EL MÉDICO TRATANTE. SE CONSIDERA ESTUDIO DE EMERGENCIA: BIOMETRÍA HEMÁTICA. • EL PERSONAL QUE PARA ESTE EFECTO DESIGNE EL PROVEEDOR, DEBERÁ PORTAR GAFETE DE IDENTIFICACIÓN EMITIDO POR EL MISMO QUE LO ACREDITE COMO SU EMPLEADO. • DEBERÁ CONTAR CON LOS MATERIALES NECESARIOS PARA LA TRANSPORTACIÓN DE LAS MUESTRAS, GARANTIZANDO EN TODO MOMENTO LA INTEGRIDAD Y VERACIDAD DE LOS RESULTADOS EMITIDOS. SIN LO ANTERIOR NO PODRÁ RECOGER MUESTRA ALGUNA. D) CUANDO EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 3 DE LA CONTRATANTE Y EL MÉDICO TRATANTE REQUIERAN QUE EL PROVEEDOR REALICE NUEVAMENTE EL ESTUDIO POR CAUSAS QUE SEAN IMPUTABLES A ÉSTE ÚLTIMO, EL PROVEEDOR SE OBLIGARÁ A REPETIR LA TOMA DE MUESTRA, EL ANÁLISIS Y LA EMISIÓN DE LOS RESULTADOS SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONTRATANTE. 3. SUPERVISIÓN DEL SERVICIO: LA SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESTARÁ A CARGO DEL PROVEEDOR Y DE LA CONTRATANTE, A TRAVÉS DE LA PERSONA AUTORIZADA POR PARTE DEL DIRECTOR DE LA REGIÓN 3 DE LA CONTRATANTE, EN IZÚCAR DE MATAMOROS, CON LA FINALIDAD DE ASEGURAR QUE EL SERVICIO SE OTORQUE DE LA MANERA ANTES DESCRITA. V. PERSONAL. PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR CON MÍNIMO: 1. QUÍMICO FARMACOBIOLOGO, MÉDICO CIRUJANO, BIÓLOGO O QUÍMICO CLÍNICO BIÓLOGO. 2. UN RESPONSABLE SANITARIO DE LABORATORIO Y GRADO ACADÉMICO EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ÁREAS: QUÍMICO FARMACOBIOLOGO, MÉDICO CIRUJANO, BIÓLOGO O QUÍMICO CLÍNICO BIÓLOGO. VI.- ENTREGABLES: EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL, MISMO QUE SERÁN ENTREGADOS PARA SU POSTERIOR TRÁMITE DE PAGO: A) PASES SUBROGADOS ORIGINALES Y/O SOLICITUD DEL SERVICIO DE MANERA QUINCENAL, CON EL SELLO DE LA REGIÓN, NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO SOLICITANTE Y DEL DIRECTOR





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				REGIONAL, ASÍ COMO NOMBRE Y FIRMA DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO QUE CORRESPONDA DE HABER RECIBIDO EL SERVICIO, RESPECTO DE LOS ESTUDIOS QUE HAYA REALIZADO EN ESE MES. B) LISTADO DE PACIENTES ATENDIDOS Y ANÁLISIS REALIZADOS DE MANERA QUINCENAL, MISMO QUE DEBERÁ ENVIAR CON LA MISMA FRECUENCIA AL CORREO DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL EN HOJA DE CÁLCULO COMPATIBLE CON MICROSOFT OFFICE, Y QUE DEBERÁ PRESENTAR IMPRESO RUBRICADO AL MARGEN Y FIRMADO AL CALCE POR LA PERSONA AUTORIZADA PARA ELLO, CON LOS SIGUIENTES DATOS: • NÚMERO CONSECUTIVO, • NOMBRE DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • AFILIACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • NOMBRE DE MÉDICO SOLICITANTE, • FECHA EN QUE SE REALIZÓ EL SERVICIO, • DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO SOLICITADO, • CANTIDAD DEL SERVICIO SOLICITADO, • PRECIO UNITARIO, • SUBTOTAL, • IVA, • TOTAL, • AL FINAL DEL LISTADO INDICAR: SUBTOTAL, I.V.A., SUBTOTAL BRUTO, RETENCIONES (I.S.R. Y 5 AL MILLAR) Y TOTAL A PAGAR.
2	1	1	SERVICIO	DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA: I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SERVICIO: SE REQUIERE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN ACATLÁN DE OSORIO PARA INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP), BAJO LA MODALIDAD DE UN CONTRATO ABIERTO POR LO QUE LA CONTRATANTE EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 108 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL Y MUNICIPAL DEL ESTADO DE PUEBLA, ESTÁ OBLIGADA A CONTRATAR EL PRESUPUESTO MÍNIMO REQUERIDO QUEDANDO EL PRESUPUESTO MÁXIMO SUJETO A LAS NECESIDADES Y LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL DE LA CONTRATANTE. II. PERIODO DEL SERVICIO: LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026. III. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: EL SERVICIO SE DEBERÁ LLEVAR A CABO EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR, LAS CUALES SE DEBERÁN UBICAR EN EL MUNICIPIO DE ACATLÁN DE OSORIO, DEL ESTADO DE PUEBLA, EN UN HORARIO DE SERVICIO QUE COMPRENDERÁ DE LUNES A VIERNES DE 07:00 A 14:00 HORAS Y 16:00 A 18:00 HORAS, SÁBADO DE 07:00 A 13:00 HORAS, URGENCIAS: LAS VEINTICUATRO HORAS DEL DÍA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. IV. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO: EL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO DEBERÁ AGENDAR CITA MEDIANTE LLAMADA TELEFÓNICA O ACUDIENDO A LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO. EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS CONSIDERADOS EN EL ANEXO 2, MEDIANTE LA TOMA DEL ANÁLISIS DE LA MUESTRA Y ENTREGA DE RESULTADOS, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, DEBIENDO CONTAR CON INSTALACIONES ADECUADAS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, CONFORME A LO SIGUIENTE: 1. REQUERIMIENTOS MÍNIMOS PARA PRESTAR EL SERVICIO: EL PROVEEDOR, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁ CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES NORMAS MEXICANAS: A) NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA. B) NOM-005-SSA3-2010 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				C) NOM-030-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS ARQUITECTÓNICAS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRÁNSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. D) NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 QUE ESTABLECE LA PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO. E) NOM-007-SSA3-2011 QUE ESTABLECE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS. 2. CONSIDERACIONES GENERALES DEL SERVICIO: A) EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA TOMA DE MUESTRAS Y ANÁLISIS CLÍNICOS A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, PREVIA EXHIBICIÓN DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: • CREDENCIAL VIGENTE QUE IDENTIFIQUE AL PACIENTE COMO DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. • PASE DE SERVICIO SUBROGADO EN EL QUE SE ESTABLECERÁ EL TIPO DE ANÁLISIS REQUERIDO, FIRMADO POR EL MÉDICO TRATANTE Y EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 3 DEL CONTRATANTE, MISMO QUE DEBERÁ CONTENER EL SELLO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL 3. EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO CUENTE CON LOS REQUISITOS ANTES PRECISADOS Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE SE LE EXHIBAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SEAN ORIGINALES. B) EL PROVEEDOR DEBERÁ CONSIDERAR COMO PARTE DEL SERVICIO: • LA TOMA DE MUESTRA Y/O COLECTA DE MUESTRAS EN LA UNIDAD MÉDICA DE LA REGIÓN 3, ACATLÁN DE OSORIO. • IMPRESIÓN EN HOJA MEMBRETADA U HOJA BLANCA SELLADA POR EL PROVEEDOR LOS ANÁLISIS DEL LABORATORIO. • ENTREGA DE RESULTADOS DE MANERA IMPRESA IDENTIFICADO CON EL NOMBRE DEL PACIENTE (EN SOBRE CERRADO) AL DIRECTOR DE LA REGIÓN 3, EN LA UNIDAD MÉDICA FAMILIAR DE LA CONTRATANTE Y MÉDICO TRATANTE, Y EN FORMA ELECTRÓNICA A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: JEFATURAFORANEOS@GMAIL.COM. C) EL PROVEEDOR DEBERÁ SUJETARSE A LOS SIGUIENTES PLAZOS PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS: • EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS RESULTADOS DE CADA ESTUDIO QUE REALICE, DENTRO DE LAS VEINTICUATRO HORAS CONTADAS A PARTIR DE QUE TOMA LA MUESTRA, EN CASO DE QUE EL PACIENTE NO LOS RECOJA, DEBERÁN ENTREGARLOS AL DIRECTOR DE LA REGIÓN A LAS 72 HRS DESPUÉS DE LA TOMA DE MUESTRA. • EN CASO DE ESTUDIOS DE EMERGENCIA, PERSONAL DE LA CONTRATANTE VÍA TELEFÓNICA NOTIFICARÁ AL PROVEEDOR, MISMO QUE SE OBLIGARÁ A REALIZAR LA COLECTA DE MUESTRAS EN LA UNIDAD MÉDICA DE LA REGIÓN 3, ACATLÁN DE OSORIO, EN UN MÁXIMO DE UNA HORA, DICHA MUESTRA DEBERÁ SER TOMADA PREVIAMENTE POR EL PERSONAL DE LA CONTRATANTE, Y DEBERÁ ENTREGAR LOS RESULTADOS DENTRO DE UN PLAZO NO MAYOR DE DOS HORAS A PARTIR DE QUE SE LO SOLICITE EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 3 DE LA CONTRATANTE, O EL MÉDICO TRATANTE. SE CONSIDERA ESTUDIO DE EMERGENCIA: BIOMETRÍA HEMÁTICA. • EL PERSONAL QUE PARA ESTE EFECTO DESIGNE EL PROVEEDOR, DEBERÁ PORTAR GAFETE DE IDENTIFICACIÓN EMITIDO POR EL MISMO QUE LO ACREDITE COMO SU EMPLEADO. • DEBERÁ CONTAR CON LOS MATERIALES NECESARIOS PARA LA TRANSPORTACIÓN DE LAS MUESTRAS, GARANTIZANDO EN TODO MOMENTO LA INTEGRIDAD Y VERACIDAD DE LOS RESULTADOS EMITIDOS. SIN LO ANTERIOR NO PODRÁ RECOGER MUESTRA ALGUNA. D) CUANDO EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 3 DE LA CONTRATANTE Y EL MÉDICO TRATANTE REQUIERAN QUE EL PROVEEDOR REALICE NUEVAMENTE EL ESTUDIO POR CAUSAS QUE SEAN IMPUTABLES A ÉSTE ÚLTIMO, EL PROVEEDOR SE OBLIGARÁ A REPETIR LA TOMA DE MUESTRA, EL ANÁLISIS Y LA EMISIÓN DE LOS RESULTADOS SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONTRATANTE. 3. SUPERVISIÓN DEL SERVICIO: LA SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESTARÁ A CARGO DEL PROVEEDOR Y DE LA CONTRATANTE, A TRAVÉS DE LA PERSONA AUTORIZADA POR PARTE DEL DIRECTOR DE LA





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				REGIÓN 3 DE LA CONTRATANTE, EN ACATLÁN DE OSORIO CON LA FINALIDAD DE ASEGURAR QUE EL SERVICIO SE OTORQUE DE LA MANERA ANTES DESCRITA. V. PERSONAL. PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR CON MÍNIMO: 1. QUÍMICO FARMACOBIOLOGO, MÉDICO CIRUJANO, BIÓLOGO O QUÍMICO CLÍNICO BIÓLOGO. 2. UN RESPONSABLE SANITARIO DE LABORATORIO Y GRADO ACADÉMICO EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ÁREAS: QUÍMICO FARMACOBIOLOGO, MÉDICO CIRUJANO, BIÓLOGO O QUÍMICO CLÍNICO BIÓLOGO. VI.- ENTREGABLES: EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL, MISMO QUE SERÁN ENTREGADOS PARA SU POSTERIOR TRÁMITE DE PAGO: A) PASES SUBROGADOS ORIGINALES Y/O SOLICITUD DEL SERVICIO DE MANERA QUINCENAL CON EL SELLO DE LA REGIÓN, NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO SOLICITANTE Y DEL DIRECTOR REGIONAL, ASÍ COMO NOMBRE Y FIRMA DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO QUE CORRESPONDA DE HABER RECIBIDO EL SERVICIO, RESPECTO DE LOS ESTUDIOS QUE HAYA REALIZADO EN ESE MES. B) LISTADO DE PACIENTES ATENDIDOS Y ANÁLISIS REALIZADOS DE MANERA QUINCENAL, MISMO QUE DEBERÁ ENVIAR CON LA MISMA FRECUENCIA AL CORREO DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL EN HOJA DE CÁLCULO COMPATIBLE CON MICROSOFT OFFICE, Y QUE DEBERÁ PRESENTAR IMPRESO RUBRICADO AL MARGEN Y FIRMADO AL CALCE POR LA PERSONA AUTORIZADA PARA ELLO, CON LOS SIGUIENTES DATOS: • NÚMERO CONSECUTIVO, • NOMBRE DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • AFILIACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • NOMBRE DE MÉDICO SOLICITANTE, • FECHA EN QUE SE REALIZÓ EL SERVICIO, • DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO SOLICITADO, • CANTIDAD DEL SERVICIO SOLICITADO, • PRECIO UNITARIO, • SUBTOTAL, • IVA, • TOTAL, • AL FINAL DEL LISTADO INDICAR: SUBTOTAL, I.V.A., SUBTOTAL BRUTO, RETENCIONES (I.S.R. Y 5 AL MILLAR) Y TOTAL A PAGAR.
3	1	1	SERVICIO	DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA: I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SERVICIO: SE REQUIERE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN TLATLAUQUITEPEC PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP), BAJO LA MODALIDAD DE UN CONTRATO ABIERTO POR LO QUE LA CONTRATANTE EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 108 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL Y MUNICIPAL, ESTÁ OBLIGADA A CONTRATAR EL PRESUPUESTO MÍNIMO REQUERIDO QUEDANDO EL PRESUPUESTO MÁXIMO SUJETO A LAS NECESIDADES Y LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL DE LA CONTRATANTE. II. PERIODO DEL SERVICIO: LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026. III. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: EL SERVICIO SE DEBERÁ LLEVAR A CABO EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR, LAS CUALES SE DEBERÁN UBICAR EN EL MUNICIPIO TLATLAUQUITEPEC, DEL ESTADO DE PUEBLA, EN UN HORARIO DE SERVICIO QUE COMPRENDERÁ DE LUNES A VIERNES DE 07: 00 A 14:00 HORAS Y 16:00 A 18:00 HORAS, SÁBADO DE 07:00 A 13:00 HORAS, URGENCIAS: LAS VEINTICUATRO HORAS DEL DÍA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. IV. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO: EL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO DEBERÁ AGENDAR CITA MEDIANTE LLAMADA TELEFÓNICA O ACUDIENDO A LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS CONSIDERADOS EN EL ANEXO 2, MEDIANTE LA TOMA DE MUESTRAS, ANÁLISIS DE LA MUESTRA Y ENTREGA DE RESULTADOS, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, DEBIENDO CONTAR CON INSTALACIONES ADECUADAS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, CONFORME A LO SIGUIENTE: 1. REQUERIMIENTOS MÍNIMOS PARA PRESTAR EL SERVICIO: EL PROVEEDOR, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁ CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES NORMAS MEXICANAS: A) NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA. B) NOM-005-SSA3-2010 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS. C) NOM-030-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS ARQUITECTÓNICAS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRÁNSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. D) NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 QUE ESTABLECE LA PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO. E) NOM-007-SSA3-2011 QUE ESTABLECE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS. 2. CONSIDERACIONES GENERALES DEL SERVICIO: A) EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA TOMA DE MUESTRAS Y ANÁLISIS CLÍNICOS A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, PREVIA EXHIBICIÓN DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: • CREDENCIAL VIGENTE QUE IDENTIFIQUE AL PACIENTE COMO DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. • PASE DE SERVICIO SUBROGADO EN EL QUE SE ESTABLECERÁ EL TIPO DE ANÁLISIS REQUERIDO, FIRMADO POR EL MÉDICO TRATANTE Y EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 6 DEL CONTRATANTE, MISMO QUE DEBERÁ CONTENER EL SELLO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL 6. EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO CUENTE CON LOS REQUISITOS ANTES PRECISADOS Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE SE LE EXHIBAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SEAN ORIGINALES. B) EL PROVEEDOR DEBERÁ CONSIDERAR COMO PARTE DEL SERVICIO: • LA TOMA DE MUESTRA Y/O COLECTA DE MUESTRAS PARA LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA REGIÓN 6, TLATLAUQUITEPEC. • IMPRESIÓN EN HOJA MEMBRETADA U HOJA BLANCA SELLADA POR EL PROVEEDOR DEL ANÁLISIS DE LABORATORIO. • ENTREGA DE RESULTADOS DE MANERA IMPRESA IDENTIFICADO CON EL NOMBRE DEL PACIENTE (EN SOBRE CERRADO) AL DIRECTOR DE LA REGIÓN 6, EN LA UNIDAD MÉDICA FAMILIAR DE LA CONTRATANTE Y MÉDICO TRATANTE, Y EN FORMA ELECTRÓNICA A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: JEFATURAFORANEOS@GMAIL.COM. C) EL PROVEEDOR DEBERÁ SUJETARSE A LOS SIGUIENTES PLAZOS PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS: • EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS RESULTADOS DE CADA ESTUDIO QUE REALICE, DENTRO DE LAS VEINTICUATRO HORAS CONTADAS A PARTIR DE QUE TOMA LA MUESTRA, EN CASO DE QUE EL PACIENTE NO LOS RECOJA, DEBERÁN ENTREGARLOS AL DIRECTOR DE LA REGIÓN A LAS 72 HRS DESPUÉS DE LA TOMA DE MUESTRA. • EN CASO DE ESTUDIOS DE EMERGENCIA, PERSONAL DE LA CONTRATANTE VÍA TELEFÓNICA NOTIFICARÁ AL PROVEEDOR, MISMO QUE SE OBLIGARÁ A REALIZAR LA COLECTA DE MUESTRAS EN LA UNIDAD MÉDICA DE LA REGIÓN 6, TLATLAUQUITEPEC, EN UN MÁXIMO DE UNA HORA, DICHA MUESTRA DEBERÁ SER TOMADA PREVIAMENTE POR EL PERSONAL DE LA CONTRATANTE, Y DEBERÁ ENTREGAR LOS RESULTADOS DENTRO DE UN PLAZO NO MAYOR DE DOS HORAS A PARTIR DE QUE SE LO SOLICITE EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 6 DE LA





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				CONTRATANTE, O EL MÉDICO TRATANTE. SE CONSIDERA ESTUDIO DE EMERGENCIA: BIOMETRÍA HEMÁTICA. • EL PERSONAL QUE PARA ESTE EFECTO DESIGNE EL PROVEEDOR, DEBERÁ PORTAR GAFETE DE IDENTIFICACIÓN EMITIDO POR EL MISMO QUE LO ACREDITE COMO SU EMPLEADO. • DEBERÁ CONTAR CON LOS MATERIALES NECESARIOS PARA LA TRANSPORTACIÓN DE LAS MUESTRAS, GARANTIZANDO EN TODO MOMENTO LA INTEGRIDAD Y VERACIDAD DE LOS RESULTADOS EMITIDOS. SIN LO ANTERIOR NO PODRÁ RECOGER MUESTRA ALGUNA. D) CUANDO EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 6 DE LA CONTRATANTE Y EL MÉDICO TRATANTE REQUIERAN QUE EL PROVEEDOR REALICE NUEVAMENTE EL ESTUDIO POR CAUSAS QUE SEAN IMPUTABLES A ÉSTE ÚLTIMO, EL PROVEEDOR SE OBLIGARÁ A REPETIR LA TOMA DE MUESTRA, EL ANÁLISIS Y LA EMISIÓN DE LOS RESULTADOS SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONTRATANTE. 3. SUPERVISIÓN DEL SERVICIO: LA SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESTARÁ A CARGO DEL PROVEEDOR Y DE LA CONTRATANTE, A TRAVÉS DE LA PERSONA AUTORIZADA POR PARTE DEL DIRECTOR DE LA REGIÓN 6 DE LA CONTRATANTE, EN TLATLAUQUITEPEC, CON LA FINALIDAD DE ASEGURAR QUE EL SERVICIO SE OTORGUE DE LA MANERA ANTES DESCRITA. V. PERSONAL. PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR CON MÍNIMO: 1. QUÍMICO FARMACOBIOLOGO, MÉDICO CIRUJANO, BIÓLOGO O QUÍMICO CLÍNICO BIÓLOGO. 2. UN RESPONSABLE SANITARIO DE LABORATORIO Y GRADO ACADÉMICO EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ÁREAS: QUÍMICO FARMACOBIOLOGO, MÉDICO CIRUJANO, BIÓLOGO O QUÍMICO CLÍNICO BIÓLOGO. VI.- ENTREGABLES: EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL, MISMO QUE SERÁN ENTREGADOS PARA SU POSTERIOR TRÁMITE DE PAGO: A) PASES SUBROGADOS ORIGINALES Y/O SOLICITUD DEL SERVICIO DE MANERA QUINCENAL CON EL SELLO DE LA REGIÓN, NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO SOLICITANTE Y DEL DIRECTOR REGIONAL, ASÍ COMO NOMBRE Y FIRMA DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO QUE CORRESPONDA DE HABER RECIBIDO EL SERVICIO, RESPECTO DE LOS ESTUDIOS QUE HAYA REALIZADO EN ESE MES. B) LISTADO DE PACIENTES ATENDIDOS Y ANÁLISIS REALIZADOS DE MANERA QUINCENAL, MISMO QUE DEBERÁ ENVIAR CON LA MISMA FRECUENCIA AL CORREO DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL EN HOJA DE CÁLCULO COMPATIBLE CON MICROSOFT OFFICE, Y QUE DEBERÁ PRESENTAR IMPRESO RUBRICADO AL MARGEN Y FIRMADO AL CALCE POR LA PERSONA AUTORIZADA PARA ELLO, CON LOS SIGUIENTES DATOS: • NÚMERO CONSECUTIVO, • NOMBRE DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • AFILIACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • NOMBRE DE MÉDICO SOLICITANTE, • FECHA EN QUE SE REALIZÓ EL SERVICIO, • DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO SOLICITADO, • CANTIDAD DEL SERVICIO SOLICITADO, • PRECIO UNITARIO, • SUBTOTAL, • IVA, • TOTAL, • AL FINAL DEL LISTADO INDICAR: SUBTOTAL, I.V.A., SUBTOTAL BRUTO, RETENCIONES (I.S.R. Y 5 AL MILLAR) Y TOTAL A PAGAR.
4	1	1	SERVICIO	DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA: I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SERVICIO: SE REQUIERE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN HUAUCHINANGO PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP), BAJO LA MODALIDAD DE UN CONTRATO ABIERTO POR LO QUE LA CONTRATANTE EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 108 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL Y MUNICIPAL, ESTÁ OBLIGADA A CONTRATAR EL PRESUPUESTO MÍNIMO REQUERIDO QUEDANDO EL PRESUPUESTO MÁXIMO SUJETO A LAS NECESIDADES Y LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL DE LA CONTRATANTE.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				II. PERIODO DEL SERVICIO: LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026. III. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: EL SERVICIO SE DEBERÁ LLEVAR A CABO EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR, LAS CUALES SE DEBERÁN UBICAR EN EL MUNICIPIO DE HUAUCHINANGO, DEL ESTADO DE PUEBLA, EN UN HORARIO DE SERVICIO QUE COMPRENDERÁ DE LUNES A VIERNES DE 07: 00 A 14:00 HORAS Y 16:00 A 18:00 HORAS, SÁBADO DE 07:00 A 13:00 HORAS, URGENCIAS: LAS VEINTICUATRO HORAS DEL DÍA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. IV. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO: EL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO DEBERÁ AGENDAR CITA MEDIANTE LLAMADA TELEFÓNICA O ACUDIENDO A LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO. EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS CONSIDERADOS EN EL ANEXO 3, MEDIANTE LA TOMA DE MUESTRAS, ANÁLISIS DE LA MUESTRA Y ENTREGA DE RESULTADOS, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, DEBIENDO CONTAR CON INSTALACIONES ADECUADAS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, CONFORME A LO SIGUIENTE: 1. REQUERIMIENTOS MÍNIMOS PARA PRESTAR EL SERVICIO: EL PROVEEDOR, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁ CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES NORMAS MEXICANAS: A) NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA. B) NOM-005-SSA3-2010 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS. C) NOM-030-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS ARQUITECTÓNICAS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRÁNSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. D) NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 QUE ESTABLECE LA PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO. E) NOM-007-SSA3-2011 QUE ESTABLECE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS. 2. CONSIDERACIONES GENERALES DEL SERVICIO: A) EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA TOMA DE MUESTRAS Y ANÁLISIS CLÍNICOS A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, PREVIA EXHIBICIÓN DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: • CREDENCIAL VIGENTE QUE IDENTIFIQUE AL PACIENTE COMO DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. • PASE DE SERVICIO SUBROGADO EN EL QUE SE ESTABLECERÁ EL TIPO DE ANÁLISIS REQUERIDO, FIRMADO POR EL MÉDICO TRATANTE Y EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 5 DEL CONTRATANTE, MISMO QUE DEBERÁ CONTENER EL SELLO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL 5. EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO CUENTE CON LOS REQUISITOS ANTES PRECISADOS Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE SE LE EXHIBAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SEAN ORIGINALES. B) EL PROVEEDOR DEBERÁ CONSIDERAR COMO PARTE DEL SERVICIO: • LA TOMA DE MUESTRA Y/O COLECTA DE MUESTRAS PARA LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA REGIÓN 5, HUAUCHINANGO. • IMPRESIÓN EN HOJA MEMBRETADA U HOJA BLANCA SELLADA POR EL PROVEEDOR DEL ANÁLISIS DE LABORATORIO.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				• ENTREGA DE RESULTADOS DE MANERA IMPRESA IDENTIFICADO CON EL NOMBRE DEL PACIENTE (EN SOBRE CERRADO) AL DIRECTOR DE LA REGIÓN 5, EN LA UNIDAD MÉDICA FAMILIAR DE LA CONTRATANTE Y MÉDICO TRATANTE, Y EN FORMA ELECTRÓNICA A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: JEFATURAFORANEOS@GMAIL.COM. C) EL PROVEEDOR DEBERÁ SUJETARSE A LOS SIGUIENTES PLAZOS PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS: • EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS RESULTADOS DE CADA ESTUDIO QUE REALICE, DENTRO DE LAS VEINTICUATRO HORAS CONTADAS A PARTIR DE QUE TOMA LA MUESTRA, EN CASO DE QUE EL PACIENTE NO LOS RECOJA, DEBERÁN ENTREGARLOS AL DIRECTOR DE LA REGIÓN A LAS 72 HRS DESPUÉS DE LA TOMA DE MUESTRA. • EN CASO DE ESTUDIOS DE EMERGENCIA, PERSONAL DE LA CONTRATANTE VÍA TELEFÓNICA NOTIFICARÁ AL PROVEEDOR, MISMO QUE SE OBLIGARÁ A REALIZAR LA COLECTA DE MUESTRAS EN LA UNIDAD MÉDICA DE LA REGIÓN 5, HUAUCHINANGO, EN UN MÁXIMO DE UNA HORA, DICHA MUESTRA DEBERÁ SER TOMADA PREVIAMENTE POR EL PERSONAL DE LA CONTRATANTE, Y DEBERÁ ENTREGAR LOS RESULTADOS DENTRO DE UN PLAZO NO MAYOR DE DOS HORAS A PARTIR DE QUE SE LO SOLICITE EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 5 DE LA CONTRATANTE, O EL MÉDICO TRATANTE. SE CONSIDERA ESTUDIO DE EMERGENCIA: BIOMETRÍA HEMÁTICA. • EL PERSONAL QUE PARA ESTE EFECTO DESIGNE EL PROVEEDOR, DEBERÁ PORTAR GAFETE DE IDENTIFICACIÓN EMITIDO POR EL MISMO QUE LO ACREDITE COMO SU EMPLEADO. • DEBERÁ CONTAR CON LOS MATERIALES NECESARIOS PARA LA TRANSPORTACIÓN DE LAS MUESTRAS, GARANTIZANDO EN TODO MOMENTO LA INTEGRIDAD Y VERACIDAD DE LOS RESULTADOS EMITIDOS. SIN LO ANTERIOR NO PODRÁ RECOGER MUESTRA ALGUNA. D) CUANDO EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 5 DE LA CONTRATANTE Y EL MÉDICO TRATANTE REQUIERAN QUE EL PROVEEDOR REALICE NUEVAMENTE EL ESTUDIO POR CAUSAS QUE SEAN IMPUTABLES A ÉSTE ÚLTIMO, EL PROVEEDOR SE OBLIGARÁ A REPETIR LA TOMA DE MUESTRA, EL ANÁLISIS Y LA EMISIÓN DE LOS RESULTADOS SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONTRATANTE. 3. SUPERVISIÓN DEL SERVICIO: LA SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESTARÁ A CARGO DEL PROVEEDOR Y DE LA CONTRATANTE, A TRAVÉS DE LA PERSONA AUTORIZADA POR PARTE DEL DIRECTOR DE LA REGIÓN 5 DE LA CONTRATANTE, EN HUAUCHINANGO, CON LA FINALIDAD DE ASEGURAR QUE EL SERVICIO SE OTORGUE DE LA MANERA ANTES DESCRITA. V. PERSONAL. PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR CON MÍNIMO: 1. QUÍMICO FARMACOBIOLOGO, MÉDICO CIRUJANO, BIÓLOGO O QUÍMICO CLÍNICO BIÓLOGO. 2. UN RESPONSABLE SANITARIO DE LABORATORIO Y GRADO ACADÉMICO EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ÁREAS: QUÍMICO FARMACOBIOLOGO, MÉDICO CIRUJANO, BIÓLOGO O QUÍMICO CLÍNICO BIÓLOGO. VI.- ENTREGABLES: EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL, MISMO QUE SERÁN ENTREGADOS PARA SU POSTERIOR TRÁMITE DE PAGO: A) PASES SUBROGADOS ORIGINALES Y/O SOLICITUD DEL SERVICIO DE MANERA QUINCENAL CON EL SELLO DE LA REGIÓN, NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO SOLICITANTE Y DEL DIRECTOR REGIONAL, ASÍ COMO NOMBRE Y FIRMA DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO QUE CORRESPONDA DE HABER RECIBIDO EL SERVICIO, RESPECTO DE LOS ESTUDIOS QUE HAYA REALIZADO EN ESE MES. B) LISTADO DE PACIENTES ATENDIDOS Y ANÁLISIS REALIZADOS DE MANERA QUINCENAL, MISMO QUE DEBERÁ ENVIAR CON LA MISMA FRECUENCIA AL CORREO DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL EN HOJA DE CÁLCULO COMPATIBLE CON MICROSOFT OFFICE, Y QUE DEBERÁ PRESENTAR IMPRESO RUBRICADO AL MARGEN Y FIRMADO AL CALCE POR LA PERSONA AUTORIZADA PARA ELLO, CON LOS SIGUIENTES DATOS: • NÚMERO CONSECUTIVO, • NOMBRE DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • AFILIACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • NOMBRE DE MÉDICO SOLICITANTE, • FECHA EN QUE SE REALIZÓ EL SERVICIO, • DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO SOLICITADO,





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				• CANTIDAD DEL SERVICIO SOLICITADO, • PRECIO UNITARIO, • SUBTOTAL, • IVA, • TOTAL, • AL FINAL DEL LISTADO INDICAR: SUBTOTAL, I.V.A., SUBTOTAL BRUTO, RETENCIONES (I.S.R. Y 5 AL MILLAR) Y TOTAL A PAGAR.
5	1	1	SERVICIO	DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA: I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SERVICIO: SE REQUIERE LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X EN IZÚCAR DE MATAMOROS PARA INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP), BAJO LA MODALIDAD DE UN CONTRATO ABIERTO POR LO QUE LA CONTRATANTE EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 108 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL Y MUNICIPAL, ESTÁ OBLIGADA A CONTRATAR EL PRESUPUESTO MÍNIMO AUTORIZADO Y QUEDANDO EL PRESUPUESTO MÁXIMO SUJETO A LA NECESIDAD Y LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL DE LA CONTRATANTE . II. PERIODO DEL SERVICIO: LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026. III. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: LOS SERVICIOS DEBERÁN PRESTARSE EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR, LAS CUALES SE DEBERÁN UBICAR EL MUNICIPIO DE IZÚCAR DE MATAMOROS, DEL ESTADO DE PUEBLA, EN UN HORARIO DE SERVICIO QUE COMPRENDERÁ: LUNES A VIERNES DE 07: 00 A 14:00 HORAS Y 16:00 A 18:00 HORAS, SÁBADO DE 07:00 A 13:00 HORAS, URGENCIAS: LAS VEINTICUATRO HORAS DEL DÍA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. IV. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO EL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO DEBERÁ AGENDAR CITA MEDIANTE LLAMADA TELEFÓNICA O ACUDIENDO A LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO. EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LOS SERVICIOS DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X CONSIDERADOS EN EL ANEXO 4, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, DEBIENDO CONTAR CON INSTALACIONES ADECUADAS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, CONFORME A LO SIGUIENTE: 1. EL PERSONAL TÉCNICO O PROFESIONAL DESIGNADO POR EL PROVEEDOR PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO, DEBERÁ PROPORCIONAR AL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO LA INFORMACIÓN DE MANERA CLARA, COMPLETA, VERAZ Y OPORTUNA ACERCA DEL ESTUDIO A REALIZAR Y DEBERÁ DE EXPEDIR UNA CARTA DE CONSENTIMIENTO EN FORMATO LIBRE LA CUAL DEBERÁ ESTAR FIRMADA POR EL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, PREVIO A LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ULTRASONOGRÁFICOS MÉDICO INVASIVO EN CASO DE REQUERIRSE Y ENDOCAVITATORIOS. SITUACIÓN QUE NO APLICA PARA EL RESTO DE LOS ESTUDIOS. ESTE PROCESO DE IGUAL FORMA APLICA PARA LOS CASOS URGENTES. EL PROVEEDOR, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁ CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES NORMAS MEXICANAS: • NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA. • NOM-005-SSA3-2010 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS. • NOM-030-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS ARQUITECTÓNICAS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRÁNSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. • NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 QUE ESTABLECE LA PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				• NOM-028-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LA REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA PRÁCTICA DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA. 2. CONSIDERACIONES GENERALES DEL SERVICIO: A) EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LOS ESTUDIOS DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, PREVIA EXHIBICIÓN DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: • CREDENCIAL VIGENTE QUE IDENTIFIQUE AL PACIENTE COMO DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. • PASE DE SERVICIO SUBROGADO EN EL QUE SE ESTABLECERÁ EL TIPO DE ESTUDIO REQUERIDO, FIRMADO POR EL MÉDICO TRATANTE Y EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 3 DEL CONTRATANTE, MISMO QUE DEBERÁ CONTENER EL SELLO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL 3. EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO CUENTE CON LOS REQUISITOS ANTES PRECISADOS Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE SE LE EXHIBAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SEAN ORIGINALES. B) AL PROPORCIONAR LOS SERVICIOS DE RAYOS X Y ULTRASONOGRAFÍA A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, EL PROVEEDOR DEBERÁ: • CONTAR CON CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN EN ORIGINAL Y COPIA SIMPLE LEGIBLE PARA LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO ULTRASONOGRÁFICOS MÉDICOS INVASIVOS Y ENDOCAVITATORIOS, EN CASO DE REQUERIRSE. • INFORMAR (PREVIO A LA REALIZACIÓN DE ÉSTE) DE MANERA CLARA, COMPLETA, VERAZ Y OPORTUNA LO RELACIONADO CON EL ESTUDIO AL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. C) EL PROVEEDOR DEBERÁ CONSIDERAR COMO PARTE DEL SERVICIO: • LA TOMA DEL ESTUDIO. • IMPRESIÓN DEL ESTUDIO. • INTERPRETACIÓN DEL ESTUDIO. • ENTREGA DE RESULTADOS DE MANERA IMPRESA IDENTIFICADO CON EL NOMBRE DEL PACIENTE (EN SOBRE CERRADO) AL DIRECTOR DE LA REGIÓN 3, EN LA UNIDAD MÉDICA FAMILIAR DE LA CONTRATANTE Y MÉDICO TRATANTE, Y EN FORMA ELECTRÓNICA A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: JEFATURAFORANEOS@GMAIL.COM. D) EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS RESULTADOS DE CADA ESTUDIO, DENTRO DE LAS DOS HORAS CONTADAS A PARTIR DE LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO CORRESPONDIENTE, EN CASO DE QUE EL PACIENTE NO LOS RECOJA, DEBERÁN ENTREGARLOS AL DIRECTOR DE LA REGIÓN A LAS 72 HRS DESPUÉS DE LA TOMA DE MUESTRA. E) CUANDO EL MÉDICO TRATANTE REQUIERA AL PROVEEDOR QUE REALICE NUEVAMENTE EL ESTUDIO POR CAUSAS QUE SEAN IMPUTABLES A ÉSTE ÚLTIMO, EL PROVEEDOR SE OBLIGARÁ A REPETIR EL ESTUDIO Y A LA IMPRESIÓN DE LOS RESULTADOS SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONTRATANTE. F) EN CASO DE FALTA DE INSTRUMENTAL, FALLA O DESCOMPOSTURA DE ALGÚN EQUIPO, QUE SEA REQUERIDO PARA BRINDAR EL SERVICIO CONTRATADO, EL PROVEEDOR TENDRÁ UN MÁXIMO DE 24 HORAS PARA SOLVENTAR DICHA INCIDENCIA. 3. SUPERVISIÓN DEL SERVICIO: LA SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESTARÁ A CARGO DEL PROVEEDOR Y DE LA CONTRATANTE, A TRAVÉS DE LA PERSONA AUTORIZADA POR PARTE DEL DIRECTOR DE LA REGIÓN 3 DE LA CONTRATANTE, EN IZÚCAR DE MATAMOROS CON LA FINALIDAD DE ASEGURAR QUE EL SERVICIO SE OTORQUE DE LA MANERA ANTES DESCRITA. V. PERSONAL. PARA REALIZAR LA INTERPRETACIÓN DEL ESTUDIO Y LA EMISIÓN DEL DIAGNÓSTICO EN CUALQUIER MATERIA, EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR CON MÍNIMO: A) UN TÉCNICO EN RADIOLOGÍA E IMAGEN O, B) UN ESPECIALISTA EN ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA O, C) UN ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMAGEN. VI.- ENTREGABLES: EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS, A LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL, MISMO QUE SERÁN ENTREGADOS PARA SU POSTERIOR TRÁMITE DE PAGO:





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				A) PASES SUBROGADOS ORIGINALES Y/O SOLICITUD DEL SERVICIO DE MANERA MENSUAL, CON EL SELLO DE LA REGIÓN, NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO SOLICITANTE Y DEL DIRECTOR REGIONAL, ASÍ COMO NOMBRE Y FIRMA DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO QUE CORRESPONDA DE HABER RECIBIDO EL SERVICIO, RESPECTO DE LOS SERVICIOS QUE HAYA PRESTADO EN ESE MES. B) LISTADO DE PACIENTES ATENDIDOS Y ESTUDIOS REALIZADOS DE MANERA MENSUAL, MISMO QUE DEBERÁ ENVIAR CON LA MISMA FRECUENCIA AL CORREO DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL EN HOJA DE CÁLCULO COMPATIBLE CON MICROSOFT OFFICE, Y QUE DEBERÁ PRESENTAR IMPRESO RUBRICADO AL MARGEN Y FIRMADO AL CALCE POR LA PERSONA AUTORIZADA PARA ELLO, CON LOS SIGUIENTES DATOS: • NÚMERO CONSECUTIVO, • NOMBRE DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • AFILIACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • NOMBRE DE MÉDICO SOLICITANTE, • FECHA EN QUE SE REALIZÓ EL SERVICIO, • DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO SOLICITADO, • CANTIDAD DEL SERVICIO SOLICITADO, • PRECIO UNITARIO, • SUBTOTAL, • IVA, • TOTAL, • AL FINAL DEL LISTADO INDICAR: SUBTOTAL, I.V.A., SUBTOTAL BRUTO, RETENCIONES (I.S.R. Y 5 AL MILLAR) Y TOTAL A PAGAR.
6	1	1	SERVICIO	DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA: DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA: I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SERVICIO: SE REQUIERE LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X EN HUAUCHINANGO DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP), BAJO LA MODALIDAD DE UN CONTRATO ABIERTO POR LO QUE LA CONTRATANTE EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 108 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL Y MUNICIPAL, ESTÁ OBLIGADA A CONTRATAR EL PRESUPUESTO MÍNIMO AUTORIZADO Y QUEDANDO EL PRESUPUESTO MÁXIMO SUJETO A LA NECESIDAD Y LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL DE LA CONTRATANTE . II. PERIODO DEL SERVICIO: LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026. III. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: EL SERVICIO SE DEBERÁ LLEVAR A CABO EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR, LAS CUALES SE DEBERÁN UBICAR EL MUNICIPIO DE HUAUCHINANGO, DEL ESTADO DE PUEBLA, EN UN HORARIO DE SERVICIO QUE COMPRENDERÁ: LUNES A VIERNES DE 07: 00 A 14:00 HORAS Y 16:00 A 18:00 HORAS, SÁBADO DE 07:00 A 13:00 HORAS, URGENCIAS: LAS VEINTICUATRO HORAS DEL DÍA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. IV. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO EL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO DEBERÁ AGENDAR CITA MEDIANTE LLAMADA TELEFÓNICA O ACUDIENDO A LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO. EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LOS SERVICIOS DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X CONSIDERADOS EN EL ANEXO 4, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, DEBIENDO CONTAR CON INSTALACIONES ADECUADAS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, CONFORME A LO SIGUIENTE: 1. EL PERSONAL TÉCNICO O PROFESIONAL DESIGNADO POR EL PROVEEDOR PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO, DEBERÁ PROPORCIONAR AL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO LA INFORMACIÓN DE MANERA CLARA, COMPLETA, VERAZ Y OPORTUNA ACERCA DEL ESTUDIO A REALIZAR Y DEBERÁ DE EXPEDIR UNA CARTA DE CONSENTIMIENTO EN FORMATO LIBRE LA CUAL DEBERÁ ESTAR FIRMADA POR EL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, PREVIO A LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ULTRASONOGRÁFICOS MÉDICO INVASIVO EN CASO DE REQUERIRSE Y ENDOCAVITATORIOS. SITUACIÓN QUE NO APLICA PARA EL RESTO DE LOS ESTUDIOS. ESTE PROCESO DE IGUAL FORMA APLICA PARA LOS CASOS URGENTES.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				EL PROVEEDOR, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁ CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES NORMAS MEXICANAS: • NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA. • NOM-005-SSA3-2010 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS. • NOM-030-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS ARQUITECTÓNICAS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRÁNSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. • NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 QUE ESTABLECE LA PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO. • NOM-028-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LA REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA PRÁCTICA DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA. 2. CONSIDERACIONES GENERALES DEL SERVICIO: A) EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LOS ESTUDIOS DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, PREVIA EXHIBICIÓN DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: • CREDENCIAL VIGENTE QUE IDENTIFIQUE AL PACIENTE COMO DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. • PASE DE SERVICIO SUBROGADO EN EL QUE SE ESTABLECERÁ EL TIPO DE ESTUDIO REQUERIDO, FIRMADO POR EL MÉDICO TRATANTE Y EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 5 DEL CONTRATANTE, MISMO QUE DEBERÁ CONTENER EL SELLO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL 5. EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO CUENTE CON LOS REQUISITOS ANTES PRECISADOS Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE SE LE EXHIBAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SEAN ORIGINALES. B) AL PROPORCIONAR LOS SERVICIOS DE RAYOS X Y ULTRASONOGRAFÍA A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, EL PROVEEDOR DEBERÁ: • CONTAR CON CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN EN ORIGINAL Y COPIA SIMPLE LEGIBLE PARA LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO ULTRASONOGRÁFICOS MÉDICOS INVASIVOS Y ENDOCAVITATORIOS, EN CASO DE REQUERIRSE. • INFORMAR (PREVIO A LA REALIZACIÓN DE ÉSTE) DE MANERA CLARA, COMPLETA, VERAZ Y OPORTUNA LO RELACIONADO CON EL ESTUDIO AL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. C) EL PROVEEDOR DEBERÁ CONSIDERAR COMO PARTE DEL SERVICIO: • LA TOMA DEL ESTUDIO. • IMPRESIÓN DEL ESTUDIO. • INTERPRETACIÓN DEL ESTUDIO. • ENTREGA DE RESULTADOS DE MANERA IMPRESA IDENTIFICADO CON EL NOMBRE DEL PACIENTE (EN SOBRE CERRADO) AL DIRECTOR DE LA REGIÓN 5, EN LA UNIDAD MÉDICA FAMILIAR DE LA CONTRATANTE Y MÉDICO TRATANTE, Y EN FORMA ELECTRÓNICA A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: JEFATURAFORANEOS@GMAIL.COM. D) EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS RESULTADOS DE CADA ESTUDIO, DENTRO DE LAS DOS HORAS CONTADAS A PARTIR DE LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO CORRESPONDIENTE. E) CUANDO EL MÉDICO TRATANTE REQUIERA AL PROVEEDOR QUE REALICE NUEVAMENTE EL ESTUDIO POR CAUSAS QUE SEAN IMPUTABLES A ÉSTE ÚLTIMO, EL PROVEEDOR SE OBLIGARÁ A REPETIR EL ESTUDIO Y A LA IMPRESIÓN DE LOS RESULTADOS SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONTRATANTE. F) EN CASO DE FALTA DE INSTRUMENTAL, FALLA O DESCOMPOSTURA DE ALGÚN EQUIPO, QUE SEA REQUERIDO PARA BRINDAR EL SERVICIO CONTRATADO, EL PROVEEDOR TENDRÁ UN MÁXIMO DE 24 HORAS PARA SOLVENTAR DICHA INCIDENCIA PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA CONTRATANTE. 3. SUPERVISIÓN DEL SERVICIO:





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				LA SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESTARÁ A CARGO DEL PROVEEDOR Y DE LA CONTRATANTE, A TRAVÉS DE LA PERSONA AUTORIZADA POR PARTE DEL DIRECTOR DE LA REGIÓN 5 DE LA CONTRATANTE, EN HUAUCHINANGO CON LA FINALIDAD DE ASEGURAR QUE EL SERVICIO SE OTORQUE DE LA MANERA ANTES DESCRITA. V. PERSONAL. PARA REALIZAR LA INTERPRETACIÓN DEL ESTUDIO Y LA EMISIÓN DEL DIAGNÓSTICO EN CUALQUIER MATERIA, EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR CON MÍNIMO: A) UN TÉCNICO EN RADIOLOGÍA E IMAGEN O, B) UN ESPECIALISTA EN ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA O, C) UN ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMAGEN. VI.- ENTREGABLES: EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS, A LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL, MISMO QUE SERÁN ENTREGADOS PARA SU POSTERIOR TRÁMITE DE PAGO: A) PASES SUBROGADOS ORIGINALES Y/O SOLICITUD DEL SERVICIO DE MANERA QUINCENAL CON EL SELLO DE LA REGIÓN, NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO SOLICITANTE Y DEL DIRECTOR REGIONAL, ASÍ COMO NOMBRE Y FIRMA DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO QUE CORRESPONDA DE HABER RECIBIDO EL SERVICIO, RESPECTO DE LOS SERVICIOS QUE HAYA PRESTADO EN ESE MES. B) LISTADO DE PACIENTES ATENDIDOS Y ESTUDIOS REALIZADOS DE MANERA QUINCENAL, MISMO QUE DEBERÁ ENVIAR CON LA MISMA FRECUENCIA AL CORREO DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL EN HOJA DE CÁLCULO COMPATIBLE CON MICROSOFT OFFICE, Y QUE DEBERÁ PRESENTAR IMPRESO RUBRICADO AL MARGEN Y FIRMADO AL CALCE POR LA PERSONA AUTORIZADA PARA ELLO, CON LOS SIGUIENTES DATOS: • NÚMERO CONSECUTIVO, • NOMBRE DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • AFILIACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • NOMBRE DE MÉDICO SOLICITANTE, • FECHA EN QUE SE REALIZÓ EL SERVICIO, • DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO SOLICITADO, • CANTIDAD DEL SERVICIO SOLICITADO, • PRECIO UNITARIO, • SUBTOTAL, • IVA, • TOTAL, • AL FINAL DEL LISTADO INDICAR: SUBTOTAL, I.V.A., SUBTOTAL BRUTO, RETENCIONES (I.S.R. Y 5 AL MILLAR) Y TOTAL A PAGAR. DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA: I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SERVICIO: SE REQUIERE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X, EN TECAMACHALCO PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP), BAJO LA MODALIDAD DE UN CONTRATO ABIERTO POR LO QUE LA CONTRATANTE EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 108 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL Y MUNICIPAL, ESTÁ OBLIGADA A CONTRATAR EL PRESUPUESTO MÍNIMO REQUERIDO QUEDANDO EL PRESUPUESTO MÁXIMO SUJETO A LAS NECESIDADES Y LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL DE LA CONTRATANTE. II. PERIODO DEL SERVICIO: LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026. III. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: EL SERVICIO SE DEBERÁ LLEVAR A CABO EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR, LAS CUALES SE DEBERÁN UBICAR EN EL MUNICIPIO DE TECAMACHALCO DEL ESTADO DE PUEBLA, EN UN HORARIO DE SERVICIO QUE COMPRENDERÁ LUNES A VIERNES DE 07:00 A 14:00 HORAS Y 16:00 A 18:00 HORAS, SÁBADO DE 07:00 A 13:00 HORAS, URGENCIAS: LAS VEINTICUATRO HORAS DEL DÍA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. IV. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
7	1	1	SERVICIO	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				EL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO DEBERÁ AGENDAR CITA MEDIANTE LLAMADA TELEFÓNICA O ACUDIENDO A LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO. EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LOS ANÁLISIS CLÍNICOS, ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X CONSIDERADOS EN EL ANEXO 5, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, DEBIENDO CONTAR CON INSTALACIONES ADECUADAS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, CONFORME A LO SIGUIENTE: 1. REQUERIMIENTOS MÍNIMOS PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS DE LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS: EL PROVEEDOR, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁ CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES NORMAS MEXICANAS: A) NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA. B) NOM-005-SSA3-2010 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS. C) NOM-030-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS ARQUITECTÓNICAS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRÁNSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. D) NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 QUE ESTABLECE LA PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECTIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO. E) NOM-007-SSA3-2011 QUE ESTABLECE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS. 2. CONSIDERACIONES GENERALES PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS: A) EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA TOMA DE MUESTRAS Y ANÁLISIS CLÍNICOS A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, PREVIA EXHIBICIÓN DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: • CREDENCIAL VIGENTE QUE IDENTIFIQUE AL PACIENTE COMO DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. • PASE DE SERVICIO SUBROGADO EN EL QUE SE ESTABLECERÁ EL TIPO DE ANÁLISIS REQUERIDO, FIRMADO POR EL MÉDICO TRATANTE Y EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 4 DEL CONTRATANTE, MISMO QUE DEBERÁ CONTENER EL SELLO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL 4. EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO CUENTE CON LOS REQUISITOS ANTES PRECISADOS Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE SE LE EXHIBAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SEAN ORIGINALES. B) EL PROVEEDOR DEBERÁ CONSIDERAR COMO PARTE DEL SERVICIO: • LA TOMA DE MUESTRA Y/O COLECTA DE MUESTRAS PARA LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA REGIÓN 4, TECAMACHALCO. • IMPRESIÓN EN HOJA MEMBRETADA U HOJA BLANCA SELLADA POR EL PROVEEDOR DEL ANÁLISIS DE LABORATORIO. • ENTREGA DE RESULTADOS DE MANERA IMPRESA IDENTIFICADO CON EL NOMBRE DEL PACIENTE (EN SOBRE CERRADO) AL DIRECTOR DE LA REGIÓN 4, EN LA UNIDAD MÉDICA FAMILIAR DE LA CONTRATANTE Y MÉDICO TRATANTE, Y EN FORMA ELECTRÓNICA A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: JEFATURAFORANEOS@GMAIL.COM. C) EL PROVEEDOR DEBERÁ SUJETARSE A LOS SIGUIENTES PLAZOS PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS: • EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS RESULTADOS DE CADA ESTUDIO QUE REALICE, DENTRO DE LAS VEINTICUATRO HORAS CONTADAS A PARTIR DE QUE TOMA LA MUESTRA. • EN CASO DE ESTUDIOS DE EMERGENCIA, PERSONAL DE LA CONTRATANTE VÍA TELEFÓNICA NOTIFICARÁ AL PROVEEDOR, MISMO QUE SE OBLIGARÁ A REALIZAR LA COLECTA DE MUESTRAS EN LA UNIDAD MÉDICA DE LA REGIÓN 4, TECAMACHALCO, EN UN MÁXIMO DE UNA HORA LA CUAL FUE TOMADA PREVIAMENTE POR EL PERSONAL DE LA CONTRATANTE, Y





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				DEBERÁ ENTREGAR LOS RESULTADOS DENTRO DE UN PLAZO NO MAYOR DE DOS HORAS A PARTIR DE QUE SE LO SOLICITE EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 4, EN LA UNIDAD MÉDICA FAMILIAR DE LA CONTRATANTE, O EL MÉDICO TRATANTE. SE CONSIDERA ESTUDIO DE EMERGENCIA: BIOMETRÍA HEMÁTICA. • EL PERSONAL QUE PARA ESTE EFECTO DESIGNE EL PROVEEDOR, DEBERÁ PORTAR GAFETE DE IDENTIFICACIÓN EMITIDO POR EL MISMO QUE LO ACREDITE COMO SU EMPLEADO. • DEBERÁ CONTAR CON LOS MATERIALES NECESARIOS PARA LA TRANSPORTACIÓN DE LAS MUESTRAS, GARANTIZANDO EN TODO MOMENTO LA INTEGRIDAD Y VERACIDAD DE LOS RESULTADOS EMITIDOS. SIN LO ANTERIOR NO PODRÁ RECOGER MUESTRA ALGUNA. D) CUANDO EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 4 DE LA CONTRATANTE Y EL MÉDICO TRATANTE REQUIERAN QUE EL PROVEEDOR REALICE NUEVAMENTE EL ESTUDIO POR CAUSAS QUE SEAN IMPUTABLES A ÉSTE ÚLTIMO, EL PROVEEDOR SE OBLIGARÁ A REPETIR LA TOMA DE MUESTRA, EL ANÁLISIS Y LA EMISIÓN DE LOS RESULTADOS SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONTRATANTE. E) EL PROVEEDOR DEBERÁ GENERAR EN FORMATO LIBRE UN INFORME QUINCENAL DE LOS ESTUDIOS REALIZADOS EN ESE PERIODO, MISMO QUE DEBERÁ ENTREGAR DE MANERA ELECTRÓNICA EN HOJA DE CÁLCULO COMPATIBLE CON MICROSOFT OFFICE AL CORREO DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL MISMO QUE SERÁ ENTREGADO DENTRO DE LOS 10 DÍAS HÁBILES DEL INICIO DEL SERVICIO. 3. REQUERIMIENTOS MÍNIMOS PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X: EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LOS ESTUDIOS DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, DEBIENDO CONTAR CON INSTALACIONES ADECUADAS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, CONFORME A LO SIGUIENTE: A) EL PERSONAL TÉCNICO O PROFESIONAL DESIGNADO POR EL PROVEEDOR PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO, DEBERÁ PROPORCIONAR AL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO LA INFORMACIÓN DE MANERA CLARA, COMPLETA, VERAZ Y OPORTUNA ACERCA DEL ESTUDIO A REALIZAR Y DEBERÁ DE EXPEDIR UNA CARTA DE CONSENTIMIENTO LA CUAL DEBERÁ ESTAR FIRMADA POR EL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, PREVIO A LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ULTRASONOGRÁFICO MÉDICO INVASIVO Y ENDOCAVITATORIOS, EN CASO DE SER NECESARIOS. SITUACIÓN QUE NO APLICA PARA EL RESTO DE LOS ESTUDIOS ESTE PROCESO DE IGUAL FORMA APLICA PARA LOS CASOS URGENTES. EL PROVEEDOR, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁ CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES NORMAS MEXICANAS: • NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA. • NOM-005-SSA3-2010 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS. • NOM-030-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS ARQUITECTÓNICAS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRÁNSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. • NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 QUE ESTABLECE LA PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSO BIOLÓGICO-INFECCIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO. • NOM-028-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LA REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA PRÁCTICA DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA. 4. CONSIDERACIONES GENERALES PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X: A) EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA TOMA DE MUESTRAS A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, PREVIA EXHIBICIÓN DEL SIGUIENTE DOCUMENTO: • CREDENCIAL VIGENTE QUE IDENTIFIQUE AL PACIENTE COMO DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. B) EL PROVEEDOR DEBERÁ RECIBIR PARA REALIZAR LA TOMA DE MUESTRAS A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, EL SIGUIENTE DOCUMENTO:





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				• PASE DE SERVICIO SUBROGADO EN EL QUE SE ESTABLECERÁ EL TIPO DE ANÁLISIS REQUERIDO, FIRMADO POR EL MÉDICO TRATANTE Y EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 4 DEL CONTRATANTE, MISMO QUE DEBERÁ CONTENER EL SELLO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL 4. EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO CUENTE CON LOS REQUISITOS ANTES PRECISADOS Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE SE LE EXHIBAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SEAN ORIGINALES. C) AL PROPORCIONAR LOS SERVICIOS DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, EL PROVEEDOR DEBERÁ: • CONTAR CON CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN EN ORIGINAL Y COPIA SIMPLE LEGIBLE PARA LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO ULTRASONOGRÁFICOS MÉDICOS INVASIVOS Y ENDOCAVITATORIOS, EN CASO DE REQUERIRSE. • INFORMAR (PREVIO A LA REALIZACIÓN DE ÉSTE) DE MANERA CLARA, COMPLETA, VERAZ Y OPORTUNA LO RELACIONADO CON EL ESTUDIO AL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. D) EL PROVEEDOR DEBERÁ CONSIDERAR COMO PARTE DEL SERVICIO: • LA TOMA DEL ESTUDIO. • IMPRESIÓN DEL ESTUDIO EN HOJA MEMBRETADA U HOJA BLANCA SELLADA POR EL PROVEEDOR, EN CASO DE QUE APLIQUE. • INTERPRETACIÓN DEL ESTUDIO EN HOJA MEMBRETADA U HOJA BLANCA SELLADA POR EL PROVEEDOR. • ENTREGA DE RESULTADOS DE MANERA IMPRESA IDENTIFICADO CON EL NOMBRE DEL PACIENTE (EN SOBRE CERRADO) AL DIRECTOR DE LA REGIÓN 4, EN LA UNIDAD MÉDICA FAMILIAR DE LA CONTRATANTE Y MÉDICO TRATANTE, Y EN FORMA ELECTRÓNICA A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: JEFATURAFORANEOS@GMAIL.COM. E) EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS RESULTADOS DE CADA ESTUDIO, DENTRO DE LAS DOS HORAS CONTADAS A PARTIR DE LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO CORRESPONDIENTES. F) CUANDO EL MÉDICO TRATANTE REQUIERA AL PROVEEDOR QUE REALICE NUEVAMENTE EL ESTUDIO POR CAUSAS QUE SEAN IMPUTABLES A ÉSTE ÚLTIMO, EL PROVEEDOR SE OBLIGA A REPETIR EL ESTUDIO Y A LA IMPRESIÓN DE LOS RESULTADOS SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONTRATANTE. G) EN CASO DE FALTA DE INSTRUMENTAL, FALLA O DESCOMPOSTURA DE ALGÚN EQUIPO, QUE SEA REQUERIDO PARA BRINDAR EL SERVICIO CONTRATADO, EL PROVEEDOR TENDRÁ UN MÁXIMO DE 24 HORAS PARA SOLVENTAR DICHA INCIDENCIA PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA CONTRATANTE. 5. SUPERVISIÓN DEL SERVICIO: LA SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESTARÁ A CARGO DEL PROVEEDOR Y DE LA CONTRATANTE, A TRAVÉS DE LA PERSONA AUTORIZADA POR PARTE DEL DIRECTOR DE LA REGIÓN 4 DE LA CONTRATANTE, EN TECAMACHALCO CON LA FINALIDAD DE ASEGURAR QUE EL SERVICIO SE OTORQUE DE LA MANERA ANTES DESCRITA. V. PERSONAL 1. PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR CON MÍNIMO: A) QUÍMICO FARMACOBIOLOGO, MÉDICO CIRUJANO, BIÓLOGO O QUÍMICO CLÍNICO BIÓLOGO. B) UN RESPONSABLE SANITARIO DE LABORATORIO GRADO ACADÉMICO EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ÁREAS: QUÍMICO FARMACOBIOLOGO ORIENTADO AL LABORATORIO CLÍNICO, MÉDICO CIRUJANO O BIÓLOGO. 2. PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR CON MÍNIMO: A) UN TÉCNICO EN RADIOLOGÍA E IMAGEN O, B) UN ESPECIALISTA EN ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA O, C) UN ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMAGEN. PARA REALIZAR LA INTERPRETACIÓN DEL ESTUDIO Y LA EMISIÓN DEL DIAGNÓSTICO EN CUALQUIER MATERIA. VI. ENTREGABLES





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL, MISMO QUE SERÁN ENTREGADOS PARA SU POSTERIOR TRÁMITE DE PAGO: A) PASES SUBROGADOS ORIGINALES Y/O SOLICITUD DEL SERVICIO DE MANERA MENSUAL CON EL SELLO DE LA REGIÓN, NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO SOLICITANTE Y DEL DIRECTOR REGIONAL, ASÍ COMO NOMBRE Y FIRMA DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO QUE CORRESPONDA DE HABER RECIBIDO EL SERVICIO, RESPECTO DE LOS ESTUDIOS QUE HAYA REALIZADO EN ESE MES. B) LISTADO DE PACIENTES ATENDIDOS Y ANÁLISIS REALIZADOS DE MANERA MENSUAL, MISMO QUE DEBERÁ ENVIAR CON LA MISMA FRECUENCIA AL CORREO DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL EN HOJA DE CÁLCULO COMPATIBLE CON MICROSOFT OFFICE, Y QUE DEBERÁ PRESENTAR IMPRESO RUBRICADO AL MARGEN Y FIRMADO AL CALCE POR LA PERSONA AUTORIZADA PARA ELLO, CON LOS SIGUIENTES DATOS: • NÚMERO CONSECUTIVO, • NOMBRE DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • AFILIACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • NOMBRE DE MÉDICO SOLICITANTE, • FECHA EN QUE SE REALIZÓ EL SERVICIO, • DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO SOLICITADO, • CANTIDAD DEL SERVICIO SOLICITADO, • PRECIO UNITARIO, • SUBTOTAL, • IVA, • TOTAL, • AL FINAL DEL LISTADO INDICAR: SUBTOTAL, I.V.A., SUBTOTAL BRUTO, RETENCIONES (I.S.R. Y 5 AL MILLAR) Y TOTAL A PAGAR.
8	1	1	SERVICIO	DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA: I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SERVICIO: SE REQUIERE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN TEHUACÁN PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP), BAJO LA MODALIDAD DE UN CONTRATO ABIERTO POR LO QUE LA CONTRATANTE EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 108 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL Y MUNICIPAL, ESTÁ OBLIGADA A CONTRATAR EL PRESUPUESTO MÍNIMO REQUERIDO QUEDANDO EL PRESUPUESTO MÁXIMO SUJETO A LAS NECESIDADES Y LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL DE LA CONTRATANTE. II. PERIODO DEL SERVICIO: LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026. III. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: EL SERVICIO SE DEBERÁ LLEVAR A CABO EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR, LAS CUALES SE DEBERÁN UBICAR EN EL MUNICIPIO DE TEHUACÁN, DEL ESTADO DE PUEBLA, EN UN HORARIO DE SERVICIO QUE COMPRENDERÁ DE LUNES A VIERNES DE 07:00 A 14:00 HORAS Y 16:00 A 18:00 HORAS, SÁBADO DE 07:00 A 13:00 HORAS, URGENCIAS: LAS VEINTICUATRO HORAS DEL DÍA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. IV. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO EL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO DEBERÁ AGENDAR CITA MEDIANTE LLAMADA TELEFÓNICA O ACUDIENDO A LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO. EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS CONSIDERADOS EN EL ANEXO 3, MEDIANTE LA TOMA DE MUESTRAS, ANÁLISIS DE LA MUESTRA Y ENTREGA DE RESULTADOS, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, DEBIENDO CONTAR CON INSTALACIONES ADECUADAS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, CONFORME A LO SIGUIENTE: 1. REQUERIMIENTOS MÍNIMOS PARA PRESTAR EL SERVICIO: EL PROVEEDOR, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁ CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES NORMAS MEXICANAS: A) NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				B) NOM-005-SSA3-2010 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS. C) NOM-030-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS ARQUITECTÓNICAS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRÁNSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. D) NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 QUE ESTABLECE LA PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO. E) NOM-007-SSA3-2011 QUE ESTABLECE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS. 2. CONSIDERACIONES GENERALES DEL SERVICIO: A) EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA TOMA DE MUESTRAS Y ANÁLISIS CLÍNICOS A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, PREVIA EXHIBICIÓN DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: • CREDENCIAL VIGENTE QUE IDENTIFIQUE AL PACIENTE COMO DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. • PASE DE SERVICIO SUBROGADO EN EL QUE SE ESTABLECERÁ EL TIPO DE ANÁLISIS REQUERIDO, FIRMADO POR EL MÉDICO TRATANTE Y EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 4 DEL CONTRATANTE, MISMO QUE DEBERÁ CONTENER EL SELLO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL 4. EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO CUENTE CON LOS REQUISITOS ANTES PRECISADOS Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE SE LE EXHIBAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SEAN ORIGINALES. B) EL PROVEEDOR DEBERÁ CONSIDERAR COMO PARTE DEL SERVICIO: • LA TOMA DE MUESTRA Y/O COLECTA DE MUESTRAS PARA LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA REGIÓN 4, TEHUACÁN. • IMPRESIÓN EN HOJA MEMBRÉTADA U HOJA BLANCA SELLADA POR EL PROVEEDOR DEL ANÁLISIS DE LABORATORIO. • ENTREGA DE RESULTADOS DE MANERA IMPRESA IDENTIFICADO CON EL NOMBRE DEL PACIENTE (EN SOBRE CERRADO) AL DIRECTOR DE LA REGIÓN 4 DE LA CONTRATANTE Y MÉDICO TRATANTE, Y EN FORMA ELECTRÓNICA A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: JEFATURAFORANEOS@GMAIL.COM. C) EL PROVEEDOR DEBERÁ SUJETARSE A LOS SIGUIENTES PLAZOS PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS: • EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS RESULTADOS DE CADA ESTUDIO QUE REALICE, DENTRO DE LAS VEINTICUATRO HORAS CONTADAS A PARTIR DE QUE TOMA LA MUESTRA, EN CASO DE QUE EL PACIENTE NO LOS RECOJA, DEBERÁN ENTREGARLOS AL DIRECTOR DE LA REGIÓN A LAS 72 HRS DESPUÉS DE LA TOMA DE MUESTRA. • EN CASO DE ESTUDIOS DE EMERGENCIA, PERSONAL DE LA CONTRATANTE VÍA TELEFÓNICA NOTIFICARÁ AL PROVEEDOR, MISMO QUE SE OBLIGARÁ A REALIZAR LA COLECTA DE MUESTRAS EN LA UNIDAD MÉDICA DE LA REGIÓN 4, TEHUACÁN, EN UN MÁXIMO DE UNA HORA, DICHA MUESTRA DEBERÁ SER TOMADA PREVIAMENTE POR EL PERSONAL DE LA CONTRATANTE Y DEBERÁ ENTREGAR LOS RESULTADOS DENTRO DE UN PLAZO NO MAYOR DE DOS HORAS A PARTIR DE QUE SE LO SOLICITE EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 4, EN LA UNIDAD MÉDICA FAMILIAR DE LA CONTRATANTE, O EL MÉDICO TRATANTE. SE CONSIDERA ESTUDIO DE EMERGENCIA: BIOMETRÍA HEMÁTICA. • EL PERSONAL QUE PARA ESTE EFECTO DESIGNE EL PROVEEDOR, DEBERÁ PORTAR GAFETE DE IDENTIFICACIÓN EMITIDO POR EL MISMO QUE LO ACREDITE COMO SU EMPLEADO. • DEBERÁ CONTAR CON LOS MATERIALES NECESARIOS PARA LA TRANSPORTACIÓN DE LAS MUESTRAS, GARANTIZANDO EN TODO MOMENTO LA INTEGRIDAD Y VERACIDAD DE LOS RESULTADOS EMITIDOS. SIN LO ANTERIOR NO PODRÁ RECOGER MUESTRA ALGUNA. D) CUANDO EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 4 DE LA CONTRATANTE Y EL MÉDICO TRATANTE REQUIERAN QUE EL PROVEEDOR REALICE NUEVAMENTE EL ESTUDIO POR CAUSAS QUE SEAN IMPUTABLES A ÉSTE ÚLTIMO, EL PROVEEDOR SE OBLIGARÁ A REPETIR LA TOMA DE MUESTRA, EL ANÁLISIS Y LA EMISIÓN DE LOS RESULTADOS SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONTRATANTE. 3. SUPERVISIÓN DEL SERVICIO:





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				LA SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESTARÁ A CARGO DEL PROVEEDOR Y DE LA CONTRATANTE, A TRAVÉS DE LA PERSONA AUTORIZADA POR PARTE DEL DIRECTOR DE LA REGIÓN 4 DE LA CONTRATANTE, EN TEHUACÁN, CON LA FINALIDAD DE ASEGURAR QUE EL SERVICIO SE OTORQUE DE LA MANERA ANTES DESCRITA. V. PERSONAL. PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR CON MÍNIMO: 1. QUÍMICO FARMACOBIOLOGO, MÉDICO CIRUJANO, BIÓLOGO O QUÍMICO CLÍNICO BIÓLOGO. 2. UN RESPONSABLE SANITARIO DE LABORATORIO Y GRADO ACADÉMICO EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ÁREAS: QUÍMICO FARMACOBIOLOGO, MÉDICO CIRUJANO O BIÓLOGO. VI.- ENTREGABLES EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL, MISMO QUE SERÁN ENTREGADOS PARA SU POSTERIOR TRÁMITE DE PAGO: A) PASES SUBROGADOS ORIGINALES Y/O SOLICITUD DEL SERVICIO DE MANERA QUINCENAL CON EL SELLO DE LA REGIÓN, NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO SOLICITANTE Y DEL DIRECTOR REGIONAL, ASÍ COMO NOMBRE Y FIRMA DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO QUE CORRESPONDA DE HABER RECIBIDO EL SERVICIO, RESPECTO DE LOS ESTUDIOS QUE HAYA REALIZADO EN ESE MES. B) LISTADO DE PACIENTES ATENDIDOS Y ANÁLISIS REALIZADOS DE MANERA QUINCENAL, MISMO QUE DEBERÁ ENVIAR CON LA MISMA FRECUENCIA AL CORREO DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL EN HOJA DE CÁLCULO COMPATIBLE CON MICROSOFT OFFICE, Y QUE DEBERÁ PRESENTAR IMPRESO RUBRICADO AL MARGEN Y FIRMADO AL CALCE POR LA PERSONA AUTORIZADA PARA ELLO, CON LOS SIGUIENTES DATOS: • NÚMERO CONSECUTIVO, • NOMBRE DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • AFILIACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • NOMBRE DE MÉDICO SOLICITANTE, • FECHA EN QUE SE REALIZÓ EL SERVICIO, • DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO SOLICITADO, • CANTIDAD DEL SERVICIO SOLICITADO, • PRECIO UNITARIO, • SUBTOTAL, • IVA, • TOTAL, • AL FINAL DEL LISTADO INDICAR: SUBTOTAL, I.V.A., SUBTOTAL BRUTO, RETENCIONES (I.S.R. Y 5 AL MILLAR) Y TOTAL A PAGAR.
9	1	1	SERVICIO	DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA: I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SERVICIO: SE REQUIERE LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X EN TEHUACÁN PARA INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP), BAJO LA MODALIDAD DE UN CONTRATO ABIERTO POR LO QUE LA CONTRATANTE EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 108 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL Y MUNICIPAL, ESTÁ OBLIGADA A CONTRATAR EL PRESUPUESTO MÍNIMO AUTORIZADO Y QUEDANDO EL PRESUPUESTO MÁXIMO SUJETO A LA NECESIDAD Y LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL DE LA CONTRATANTE . II. PERIODO DEL SERVICIO: LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026. III. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: EL SERVICIO SE DEBERÁ LLEVAR A CABO EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR, LAS CUALES SE DEBERÁN UBICAR EL MUNICIPIO DE TEHUACÁN, DEL ESTADO DE PUEBLA, EN UN HORARIO DE SERVICIO QUE COMPRENDERÁ: LUNES A VIERNES DE 07: 00 A 14:00 HORAS Y 16:00 A 18:00 HORAS, SÁBADO DE 07:00 A 13:00 HORAS, URGENCIAS: LAS VEINTICUATRO HORAS DEL DÍA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. IV. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				EL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO DEBERÁ AGENDAR CITA MEDIANTE LLAMADA TELEFÓNICA O ACUDIENDO A LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO. EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LOS ESTUDIOS DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X CONSIDERADOS EN EL ANEXO 6, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, DEBIENDO CONTAR CON INSTALACIONES ADECUADAS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, CONFORME A LO SIGUIENTE: 1. EL PERSONAL TÉCNICO O PROFESIONAL DESIGNADO POR EL PROVEEDOR PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO, DEBERÁ PROPORCIONAR AL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO LA INFORMACIÓN DE MANERA CLARA, COMPLETA, VERAZ Y OPORTUNA ACERCA DEL ESTUDIO A REALIZAR Y DEBERÁ DE EXPEDIR UNA CARTA DE CONSENTIMIENTO EN FORMATO LIBRE LA CUAL DEBERÁ ESTAR FIRMADA POR EL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, PREVIO A LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ULTRASONOGRÁFICOS MÉDICO INVASIVO EN CASO DE REQUERIRSE Y ENDOCAVITATORIOS. SITUACIÓN QUE NO APLICA PARA EL RESTO DE LOS ESTUDIOS. ESTE PROCESO DE IGUAL FORMA APLICA PARA LOS CASOS URGENTES. EL PROVEEDOR, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁ CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES NORMAS MEXICANAS: • NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA. • NOM-005-SSA3-2010 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS. • NOM-030-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS ARQUITECTÓNICAS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRÁNSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. • NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 QUE ESTABLECE LA PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO. • NOM-028-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LA REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA PRÁCTICA DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA. 2. CONSIDERACIONES GENERALES DEL SERVICIO: A) EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LOS ESTUDIOS DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, PREVIA EXHIBICIÓN DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: • CREDENCIAL VIGENTE QUE IDENTIFIQUE AL PACIENTE COMO DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. • PASE DE SERVICIO SUBROGADO EN EL QUE SE ESTABLECERÁ EL TIPO DE ESTUDIO REQUERIDO, FIRMADO POR EL MÉDICO TRATANTE Y EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 4 DEL CONTRATANTE, MISMO QUE DEBERÁ CONTENER EL SELLO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL 4. EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO CUENTE CON LOS REQUISITOS ANTES PRECISADOS Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE SE LE EXHIBAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SEAN ORIGINALES. B) AL PROPORCIONAR LOS SERVICIOS DE RAYOS X Y ULTRASONOGRAFÍA A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, EL PROVEEDOR DEBERÁ: • CONTAR CON CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN EN ORIGINAL Y COPIA SIMPLE LEGIBLE PARA LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO ULTRASONOGRÁFICOS MÉDICOS INVASIVOS Y ENDOCAVITATORIOS, EN CASO DE REQUERIRSE. • INFORMAR (PREVIO A LA REALIZACIÓN DE ÉSTE) DE MANERA CLARA, COMPLETA, VERAZ Y OPORTUNA LO RELACIONADO CON EL ESTUDIO AL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. C) EL PROVEEDOR DEBERÁ CONSIDERAR COMO PARTE DEL SERVICIO: • LA TOMA DEL ESTUDIO. • IMPRESIÓN DEL ESTUDIO. • INTERPRETACIÓN DEL ESTUDIO.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				• ENTREGA DE RESULTADOS DE MANERA IMPRESA IDENTIFICADO CON EL NOMBRE DEL PACIENTE (EN SOBRE CERRADO) AL DIRECTOR DE LA REGIÓN 4 EN LA UNIDAD MÉDICA FAMILIAR DE LA CONTRATANTE Y MÉDICO TRATANTE, Y EN FORMA ELECTRÓNICA A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: JEFATURAFORANEOS@GMAIL.COM. D) EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS RESULTADOS DE CADA ESTUDIO, DENTRO DE LAS DOS HORAS CONTADAS A PARTIR DE LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO CORRESPONDIENTE, EN CASO DE QUE EL PACIENTE NO LOS RECOJA, DEBERÁN ENTREGARLOS AL DIRECTOR DE LA REGIÓN A LAS 72 HRS DESPUÉS DE LA TOMA DE MUESTRA. E) CUANDO EL MÉDICO TRATANTE REQUIERA AL PROVEEDOR QUE REALICE NUEVAMENTE EL ESTUDIO POR CAUSAS QUE SEAN IMPUTABLES A ÉSTE ÚLTIMO, EL PROVEEDOR SE OBLIGA A REPETIR EL ESTUDIO Y A LA IMPRESIÓN DE LOS RESULTADOS SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONTRATANTE. F) EN CASO DE FALTA DE INSTRUMENTAL, FALLA O DESCOMPOSTURA DE ALGÚN EQUIPO, QUE SEA REQUERIDO PARA BRINDAR EL SERVICIO CONTRATADO, EL PROVEEDOR TENDRÁ UN MÁXIMO DE 24 HORAS PARA SOLVENTAR DICHA INCIDENCIA PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA CONTRATANTE. 3. SUPERVISIÓN DEL SERVICIO: LA SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESTARÁ A CARGO DEL PROVEEDOR Y DE LA CONTRATANTE, A TRAVÉS DE LA PERSONA AUTORIZADA POR PARTE DEL DIRECTOR DE LA REGIÓN 4 DE LA CONTRATANTE, EN TEHUACÁN CON LA FINALIDAD DE ASEGURAR QUE EL SERVICIO SE OTORQUE DE LA MANERA ANTES DESCRITA. V. PERSONAL. PARA REALIZAR LA INTERPRETACIÓN DEL ESTUDIO Y LA EMISIÓN DEL DIAGNÓSTICO EN CUALQUIER MATERIA, EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR CON MÍNIMO: A) UN TÉCNICO EN RADIOLOGÍA E IMAGEN O, B) UN ESPECIALISTA EN ULTRASONOGRAFÍA O, C) UN ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMAGEN. VI.- ENTREGABLES EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS, A LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL, MISMO QUE SERÁN ENTREGADOS PARA SU POSTERIOR TRÁMITE DE PAGO: A) PASES SUBROGADOS ORIGINALES Y/O SOLICITUD DEL SERVICIO DE MANERA QUINCENAL CON EL SELLO DE LA REGIÓN, NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO SOLICITANTE Y DEL DIRECTOR REGIONAL, ASÍ COMO NOMBRE Y FIRMA DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO QUE CORRESPONDA DE HABER RECIBIDO EL SERVICIO, RESPECTO DE LOS SERVICIOS QUE HAYA PRESTADO EN ESE MES. B) LISTADO DE PACIENTES ATENDIDOS Y ESTUDIOS REALIZADOS DE MANERA QUINCENAL, MISMO QUE DEBERÁ ENVIAR CON LA MISMA FRECUENCIA AL CORREO DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL EN HOJA DE CÁLCULO COMPATIBLE CON MICROSOFT OFFICE, Y QUE DEBERÁ PRESENTAR IMPRESO RUBRICADO AL MARGEN Y FIRMADO AL CALCE POR LA PERSONA AUTORIZADA PARA ELLO, CON LOS SIGUIENTES DATOS: • NÚMERO CONSECUTIVO, • NOMBRE DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • AFILIACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • NOMBRE DE MÉDICO SOLICITANTE, • FECHA EN QUE SE REALIZÓ EL SERVICIO, • DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO SOLICITADO, • CANTIDAD DEL SERVICIO SOLICITADO, • PRECIO UNITARIO, • SUBTOTAL, • IVA, • TOTAL, • AL FINAL DEL LISTADO INDICAR: SUBTOTAL, I.V.A., SUBTOTAL BRUTO, RETENCIONES (I.S.R. Y 5 AL MILLAR) Y TOTAL A PAGAR.
10	1	1	SERVICIO	DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA: I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SERVICIO: SE REQUIERE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X EN ZACATLÁN PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP), BAJO LA MODALIDAD DE UN CONTRATO ABIERTO POR LO QUE LA CONTRATANTE EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 108 DE LA LEY DE





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL Y MUNICIPAL, ESTANDO OBLIGADA A CONTRATAR EL PRESUPUESTO MÍNIMO REQUERIDO QUEDANDO EL PRESUPUESTO MÁXIMO SUJETO A LAS NECESIDADES Y LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL DE LA CONTRATANTE. II. PERIODO DEL SERVICIO: LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026. III. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: EL SERVICIO SE DEBERÁ LLEVAR A CABO EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR, LAS CUALES SE DEBERÁN UBICAR EN EL MUNICIPIO DE ZACATLÁN DEL ESTADO DE PUEBLA, EN UN HORARIO DE SERVICIO QUE COMPRENDERÁ LUNES A VIERNES DE 07:00 A 14:00 HORAS Y 16:00 A 18:00 HORAS, SÁBADO DE 07:00 A 13:00 HORAS, URGENCIAS: LAS VEINTICUATRO HORAS DEL DÍA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. IV. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO EL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO DEBERÁ AGENDAR CITA MEDIANTE LLAMADA TELEFÓNICA O ACUDIENDO A LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO. EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LOS ANÁLISIS CLÍNICOS, ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X CONSIDERADOS EN EL ANEXO 7, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, DEBIENDO CONTAR CON INSTALACIONES ADECUADAS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, CONFORME A LO SIGUIENTE: 1. REQUERIMIENTOS MÍNIMOS PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS DE LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS: EL PROVEEDOR, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁ CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES NORMAS MEXICANAS: A) NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA. B) NOM-005-SSA3-2010 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS. C) NOM-030-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS ARQUITECTÓNICAS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRÁNSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. D) NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 QUE ESTABLECE LA PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO. E) NOM-007-SSA3-2011 QUE ESTABLECE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS. 2. CONSIDERACIONES GENERALES PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS: A) EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA TOMA DE MUESTRAS Y ANÁLISIS CLÍNICOS A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, PREVIA EXHIBICIÓN DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: • CREDENCIAL VIGENTE QUE IDENTIFIQUE AL PACIENTE COMO DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. • PASE DE SERVICIO SUBROGADO EN EL QUE SE ESTABLECERÁ EL TIPO DE ANÁLISIS REQUERIDO, FIRMADO POR EL MÉDICO TRATANTE Y EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 7 DEL CONTRATANTE, MISMO QUE DEBERÁ CONTENER EL SELLO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL 7. EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO CUENTE CON LOS REQUISITOS ANTES PRECISADOS Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE SE LE EXHIBAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SEAN ORIGINALES. B) EL PROVEEDOR DEBERÁ CONSIDERAR COMO PARTE DEL SERVICIO:





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				• LA TOMA DE MUESTRA Y/O COLECTA DE MUESTRAS PARA LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA REGIÓN 7, ZACATLÁN. • IMPRESIÓN EN HOJA MEMBRETADA U HOJA BLANCA SELLADA POR EL PROVEEDOR DEL ANÁLISIS DE LABORATORIO. • ENTREGA DE RESULTADOS DE MANERA IMPRESA IDENTIFICADO CON EL NOMBRE DEL PACIENTE (EN SOBRE CERRADO) AL DIRECTOR DE LA REGIÓN 7, EN LA UNIDAD MÉDICA FAMILIAR DE LA CONTRATANTE Y MÉDICO TRATANTE, Y EN FORMA ELECTRÓNICA A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: JEFATURAFORANEOS@GMAIL.COM. C) EL PROVEEDOR DEBERÁ SUJETARSE A LOS SIGUIENTES PLAZOS PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS: • EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS RESULTADOS DE CADA ESTUDIO QUE REALICE, DENTRO DE LAS VEINTICUATRO HORAS CONTADAS A PARTIR DE QUE TOMA LA MUESTRA, EN CASO DE QUE EL PACIENTE NO LOS RECOJA, DEBERÁN ENTREGARLOS AL DIRECTOR DE LA REGIÓN A LAS 72 HRS DESPUÉS DE LA TOMA DE MUESTRA. • EN CASO DE ESTUDIOS DE EMERGENCIA, PERSONAL DE LA CONTRATANTE VÍA TELEFÓNICA NOTIFICARÁ AL PROVEEDOR, MISMO QUE SE OBLIGARÁ A REALIZAR LA COLECTA DE MUESTRAS EN LA UNIDAD MÉDICA DE LA REGIÓN 7, ZACATLÁN, EN UN MÁXIMO DE UNA HORA, DICHA MUESTRA DEBERÁ SER TOMADA PREVIAMENTE POR EL PERSONAL DE LA CONTRATANTE, Y DEBERÁ ENTREGAR LOS RESULTADOS DENTRO DE UN PLAZO NO MAYOR DE DOS HORAS A PARTIR DE QUE SE LO SOLICITE EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 7, EN LA UNIDAD MÉDICA FAMILIAR DE LA CONTRATANTE, O EL MÉDICO TRATANTE. SE CONSIDERA ESTUDIO DE EMERGENCIA: BIOMETRÍA HEMÁTICA. • EL PERSONAL QUE PARA ESTE EFECTO DESIGNE EL PROVEEDOR, DEBERÁ PORTAR GAFETE DE IDENTIFICACIÓN EMITIDO POR EL MISMO QUE LO ACREDITE COMO SU EMPLEADO. • DEBERÁ CONTAR CON LOS MATERIALES NECESARIOS PARA LA TRANSPORTACIÓN DE LAS MUESTRAS, GARANTIZANDO EN TODO MOMENTO LA INTEGRIDAD Y VERACIDAD DE LOS RESULTADOS EMITIDOS. SIN LO ANTERIOR NO PODRÁ RECOGER MUESTRA ALGUNA. D) CUANDO EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 7 DE LA CONTRATANTE Y EL MÉDICO TRATANTE REQUIERAN QUE EL PROVEEDOR REALICE NUEVAMENTE EL ESTUDIO POR CAUSAS QUE SEAN IMPUTABLES A ÉSTE ÚLTIMO, EL PROVEEDOR SE OBLIGARÁ A REPETIR LA TOMA DE MUESTRA, EL ANÁLISIS Y LA EMISIÓN DE LOS RESULTADOS SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONTRATANTE. E) EL PROVEEDOR DEBERÁ GENERAR EN FORMATO LIBRE UN INFORME QUINCENAL DE LOS ESTUDIOS REALIZADOS EN ESE PERÍODO, MISMO QUE DEBERÁ ENTREGAR DE MANERA ELECTRÓNICA EN HOJA DE CÁLCULO COMPATIBLE CON MICROSOFT OFFICE AL CORREO DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL MISMO QUE SERÁ ENTREGADO DENTRO DE LOS 10 DÍAS HÁBILES DEL INICIO DEL SERVICIO. 3. REQUERIMIENTOS MÍNIMOS PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X: EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LOS ESTUDIOS DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, DEBIENDO CONTAR CON INSTALACIONES ADECUADAS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, CONFORME A LO SIGUIENTE: 1. EL PERSONAL TÉCNICO O PROFESIONAL DESIGNADO POR EL PROVEEDOR PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO, DEBERÁ PROPORCIONAR AL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO LA INFORMACIÓN DE MANERA CLARA, COMPLETA, VERAZ Y OPORTUNA ACERCA DEL ESTUDIO A REALIZAR Y DEBERÁ DE EXPEDIR UNA CARTA DE CONSENTIMIENTO LA CUAL DEBERÁ ESTAR FIRMADA POR EL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, PREVIO A LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO ULTRASONOGRÁFICO MÉDICO INVASIVO Y ENDOCAVITATORIOS, EN CASO DE SER NECESARIOS. SITUACIÓN QUE NO APLICA PARA EL RESTO DE LOS ESTUDIOS ESTE PROCESO DE IGUAL FORMA APLICA PARA LOS CASOS URGENTES. EL PROVEEDOR, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁ CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES NORMAS MEXICANAS: • NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA. • NOM-005-SSA3-2010 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS. • NOM-030-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS ARQUITECTÓNICAS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRÁNSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. - NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 QUE ESTABLECE LA PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSO BIOLÓGICO-INFECCIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO. - NOM-028-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LA REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA PRÁCTICA DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA. 4. CONSIDERACIONES GENERALES PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA: A) EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA TOMA DE MUESTRAS A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, PREVIA EXHIBICIÓN DEL SIGUIENTE DOCUMENTO: - CREDENCIAL VIGENTE QUE IDENTIFIQUE AL PACIENTE COMO DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. B) EL PROVEEDOR DEBERÁ RECIBIR PARA REALIZAR LA TOMA DE MUESTRAS LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, EL SIGUIENTE DOCUMENTO: - PASE DE SERVICIO SUBROGADO EN EL QUE SE ESTABLECERÁ EL TIPO DE ANÁLISIS REQUERIDO, FIRMADO POR EL MÉDICO TRATANTE Y EL DIRECTOR DE LA REGIÓN 7 DEL CONTRATANTE, MISMO QUE DEBERÁ CONTENER EL SELLO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL 7. EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO CUENTE CON LOS REQUISITOS ANTES PRECISADOS Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE SE LE EXHIBAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SEAN ORIGINALES. C) AL PROPORCIONAR LOS SERVICIOS DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, EL PROVEEDOR DEBERÁ: - CONTAR CON CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN EN ORIGINAL Y COPIA SIMPLE LEGIBLE PARA LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO ULTRASONOGRÁFICOS MÉDICOS INVASIVOS Y ENDOCAVITATORIOS, EN CASO DE REQUERIRSE. - INFORMAR (PREVIO A LA REALIZACIÓN DE ÉSTE) DE MANERA CLARA, COMPLETA, VERAZ Y OPORTUNA LO RELACIONADO CON EL ESTUDIO AL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. D) EL PROVEEDOR DEBERÁ CONSIDERAR COMO PARTE DEL SERVICIO: - LA TOMA DEL ESTUDIO. - IMPRESIÓN DEL ESTUDIO EN HOJA MEMBRETADA U HOJA BLANCA SELLADA POR EL PROVEEDOR, EN CASO DE QUE APLIQUE. - INTERPRETACIÓN DEL ESTUDIO EN HOJA MEMBRETADA U HOJA BLANCA SELLADA POR EL PROVEEDOR. - ENTREGA DE RESULTADOS DE MANERA IMPRESA IDENTIFICADO CON EL NOMBRE DEL PACIENTE (EN SOBRE CERRADO) AL DIRECTOR DE LA REGIÓN 7, EN LA UNIDAD MÉDICA FAMILIAR DE LA CONTRATANTE Y MÉDICO TRATANTE, Y EN FORMA ELECTRÓNICA A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: JEFATURAFORANEOS@GMAIL.COM. E) EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR LOS RESULTADOS DE CADA ESTUDIO, DENTRO DE LAS DOS HORAS CONTADAS A PARTIR DE LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO CORRESPONDIENTES. F) CUANDO EL MÉDICO TRATANTE REQUIERA AL PROVEEDOR QUE REALICE NUEVAMENTE EL ESTUDIO POR CAUSAS QUE SEAN IMPUTABLES A ÉSTE ÚLTIMO, EL PROVEEDOR SE OBLIGA A REPETIR EL ESTUDIO Y A LA IMPRESIÓN DE LOS RESULTADOS SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONTRATANTE. G) EN CASO DE FALTA DE INSTRUMENTAL, FALLA O DESCOMPOSTURA DE ALGÚN EQUIPO, QUE SEA REQUERIDO PARA BRINDAR EL SERVICIO CONTRATADO, EL PROVEEDOR TENDRÁ UN MÁXIMO DE 24 HORAS PARA SOLVENTAR DICHA INCIDENCIA PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA CONTRATANTE. 5. SUPERVISIÓN DEL SERVICIO: LA SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESTARÁ A CARGO DEL PROVEEDOR Y DE LA CONTRATANTE, A TRAVÉS DE LA PERSONA AUTORIZADA POR PARTE DEL DIRECTOR DE LA REGIÓN 7 DE LA CONTRATANTE. V. PERSONAL 1. PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR CON MÍNIMO:





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				A) QUÍMICO FARMACOBIOLOGO, MÉDICO CIRUJANO, BIÓLOGO O QUÍMICO CLÍNICO BIÓLOGO. B) UN RESPONSABLE SANITARIO DE LABORATORIO CON GRADO ACADÉMICO EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ÁREAS: QUÍMICO FARMACOBIOLOGO, MÉDICO CIRUJANO O BIÓLOGO. 2. PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X, EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR CON MÍNIMO: A) UN TÉCNICO EN RADIOLOGÍA E IMAGEN O, B) UN ESPECIALISTA EN ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA. VI. ENTREGABLES: EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL, MISMO QUE SERÁN ENTREGADOS PARA SU POSTERIOR TRÁMITE DE PAGO: A) PASES SUBROGADOS ORIGINALES Y/O SOLICITUD DEL SERVICIO DE MANERA QUINCENAL CON EL SELLO DE LA REGIÓN, NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO SOLICITANTE Y DEL DIRECTOR REGIONAL, ASÍ COMO NOMBRE Y FIRMA DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO QUE CORRESPONDA DE HABER RECIBIDO EL SERVICIO, RESPECTO DE LOS ESTUDIOS QUE HAYA REALIZADO EN ESE MES. B) LISTADO DE PACIENTES ATENDIDOS Y ANÁLISIS REALIZADOS DE MANERA QUINCENAL, MISMO QUE DEBERÁ ENVIAR CON LA MISMA FRECUENCIA AL CORREO DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL EN HOJA DE CÁLCULO COMPATIBLE CON MICROSOFT OFFICE, Y QUE DEBERÁ PRESENTAR IMPRESO RUBRICADO AL MARGEN Y FIRMADO AL CALCE POR LA PERSONA AUTORIZADA PARA ELLO, CON LOS SIGUIENTES DATOS: • NÚMERO CONSECUTIVO, • NOMBRE DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • AFILIACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • NOMBRE DE MÉDICO SOLICITANTE, • FECHA EN QUE SE REALIZÓ EL SERVICIO, • DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO SOLICITADO, • CANTIDAD DEL SERVICIO SOLICITADO, • PRECIO UNITARIO, • SUBTOTAL, • IVA, • TOTAL, • AL FINAL DEL LISTADO INDICAR: SUBTOTAL, I.V.A., SUBTOTAL BRUTO, RETENCIONES (I.S.R. Y 5 AL MILLAR) Y TOTAL A PAGAR.
11	1	1	SERVICIO	DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA: I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SERVICIO: SE REQUIERE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS, ATENCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICO, HOSPITALIZACIÓN Y LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN TEPEACA PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP), BAJO LA MODALIDAD DE UN CONTRATO ABIERTO POR LO QUE LA CONTRATANTE EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 108 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL Y MUNICIPAL, ESTÁ OBLIGADA A CONTRATAR EL PRESUPUESTO MÍNIMO REQUERIDO QUEDANDO EL PRESUPUESTO MÁXIMO SUJETO A LAS NECESIDADES Y LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL DE LA CONTRATANTE. II. PERIODO DEL SERVICIO: LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026. III. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: EL SERVICIO SE DEBERÁ LLEVAR A CABO EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR, LAS CUALES SE DEBERÁN UBICAR EN EL MUNICIPIO DE TEPEACA, DEL ESTADO DE PUEBLA, EN UN HORARIO DE SERVICIO QUE COMPRENDERÁ LAS VEINTICUATRO HORAS DEL DÍA, DE LUNES A DOMINGO, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. IV. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO: EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN SIN CIRUGÍA Y/O CON CIRUGÍA DE CORTA ESTANCIA, O CIRUGÍA AMBULATORIA, URGENCIAS Y SERVICIO DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, CONFORME AL ANEXO 8, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y CON LOS SIGUIENTES REQUERIMIENTOS MÍNIMOS:





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				A) SE REQUIERE QUE EL PROVEEDOR CUENTE CON UNA CLÍNICA U HOSPITAL, QUE CONTENGA MÍNIMO LO SIGUIENTE: • 10 CAMAS CENSABLES. • UNA SALA DE URGENCIAS. • UN QUIRÓFANO. • UNA SALA DE TOCOCIRUGÍA. • UN LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS (EL PROVEEDOR PODRÁ SUSCRIBIR UN CONVENIO CON ALGÚN LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS O DE RAYOS X PARA PODER PROPORCIONAR EL SERVICIO EN CASOS DE URGENCIAS) • CAPACIDAD PARA ATENDER UN PROMEDIO DE 60 CONSULTAS POR MES EN URGENCIAS Y 20 DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS HOSPITALIZADOS POR MES EN PROMEDIO EL PROVEEDOR, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁ CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES NORMAS MEXICANAS: • NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA. • NOM-030-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS ARQUITECTÓNICAS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRÁNSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. • NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 QUE ESTABLECE LA PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO. • NOM-027-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LA REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE ESTABLECE LOS CRITERIOS DE FUNCIONAMIENTOS Y ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS PARA ATENCIÓN MÉDICA. • NOM-006-SSA3-2011 QUE ESTABLECE LA PRÁCTICA DE LA ANESTESIOLOGÍA. • NOM-004-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LAS NORMAS DEL EXPEDIENTE CLÍNICO. • NOM-005-SSA3-2010 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS. • NOM-007-SSA3-2011 QUE ESTABLECE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS. V. CONSIDERACIONES GENERALES DEL SERVICIO: A) EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR LOS INSUMOS (MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACIÓN) NECESARIOS E INDISPENSABLES PARA EL DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DETALLADOS EN EL ANEXO 8. LA MECÁNICA PARA ESTE PUNTO SE ACORDARÁ EL DÍA DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO CON EL PROVEEDOR. B) EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR LOS SERVICIOS MÉDICOS-HOSPITALARIOS A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, QUIENES DEBERÁN PRESENTAR LO SIGUIENTE: • SOLICITUD DE REFERENCIA AUTORIZADA POR EL MÉDICO RESPONSABLE DE LA UNIDAD MÉDICA DE LA CONTRATANTE. • CREDENCIAL DE AFILIACIÓN A LA CONTRATANTE. C) EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO CUENTE CON LOS REQUISITOS ANTES PRECISADOS Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE SE LE EXHIBAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SEAN ORIGINALES. D) EL PROVEEDOR DEBERÁ RECIBIR EN SUS INSTALACIONES A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS PARA QUE SE LES PROPORCIONE EL SERVICIO LOS CUALES LES DEBERÁN ENTREGAR EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO, FIRMADO POR EL MÉDICO TRATANTE Y EL DIRECTOR DE LA REGIÓN, MISMO QUE FUE PROPORCIONADO POR LA CONTRATANTE, CON EXCEPCIÓN EN AQUELLOS DE URGENCIA CALIFICADA (PROBLEMA DE SALUD, HABITUALMENTE DE PRESENTACIÓN SÚBITA, QUE PONE EN RIESGO LA VIDA, ÓRGANO O FUNCIÓN DEL





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO Y QUE, POR LO TANTO, REQUIERE DE UNA ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA) E) EL PROVEEDOR DEBERÁ DE NOTIFICAR LA ATENCIÓN MÉDICA QUE BRINDE A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS, ASÍ COMO INFORMAR LA ATENCIÓN DEL MISMO AL CORREO ELECTRÓNICO (JEFATURAFOREANOS@GMAIL.COM) LA SITUACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. F) EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR ALIMENTACIÓN ADECUADA DE ACUERDO A LA DIETA INDICADA POR PARTE DEL MÉDICO TRATANTE A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE QUE ESTÉN HOSPITALIZADOS. G) EL PROVEEDOR DEBERÁ LLEVAR UN CONTROL ADMINISTRATIVO DE LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE QUE SEAN HOSPITALIZADOS POR ALGUNA DE LAS CAUSAS SEÑALADAS EN EL PASE DE SUBROGACIÓN O DETERMINADO POR EL MÉDICO DEL PROVEEDOR EN CASO DE URGENCIA, TOMANDO EN CUENTA LA NORMA NOM-004-SSA3-2012 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO. H) EL PROVEEDOR DEBERÁ GENERAR UN EXPEDIENTE CON TODA LA DOCUMENTACIÓN CLÍNICA RELACIONADA CON LOS PACIENTES REFERIDOS POR LA CONTRATANTE, A ESTOS AL SER DADOS DE ALTA SE LES PROPORCIONARÁ UNA COPIA, DEBIENDO CONSERVAR UNA COPIA DEL MISMO PARA POSTERIOR ACLARACIÓN, MÍNIMO POR UN AÑO. LA CONTRATANTE PODRÁ SOLICITAR DICHA DOCUMENTACIÓN EN EL MOMENTO QUE LO REQUIERA. I) EL PROVEEDOR NO DEBERÁ MANTENER A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS MÁS DE 12 HORAS POR CAUSAS ATRIBUIBLES A LA ATENCIÓN MÉDICA. EN ESE LAPSO, SE ESTABLECERÁ EL MANEJO Y DIAGNÓSTICO INICIAL, ASÍ COMO EL PRONÓSTICO PARA DETERMINAR, DE ACUERDO AL CASO, SI EL PACIENTE DEBE SER EGRESADO A SU DOMICILIO, INGRESADO A HOSPITALIZACIÓN, DERIVADO A CONSULTA EXTERNA O TRASLADADO A OTRA UNIDAD DE MAYOR CAPACIDAD RESOLUTIVA. VI. SUPERVISIÓN DEL SERVICIO: 1) LA SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESTARÁN A CARGO DEL PROVEEDOR Y DE LA CONTRATANTE A TRAVÉS DE LA PERSONA AUTORIZADA POR PARTE DE LA SUBDIRECCIÓN GENERAL MÉDICA, CADA VEZ QUE SE PROPORCIONE UN SERVICIO. 2) EL PROVEEDOR DEBERÁ DESIGNAR UN ENLACE MÉDICO PERMANENTE QUE REALICE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: A) DEBERÁ REALIZAR LA EVALUACIÓN, REVISIÓN, PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍAS Y TRATAMIENTOS PROGRAMADOS EN COORDINACIÓN CON MÉDICOS DE LA CONTRATANTE PARA SU AUTORIZACIÓN. B) INFORMARÁ DIARIAMENTE POR CORREO ELECTRÓNICO DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL LOS INGRESOS HOSPITALARIOS DE LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS A NIVEL REGIONAL. C) VISITARÁ TODOS LOS DÍAS, A TODOS LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DE LA CONTRATANTE. 3) LA CONTRATANTE PODRÁ MODIFICAR LOS ESTUDIOS Y/O SERVICIOS DETALLADOS EN EL ANEXO 8, PUDIENDO AUMENTAR O REDUCIR ÉSTOS, YA SEA POR NECESIDADES O POR RESTRICCIONES PRESUPUESTALES Y A PETICIÓN DE LA MISMA, PREVIO ACUERDO CON EL PROVEEDOR. VII. PERSONAL EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR CON PERSONAL MÉDICO ESPECIALIZADO EN MEDICINA DE URGENCIAS, PARA LOS SERVICIOS CONSIDERADOS EN EL ANEXO 8 Y POR LO MENOS SERÁ EL SIGUIENTE: • UN MÉDICO ESPECIALISTA: ORIENTADO EN DISCIPLINAS MÉDICAS Y/O MÉDICO-QUIRÚRGICAS AFINES A LA ATENCIÓN DE URGENCIAS, QUE LABOREN EN UNIDADES O SERVICIOS DE URGENCIAS DE CUALQUIER TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA U HOSPITALARIA. • UNA ENFERMERA GENERAL QUE LABORE EN UNA UNIDAD O SERVICIO DE URGENCIAS DE CUALQUIER TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA. • UNA ENFERMERA AUXILIAR QUE LABORE EN UNA UNIDAD O SERVICIO DE URGENCIAS DE CUALQUIER TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				• UN RESPONSABLE SANITARIO DE LABORATORIO Y GRADO ACADÉMICO EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ÁREAS: QUÍMICO FARMACOBIOLOGO, MÉDICO CIRUJANO O BIÓLOGO. VIII. ENTREGABLES EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL, MISMO QUE SERÁN ENTREGADOS QUINCENALMENTE PARA SU POSTERIOR TRÁMITE DE PAGO: A) PASES SUBROGADOS ORIGINALES Y/O SOLICITUD DEL SERVICIO CON EL SELLO DE LA REGIÓN, NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO SOLICITANTE Y DEL DIRECTOR REGIONAL, ASÍ COMO NOMBRE Y FIRMA DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO QUE CORRESPONDA DE HABER RECIBIDO EL SERVICIO, RESPECTO DE LOS ESTUDIOS QUE HAYA REALIZADO EN ESA QUINCENA. B) LISTADO DE PACIENTES ATENDIDOS Y ANÁLISIS REALIZADOS DE MANERA QUINCENAL, MISMO QUE DEBERÁ ENVIAR CON LA MISMA FRECUENCIA AL CORREO DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL EN HOJA DE CÁLCULO COMPATIBLE CON MICROSOFT OFFICE, Y QUE DEBERÁ PRESENTAR IMPRESO RUBRICADO AL MARGEN Y FIRMADO AL CALCE POR LA PERSONA AUTORIZADA PARA ELLO, CON LOS SIGUIENTES DATOS: • NÚMERO CONSECUTIVO, • NOMBRE DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • AFILIACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • NOMBRE DE MÉDICO SOLICITANTE, • FECHA EN QUE SE REALIZÓ EL SERVICIO, • DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO SOLICITADO, • CANTIDAD DEL SERVICIO SOLICITADO, • PRECIO UNITARIO, • SUBTOTAL, • IVA, • TOTAL, • AL FINAL DEL LISTADO INDICAR: SUBTOTAL, I.V.A., SUBTOTAL BRUTO, RETENCIONES (I.S.R. Y 5 AL MILLAR) Y TOTAL A PAGAR. C) FORMATO DE CUENTA DEL PACIENTE, IMPRESO Y DEBIDAMENTE SELLADO Y FIRMADO POR LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL Y POR EL PROVEEDOR.
12	1	1	SERVICIO	DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA: I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SERVICIO: SE REQUIERE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS, ATENCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICO Y HOSPITALIZACIÓN, LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X EN CIUDAD SERDÁN PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP), BAJO LA MODALIDAD DE UN CONTRATO ABIERTO POR LO QUE LA CONTRATANTE EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 108 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL Y MUNICIPAL, ESTÁ OBLIGADA A CONTRATAR EL PRESUPUESTO MÍNIMO REQUERIDO QUEDANDO EL PRESUPUESTO MÁXIMO SUJETO A LAS NECESIDADES Y LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL DE LA CONTRATANTE. II. PERIODO DEL SERVICIO: LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026. III. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: EL SERVICIO SE DEBERÁN LLEVAR A CABO EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR, LAS CUALES SE DEBERÁN UBICAR EN EL MUNICIPIO DE CIUDAD SERDÁN DEL ESTADO DE PUEBLA, EN UN HORARIO DE SERVICIO QUE COMPRENDERÁ LAS VEINTICUATRO HORAS DEL DÍA, DE LUNES A DOMINGO, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. IV. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO: EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN SIN CIRUGÍA Y/O CON CIRUGÍA DE CORTA ESTANCIA O CIRUGÍA AMBULATORIA, URGENCIAS Y SERVICIO DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, RAYOS X Y ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA DE ACUERDO A LOS SERVICIOS, PROCEDIMIENTOS, MEDICAMENTOS, MATERIAL Y ESTUDIOS QUE SE CONSIDERAN EN EL ANEXO 9, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y CON LOS SIGUIENTES REQUERIMIENTOS MÍNIMOS: A) SE REQUIERE QUE EL PROVEEDOR CUENTE CON UNA CLÍNICA U HOSPITAL, QUE CONTENGA MÍNIMO LO SIGUIENTE:





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				• 10 CAMAS CENSABLES. • UNA SALA DE URGENCIAS. • UN QUIRÓFANO. • UNA SALA DE TOCOCIRUGÍA. • UN LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, RAYOS X Y ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA (EL PROVEEDOR PODRÁ SUSCRIBIR UN CONVENIO CON ALGÚN LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS O DE RAYOS X PARA PODER PROPORCIONAR EL SERVICIO EN CASOS DE URGENCIAS) • CAPACIDAD PARA ATENDER UN PROMEDIO DE 60 CONSULTAS POR MES EN URGENCIAS Y 20 DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS HOSPITALIZADOS POR MES EN PROMEDIO B) EL SERVICIO DEBERÁ CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES NORMAS: EL PROVEEDOR, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁ CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES NORMAS MEXICANAS: • NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA. • NOM-030-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS ARQUITECTÓNICAS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRÁNSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. • NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 QUE ESTABLECE LA PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO. • NOM-027-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LA REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE ESTABLECE LOS CRITERIOS DE FUNCIONAMIENTOS Y ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS PARA ATENCIÓN MÉDICA. • NOM-006-SSA3-2011 QUE ESTABLECE LA PRÁCTICA DE LA ANESTESIOLOGÍA. • NOM-004-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LAS NORMAS DEL EXPEDIENTE CLÍNICO. • NOM-005-SSA3-2010 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS. • NOM-028-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LA REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA PRÁCTICA DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA. • NOM-007-SSA3-2011 QUE ESTABLECE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS. V. CONSIDERACIONES GENERALES DEL SERVICIO: A) EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR LOS INSUMOS (MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACIÓN) NECESARIOS E INDISPENSABLES PARA EL DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DETALLADOS EN EL ANEXO 9. LA MECÁNICA PARA ESTE PUNTO SE ACORDARÁ EL DÍA DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO CON EL PROVEEDOR. B) EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR LOS SERVICIOS MÉDICOS-HOSPITALARIOS A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, QUIENES DEBERÁN PRESENTAR LO SIGUIENTE: • SOLICITUD DE REFERENCIA AUTORIZADA POR EL MÉDICO RESPONSABLE DE LA UNIDAD MÉDICA DE LA CONTRATANTE. • CREDENCIAL DE AFILIACIÓN A LA CONTRATANTE. EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DE VERIFICAR LA VIGENCIA DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO CON EL DIRECTOR DE LA REGIÓN, A TRAVÉS DEL PASE SUBROGADO. EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO CUENTE CON LOS REQUISITOS ANTES PRECISADOS Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE SE LE EXHIBAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SEAN ORIGINALES.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				C) EL PROVEEDOR DEBERÁ RECIBIR EN SUS INSTALACIONES A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS PARA QUE SE LES PROPORCIONE EL SERVICIO LOS CUALES LES DEBERÁN ENTREGAR EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO, FIRMADO POR EL MÉDICO TRATANTE Y EL DIRECTOR DE LA REGIÓN, MISMO QUE FUE PROPORCIONADO POR LA CONTRATANTE, CON EXCEPCIÓN EN AQUELLOS DE URGENCIA CALIFICADA (PROBLEMA DE SALUD, HABITUALMENTE DE PRESENTACIÓN SÚBITA, QUE PONE EN RIESGO LA VIDA, ÓRGANO O FUNCIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO Y QUE, POR LO TANTO, REQUIERE DE UNA ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA) D) EL PROVEEDOR DEBERÁ DE NOTIFICAR LA ATENCIÓN MÉDICA QUE BRINDE A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS, ASÍ COMO INFORMAR LA ATENCIÓN DEL MISMO AL CORREO ELECTRÓNICO (JEFATURAFORANEOS@GMAIL.COM) LA SITUACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. E) EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR ALIMENTACIÓN ADECUADA DE ACUERDO A LA DIETA INDICADA POR PARTE DEL MÉDICO TRATANTE A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE QUE ESTÉN HOSPITALIZADOS. F) EL PROVEEDOR DEBERÁ LLEVAR UN CONTROL ADMINISTRATIVO DE LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE QUE SEAN HOSPITALIZADOS POR ALGUNA DE LAS CAUSAS SEÑALADAS EN EL PASE DE SUBROGACIÓN O DETERMINADO POR EL MÉDICO DEL PROVEEDOR EN CASO DE URGENCIA, TOMANDO EN CUENTA LA NORMA NOM-004-SSA3-2012 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO. G) EL PROVEEDOR DEBERÁ GENERAR UN EXPEDIENTE CON TODA LA DOCUMENTACIÓN CLÍNICA RELACIONADA CON LOS PACIENTES REFERIDOS POR LA CONTRATANTE, A ESTOS AL SER DADOS DE ALTA SE LES PROPORCIONARA UNA COPIA, DEBIENDO CONSERVAR UNA COPIA DEL MISMO PARA POSTERIOR ACLARACIÓN. LA CONTRATANTE PODRÁ SOLICITAR DICHA DOCUMENTACIÓN EN EL MOMENTO QUE LO REQUIERA. H) EL PROVEEDOR NO DEBERÁ MANTENER A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS MÁS DE 12 HORAS POR CAUSAS ATRIBUIBLES A LA ATENCIÓN MÉDICA. EN ESE LAPSO, SE ESTABLECERÁ EL MANEJO Y DIAGNÓSTICO INICIAL, ASÍ COMO EL PRONÓSTICO PARA DETERMINAR, DE ACUERDO AL CASO, SI EL PACIENTE DEBE SER EGRESADO A SU DOMICILIO, INGRESADO A HOSPITALIZACIÓN, DERIVADO A CONSULTA EXTERNA O TRASLADADO A OTRA UNIDAD DE MAYOR CAPACIDAD RESOLUTIVA. VI. SUPERVISIÓN DEL SERVICIO: 1) LA SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESTARÁN A CARGO DEL PROVEEDOR Y DE LA CONTRATANTE A TRAVÉS DE LA PERSONA AUTORIZADA POR PARTE DE LA SUBDIRECCIÓN GENERAL MÉDICA, CADA VEZ QUE SE PROPORCIONE UN SERVICIO. 2) EL PROVEEDOR DEBERÁ DESIGNAR UN ENLACE MÉDICO PERMANENTE QUE REALICE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: A) DEBERÁ REALIZAR LA EVALUACIÓN, REVISIÓN, PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍAS Y TRATAMIENTOS PROGRAMADOS EN COORDINACIÓN CON MÉDICOS DE LA CONTRATANTE PARA SU AUTORIZACIÓN. B) INFORMARÁ DIARIAMENTE POR CORREO ELECTRÓNICO A LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL LOS INGRESOS HOSPITALARIOS DE LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS A NIVEL REGIONAL. C) VISITARÁ TODOS LOS DÍAS, A TODOS LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DE LA CONTRATANTE. 3. EN CASO DE QUE LA CONTRATANTE UNA VEZ ACORDADO CON EL PROVEEDOR PODRÁ MODIFICAR LOS ESTUDIOS Y/O SERVICIOS DETALLADOS EN EL ANEXO 9, PUDIENDO AUMENTAR O REDUCIR ÉSTOS, YA SEA POR NECESIDADES O POR RESTRICCIONES PRESUPUESTALES Y A PETICIÓN DE LA MISMA. VII. PERSONAL: EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR CON PERSONAL MÉDICO ESPECIALIZADO EN MEDICINA DE URGENCIAS, PARA LOS SERVICIOS CONSIDERADOS EN EL ANEXO 9 Y POR LO MENOS SERÁ EL SIGUIENTE: • UN MÉDICO ESPECIALISTA: ORIENTADO EN DISCIPLINAS MÉDICAS Y/O MÉDICO-QUIRÚRGICAS AFINES A LA ATENCIÓN DE URGENCIAS, QUE LABOREN EN UNIDADES O SERVICIOS DE URGENCIAS DE CUALQUIER TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA U HOSPITALARIA.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				• UNA ENFERMERA GENERAL QUE LABORE EN UNA UNIDAD O SERVICIO DE URGENCIAS DE CUALQUIER TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA. • UNA ENFERMERA AUXILIAR QUE LABORE EN UNA UNIDAD O SERVICIO DE URGENCIAS DE CUALQUIER TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA. • UN TÉCNICO RADIOLOGO, DEBERÁ ACREDITAR SU FORMACIÓN PARA QUE PUEDA REALIZAR LA INTERPRETACIÓN DEL ESTUDIO Y LA EMISIÓN DEL DIAGNÓSTICO EN CUALQUIER MATERIA. • UN RESPONSABLE SANITARIO DE LABORATORIO CLÍNICO QUE PODRÁ SER, QUÍMICO FARMACOBIOLOGO ORIENTADO AL LABORATORIO CLÍNICO, MÉDICO CIRUJANO O BIÓLOGO. VIII. ENTREGABLES EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL, MISMO QUE SERÁN ENTREGADOS PARA SU POSTERIOR TRÁMITE DE PAGO: A) PASES SUBROGADOS ORIGINALES Y/O SOLICITUD DEL SERVICIO DE MANERA MENSUAL CON EL SELLO DE LA REGIÓN, NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO SOLICITANTE Y DEL DIRECTOR REGIONAL, ASÍ COMO NOMBRE Y FIRMA DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO QUE CORRESPONDA DE HABER RECIBIDO EL SERVICIO, RESPECTO DE LOS ESTUDIOS QUE HAYA REALIZADO EN ESE MES. B) LISTADO DE PACIENTES ATENDIDOS Y ANÁLISIS REALIZADOS DE MANERA MENSUAL, MISMO QUE DEBERÁ ENVIAR CON LA MISMA FRECUENCIA AL CORREO DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL EN HOJA DE CÁLCULO COMPATIBLE CON MICROSOFT OFFICE, Y QUE DEBERÁ PRESENTAR IMPRESO RUBRICADO AL MARGEN Y FIRMADO AL CALCE POR LA PERSONA AUTORIZADA PARA ELLO, CON LOS SIGUIENTES DATOS: • NÚMERO CONSECUTIVO, • NOMBRE DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • AFILIACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • NOMBRE DE MÉDICO SOLICITANTE, • FECHA EN QUE SE REALIZÓ EL SERVICIO, • DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO SOLICITADO, • CANTIDAD DEL SERVICIO SOLICITADO, • PRECIO UNITARIO, • SUBTOTAL, • IVA, • TOTAL, • AL FINAL DEL LISTADO INDICAR: SUBTOTAL, I.V.A., SUBTOTAL BRUTO, RETENCIONES (I.S.R. Y 5 AL MILLAR) Y TOTAL A PAGAR. C) FORMATO DE CUENTA DEL PACIENTE, IMPRESO Y DEBIDAMENTE SELLADO Y FIRMADO POR LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL Y POR EL PROVEEDOR.
13	1	1	SERVICIO	DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA: I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SERVICIO: SE REQUIERE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS, ATENCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICO Y HOSPITALIZACIÓN, LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS Y ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA EN TEHUACÁN PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP), BAJO LA MODALIDAD DE UN CONTRATO ABIERTO POR LO QUE LA CONTRATANTE EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 108 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL Y MUNICIPAL, ESTÁ OBLIGADA A CONTRATAR EL PRESUPUESTO MÍNIMO REQUERIDO QUEDANDO EL PRESUPUESTO MÁXIMO SUJETO A LAS NECESIDADES Y LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL DE LA CONTRATANTE. II. PERIODO DEL SERVICIO: LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026. III. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: EL SERVICIO SE DEBERÁ LLEVAR A CABO EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR, LAS CUALES SE DEBERÁN UBICAR EN EL MUNICIPIO DE TEHUACÁN DEL ESTADO DE PUEBLA, EN UN HORARIO DE SERVICIO QUE COMPRENDERÁ LAS VEINTICUATRO HORAS DEL DÍA, DE LUNES A DOMINGO, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. IV. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN SIN CIRUGÍA Y/O CON CIRUGÍA DE CORTA ESTANCIA O CIRUGÍA AMBULATORIA, URGENCIAS Y SERVICIO DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, RAYOS X Y ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA DE ACUERDO A LOS SERVICIOS, PROCEDIMIENTOS, MEDICAMENTOS, MATERIAL Y ESTUDIOS QUE SE CONSIDERAN EN EL ANEXO 10, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y CON LOS SIGUIENTES REQUERIMIENTOS MÍNIMOS: A) SE REQUIERE QUE EL PROVEEDOR CUENTE CON UNA CLÍNICA U HOSPITAL, QUE CONTENGA MÍNIMO LO SIGUIENTE: • 10 CAMAS CENSABLES. • UNA SALA DE URGENCIAS. • UN QUIRÓFANO. • UNA SALA DE TOCOCIRUGÍA. • UN LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, RAYOS X Y ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA (EL PROVEEDOR PODRÁ SUSCRIBIR UN CONVENIO CON ALGÚN LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS O DE RAYOS X PARA PODER PROPORCIONAR EL SERVICIO EN CASOS DE URGENCIAS) • CAPACIDAD PARA ATENDER UN PROMEDIO DE 60 CONSULTAS POR MES EN URGENCIAS Y 20 DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS HOSPITALIZADOS POR MES EN PROMEDIO B) EL SERVICIO DEBERÁ CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES NORMAS: EL PROVEEDOR, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁ CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES NORMAS MEXICANAS: • NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA. • NOM-030-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS ARQUITECTÓNICAS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRÁNSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. • NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 QUE ESTABLECE LA PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO. • NOM-027-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LA REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE ESTABLECE LOS CRITERIOS DE FUNCIONAMIENTOS Y ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS PARA ATENCIÓN MÉDICA. • NOM-006-SSA3-2011 QUE ESTABLECE LA PRÁCTICA DE LA ANESTESIOLOGÍA. • NOM-004-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LAS NORMAS DEL EXPEDIENTE CLÍNICO. • NOM-005-SSA3-2010 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS. • NOM-028-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LA REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA PRÁCTICA DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA. • NOM-007-SSA3-2011 QUE ESTABLECE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS. V. CONSIDERACIONES GENERALES DEL SERVICIO: A) EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR LOS INSUMOS (MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACIÓN) NECESARIOS E INDISPENSABLES PARA EL DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DETALLADOS EN EL ANEXO 10. LA MECÁNICA PARA ESTE PUNTO SE ACORDARÁ EL DÍA DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO CON EL PROVEEDOR. B) EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR LOS SERVICIOS MÉDICOS-HOSPITALARIOS A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, QUIENES DEBERÁN PRESENTAR LO SIGUIENTE: • SOLICITUD DE REFERENCIA AUTORIZADA POR EL MÉDICO RESPONSABLE DE LA UNIDAD MÉDICA DE LA CONTRATANTE.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				• CREDENCIAL DE AFILIACIÓN A LA CONTRATANTE. C) EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO CUENTE CON LOS REQUISITOS ANTES PRECISADOS Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE SE LE EXHIBAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SEAN ORIGINALES. D) EL PROVEEDOR DEBERÁ RECIBIR EN SUS INSTALACIONES A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS PARA QUE SE LES PROPORCIONE EL SERVICIO LOS CUALES LES DEBERÁN ENTREGAR EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO, FIRMADO POR EL MÉDICO TRATANTE Y EL DIRECTOR DE LA REGIÓN, MISMO QUE FUE PROPORCIONADO POR LA CONTRATANTE, CON EXCEPCIÓN EN AQUELLOS DE URGENCIA CALIFICADA (PROBLEMA DE SALUD, HABITUALMENTE DE PRESENTACIÓN SÚBITA, QUE PONE EN RIESGO LA VIDA, ÓRGANO O FUNCIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO Y QUE, POR LO TANTO, REQUIERE DE UNA ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA) E) EL PROVEEDOR DEBERÁ DE NOTIFICAR LA ATENCIÓN MÉDICA QUE BRINDE A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS, ASÍ COMO INFORMAR LA ATENCIÓN DEL MISMO AL CORREO ELECTRÓNICO (JEFATURAFORANEOS@GMAIL.COM) LA SITUACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. F) EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR ALIMENTACIÓN ADECUADA DE ACUERDO A LA DIETA INDICADA POR PARTE DEL MÉDICO TRATANTE A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE QUE ESTÉN HOSPITALIZADOS. G) EL PROVEEDOR DEBERÁ LLEVAR UN CONTROL ADMINISTRATIVO DE LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE QUE SEAN HOSPITALIZADOS POR ALGUNA DE LAS CAUSAS SEÑALADAS EN EL PASE DE SUBROGACIÓN O DETERMINADO POR EL MÉDICO DEL PROVEEDOR EN CASO DE URGENCIA, TOMANDO EN CUENTA LA NORMA NOM-004-SSA3-2012 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO. H) EL PROVEEDOR DEBERÁ GENERAR UN EXPEDIENTE CON TODA LA DOCUMENTACIÓN CLÍNICA RELACIONADA CON LOS PACIENTES REFERIDOS POR LA CONTRATANTE, A ESTOS AL SER DADOS DE ALTA SE LES PROPORCIONARÁ UNA COPIA, DEBIENDO CONSERVAR UNA COPIA DEL MISMO PARA POSTERIOR ACLARACIÓN. LA CONTRATANTE PODRÁ SOLICITAR DICHA DOCUMENTACIÓN EN EL MOMENTO QUE LO REQUIERA. I) EL PROVEEDOR NO DEBERÁ MANTENER A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS MÁS DE 12 HORAS POR CAUSAS ATRIBUIBLES A LA ATENCIÓN MÉDICA. EN ESE LAPSO, SE ESTABLECERÁ EL MANEJO Y DIAGNÓSTICO INICIAL, ASÍ COMO EL PRONÓSTICO PARA DETERMINAR, DE ACUERDO AL CASO, SI EL PACIENTE DEBE SER EGRESADO A SU DOMICILIO, INGRESADO A HOSPITALIZACIÓN, DERIVADO A CONSULTA EXTERNA O TRASLADADO A OTRA UNIDAD DE MAYOR CAPACIDAD RESOLUTIVA. VI. SUPERVISIÓN DEL SERVICIO: 1) LA SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESTARÁN A CARGO DEL PROVEEDOR Y DE LA CONTRATANTE A TRAVÉS DE LA PERSONA AUTORIZADA POR PARTE DE LA SUBDIRECCIÓN GENERAL MÉDICA, CADA VEZ QUE SE PROPORCIONE UN SERVICIO. 2) EL PROVEEDOR DEBERÁ DESIGNAR UN ENLACE MÉDICO PERMANENTE QUE REALICE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: A) DEBERÁ REALIZAR LA EVALUACIÓN, REVISIÓN, PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍAS Y TRATAMIENTOS PROGRAMADOS EN COORDINACIÓN CON MÉDICOS DE LA CONTRATANTE PARA SU AUTORIZACIÓN. B) INFORMARÁ DIARIAMENTE POR CORREO ELECTRÓNICO DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL LOS INGRESOS HOSPITALARIOS DE LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS A NIVEL REGIONAL. C) VISITARÁ TODOS LOS DÍAS, A TODOS LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DE LA CONTRATANTE. 3. EN CASO DE QUE LA CONTRATANTE UNA VEZ ACORDADO CON EL PROVEEDOR PODRÁ MODIFICAR LOS ESTUDIOS Y/O SERVICIOS DETALLADOS EN EL ANEXO 10, PUDIENDO AUMENTAR O REDUCIR ÉSTOS, YA SEA POR NECESIDADES O POR RESTRICCIONES PRESUPUESTALES Y A PETICIÓN DE LA MISMA. VII. PERSONAL: EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR CON PERSONAL MÉDICO ESPECIALIZADO EN MEDICINA DE URGENCIAS, PARA LOS SERVICIOS CONSIDERADOS EN EL ANEXO 10, MISMO QUE DEBERÁ CONTAR CON EXPERIENCIA MÍNIMA DE 1 AÑO, Y POR LO MENOS SERÁ EL SIGUIENTE:





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				• UN MÉDICO ESPECIALISTA: ORIENTADO EN DISCIPLINAS MÉDICAS Y/O MÉDICO-QUIRÚRGICAS AFINES A LA ATENCIÓN DE URGENCIAS, QUE LABOREN EN UNIDADES O SERVICIOS DE URGENCIAS DE CUALQUIER TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA U HOSPITALARIA. • UNA ENFERMERA GENERAL QUE LABORE EN UNA UNIDAD O SERVICIO DE URGENCIAS DE CUALQUIER TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA. • UNA ENFERMERA AUXILIAR QUE LABORE EN UNA UNIDAD O SERVICIO DE URGENCIAS DE CUALQUIER TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA. • UN TÉCNICO RADIOLOGO, DEBERÁ ACREDITAR SU FORMACIÓN PARA QUE PUEDA REALIZAR LA INTERPRETACIÓN DEL ESTUDIO Y LA EMISIÓN DEL DIAGNÓSTICO EN CUALQUIER MATERIA. • UN RESPONSABLE SANITARIO DE LABORATORIO CLÍNICO QUE PODRÁ SER: QUÍMICO FARMACOBIOLOGO ORIENTADO AL LABORATORIO CLÍNICO, MÉDICO CIRUJANO O BIÓLOGO. VIII. ENTREGABLES: EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL, MISMOS QUE SERÁN ENTREGADOS QUINCENALMENTE PARA SU POSTERIOR TRÁMITE DE PAGO: A) PASES SUBROGADOS ORIGINALES Y/O SOLICITUD DEL SERVICIO CON EL SELLO DE LA REGIÓN, NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO SOLICITANTE Y DEL DIRECTOR REGIONAL, ASÍ COMO NOMBRE Y FIRMA DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO QUE CORRESPONDA DE HABER RECIBIDO EL SERVICIO, RESPECTO DE LOS ESTUDIOS QUE HAYA REALIZADO EN ESA QUINCENA. B) LISTADO DE PACIENTES ATENDIDOS Y ANÁLISIS REALIZADOS DE MANERA QUINCENAL, MISMO QUE DEBERÁ ENVIAR CON LA MISMA FRECUENCIA AL CORREO DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL EN HOJA DE CÁLCULO COMPATIBLE CON MICROSOFT OFFICE, Y QUE DEBERÁ PRESENTAR IMPRESO RUBRICADO AL MARGEN Y FIRMADO AL CALCE POR LA PERSONA AUTORIZADA PARA ELLO, CON LOS SIGUIENTES DATOS: • NÚMERO CONSECUTIVO, • NOMBRE DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • AFILIACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • NOMBRE DE MÉDICO SOLICITANTE, • FECHA EN QUE SE REALIZÓ EL SERVICIO, • DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO SOLICITADO, • CANTIDAD DEL SERVICIO SOLICITADO, • PRECIO UNITARIO, • SUBTOTAL, • IVA, • TOTAL, • AL FINAL DEL LISTADO INDICAR: SUBTOTAL, I.V.A., SUBTOTAL BRUTO, RETENCIONES (I.S.R. Y 5 AL MILLAR) Y TOTAL A PAGAR. C) FORMATO DE CUENTA DEL PACIENTE, IMPRESO Y DEBIDAMENTE SELLADO Y FIRMADO POR LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL Y POR EL PROVEEDOR.
14	1	1	SERVICIO	DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA: I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SERVICIO: SE REQUIERE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS, ATENCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICO Y CONSULTAS DE URGENCIAS EN HUAUCHINANGO PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP), BAJO LA MODALIDAD DE UN CONTRATO ABIERTO POR LO QUE LA CONTRATANTE EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 108 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL Y MUNICIPAL, ESTÁ OBLIGADA A CONTRATAR EL PRESUPUESTO MÍNIMO REQUERIDO QUEDANDO EL PRESUPUESTO MÁXIMO SUJETO A LAS NECESIDADES Y LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL DE LA CONTRATANTE. II. PERIODO DEL SERVICIO: LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026. III. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: EL SERVICIO SE DEBERÁ LLEVAR A CABO EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR, LAS CUALES SE DEBERÁN UBICAR EN EL MUNICIPIO DE HUAUCHINANGO, DEL ESTADO DE PUEBLA,





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				EN UN HORARIO DE SERVICIO QUE COMPRENDERÁ LAS VEINTICUATRO HORAS DEL DÍA, DE LUNES A DOMINGO, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. IV. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO: EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR EL SERVICIO DE ACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS, MEDICAMENTOS, MATERIAL Y ESTUDIOS QUE SE CONSIDERAN EN EL ANEXO 11, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y CON LOS SIGUIENTES REQUERIMIENTOS MÍNIMOS: A) SE REQUIERE QUE EL PROVEEDOR CUENTE CON UNA CLÍNICA U HOSPITAL, QUE CONTENGA MÍNIMO LO SIGUIENTE: • 10 CAMAS CENSABLES. • UNA SALA DE URGENCIAS. • UN QUIRÓFANO. • UNA SALA DE TOCOCIRUGÍA. • CAPACIDAD PARA ATENDER UN PROMEDIO DE 60 CONSULTAS POR MES EN URGENCIAS Y 20 DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS HOSPITALIZADOS POR MES EN PROMEDIO B) EL PROVEEDOR, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁ CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES NORMAS MEXICANAS: • NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA. • NOM-030-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS ARQUITECTÓNICAS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRÁNSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. • NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 QUE ESTABLECE LA PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECTIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO. • NOM-027-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LA REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE ESTABLECE LOS CRITERIOS DE FUNCIONAMIENTOS Y ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS PARA ATENCIÓN MÉDICA. • NOM-006-SSA3-2011 PARA LA PRÁCTICA DE LA ANESTESIOLOGÍA. • NOM-004-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LAS NORMAS DEL EXPEDIENTE CLÍNICO. • NOM-005-SSA3-2010 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS. V. CONSIDERACIONES GENERALES DEL SERVICIO: A) EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR LOS INSUMOS (MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACIÓN) NECESARIOS E INDISPENSABLES PARA EL DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DETALLADOS EN EL ANEXO 11. LA MECÁNICA PARA ESTE PUNTO SE ACORDARÁ EL DÍA DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO CON EL PROVEEDOR. B) EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR LOS SERVICIOS MÉDICOS-HOSPITALARIOS A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, QUIENES DEBERÁN PRESENTAR LO SIGUIENTE: • SOLICITUD DE REFERENCIA AUTORIZADA POR EL MÉDICO RESPONSABLE DE LA UNIDAD MÉDICA DE LA CONTRATANTE. • CREDENCIAL DE AFILIACIÓN A LA CONTRATANTE. EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DE VERIFICAR LA VIGENCIA DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO CON EL DIRECTOR DE LA REGIÓN, A TRAVÉS DEL PASE SUBROGADO. EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO CUENTE CON LOS REQUISITOS ANTES PRECISADOS Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE SE LE EXHIBAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SEAN ORIGINALES.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				C) EL PROVEEDOR DEBERÁ RECIBIR EN SUS INSTALACIONES A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS PARA QUE SE LES PROPORCIONE EL SERVICIO LOS CUALES LES DEBERÁN ENTREGAR EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO, FIRMADO POR EL MÉDICO TRATANTE Y EL DIRECTOR DE LA REGIÓN, MISMO QUE FUE PROPORCIONADO POR LA CONTRATANTE, CON EXCEPCIÓN EN AQUELLOS DE URGENCIA CALIFICADA (PROBLEMA DE SALUD, HABITUALMENTE DE PRESENTACIÓN SÚBITA, QUE PONE EN RIESGO LA VIDA, ÓRGANO O FUNCIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO Y QUE, POR LO TANTO, REQUIERE DE UNA ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA) D) EL PROVEEDOR DEBERÁ DE NOTIFICAR LA ATENCIÓN MÉDICA QUE BRINDE A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS, ASÍ COMO INFORMAR LA ATENCIÓN DEL MISMO AL CORREO ELECTRÓNICO (JEFATURAFORANEOS@GMAIL.COM) LA SITUACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. E) EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR ALIMENTACIÓN ADECUADA DE ACUERDO A LA DIETA INDICADA POR PARTE DEL MÉDICO TRATANTE A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE QUE ESTÉN HOSPITALIZADOS. F) EL PROVEEDOR DEBERÁ LLEVAR UN CONTROL ADMINISTRATIVO DE LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE QUE SEAN HOSPITALIZADOS POR ALGUNA DE LAS CAUSAS SEÑALADAS EN EL PASE DE SUBROGACIÓN O DETERMINADO POR EL MÉDICO DEL PROVEEDOR EN CASO DE URGENCIA, TOMANDO EN CUENTA LA NORMA NOM-004-SSA3-2012 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO. G) EL PROVEEDOR DEBERÁ GENERAR UN EXPEDIENTE CON TODA LA DOCUMENTACIÓN CLÍNICA RELACIONADA CON LOS PACIENTES REFERIDOS POR LA CONTRATANTE, A ESTOS AL SER DADOS DE ALTA SE LES PROPORCIONARÁ UNA COPIA, DEBIENDO CONSERVAR UNA COPIA DEL MISMO PARA POSTERIOR ACLARACIÓN, MÍNIMO UN AÑO. LA CONTRATANTE PODRÁ SOLICITAR DICHA DOCUMENTACIÓN EN EL MOMENTO QUE LO REQUIERA. H) EL PROVEEDOR NO DEBERÁ MANTENER A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS MÁS DE 12 HORAS POR CAUSAS ATRIBUIBLES A LA ATENCIÓN MÉDICA. EN ESE LAPSO, SE ESTABLECERÁ EL MANEJO Y DIAGNÓSTICO INICIAL, ASÍ COMO EL PRONÓSTICO PARA DETERMINAR, DE ACUERDO AL CASO, SI EL PACIENTE DEBE SER EGRESADO A SU DOMICILIO, INGRESADO A HOSPITALIZACIÓN, DERIVADO A CONSULTA EXTERNA O TRASLADADO A OTRA UNIDAD DE MAYOR CAPACIDAD RESOLUTIVA. VI. SUPERVISIÓN DEL SERVICIO: 1) LA SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESTARÁN A CARGO DEL PROVEEDOR Y DE LA CONTRATANTE A TRAVÉS DE LA PERSONA AUTORIZADA POR PARTE DE LA SUBDIRECCIÓN GENERAL MÉDICA, CADA VEZ QUE SE PROPORCIONE UN SERVICIO. 2) EL PROVEEDOR DEBERÁ DESIGNAR UN ENLACE MÉDICO PERMANENTE QUE REALICE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: A) DEBERÁ REALIZAR LA EVALUACIÓN, REVISIÓN, PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍAS Y TRATAMIENTOS PROGRAMADOS EN COORDINACIÓN CON MÉDICOS DE LA CONTRATANTE PARA SU AUTORIZACIÓN. B) INFORMARÁ DIARIAMENTE POR CORREO ELECTRÓNICO (JEFATURAFORANEOS@GMAIL.COM), LOS INGRESOS HOSPITALARIOS DE LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS A NIVEL REGIONAL. C) VISITARÁ TODOS LOS DÍAS, A TODOS LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DE LA CONTRATANTE. 3) LA CONTRATANTE PODRÁ MODIFICAR LOS ESTUDIOS Y/O SERVICIOS DETALLADOS EN EL ANEXO 11, PUDIENDO AUMENTAR O REDUCIR ÉSTOS, YA SEA POR NECESIDADES O POR RESTRICCIONES PRESUPUESTALES Y A PETICIÓN DE LA MISMA, PREVIO ACUERDO CON EL PROVEEDOR. VII. PERSONAL: EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR CON PERSONAL MÉDICO ESPECIALIZADO EN MEDICINA DE URGENCIAS, PARA LOS SERVICIOS CONSIDERADOS EN EL ANEXO 11Y POR LO MENOS SERÁ EL SIGUIENTE: • UN MÉDICO ESPECIALISTA: ORIENTADO EN DISCIPLINAS MÉDICAS Y/O MÉDICO-QUIRÚRGICAS AFINES A LA ATENCIÓN DE URGENCIAS. • UNA ENFERMERA GENERAL. • UNA ENFERMERA AUXILIAR.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				DEBERÁN LABORAR EN UNIDADES O SERVICIOS DE URGENCIAS DE CUALQUIER TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA U HOSPITALARIA. VIII. ENTREGABLES EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL, MISMO QUE SERÁN ENTREGADOS PARA SU POSTERIOR TRÁMITE DE PAGO: A) PASES SUBROGADOS ORIGINALES Y/O SOLICITUD DEL SERVICIO DE MANERA MENSUAL CON EL SELLO DE LA REGIÓN, NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO SOLICITANTE Y DEL DIRECTOR REGIONAL, ASÍ COMO NOMBRE Y FIRMA DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO QUE CORRESPONDA DE HABER RECIBIDO EL SERVICIO, RESPECTO DE LOS ESTUDIOS QUE HAYA REALIZADO EN ESE MES. B) LISTADO DE PACIENTES ATENDIDOS Y ANÁLISIS REALIZADOS DE MANERA MENSUAL, MISMO QUE DEBERÁ ENVIAR CON LA MISMA FRECUENCIA AL CORREO DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL EN HOJA DE CÁLCULO COMPATIBLE CON MICROSOFT OFFICE, Y QUE DEBERÁ PRESENTAR IMPRESO RUBRICADO AL MARGEN Y FIRMADO AL CALCE POR LA PERSONA AUTORIZADA PARA ELLO, CON LOS SIGUIENTES DATOS: • NÚMERO CONSECUTIVO, • NOMBRE DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • AFILIACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • NOMBRE DE MÉDICO SOLICITANTE, • FECHA EN QUE SE REALIZÓ EL SERVICIO, • DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO SOLICITADO, • CANTIDAD DEL SERVICIO SOLICITADO, • PRECIO UNITARIO, • SUBTOTAL, • IVA, • TOTAL, • AL FINAL DEL LISTADO INDICAR: SUBTOTAL, I.V.A., SUBTOTAL BRUTO, RETENCIONES (I.S.R. Y 5 AL MILLAR) Y TOTAL A PAGAR. C) FORMATO DE CUENTA DEL PACIENTE, IMPRESO Y DEBIDAMENTE SELLADO Y FIRMADO POR LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL Y POR EL PROVEEDOR.
15	1	1	SERVICIO	DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA: I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SERVICIO: SE REQUIERE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS, ATENCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICO Y HOSPITALIZACIÓN, LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS Y ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA EN TEZIUTLÁN PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP), BAJO LA MODALIDAD DE UN CONTRATO ABIERTO POR LO QUE LA CONTRATANTE EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 108 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL Y MUNICIPAL, ESTÁ OBLIGADA A CONTRATAR EL PRESUPUESTO MÍNIMO REQUERIDO QUEDANDO EL PRESUPUESTO MÁXIMO SUJETO A LAS NECESIDADES Y LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL DE LA CONTRATANTE. II. PERIODO DEL SERVICIO: LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026. III. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: EL SERVICIO SE DEBERÁ LLEVAR A CABO EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR, LAS CUALES SE DEBERÁN UBICAR EN EL MUNICIPIO DE TEZIUTLÁN, DEL ESTADO DE PUEBLA, EN UN HORARIO DE SERVICIO QUE COMPRENDERÁ LAS VEINTICUATRO HORAS DEL DÍA, DE LUNES A DOMINGO, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. IV. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO: EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS, ATENCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICO Y HOSPITALIZACIÓN, LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, RAYOS X Y ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA PARA TEZIUTLÁN EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESTAR EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN SIN CIRUGÍA Y/O CON CIRUGÍA DE CORTA ESTANCIA, O CIRUGÍA AMBULATORIA, URGENCIAS Y SERVICIO DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, RAYOS X Y ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA, DE ACUERDO A LOS SERVICIOS, PROCEDIMIENTOS, MEDICAMENTOS, MATERIAL Y ESTUDIOS QUE SE CONSIDERAN EN EL ANEXO 12, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y CON LOS SIGUIENTES REQUERIMIENTOS MÍNIMOS:





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				A) SE REQUIERE QUE EL PROVEEDOR CUENTE CON UNA CLÍNICA U HOSPITAL, QUE CONTenga MÍNIMO LO SIGUIENTE: • 10 CAMAS CENSABLES. • UNA SALA DE URGENCIAS. • UN QUIRÓFANO. • UNA SALA DE TOCOCIRUGÍA. • UN LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, RAYOS X Y ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA (EL PROVEEDOR PODRÁ SUSCRIBIR UN CONVENIO CON ALGÚN LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS O DE RAYOS X PARA PODER PROPORCIONAR EL SERVICIO EN CASOS DE URGENCIAS) • CAPACIDAD PARA ATENDER UN PROMEDIO DE 60 CONSULTAS POR MES EN URGENCIAS Y 20 DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS HOSPITALIZADOS POR MES EN PROMEDIO B) EL PROVEEDOR, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁ CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES NORMAS MEXICANAS: • NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LOS RELATIVA A REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA. • NOM-030-SSA3-2013 QUE ESTABLECE RELATIVA A CARACTERÍSTICAS ARQUITECTÓNICAS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRÁNSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. • NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 QUE ESTABLECE LA PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO. • NOM-027-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LA REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE ESTABLECE LOS CRITERIOS DE FUNCIONAMIENTOS Y ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS PARA ATENCIÓN MÉDICA. • NOM-006-SSA3-2011 QUE ESTABLECE LA PRÁCTICA DE LA ANESTESIOLOGÍA. • NOM-004-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LAS NORMAS DEL EXPEDIENTE CLÍNICO. • NOM-005-SSA3-2010 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS. • NOM-028-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LA REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA PRÁCTICA DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA. • NOM-007-SSA3-2011 QUE ESTABLECE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS. V. CONSIDERACIONES GENERALES DEL SERVICIO: A) EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR LOS INSUMOS (MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACIÓN) NECESARIOS E INDISPENSABLES PARA EL DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DETALLADOS EN EL ANEXO 12. LA MECÁNICA PARA ESTE PUNTO SE ACORDARÁ EL DÍA DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO CON EL PROVEEDOR. B) EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR LOS SERVICIOS MÉDICOS-HOSPITALARIOS A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, QUIENES DEBERÁN PRESENTAR LO SIGUIENTE: • SOLICITUD DE REFERENCIA AUTORIZADA POR EL MÉDICO RESPONSABLE DE LA UNIDAD MÉDICA DE LA CONTRATANTE. • CREDENCIAL DE AFILIACIÓN A LA CONTRATANTE. EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO CUENTE CON LOS REQUISITOS ANTES PRECISADOS Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE SE LE EXHIBAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SEAN ORIGINALES.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				C) EL PROVEEDOR DEBERÁ RECIBIR EN SUS INSTALACIONES A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS PARA QUE SE LES PROPORCIONE EL SERVICIO LOS CUALES LES DEBERÁN ENTREGAR EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO, FIRMADO POR EL MÉDICO TRATANTE Y EL DIRECTOR DE LA REGIÓN, MISMO QUE FUE PROPORCIONADO POR LA CONTRATANTE, CON EXCEPCIÓN EN AQUELLOS DE URGENCIA CALIFICADA (PROBLEMA DE SALUD, HABITUALMENTE DE PRESENTACIÓN SÚBITA, QUE PONE EN RIESGO LA VIDA, ÓRGANO O FUNCIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO Y QUE, POR LO TANTO, REQUIERE DE UNA ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA) D) EL PROVEEDOR DEBERÁ DE NOTIFICAR LA ATENCIÓN MÉDICA QUE BRINDE A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS, ASÍ COMO INFORMAR LA ATENCIÓN DEL MISMO AL CORREO ELECTRÓNICO DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL, QUE SE PROPORCIONARÁ EL DÍA HÁBIL SIGUIENTE A LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO, LA SITUACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. E) EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR ALIMENTACIÓN ADECUADA DE ACUERDO A LA DIETA INDICADA POR PARTE DEL MÉDICO TRATANTE A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE QUE ESTÉN HOSPITALIZADOS. F) EL PROVEEDOR DEBERÁ LLEVAR UN CONTROL ADMINISTRATIVO DE LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE QUE SEAN HOSPITALIZADOS POR ALGUNA DE LAS CAUSAS SEÑALADAS EN EL PASE DE SUBROGACIÓN O DETERMINADO POR EL MÉDICO DEL PROVEEDOR EN CASO DE URGENCIA, TOMANDO EN CUENTA LA NORMA NOM-004-SSA3-2012 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO. G) EL PROVEEDOR DEBERÁ GENERAR UN EXPEDIENTE CON TODA LA DOCUMENTACIÓN CLÍNICA RELACIONADA CON LOS PACIENTES REFERIDOS POR LA CONTRATANTE, A ESTOS AL SER DADOS DE ALTA SE LES PROPORCIONARÁ UNA COPIA, DEBIENDO CONSERVAR UNA COPIA DEL MISMO PARA POSTERIOR ACLARACIÓN, MÍNIMO UN AÑO. LA CONTRATANTE PODRÁ SOLICITAR DICHA DOCUMENTACIÓN EN EL MOMENTO QUE LO REQUIERA. H) EL PROVEEDOR NO DEBERÁ MANTENER A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS MÁS DE 12 HORAS POR CAUSAS ATRIBUIBLES A LA ATENCIÓN MÉDICA. EN ESE LAPSO, SE ESTABLECERÁ EL MANEJO Y DIAGNÓSTICO INICIAL, ASÍ COMO EL PRONÓSTICO PARA DETERMINAR, DE ACUERDO AL CASO, SI EL PACIENTE DEBE SER EGRESADO A SU DOMICILIO, INGRESADO A HOSPITALIZACIÓN, DERIVADO A CONSULTA EXTERNA O TRASLADADO A OTRA UNIDAD DE MAYOR CAPACIDAD RESOLUTIVA. VI. SUPERVISIÓN DEL SERVICIO: 1) LA SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESTARÁN A CARGO DEL PROVEEDOR Y DE LA CONTRATANTE A TRAVÉS DE LA PERSONA AUTORIZADA POR PARTE DE LA SUBDIRECCIÓN GENERAL MÉDICA, CADA VEZ QUE SE PROPORCIONE UN SERVICIO. 2) EL PROVEEDOR DEBERÁ DESIGNAR UN ENLACE MÉDICO PERMANENTE QUE REALICE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: A) DEBERÁ REALIZAR LA EVALUACIÓN, REVISIÓN, PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍAS Y TRATAMIENTOS PROGRAMADOS EN COORDINACIÓN CON MÉDICOS DE LA CONTRATANTE PARA SU AUTORIZACIÓN. B) INFORMARÁ DIARIAMENTE POR CORREO ELECTRÓNICO (JEFATURAFORANEOS@GMAIL.COM), LOS INGRESOS HOSPITALARIOS DE LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS A NIVEL REGIONAL. C) VISITARÁ TODOS LOS DÍAS, A TODOS LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DE LA CONTRATANTE. 3) LA CONTRATANTE PODRÁ MODIFICAR LOS ESTUDIOS Y/O SERVICIOS DETALLADOS EN EL ANEXO 12, PUDIENDO AUMENTAR O REDUCIR ÉSTOS, YA SEA POR NECESIDADES O POR RESTRICCIONES PRESUPUESTALES Y A PETICIÓN DE LA MISMA, PREVIO ACUERDO CON EL PROVEEDOR. VII. PERSONAL: EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR CON PERSONAL MÉDICO ESPECIALIZADO EN MEDICINA DE URGENCIAS, PARA LOS SERVICIOS CONSIDERADOS EN EL ANEXO 12 Y POR LO MENOS SERÁ EL SIGUIENTE: • UN MÉDICO ESPECIALISTA: ORIENTADO EN DISCIPLINAS MÉDICAS Y/O MÉDICO-QUIRÚRGICAS AFINES A LA ATENCIÓN DE URGENCIAS, QUE LABOREN EN UNIDADES O SERVICIOS DE URGENCIAS DE CUALQUIER TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA U HOSPITALARIA.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				• UNA ENFERMERA GENERAL QUE LABORE EN UNA UNIDAD O SERVICIO DE URGENCIAS DE CUALQUIER TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA. • UNA ENFERMERA AUXILIAR QUE LABORE EN UNA UNIDAD O SERVICIO DE URGENCIAS DE CUALQUIER TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA. • UN TÉCNICO RADIOLOGO, DEBERÁ ACREDITAR SU FORMACIÓN PARA QUE PUEDA REALIZAR LA INTERPRETACIÓN DEL ESTUDIO Y LA EMISIÓN DEL DIAGNÓSTICO EN CUALQUIER MATERIA. • UN RESPONSABLE SANITARIO DE LABORATORIO CLÍNICO QUE PODRÁ SER: QUÍMICO FARMACOBIOLOGO, MÉDICO CIRUJANO O BIÓLOGO. VIII. ENTREGABLES EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL, MISMO QUE SERÁN ENTREGADOS PARA SU POSTERIOR TRÁMITE DE PAGO: A) PASES SUBROGADOS ORIGINALES Y/O SOLICITUD DEL SERVICIO DE MANERA QUINCENAL CON EL SELLO DE LA REGIÓN, NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO SOLICITANTE Y DEL DIRECTOR REGIONAL, ASÍ COMO NOMBRE Y FIRMA DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO QUE CORRESPONDA DE HABER RECIBIDO EL SERVICIO, RESPECTO DE LOS ESTUDIOS QUE HAYA REALIZADO EN ESE MES. B) LISTADO DE PACIENTES ATENDIDOS Y ANÁLISIS REALIZADOS DE MANERA QUINCENAL, MISMO QUE DEBERÁ ENVIAR CON LA MISMA FRECUENCIA AL CORREO DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL EN HOJA DE CÁLCULO COMPATIBLE CON MICROSOFT OFFICE, Y QUE DEBERÁ PRESENTAR IMPRESO RUBRICADO AL MARGEN Y FIRMADO AL CALCE POR LA PERSONA AUTORIZADA PARA ELLO, CON LOS SIGUIENTES DATOS: • NÚMERO CONSECUTIVO, • NOMBRE DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • AFILIACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • NOMBRE DE MÉDICO SOLICITANTE, • FECHA EN QUE SE REALIZÓ EL SERVICIO, • DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO SOLICITADO, • CANTIDAD DEL SERVICIO SOLICITADO, • PRECIO UNITARIO, • SUBTOTAL, • IVA, • TOTAL, • AL FINAL DEL LISTADO INDICAR: SUBTOTAL, I.V.A., SUBTOTAL BRUTO, RETENCIONES (I.S.R. Y 5 AL MILLAR) Y TOTAL A PAGAR. C) FORMATO DE CUENTA DEL PACIENTE, IMPRESO Y DEBIDAMENTE SELLADO Y FIRMADO POR LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL Y POR EL PROVEEDOR.
16	1	1	SERVICIO	DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA: I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SERVICIO: SE REQUIERE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS, ATENCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICO Y HOSPITALIZACIÓN, LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS Y ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA EN ACATLÁN DE OSORIO PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP), BAJO LA MODALIDAD DE UN CONTRATO ABIERTO POR LO QUE LA CONTRATANTE EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 108 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL Y MUNICIPAL, ESTÁ OBLIGADA A CONTRATAR EL PRESUPUESTO MÍNIMO REQUERIDO QUEDANDO EL PRESUPUESTO MÁXIMO SUJETO A LAS NECESIDADES Y LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL DE LA CONTRATANTE. II. PERIODO DEL SERVICIO: LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026. III. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: EL SERVICIO SE DEBERÁ LLEVAR A CABO EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR, LAS CUALES SE DEBERÁN UBICAR EN EL MUNICIPIO DE ACATLÁN DE OSORIO DEL ESTADO DE PUEBLA, EN UN HORARIO DE SERVICIO QUE COMPRENDERÁ LAS VEINTICUATRO HORAS DEL DÍA, DE LUNES A DOMINGO, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. IV. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN SIN CIRUGÍA Y/O CON CIRUGÍA DE CORTA ESTANCIA, O CIRUGÍA AMBULATORIA, URGENCIAS Y SERVICIO DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, RAYOS X Y ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA, DE ACUERDO A LOS SERVICIOS, PROCEDIMIENTOS, MEDICAMENTOS, MATERIAL Y ESTUDIOS QUE SE CONSIDERAN EN EL ANEXO 13, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y CON LOS SIGUIENTES REQUERIMIENTOS MÍNIMOS: A) SE REQUIERE QUE EL PROVEEDOR CUENTE CON UNA CLÍNICA U HOSPITAL, QUE CONTENGA MÍNIMO LO SIGUIENTE: • 10 CAMAS CENSABLES. • UNA SALA DE URGENCIAS. • UN QUIRÓFANO. • UNA SALA DE TOCOCIRUGÍA. • UN LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, RAYOS X Y ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA (EL PROVEEDOR PODRÁ SUSCRIBIR UN CONVENIO CON ALGÚN LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS O DE RAYOS X PARA PODER PROPORCIONAR EL SERVICIO EN CASOS DE URGENCIAS) • CAPACIDAD PARA ATENDER UN PROMEDIO DE 60 CONSULTAS POR MES EN URGENCIAS Y 20 DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS HOSPITALIZADOS POR MES EN PROMEDIO B) EL PROVEEDOR, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁ CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES NORMAS MEXICANAS: • NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA. • NOM-030-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS ARQUITECTÓNICAS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRÁNSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. • NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 QUE ESTABLECE LA PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECTIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO. • NOM-027-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LA REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE ESTABLECE LOS CRITERIOS DE FUNCIONAMIENTOS Y ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS PARA ATENCIÓN MÉDICA. • NOM-006-SSA3-2011 QUE ESTABLECE LA PRÁCTICA DE LA ANESTESIOLOGÍA. • NOM-004-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LAS NORMAS DEL EXPEDIENTE CLÍNICO. • NOM-005-SSA3-2010 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS. • NOM-028-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LA REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA PRÁCTICA DE ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA. • NOM-007-SSA3-2011 QUE ESTABLECE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS. V. CONSIDERACIONES GENERALES DEL SERVICIO: A) EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR LOS INSUMOS (MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACIÓN) NECESARIOS E INDISPENSABLES PARA EL DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DETALLADOS EN EL ANEXO 13. LA MECÁNICA PARA ESTE PUNTO SE ACORDARÁ EL DÍA DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO CON EL PROVEEDOR. B) EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR LOS SERVICIOS MÉDICOS-HOSPITALARIOS A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, QUIENES DEBERÁN PRESENTAR LO SIGUIENTE: • SOLICITUD DE REFERENCIA AUTORIZADA POR EL MÉDICO RESPONSABLE DE LA UNIDAD MÉDICA DE LA CONTRATANTE. • CREDENCIAL DE AFILIACIÓN A LA CONTRATANTE.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO CUENTE CON LOS REQUISITOS ANTES PRECISADOS Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE SE LE EXHIBAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SEAN ORIGINALES. C) EL PROVEEDOR DEBERÁ RECIBIR EN SUS INSTALACIONES A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS PARA QUE SE LES PROPORCIONE EL SERVICIO LOS CUALES LES DEBERÁN ENTREGAR EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO, FIRMADO POR EL MÉDICO TRATANTE Y EL DIRECTOR DE LA REGIÓN, MISMO QUE FUE PROPORCIONADO POR LA CONTRATANTE, CON EXCEPCIÓN EN AQUELLOS DE URGENCIA CALIFICADA (PROBLEMA DE SALUD, HABITUALMENTE DE PRESENTACIÓN SÚBITA, QUE PONE EN RIESGO LA VIDA, ÓRGANO O FUNCIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO Y QUE, POR LO TANTO, REQUIERE DE UNA ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA) D) EL PROVEEDOR DEBERÁ DE NOTIFICAR LA ATENCIÓN MÉDICA QUE BRINDE A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS, ASÍ COMO INFORMAR LA ATENCIÓN DEL MISMO AL CORREO ELECTRÓNICO (JEFATURAFORANEOS@GMAIL.COM) LA SITUACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. E) EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR ALIMENTACIÓN ADECUADA DE ACUERDO A LA DIETA INDICADA POR PARTE DEL MÉDICO TRATANTE A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE QUE ESTÉN HOSPITALIZADOS. F) EL PROVEEDOR DEBERÁ LLEVAR UN CONTROL ADMINISTRATIVO DE LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE QUE SEAN HOSPITALIZADOS POR ALGUNA DE LAS CAUSAS SEÑALADAS EN EL PASE DE SUBROGACIÓN O DETERMINADO POR EL MÉDICO DEL PROVEEDOR EN CASO DE URGENCIA, TOMANDO EN CUENTA LA NORMA NOM-004-SSA3-2012 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO. G) EL PROVEEDOR DEBERÁ GENERAR UN EXPEDIENTE CON TODA LA DOCUMENTACIÓN CLÍNICA RELACIONADA CON LOS PACIENTES REFERIDOS POR LA CONTRATANTE, A ESTOS AL SER DADOS DE ALTA SE LES PROPORCIONARÁ UNA COPIA, DEBIENDO CONSERVAR UNA COPIA DEL MISMO PARA POSTERIOR ACLARACIÓN. LA CONTRATANTE PODRÁ SOLICITAR DICHA DOCUMENTACIÓN EN EL MOMENTO QUE LO REQUIERA. H) EL PROVEEDOR NO DEBERÁ MANTENER A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS MÁS DE 12 HORAS POR CAUSAS ATRIBUIBLES A LA ATENCIÓN MÉDICA. EN ESE LAPSO, SE ESTABLECERÁ EL MANEJO Y DIAGNÓSTICO INICIAL, ASÍ COMO EL PRONÓSTICO PARA DETERMINAR, DE ACUERDO AL CASO, SI EL PACIENTE DEBE SER EGRESADO A SU DOMICILIO, INGRESADO A HOSPITALIZACIÓN, DERIVADO A CONSULTA EXTERNA O TRASLADADO A OTRA UNIDAD DE MAYOR CAPACIDAD RESOLUTIVA. VI. SUPERVISIÓN DEL SERVICIO: 1) LA SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESTARÁN A CARGO DEL PROVEEDOR Y DE LA CONTRATANTE A TRAVÉS DE LA PERSONA AUTORIZADA POR PARTE DE LA SUBDIRECCIÓN GENERAL MÉDICA, CADA VEZ QUE SE PROPORCIONE UN SERVICIO. 2) EL PROVEEDOR DEBERÁ DESIGNAR UN ENLACE MÉDICO PERMANENTE QUE REALICE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: A) EVALUACIÓN, REVISIÓN, PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍAS Y TRATAMIENTOS PROGRAMADOS EN COORDINACIÓN CON MÉDICOS DE LA CONTRATANTE PARA SU AUTORIZACIÓN. B) INFORMARÁ DIARIAMENTE POR CORREO ELECTRÓNICO (JEFATURAFORANEOS@GMAIL.COM), LOS INGRESOS HOSPITALARIOS DE LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS A NIVEL REGIONAL. C) VISITARÁ TODOS LOS DÍAS, A TODOS LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DE LA CONTRATANTE. 3) EN CASO DE QUE LA CONTRATANTE UNA VEZ ACORDADO CON EL PROVEEDOR PODRÁ MODIFICAR LOS ESTUDIOS Y/O SERVICIOS DETALLADOS EN EL ANEXO 13, PUDIENDO AUMENTAR O REDUCIR ÉSTOS, YA SEA POR NECESIDADES O POR RESTRICCIONES PRESUPUESTALES Y A PETICIÓN DE LA MISMA. VII. PERSONAL: EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR CON PERSONAL MÉDICO ESPECIALIZADO EN MEDICINA DE URGENCIAS, PARA LOS SERVICIOS CONSIDERADOS EN EL ANEXO 13, Y POR LO MENOS SERÁ EL SIGUIENTE: • UN MÉDICO ESPECIALISTA: ORIENTADO EN DISCIPLINAS MÉDICAS Y/O MÉDICO-QUIRÚRGICAS AFINES A LA ATENCIÓN DE URGENCIAS, QUE LABOREN EN UNIDADES O SERVICIOS DE





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				URGENCIAS DE CUALQUIER TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA U HOSPITALARIA. • UNA ENFERMERA GENERAL QUE LABORE EN UNA UNIDAD O SERVICIO DE URGENCIAS DE CUALQUIER TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA. • UNA ENFERMERA AUXILIAR QUE LABORE EN UNA UNIDAD O SERVICIO DE URGENCIAS DE CUALQUIER TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA. • UN TÉCNICO RADIOLOGO, DEBERÁ ACREDITAR SU FORMACIÓN PARA QUE PUEDA REALIZAR LA INTERPRETACIÓN DEL ESTUDIO Y LA EMISIÓN DEL DIAGNÓSTICO EN CUALQUIER MATERIA. • UN RESPONSABLE SANITARIO DE LABORATORIO CLÍNICO QUE PODRÁ SER: QUÍMICO FARMACOBIOLOGO ORIENTADO AL LABORATORIO CLÍNICO, MÉDICO CIRUJANO O BIÓLOGO. VIII. ENTREGABLES EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL, MISMO QUE SERÁN ENTREGADOS PARA SU POSTERIOR TRÁMITE DE PAGO: A) PASES SUBROGADOS ORIGINALES Y/O SOLICITUD DEL SERVICIO DE MANERA QUINCENAL CON EL SELLO DE LA REGIÓN, NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO SOLICITANTE Y DEL DIRECTOR REGIONAL, ASÍ COMO NOMBRE Y FIRMA DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO QUE CORRESPONDA DE HABER RECIBIDO EL SERVICIO, RESPECTO DE LOS ESTUDIOS QUE HAYA REALIZADO EN ESE MES. B) LISTADO DE PACIENTES ATENDIDOS Y ANÁLISIS REALIZADOS DE MANERA QUINCENAL, MISMO QUE DEBERÁ ENVIAR CON LA MISMA FRECUENCIA AL CORREO DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL EN HOJA DE CÁLCULO COMPATIBLE CON MICROSOFT OFFICE, Y QUE DEBERÁ PRESENTAR IMPRESO RUBRICADO AL MARGEN Y FIRMADO AL CALCE POR LA PERSONA AUTORIZADA PARA ELLO, CON LOS SIGUIENTES DATOS: • NÚMERO CONSECUTIVO, • NOMBRE DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • AFILIACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • NOMBRE DE MÉDICO SOLICITANTE, • FECHA EN QUE SE REALIZÓ EL SERVICIO, • DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO SOLICITADO, • CANTIDAD DEL SERVICIO SOLICITADO, • PRECIO UNITARIO, • SUBTOTAL, • IVA, • TOTAL, • AL FINAL DEL LISTADO INDICAR: SUBTOTAL, I.V.A., SUBTOTAL BRUTO, RETENCIONES (I.S.R. Y 5 AL MILLAR) Y TOTAL A PAGAR. C) FORMATO DE CUENTA DEL PACIENTE, IMPRESO Y DEBIDAMENTE SELLADO Y FIRMADO POR LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL Y POR EL PROVEEDOR.
17	1	1	SERVICIO	DESCRIPCIÓN DE LA PARTIDA: I. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SERVICIO: SE REQUIERE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS, ATENCIÓN MÉDICO QUIRÚRGICO Y CONSULTAS DE URGENCIAS EN ATLIXCO PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA (ISSSTEP), BAJO LA MODALIDAD DE UN CONTRATO ABIERTO POR LO QUE LA CONTRATANTE EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 108 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL Y MUNICIPAL, ESTÁ OBLIGADA A CONTRATAR EL PRESUPUESTO MÍNIMO REQUERIDO QUEDANDO EL PRESUPUESTO MÁXIMO SUJETO A LAS NECESIDADES Y LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL DE LA CONTRATANTE. II. PERIODO DEL SERVICIO: LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026. III. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: EL SERVICIO SE DEBERÁ LLEVAR A CABO EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR, LAS CUALES SE DEBERÁN UBICAR EN EL MUNICIPIO DE ATLIXCO, DEL ESTADO DE PUEBLA, EN UN HORARIO DE SERVICIO QUE COMPRENDERÁ LAS VEINTICUATRO HORAS DEL DÍA, DE LUNES A DOMINGO, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. IV. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR EL SERVICIO DE ACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS, MEDICAMENTOS, MATERIAL Y ESTUDIOS QUE SE CONSIDERAN EN EL ANEXO 14, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y CON LOS SIGUIENTES REQUERIMIENTOS MÍNIMOS: A) SE REQUIERE QUE EL PROVEEDOR CUENTE CON UNA CLÍNICA U HOSPITAL, QUE CONTENGA MÍNIMO LO SIGUIENTE: • 5 CAMAS CENSABLES. • UNA SALA DE URGENCIAS. • UN QUIRÓFANO. • UNA SALA DE TOCOCIRUGÍA. • UN LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, RAYOS X Y ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA (EL PROVEEDOR PODRÁ SUSCRIBIR UN CONVENIO CON ALGÚN LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS O DE RAYOS X PARA PODER PROPORCIONAR EL SERVICIO EN CASOS DE URGENCIAS) • CAPACIDAD PARA ATENDER UN PROMEDIO DE 30 CONSULTAS POR MES EN URGENCIAS Y 4 DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS HOSPITALIZADOS POR MES EN PROMEDIO B) EL PROVEEDOR, PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁ CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES NORMAS MEXICANAS: • NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA. • NOM-030-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS ARQUITECTÓNICAS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRÁNSITO, USO Y PERMANENCIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. • NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 QUE ESTABLECE LA PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS-CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO. • NOM-027-SSA3-2013 QUE ESTABLECE LA REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE ESTABLECE LOS CRITERIOS DE FUNCIONAMIENTOS Y ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS PARA ATENCIÓN MÉDICA. • NOM-006-SSA3-2011 PARA LA PRÁCTICA DE LA ANESTESIOLOGÍA. • NOM-004-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LAS NORMAS DEL EXPEDIENTE CLÍNICO. • NOM-005-SSA3-2010 QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS. V. CONSIDERACIONES GENERALES DEL SERVICIO: A) EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR LOS INSUMOS (MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACIÓN) NECESARIOS E INDISPENSABLES PARA EL DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DETALLADOS EN EL ANEXO 14. LA MECÁNICA PARA ESTE PUNTO SE ACORDARÁ EL DÍA DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO CON EL PROVEEDOR. B) EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR LOS SERVICIOS MÉDICOS-HOSPITALARIOS A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE, QUIENES DEBERÁN PRESENTAR LO SIGUIENTE: • SOLICITUD DE REFERENCIA AUTORIZADA POR EL MÉDICO RESPONSABLE DE LA UNIDAD MÉDICA DE LA CONTRATANTE. • CREDENCIAL DE AFILIACIÓN A LA CONTRATANTE. EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DE VERIFICAR LA VIGENCIA DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO CON EL DIRECTOR DE LA REGIÓN, A TRAVÉS DEL PASE SUBROGADO. EL PROVEEDOR SERÁ RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO CUENTE CON LOS REQUISITOS ANTES PRECISADOS Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE SE LE EXHIBAN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SEAN ORIGINALES.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				C) EL PROVEEDOR DEBERÁ RECIBIR EN SUS INSTALACIONES A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS PARA QUE SE LES PROPORCIONE EL SERVICIO LOS CUALES LES DEBERÁN ENTREGAR EL PASE DE SERVICIO SUBROGADO, FIRMADO POR EL MÉDICO TRATANTE Y EL DIRECTOR DE LA REGIÓN, MISMO QUE FUE PROPORCIONADO POR LA CONTRATANTE, CON EXCEPCIÓN EN AQUELLOS DE URGENCIA CALIFICADA (PROBLEMA DE SALUD, HABITUALMENTE DE PRESENTACIÓN SÚBITA, QUE PONE EN RIESGO LA VIDA, ÓRGANO O FUNCIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO Y QUE, POR LO TANTO, REQUIERE DE UNA ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA) D) EL PROVEEDOR DEBERÁ DE NOTIFICAR LA ATENCIÓN MÉDICA QUE BRINDE A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS, ASÍ COMO INFORMAR LA ATENCIÓN DEL MISMO AL CORREO ELECTRÓNICO (JEFATURAFORANEOS@GMAIL.COM) LA SITUACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO. E) EL PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR ALIMENTACIÓN ADECUADA DE ACUERDO A LA DIETA INDICADA POR PARTE DEL MÉDICO TRATANTE A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE QUE ESTÉN HOSPITALIZADOS. F) EL PROVEEDOR DEBERÁ LLEVAR UN CONTROL ADMINISTRATIVO DE LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS DE LA CONTRATANTE QUE SEAN HOSPITALIZADOS POR ALGUNA DE LAS CAUSAS SEÑALADAS EN EL PASE DE SUBROGACIÓN O DETERMINADO POR EL MÉDICO DEL PROVEEDOR EN CASO DE URGENCIA, TOMANDO EN CUENTA LA NORMA NOM-004-SSA3-2012 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO. G) EL PROVEEDOR DEBERÁ GENERAR UN EXPEDIENTE CON TODA LA DOCUMENTACIÓN CLÍNICA RELACIONADA CON LOS PACIENTES REFERIDOS POR LA CONTRATANTE, A ESTOS AL SER DADOS DE ALTA SE LES PROPORCIONARÁ UNA COPIA, DEBIENDO CONSERVAR UNA COPIA DEL MISMO PARA POSTERIOR ACLARACIÓN, MÍNIMO UN AÑO. LA CONTRATANTE PODRÁ SOLICITAR DICHA DOCUMENTACIÓN EN EL MOMENTO QUE LO REQUIERA. H) EL PROVEEDOR NO DEBERÁ MANTENER A LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS MÁS DE 12 HORAS POR CAUSAS ATRIBUIBLES A LA ATENCIÓN MÉDICA. EN ESE LAPSO, SE ESTABLECERÁ EL MANEJO Y DIAGNÓSTICO INICIAL, ASÍ COMO EL PRONÓSTICO PARA DETERMINAR, DE ACUERDO AL CASO, SI EL PACIENTE DEBE SER EGRESADO A SU DOMICILIO, INGRESADO A HOSPITALIZACIÓN, DERIVADO A CONSULTA EXTERNA O TRASLADADO A OTRA UNIDAD DE MAYOR CAPACIDAD RESOLUTIVA. VI. SUPERVISIÓN DEL SERVICIO: 1) LA SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESTARÁN A CARGO DEL PROVEEDOR Y DE LA CONTRATANTE A TRAVÉS DE LA PERSONA AUTORIZADA POR PARTE DE LA SUBDIRECCIÓN GENERAL MÉDICA, CADA VEZ QUE SE PROPORCIONE UN SERVICIO. 2) EL PROVEEDOR DEBERÁ DESIGNAR UN ENLACE MÉDICO PERMANENTE QUE REALICE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: A) DEBERÁ REALIZAR LA EVALUACIÓN, REVISIÓN, PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍAS Y TRATAMIENTOS PROGRAMADOS EN COORDINACIÓN CON MÉDICOS DE LA CONTRATANTE PARA SU AUTORIZACIÓN. B) INFORMARÁ DIARIAMENTE POR CORREO ELECTRÓNICO (JEFATURAFORANEOS@GMAIL.COM), LOS INGRESOS HOSPITALARIOS DE LOS DERECHOHABIENTES Y/O BENEFICIARIOS A NIVEL REGIONAL. C) VISITARÁ TODOS LOS DÍAS, A TODOS LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DE LA CONTRATANTE. 3) LA CONTRATANTE PODRÁ MODIFICAR LOS ESTUDIOS Y/O SERVICIOS DETALLADOS EN EL ANEXO 14, PUDIENDO AUMENTAR O REDUCIR ÉSTOS, YA SEA POR NECESIDADES O POR RESTRICCIONES PRESUPUESTALES Y A PETICIÓN DE LA MISMA, PREVIO ACUERDO CON EL PROVEEDOR. VII. PERSONAL: EL PROVEEDOR DEBERÁ CONTAR CON PERSONAL MÉDICO ESPECIALIZADO EN MEDICINA DE URGENCIAS, PARA LOS SERVICIOS CONSIDERADOS EN EL ANEXO 14 Y POR LO MENOS SERÁ EL SIGUIENTE: • UN MÉDICO ESPECIALISTA: ORIENTADO EN DISCIPLINAS MÉDICAS Y/O MÉDICO-QUIRÚRGICAS AFINES A LA ATENCIÓN DE URGENCIAS. • UNA ENFERMERA GENERAL. • UNA ENFERMERA AUXILIAR.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

PARTIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DETALLADA
				DEBERÁN LABORAR EN UNA UNIDAD O SERVICIO DE URGENCIAS DE CUALQUIER TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN. VIII. ENTREGABLES EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LA ENTREGA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL, MISMO QUE SERÁN ENTREGADOS PARA SU POSTERIOR TRÁMITE DE PAGO: A) PASES SUBROGADOS ORIGINALES Y/O SOLICITUD DEL SERVICIO DE MANERA MENSUAL CON EL SELLO DE LA REGIÓN, NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO SOLICITANTE Y DEL DIRECTOR REGIONAL, ASÍ COMO NOMBRE Y FIRMA DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO QUE CORRESPONDA DE HABER RECIBIDO EL SERVICIO, RESPECTO DE LOS ESTUDIOS QUE HAYA REALIZADO EN ESE MES. B) LISTADO DE PACIENTES ATENDIDOS Y ANÁLISIS REALIZADOS DE MANERA MENSUAL, MISMO QUE DEBERÁ ENVIAR CON LA MISMA FRECUENCIA AL CORREO DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL EN HOJA DE CÁLCULO COMPATIBLE CON MICROSOFT OFFICE, Y QUE DEBERÁ PRESENTAR IMPRESO RUBRICADO AL MARGEN Y FIRMADO AL CALCE POR LA PERSONA AUTORIZADA PARA ELLO, CON LOS SIGUIENTES DATOS: • NÚMERO CONSECUTIVO, • NOMBRE DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • AFILIACIÓN DEL DERECHOHABIENTE Y/O BENEFICIARIO, • NOMBRE DE MÉDICO SOLICITANTE, • FECHA EN QUE SE REALIZÓ EL SERVICIO, • DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO SOLICITADO, • CANTIDAD DEL SERVICIO SOLICITADO, • PRECIO UNITARIO, • SUBTOTAL, • IVA, • TOTAL, • AL FINAL DEL LISTADO INDICAR: SUBTOTAL, I.V.A., SUBTOTAL BRUTO, RETENCIONES (I.S.R. Y 5 AL MILLAR) Y TOTAL A PAGAR. C) FORMATO DE CUENTA DEL PACIENTE, IMPRESO Y DEBIDAMENTE SELLADO Y FIRMADO POR LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL Y POR EL PROVEEDOR.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO 2

**(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)
LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS**

APLICA PARA LAS PARTIDAS DE LA 1 A LA 3 (IZÚCAR DE MATAMOROS, ACATLÁN DE OSORIO Y TLATLAUQUITEPEC)

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
GRUPO HEMATOLOGÍA		
1	ESTUDIO	BIOMETRÍA HEMÁTICA
2	ESTUDIO	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN
3	ESTUDIO	GPO. SANGUÍNEO Y RH.
4	ESTUDIO	TIEMPO DE PROTROMBINA
5	ESTUDIO	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA
QUÍMICA CLÍNICA		
6	ESTUDIO	GLUCOSA
7	ESTUDIO	UREA
8	ESTUDIO	CREATININA
9	ESTUDIO	ACIDO URICO
10	ESTUDIO	COLESTEROL TOTAL
11	ESTUDIO	AMILASA
12	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS
PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA		
13	ESTUDIO	BILIRRUBINA TOTAL
14	ESTUDIO	BILIRRUBINA DIRECTA
15	ESTUDIO	BILIRRUBINA INDIRECTA
16	ESTUDIO	FOSFATASA ALCALINA
17	ESTUDIO	AST-TGO
18	ESTUDIO	ALT-TGP
19	ESTUDIO	DESHIDROGENASA LÁCTICA
20	ESTUDIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA
21	ESTUDIO	EXAMEN GENERAL DE ORINA
PARASITOLOGÍA		
22	ESTUDIO	CPS. SERIADO DE 1, 2 Y 3 MUESTRAS
BACTERIOLOGÍA		
23	ESTUDIO	UROCULTIVO
24	ESTUDIO	BAAR 1, 2 Y 3 MUESTRAS
25	ESTUDIO	EXUDADO CERVICO VAGINAL
26	ESTUDIO	EXUDADO FARINGEO
INMUNOLOGÍA		
27	ESTUDIO	REACCIONES FEBRILES
28	ESTUDIO	VDRL
29	ESTUDIO	VIH
30	ESTUDIO	ANTIESTREPTOLISINAS
31	ESTUDIO	PRUEBA INMUNOLOGICA DEL EMBARAZO
PERFIL DE LÍPIDOS		
32	ESTUDIO	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD
33	ESTUDIO	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD
34	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS
PERFIL REUMÁTICO		
35	ESTUDIO	PROTEÍNA C REACTIVA
36	ESTUDIO	FACTOR REUMATOIDE
PERFIL TIROIDEO		
37	ESTUDIO	TSH HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES
38	ESTUDIO	T3 TIROXINA LIBRE Y TOTAL
39	ESTUDIO	T4 TRIYODO TIRONINA LIBRE Y TOTAL
ENZIMAS CARDIACAS		
40	ESTUDIO	CREATININA FOSFO QUINASA CPK
PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL		
41	ESTUDIO	DEPURACIÓN DE CREATININA 24 HORAS
PRUEBAS METABÓLICAS		
42	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS NA
43	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CL
44	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS K
45	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CA
PRUEBAS PARA EL DENGUE		
46	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE NS1
47	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGG
48	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGM
PRUEBAS ADICIONALES		
49	ESTUDIO	LIPASA
50	ESTUDIO	CUANTIFICACIÓN DE HORMONA GONADOTROFINA CORIÓNICA
51	ESTUDIO	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL
52	ESTUDIO	ANTÍGENO PROSTÁTICO
53	ESTUDIO	UROCULTIVO CON ANTIBIOGRAMA





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO 3

(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)

**LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS
APLICA PARA LAS PARTIDAS 4 Y 8 (HUAUCHINANGO Y TEHUACÁN)**

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
GRUPO HEMATOLOGÍA		
1	ESTUDIO	BIOMETRÍA HEMÁTICA
2	ESTUDIO	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN
3	ESTUDIO	GPO. SANGUÍNEO Y RH.
4	ESTUDIO	TIEMPO DE PROTROMBINA
5	ESTUDIO	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA
QUÍMICA CLÍNICA		
6	ESTUDIO	GLUCOSA
7	ESTUDIO	UREA
8	ESTUDIO	CREATININA
9	ESTUDIO	ACIDO URICO
10	ESTUDIO	COLESTEROL TOTAL
11	ESTUDIO	AMILASA
12	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS
PRUEBAS DE FUNCIÓN HEPÁTICA		
13	ESTUDIO	BILIRRUBINA TOTAL
14	ESTUDIO	BILIRRUBINA DIRECTA
15	ESTUDIO	BILIRRUBINA INDIRECTA
16	ESTUDIO	FOSFATASA ALCALINA
17	ESTUDIO	AST-TGO
18	ESTUDIO	ALT-TGP
19	ESTUDIO	DESHIDROGENASA LÁCTICA
20	ESTUDIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA
21	ESTUDIO	EXAMEN GENERAL DE ORINA
PARASITOLOGÍA		
22	ESTUDIO	CPS. SERIADO DE 1, 2 Y 3 MUESTRAS
BACTERIOLOGÍA		
23	ESTUDIO	UROCULTIVO
24	ESTUDIO	BAAR 1, 2 Y 3 MUESTRAS
25	ESTUDIO	EXUDADO CERVICO VAGINAL
26	ESTUDIO	EXUDADO FARINGEO
INMUNOLOGÍA		
27	ESTUDIO	REACCIONES FEBRILES
28	ESTUDIO	VDRL
29	ESTUDIO	VIH
30	ESTUDIO	ANTIESTREPTOLISINAS
31	ESTUDIO	PRUEBA INMUNOLÓGICA DEL EMBARAZO
PERFIL DE LÍPIDOS		
32	ESTUDIO	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD
33	ESTUDIO	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD
34	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS
PERFIL REUMÁTICO		
35	ESTUDIO	PROTEÍNA C REACTIVA
36	ESTUDIO	FACTOR REUMATOIDE
PERFIL TIROIDEO		
37	ESTUDIO	TSH HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES
38	ESTUDIO	T3 TIROXINA LIBRE Y TOTAL
39	ESTUDIO	T4 TRIYODO TIRONINA LIBRE Y TOTAL
ENZIMAS CARDIACAS		
40	ESTUDIO	CREATININA FOSFO QUINASA CPK
PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL		
41	ESTUDIO	DEPURACIÓN DE CREATININA 24 HORAS
PRUEBAS METABÓLICAS		
42	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS NA
43	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CL
44	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS K
45	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CA
PRUEBAS PARA EL DENGUE		
46	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE NS1
47	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGG
48	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGM
PRUEBAS ADICIONALES		
49	ESTUDIO	LIPASA
50	ESTUDIO	CUANTIFICACIÓN DE HORMONA GONADOTROFINA CORIÓICA
51	ESTUDIO	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL
52	ESTUDIO	ANTÍGENO PROSTÁTICO
53	ESTUDIO	UROCULTIVO CON ANTIBIOGRAMA
54	ESTUDIO	PCR PARA DETECCIÓN DE CORONAVIRUS SARS-COV2





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO 4

**(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)
ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X**

APLICA PARA LAS PARTIDAS 5 Y 6 (IZÚCAR DE MATAMOROS Y HUAUCHINANGO)

NO.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
ULTRASONIDO		
1	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMEN SUPERIOR O INFERIOR
2	ESTUDIO	ULTRASONIDO PÉLVICO
3	ESTUDIO	ULTRASONIDO OBSTÉTRICO
4	ESTUDIO	ULTRASONIDO HIGADO Y VÍAS BILIARES
5	ESTUDIO	ULTRASONIDO MAMARIO
6	ESTUDIO	ULTRASONIDO ESPLENICO
7	ESTUDIO	ULTRASONIDO PO REGION
8	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMINAL
9	ESTUDIO	ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PÉLVIS
10	ESTUDIO	ULTRASONIDO ESCROTAL
11	ESTUDIO	ULTRASONIDO TESTICULAR
12	ESTUDIO	ULTRASONOGRAFÍA PROSTÁTICO
13	ESTUDIO	ULTRASONIDO PARTE BLANDAS
14	ESTUDIO	ULTRASONIDO ENDOVAGINAL
15	ESTUDIO	ULTRASONIDO RENAL Y VESICAL
RAYOS X		
16	ESTUDIO	RX POR DISPARO
17	ESTUDIO	RX AP Y LATERAL
18	ESTUDIO	PLACA RX URGENCIAS
19	ESTUDIO	TORAX PA
20	ESTUDIO	TORAX LATERAL
21	ESTUDIO	TORAX AP
22	ESTUDIO	TORAX OSEO
23	ESTUDIO	SIMPLE ABDOMEN "UNA POSICION"
24	ESTUDIO	CRANEO AP
25	ESTUDIO	CRANEO LAT
26	ESTUDIO	HOMBRO AP
27	ESTUDIO	ANTEBRAZO AP
28	ESTUDIO	ANTEBRAZO LAT
29	ESTUDIO	CODO AP
30	ESTUDIO	CODO LAT
31	ESTUDIO	BRAZO AP
32	ESTUDIO	BRAZO LAT
33	ESTUDIO	PIERNA AP
34	ESTUDIO	PIERNA LAT
35	ESTUDIO	MUSLO AP
36	ESTUDIO	MUSLO LAT
37	ESTUDIO	TOBILLO AP
38	ESTUDIO	TOBILLO LAT
39	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR AP
40	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR LAT
41	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS AP
42	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS LAT
43	ESTUDIO	MUÑECA AP
44	ESTUDIO	MUÑECA LAT
45	ESTUDIO	MANO AP
46	ESTUDIO	MANO LAT
47	ESTUDIO	COLUMNA CERVICAL AP
48	ESTUDIO	COLUMNA CERVICAL LAT
49	ESTUDIO	COLUMNA LUMBAR AP
50	ESTUDIO	COLUMNA LUMBAR LAT
51	ESTUDIO	COLUMNA TORÁCICA AP
52	ESTUDIO	COLUMNA TORÁCICA LAT
53	ESTUDIO	PELVIS AP
54	ESTUDIO	PELVIS LAT
55	ESTUDIO	RODILLA AP
56	ESTUDIO	RODILLA LAT
ESTUDIOS CONTRASTADOS		
57	ESTUDIO	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL
58	ESTUDIO	UROGRAFÍA EXCRETORA
59	ESTUDIO	ELECTROCARDIOGRAMA





ANEXO 5

(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)

LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X

APLICA PARA LA PARTIDA 7 (TECAMACHALCO)

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
GRUPO HEMATOLOGÍA		
1	ESTUDIO	CITOMETRÍA HEMÁTICA
2	ESTUDIO	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN
3	ESTUDIO	GPO. SANGUÍNEO Y RH.
4	ESTUDIO	TIEMPO DE PROTROMBINA
5	ESTUDIO	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA
QUÍMICA CLÍNICA		
6	ESTUDIO	GLUCOSA
7	ESTUDIO	UREA
8	ESTUDIO	CREATININA
9	ESTUDIO	ACIDO ÚRICO
10	ESTUDIO	COLESTEROL TOTAL
11	ESTUDIO	AMILASA
12	ESTUDIO	TRIGLICÉRIDOS
PRUEBAS DE FUNCIÓN HEPÁTICA		
13	ESTUDIO	BILIRRUBINA TOTAL
14	ESTUDIO	BILIRRUBINA DIRECTA
15	ESTUDIO	BILIRRUBINA INDIRECTA
16	ESTUDIO	FOSFATASA ALCALINA
17	ESTUDIO	AST-TGO
18	ESTUDIO	ALT-TGP
19	ESTUDIO	DESHIDROGENASA LÁCTICA
20	ESTUDIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA
21	ESTUDIO	EXAMEN GENERAL DE ORINA
PARASITOLOGÍA		
22	ESTUDIO	CPS. SERIADO DE 1, 2 Y 3 MUESTRAS
BACTERIOLOGÍA		
23	ESTUDIO	UROCULTIVO
24	ESTUDIO	BAAR 1, 2 Y 3 MUESTRAS
25	ESTUDIO	EXUDADO CERVIC VAGINAL
26	ESTUDIO	EXUDADO FARINGEO
INMUNOLOGÍA		
27	ESTUDIO	REACCIONES FEBRILES
28	ESTUDIO	VDRL
29	ESTUDIO	VIH
30	ESTUDIO	ANTIESTREPTOLISINAS
31	ESTUDIO	PRUEBA INMUNOLÓGICA DEL EMBARAZO
PERFIL DE LÍPIDOS		
32	ESTUDIO	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD
33	ESTUDIO	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD
34	ESTUDIO	TRIGLICÉRIDOS
PERFIL REUMÁTICO		
35	ESTUDIO	PROTEÍNA C REACTIVA
36	ESTUDIO	FACTOR REUMATOIDE
PERFIL TIROIDEO		
37	ESTUDIO	TSH HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES
38	ESTUDIO	T3 TIROXINA LIBRE Y TOTAL
39	ESTUDIO	T4 TRIYODO TIRONINA LIBRE Y TOTAL
ENZIMAS CARDIACAS		
40	ESTUDIO	CREATININA FOSFO QUINASA CPK
PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL		
41	ESTUDIO	DEPURACIÓN DE CREATININA 24 HORAS
PRUEBAS METABÓLICAS		
42	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS NA
43	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CL
44	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS K
45	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CA
PRUEBAS PARA EL DENGUE		
46	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE NS1
47	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGG
48	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGM
PRUEBAS ADICIONALES		
49	ESTUDIO	LIPASA
50	ESTUDIO	CUANTIFICACIÓN DE HORMONA GONADOTROFINA CORIÓNICA
51	ESTUDIO	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL
52	ESTUDIO	ANTÍGENO PROSTÁTICO
ULTRASONIDO		
53	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMEN SUPERIOR O INFERIOR
54	ESTUDIO	ULTRASONIDO PÉLVICO





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
55	ESTUDIO	ULTRASONIDO OBSTETRICO
56	ESTUDIO	ULTRASONIDO HIGADO Y VIAS BILIARES
57	ESTUDIO	ULTRASONIDO MAMARIO
58	ESTUDIO	ULTRASONIDO ESPLENICO
59	ESTUDIO	ULTRASONIDO POR REGION
60	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMINAL
61	ESTUDIO	ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS
62	ESTUDIO	ULTRASONIDO ESCROTAL
63	ESTUDIO	ULTRASONIDO TESTICULAR
64	ESTUDIO	ULTRASONOGRAFIA PROSTATICO
65	ESTUDIO	ULTRASONIDO PARTE BLANDAS
66	ESTUDIO	ULTRASONIDO ENDOVAGINAL
67	ESTUDIO	ULTRASONIDO RENAL Y VESICAL
RAYOS X		
68	ESTUDIO	RX POR DISPARO
69	ESTUDIO	RX AP Y LATERAL
70	ESTUDIO	PLACA RX URGENCIAS
71	ESTUDIO	TORAX PA
72	ESTUDIO	TORAX LATERAL
73	ESTUDIO	TORAX AP
74	ESTUDIO	TORAX OSEO
75	ESTUDIO	SIMPLE ABDOMEN "UNA POSICION"
76	ESTUDIO	CRANEO AP
77	ESTUDIO	CRANEO LAT
78	ESTUDIO	HOMBRO AP
79	ESTUDIO	ANTEBRAZO AP
80	ESTUDIO	ANTEBRAZO LAT
81	ESTUDIO	CODO AP
82	ESTUDIO	CODO LAT
83	ESTUDIO	BRAZO AP
84	ESTUDIO	BRAZO LAT
85	ESTUDIO	PIERNA AP
86	ESTUDIO	PIERNA LAT
87	ESTUDIO	MUSLO AP
88	ESTUDIO	MUSLO LAT
89	ESTUDIO	TOBILLO AP
90	ESTUDIO	TOBILLO LAT
91	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR AP
92	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR LAT
93	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS AP
94	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS LAT
95	ESTUDIO	MUNECA AP
96	ESTUDIO	MUNECA LAT
97	ESTUDIO	MANO AP
98	ESTUDIO	MANO LAT
99	ESTUDIO	COLUMNA CERVICAL AP
100	ESTUDIO	COLUMNA CERVICAL LAT
101	ESTUDIO	COLUMNA LUMBAR AP
102	ESTUDIO	COLUMNA LUMBAR LAT
103	ESTUDIO	COLUMNA TORACICA AP
104	ESTUDIO	COLUMNA TORACICA LAT
105	ESTUDIO	PELVIS AP
106	ESTUDIO	PELVIS LAT
107	ESTUDIO	RODILLA AP
108	ESTUDIO	RODILLA LAT
ESTUDIOS CONTRASTADOS		
109	ESTUDIO	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL
110	ESTUDIO	UROGRAFIA EXCRETORA
111	ESTUDIO	ELECTROCARDIOGRAMA





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO 6

(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)

**ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X
APLICA PARA LA PARTIDA 9 (TEHUACÁN)**

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
ULTRASONIDO		
1	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMEN SUPERIOR O INFERIOR
2	ESTUDIO	ULTRASONIDO PELVICO
3	ESTUDIO	ULTRASONIDO OBSTETRICO
4	ESTUDIO	ULTRASONIDO HIGADO Y VIAS BILIARES
5	ESTUDIO	ULTRASONIDO MAMARIO
6	ESTUDIO	ULTRASONIDO ESPLENICO
7	ESTUDIO	ULTRASONIDO PO REGION
8	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMINAL
9	ESTUDIO	ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS
10	ESTUDIO	ULTRASONIDO ESCROTAL
11	ESTUDIO	ULTRASONIDO TESTICULAR
12	ESTUDIO	ULTRASONOGRAFÍA PROSTÁTICO
13	ESTUDIO	ULTRASONIDO PARTE BLANDAS
14	ESTUDIO	ULTRASONIDO ENDOVAGINAL
15	ESTUDIO	ULTRASONIDO RENAL Y VESICAL
RAYOS X		
16	ESTUDIO	RX POR DISPARO
17	ESTUDIO	RX AP Y LATERAL
18	ESTUDIO	PLACA RX URGENCIAS
19	ESTUDIO	TORAX PA
20	ESTUDIO	TORAX LATERAL
21	ESTUDIO	TORAX AP
22	ESTUDIO	TORAX OSEO
23	ESTUDIO	SIMPLE ABDOMEN "UNA POSICION"
24	ESTUDIO	CRANEO AP
25	ESTUDIO	CRANEO LAT
26	ESTUDIO	HOMBRO AP
27	ESTUDIO	ANTEBRAZO AP
28	ESTUDIO	ANTEBRAZO LAT
29	ESTUDIO	CODO AP
30	ESTUDIO	CODO LAT
31	ESTUDIO	BRAZO AP
32	ESTUDIO	BRAZO LAT
33	ESTUDIO	PIERNA AP
34	ESTUDIO	PIERNA LAT
35	ESTUDIO	MUSLO AP
36	ESTUDIO	MUSLO LAT
37	ESTUDIO	TOBILLO AP
38	ESTUDIO	TOBILLO LAT
39	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR AP
40	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR LAT
41	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS AP
42	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS LAT
43	ESTUDIO	MUÑECA AP
44	ESTUDIO	MUÑECA LAT
45	ESTUDIO	MANO AP
46	ESTUDIO	MANO LAT
47	ESTUDIO	COLUMNA CERVICAL AP
48	ESTUDIO	COLUMNA CERVICAL LAT
49	ESTUDIO	COLUMNA LUMBAR AP
50	ESTUDIO	COLUMNA LUMBAR LAT
51	ESTUDIO	COLUMNA TORACICA AP
52	ESTUDIO	COLUMNA TORACICA LAT
53	ESTUDIO	PELVIS AP
54	ESTUDIO	PELVIS LAT
55	ESTUDIO	RODILLA AP
56	ESTUDIO	RODILLA LAT





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
ESTUDIOS CONTRASTADOS		
57	ESTUDIO	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL
58	ESTUDIO	UROGRAFÍA EXCRETORA
59	ESTUDIO	ELECTROCARDIOGRAMA
TOMOGRAFIA		
60	ESTUDIO	TOMOGRAFIA TORAX CON RECONSTRUCCION
61	ESTUDIO	TOMOGRAFIA TORAX SIMPLE Y CONTRASTADA
62	ESTUDIO	TOMOGRAFIA TORAX SIMPLE
63	ESTUDIO	TOMOGRAFIA CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA
64	ESTUDIO	TOMOGRAFIA COLUMNA DORSAL SIMPLE Y CONTRASTADA
65	ESTUDIO	TOMOGRAFIA CRANEO SIMPLE CON RECONSTRUCCION
66	ESTUDIO	TOMOGRAFIA TORAX SIMPLE Y CONTRASTA CON RECONSTRU
67	ESTUDIO	TOMOGRAFIA ABDOMINOPELVICA SIMPLE CON RECONSTRUC
68	ESTUDIO	TOMOGRAFIA ABDOMEN SIMPLE Y CONTRASTADA
69	ESTUDIO	TOMOGRAFIA COLUMNA DORSAL SIMPLE
70	ESTUDIO	TOMOGRAFIA CRANEO SIMPLE





ANEXO 7

(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)

**LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X
APLICA PARA LA PARTIDA 10 (ZACATLÁN)**

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
GRUPO HEMATOLOGÍA		
1	ESTUDIO	BIOMETRÍA HEMÁTICA
2	ESTUDIO	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN
3	ESTUDIO	GPO. SANGUÍNEO Y RH.
4	ESTUDIO	TIEMPO DE PROTROMBINA
5	ESTUDIO	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA
QUÍMICA CLÍNICA		
6	ESTUDIO	GLUCOSA
7	ESTUDIO	UREA
8	ESTUDIO	CREATININA
9	ESTUDIO	ACIDO ÚRICO
10	ESTUDIO	COLESTEROL TOTAL
11	ESTUDIO	AMILASA
12	ESTUDIO	TRIGLICÉRIDOS
PRUEBAS DE FUNCIÓN HEPÁTICA		
13	ESTUDIO	BILIRRUBINA TOTAL
14	ESTUDIO	BILIRRUBINA DIRECTA
15	ESTUDIO	BILIRRUBINA INDIRECTA
16	ESTUDIO	FOSFATASA ALCALINA
17	ESTUDIO	AST-TGO
18	ESTUDIO	ALT-TGP
19	ESTUDIO	DESHIDROGENASA LÁCTICA
20	ESTUDIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA
21	ESTUDIO	EXAMEN GENERAL DE ORINA
PARASITOLOGÍA		
22	ESTUDIO	CPS. SERIADO DE 1, 2 Y 3 MUESTRAS
BACTERIOLOGÍA		
23	ESTUDIO	UROCULTIVO
24	ESTUDIO	BAAR 1, 2 Y 3 MUESTRAS
25	ESTUDIO	EXUDADO CERVICO VAGINAL
26	ESTUDIO	EXUDADO FARINGEO
INMUNOLOGÍA		
27	ESTUDIO	REACCIONES FEBRILES
28	ESTUDIO	VDRL.
29	ESTUDIO	VIH
30	ESTUDIO	ANTIESTREPTOLISINAS
31	ESTUDIO	PRUEBA INMUNOLÓGICA DEL EMBARAZO
PERFIL DE LÍPIDOS		
32	ESTUDIO	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD
33	ESTUDIO	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD
34	ESTUDIO	TRIGLICÉRIDOS
PERFIL REUMÁTICO		
35	ESTUDIO	PROTEÍNA C REACTIVA
36	ESTUDIO	FACTOR REUMATOIDE
PERFIL TIROIDEO		
37	ESTUDIO	TSH HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES
38	ESTUDIO	T3 TIROXINA LIBRE Y TOTAL
39	ESTUDIO	T4 TRIYODO TIRONINA LIBRE Y TOTAL
ENZIMAS CARDÍACAS		
40	ESTUDIO	CREATININA FOSFO QUINASA CPK
PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL		
41	ESTUDIO	DEPURACIÓN DE CREATININA 24 HORAS
PRUEBAS METABÓLICAS		
42	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS NA
43	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CL
44	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS K
45	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CA
PRUEBAS PARA EL DENGUE		
46	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE NS1
47	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGG
48	ESTUDIO	ANTICUERPOS ANTI DENGUE IGM
PRUEBAS ADICIONALES		
49	ESTUDIO	LIPASA
50	ESTUDIO	CUANTIFICACIÓN DE HORMONA GONADOTROFINA CORIÓICA
51	ESTUDIO	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL
52	ESTUDIO	ANTÍGENO PROSTÁTICO





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
53	ESTUDIO	UROCULTIVO CON ANTIBIOGRAMA
54	ESTUDIO	PCR PARA DETECCIÓN DE CORONAVIRUS SARS-COV2
ULTRASONIDO		
55	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMEN SUPERIOR O INFERIOR
56	ESTUDIO	ULTRASONIDO PELVICO
57	ESTUDIO	ULTRASONIDO OBSTETRICO
58	ESTUDIO	ULTRASONIDO HIGADO Y VIAS BILIARES
59	ESTUDIO	ULTRASONIDO MAMARIO
60	ESTUDIO	ULTRASONIDO ESPLENICO
61	ESTUDIO	ULTRASONIDO PO REGION
62	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMINAL
63	ESTUDIO	ULTRASONIDO DE ABDOMEN Y PELVIS
64	ESTUDIO	ULTRASONIDO ESCROTAL
65	ESTUDIO	ULTRASONIDO TESTICULAR
66	ESTUDIO	ULTRASONOGRAFÍA PROSTÁTICO
67	ESTUDIO	ULTRASONIDO PARTE BLANDAS
68	ESTUDIO	ULTRASONIDO ENDOVAGINAL
69	ESTUDIO	ULTRASONIDO RENAL Y VESICAL
RAYOS X		
70	ESTUDIO	RX POR DISPARO
71	ESTUDIO	RX AP Y LATERAL
72	ESTUDIO	PLACA RX URGENCIAS
73	ESTUDIO	TORAX PA
74	ESTUDIO	TORAX LATERAL
75	ESTUDIO	TORAX AP
76	ESTUDIO	TORAX OSEO
77	ESTUDIO	SIMPLE ABDOMEN "UNA POSICION"
78	ESTUDIO	CRANEO AP
79	ESTUDIO	CRANEO LAT
80	ESTUDIO	HOMBRO AP
81	ESTUDIO	ANTEBRAZO AP
82	ESTUDIO	ANTEBRAZO LAT
83	ESTUDIO	CODO AP
84	ESTUDIO	CODO LAT
85	ESTUDIO	BRAZO AP
86	ESTUDIO	BRAZO LAT
87	ESTUDIO	PIERNA AP
88	ESTUDIO	PIERNA LAT
89	ESTUDIO	MUSLO AP
90	ESTUDIO	MUSLO LAT
91	ESTUDIO	TOBILLO AP
92	ESTUDIO	TOBILLO LAT
93	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR AP
94	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR LAT
95	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS AP
96	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS LAT
97	ESTUDIO	MUÑECA AP
98	ESTUDIO	MUÑECA LAT
99	ESTUDIO	MANO AP
100	ESTUDIO	MANO LAT
101	ESTUDIO	COLUMNA CERVICAL AP
102	ESTUDIO	COLUMNA CERVICAL LAT
103	ESTUDIO	COLUMNA LUMBAR AP
104	ESTUDIO	COLUMNA LUMBAR LAT
105	ESTUDIO	COLUMNA TORACICA AP
106	ESTUDIO	COLUMNA TORACICA LAT
107	ESTUDIO	PELVIS AP
108	ESTUDIO	PELVIS LAT
109	ESTUDIO	RODILLA AP
110	ESTUDIO	RODILLA LAT
111	ESTUDIO	TC TÓRAX SIMPLE (ALTA RESOLUCIÓN)
ESTUDIOS CONTRASTADOS		
112	ESTUDIO	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL
113	ESTUDIO	UROGRAFÍA EXCRETORA
114	ESTUDIO	ELECTROCARDIOGRAMA





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO 8

(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)

**ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS, ATENCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICO Y HOSPITALIZACIÓN Y LABORATORIO DE
ANÁLISIS CLÍNICOS
APLICA PARA LA PARTIDA 11 (TEPEACA)**

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
1	SERVICIO	CESÁREA
		Días cama (hasta 2 días)
		Derecho de Quirófano (mas todos los insumos)
		Cuneros e Incubadora (mas todos los insumos) máximo 2 días
		Materiales Desechables
		Oxígeno
2	SERVICIO	Ginecólogo, Anestesiólogo, Ayudante, Pediatra e Instrumentista
		PARTO FISIOLÓGICO (SIN ANALGESIA)G
		Días cama (hasta 2 días)
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)
		Cuneros e Incubadora (mas todos los insumos) máximo 2 días
		Materiales Desechables
3	SERVICIO	Oxígeno
		Ginecólogo y Pediatra
		PARTO FISIOLÓGICO (CON ANALGESIA)
		Días cama (hasta 2 días)
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)
		Cuneros e Incubadora (mas todos los insumos) máximo 2 días
4	SERVICIO	Materiales Desechables
		Oxígeno
		Ginecólogo, Anestesiólogo y Pediatra
		LUI
		Días cama (hasta 2 días)
		Derecho de Quirófano (mas todos los insumos)
5	SERVICIO	Materiales Desechables
		Oxígeno
		Ginecólogo, Anestesiólogo e Instrumentista
		APENDICECTOMÍA
		Días cama (hasta 3 días)
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)
6	SERVICIO	Materiales Desechables
		Oxígeno
		Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista
		APENDICECTOMÍA COMPLICADA
		Días cama (hasta 5 días)
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)
7	SERVICIO	Materiales Desechables
		Oxígeno
		Malla (en caso de requerirla)
		Con Honorarios Médicos: (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista)
		PLASTIAS (UMBILICAL, INGUINAL, FEMORAL)
		Días cama (hasta 2 días)
8	SERVICIO	Derecho de sala (mas todos los insumos)
		Materiales Desechables
		Oxígeno
		Malla (en caso de requerirla)
		Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista
		PLASTIAS COMPLICADA (UMBILICAL, INGUINAL, FEMORAL)
9	SERVICIO	Días cama (hasta 4 días)
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)
		Materiales Desechables
		Oxígeno
		Malla (en caso de requerirla)
		Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista
10	SERVICIO	COLECISTECTOMÍA
		Días cama (hasta 3 días)
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)
		Materiales Desechables
		Oxígeno
		Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista
11	SERVICIO	HISTERECTOMÍA
		Días cama (hasta 3 días)
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)
		Materiales Desechables
		Oxígeno
		Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista
12	PROCEDIMIENTO	LAPE (LAPAROTOMÍA EXPLORADORA)
		Días cama (hasta 3 días)
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)
		Materiales Desechables
		Oxígeno
		Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista
13	PROCEDIMIENTO	ANESTESIA BLOQUEO
14	PROCEDIMIENTO	ANESTESIA CESAREA
15	PROCEDIMIENTO	ANESTESIA GENERAL
16	PROCEDIMIENTO	AYUDANTIA





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
16	PROCEDIMIENTO	CIRUGÍA MAYOR
SERVICIOS HOSPITALARIOS		
17	SERVICIO	CONSULTA DE URGENCIAS
18	SERVICIO	CONSULTA DE ESPECIALIDAD
19	SERVICIO	CONSULTA GENERAL
20	SERVICIO	CUNERO
21	SERVICIO	CURACIÓN S/MATERIAL
22	SERVICIO	DERECHO DE SALA C. MAYOR
23	SERVICIO	DERECHO DE SALA C. MENOR
24	SERVICIO	DERECHO DE SALA R/DIU
25	SERVICIO	DERECHO DE SALA URGENCIA
26	SERVICIO	OBSERVACIÓN DE SALA U.
27	SERVICIO	FOTO TERAPIA POR DIA
28	SERVICIO	HONORARIOS DE PEDIATRÍA
29	SERVICIO	HOSPITALIZACIÓN DIA C.A.
30	SERVICIO	INCUBADORA
31	SERVICIO	INSTRUMENTISTAS
32	SERVICIO	INTERCONSULTA ESP.
33	SERVICIO	VAPORIZADOR NEVOLIZADOR 3
34	SERVICIO	VISTA A HOSPITALIZADOS
MEDICAMENTOS		
35	MEDICAMENTO	ACIDO ACETILSALICILICO TBS. 300 MG
36	MEDICAMENTO	CLONIXINATO DE LIISNA AMP. 100 MG
37	MEDICAMENTO	KETOROLACO AMP. 30 MG 1 ML
38	MEDICAMENTO	METAMIZOL SODICO AMP. 1 G 2 ML.
39	MEDICAMENTO	NALBUFINA AMP. 10 MG 1 ML
40	MEDICAMENTO	DIAZEPAM AAMP. 10 MG 2 ML
41	MEDICAMENTO	ATROPINA AMP. 1 MG 1 ML
42	MEDICAMENTO	LIDOCAINA EPINEFRINA SOL. INY. 2%
43	MEDICAMENTO	CLOROPIRAMINA CLORHIDRATO 20 MG AMP. 2 ML
44	MEDICAMENTO	AMINOFILINA AMP. 250 MG 10 ML
45	MEDICAMENTO	BROMURO DE IPRATROPIO 500 MCG AMP. 2 ML
46	MEDICAMENTO	IPRATROPIO - SALBUTAMOL AMP. 0.500 MG AMP. 2.5 ML
47	MEDICAMENTO	HIDROCORTISONA AMP. 100 MG 2 ML
48	MEDICAMENTO	HIDROCORTISONA 500 MG AMP. 4 ML
49	MEDICAMENTO	METILPREDNISOLONA AMP. 40 MG 2 ML
50	MEDICAMENTO	DIGOXINA AMP. 0.5 MG 2 ML
51	MEDICAMENTO	CLORURO DE POTASIO AMP. 1.49 G 10 ML
52	MEDICAMENTO	AMIODARONA AMP. 150 MG 3 ML
53	MEDICAMENTO	METILDOPA TBS. 250 MG 30 TABS.
54	MEDICAMENTO	HIDRALAZINA AMP. 20 MG 1 ML
55	MEDICAMENTO	ISOSORBIDA TABS. 5 MG SUBLINGUALES
56	MEDICAMENTO	NIFEDIPINO CAPS. 10 MG 20 CAPS.
57	MEDICAMENTO	EPINEFRINA AMP. 1 MG 1 ML
58	MEDICAMENTO	INSULINA HUMANA SOLUCIÓN 100 UI 10 ML
59	MEDICAMENTO	BUTILHIOSCINA AMP. 20 MG 1 ML
60	MEDICAMENTO	OMEPRAZOL AMP. 40 MG
61	MEDICAMENTO	RANITIDINA 50 MG /5 ML AMP
62	MEDICAMENTO	METOCLOPRAMIDA AMP. 10 MG 2 ML
63	MEDICAMENTO	METRONIDAZOL AMP. 500 MG 100 ML
64	MEDICAMENTO	OXITOCINA AMP. 5 UI 1 ML
65	MEDICAMENTO	ERGONOVINA 0.2 MG AMP. 1 ML
66	MEDICAMENTO	HIERRO DEXTRAN 10 MG AMP. 2 ML I.V.
67	MEDICAMENTO	TRIMETOPRIMA Y SULFAMETOXAZOL 800 MG AMP. 3 ML
68	MEDICAMENTO	DICLOXACILINA AMP. 250 MG 5 ML
69	MEDICAMENTO	AMPICILINA AMP. 500 MG 2 ML
70	MEDICAMENTO	CEFTRIAXONA AMP. 1 G 10 ML
71	MEDICAMENTO	CIPROFLOXACINO LACTADO 200 MG AMP. 100 ML I.V.
72	MEDICAMENTO	GENTAMICINA 80 MG AMP. 2 ML
73	MEDICAMENTO	AMIKACINA AMP. 500 MG 2 ML
74	MEDICAMENTO	AMIKACINA AMP. 100 MG 2 ML
75	MEDICAMENTO	CLINDAMICINA AMP. 300 MG 2 ML
76	MEDICAMENTO	MANITOL 20% 50 G 250 ML
77	MEDICAMENTO	FUROSEMIDA 20 MG AMP. 2ML
78	MEDICAMENTO	DIFENIDOL AMP. 40 MG 2 ML
79	MEDICAMENTO	MECLIZINA Y PIRIDOXINA 25 MG AMP. 1 ML
80	MEDICAMENTO	DICLOFENACO AMP. 75 MGR. 3 ML
81	MEDICAMENTO	KETOPROFENO 100 MG AMP. 2ML
82	MEDICAMENTO	INDOMETACINA SUPS. 100 MG 15 SUPOS.
83	MEDICAMENTO	INDOMETACINA CAPS. 25 MG ENV. 30 CAPS.
84	MEDICAMENTO	DEXAMETASONA AMP. 8 MG 2 ML
85	MEDICAMENTO	GLUCOSA AL 5% 500 ML
86	MEDICAMENTO	GLUCOSA AL 5% 1000 ML
87	MEDICAMENTO	GLUCOSA 10% CON 500 ML
88	MEDICAMENTO	GLUCOSA SOLUCIÓN 10% CON 10 G 1000 ML 100.0 G
89	MEDICAMENTO	GLUCOSA SOLUCIÓN 50% 100 ML 50 G 50 ML 25.0 G
90	MEDICAMENTO	CLORURO DE SODIO 0.9% 100 ML ENV. 250 ML SODIO 38.5 MEQ. CLORURO 38.5 MEQ.
91	MEDICAMENTO	CLORURO DE SODIO 0.9% 100 ML ENV. 250 ML SODIO 77 MEQ. CLORURO 77 MEQ.
92	MEDICAMENTO	CLORURO DE SODIO 0.9% 100 ML ENV. 1000 ML SODIO 154 MEQ. CLORURO 154 MEQ.
93	MEDICAMENTO	CLORURO DE SODIO Y GLUCOSA CADA 100 ML CLORURO DE SODIO 0.9 G GLUCOSA MONOHIDRATADA 5.0 GLUCOSA ENV. 500 ML SODIO 77 MEQ. CLORURO 77MEQ. GLUCOSA 25 G.
94	MEDICAMENTO	CLORURO DE SODIO Y GLUCOSA CADA 100 ML CLORURO DE SODIO 0.9 G GLUCOSA MONOHIDRATADA 5.0 G ENV. 1000 ML SODIO 154.0 MEQ. CLORURO 154.0 MEQ. GLUCOS.
95	MEDICAMENTO	HARTMANN ENV. 500 ML





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
96	MEDICAMENTO	HARTMANN ENV. 1000 ML
97	MEDICAMENTO	GLUCONATO DE CALCIO 10% 1 GR AMP. 10 ML
98	MEDICAMENTO	AGUA INY. ENV. 500 ML
99	MEDICAMENTO	CARBETOCINA 100 MCG. SOL. INY. 1 ML AMP.
MATERIALES		
100	LITRO	ALCOHOL 1LT
101	BOTELLA	AGUA P/IRRIGACIÓN
102	PIEZA	AGUJA DESECHABLE
103	PIEZA	ALGODÓN PLISADO 300GR.
104	PIEZA	APOSITO 2
105	PIEZA	BLORECEP 50 ML C/A C/D
106	PIEZA	BLORECEP 100ML C/A C/D
107	PIEZA	BLORECEP 250 ML C/A C/D
108	PIEZA	BLORECEP 500 ML C/A C/D
109	PIEZA	BOLSA RECOLECTORA ORINA ADULTO
110	PIEZA	BOLSA RECOLECTORA ORINA NIÑA
111	PIEZA	BOLSA RECOLECTORA ORINA NIÑO
112	PIEZA	BOTAS DESECHABLES C/PAR
113	PIEZA	CÁNULA ENDOTRAQUEAL
114	PIEZA	CÁNULA EPIDURAL
115	PIEZA	CAT GUT SIMPLE 3T-10
116	PIEZA	CATÉTER PARA OXIGENO K-21
117	PIEZA	CATÉTER PARA SOLUCIÓN CON VÁLVULA
118	PIEZA	CAT GUT CRÓMICO 1/0 T-10
119	PIEZA	CAT GUT CRÓMICO 2/0 T-10
120	PIEZA	CUBRE BOCAS DESECHABLES
121	PIEZA	DERMALON 2 T-10, T-10 CON AGUA
122	PIEZA	DEXON NO. 1T-5
123	PIEZA	ENCOCATH CORTO No. 16
124	PIEZA	ENDOCATH LARGO No. 16
125	PIEZA	CATGUT CROMICO 1 T-10
126	PIEZA	CATGUT CROMICO 2 T-10
127	PIEZA	EQUIPO DE TRICOTOMÍA
128	PIEZA	EQUIPO MATRIZET, BURETROL O FLEBUTEC
129	PIEZA	EQUIPO PARA BLOQUEO DESECHABLE
130	PIEZA	EQUIPO PARA MEDIR PRESIÓN VENOSA CENTRAL
131	PIEZA	EQUIPO PARA TRANSFUSIÓN DE SANGRE C/A
132	PIEZA	EQUIPO PARA TRANSFUSIÓN DE SANGRE S/A
133	PIEZA	EQUIPO VENOCCLISIS
134	PIEZA	EQUIPO DE MICROGOTERO
135	PIEZA	EQUIPO FLEVOTEC
136	PIEZA	PAQ. GASA 10*10 S/RYTEX
137	PIEZA	PAQ. GASA RADIOPACA C/RYTEX
138	PIEZA	GELFOAM
139	PIEZA	GORRO DESECHABLE PARA PACIENTE
140	PIEZA	GORRO DESECHABLE PARA CIRUJANO
141	PIEZA	PAR GUANTES LATEX CIRUGANO No. 6.5 ICO No.6.5 E
142	PIEZA	PAR GUANTES LATEX QUIRURGICO No. 7
143	PIEZA	PAR GUANTES LATEX QUIRURGICO No.7.5
144	PIEZA	PAR GUANTES DESECHABLES PARA EXPLORACION
145	PIEZA	HOJA DE BISTURI No. 23 No. 24
146	PIEZA	HOJA PARA RASURAR
147	PIEZA	HORA DE OXIGENO
148	PIEZA	ISODINE ESPUMA 120 ML
149	PIEZA	JABON ANTICEPTICO 100ML
150	PIEZA	JABON QUIRURGICO
151	PIEZA	JERINGA P/INSULINA 1 ML. C/A
152	PIEZA	JERINGA DESECHABLE 3 ML. C/A
153	PIEZA	JERINGA DESECHABLE 5 ML. C/A
154	PIEZA	JERINGA DESECHABLE 10 ML. C/A
155	PIEZA	JERINGA DESECHABLE 20 ML. S/A
156	PIEZA	LANCETAS P/PUNCION
157	PIEZA	LIGADURA UMBILICAL
158	PIEZA	MALLA DE PROPIETILENO
159	PIEZA	MARIPOSA CAL. 21, 22, 23, 25
160	PIEZA	MASCARRILLA P/OXIGENO ADULTO
161	PIEZA	MASCARRILLA P/OXIGENO INFANTIL
162	PIEZA	MERTHIOIATE 50 ml.
163	PIEZA	METRIZET 100 ML
164	PIEZA	METRIZET 500 ML
165	PIEZA	MICROPORE
166	PIEZA	PANAL DESECHABLE P/ADULTO
167	PIEZA	PENROUSSE 1/2 - 1/8- 3/4
168	PIEZA	PERILLA DE HULE No. 3 No. 4 No.5
169	PIEZA	PUNZOCAT 17, 18, 19, 20, 23, 24
170	PIEZA	SEDA LIBRE S/A No.1
171	PIEZA	SEDA LIBRE C/A No.1
172	PIEZA	ISODINE SOLUCION 120 ML
173	PIEZA	SOL. 1000 ML
174	PIEZA	SOL. 500 ML
175	PIEZA	SONDA ESTOMACAL TIPO LEVIN K-10
176	PIEZA	SONDA ESTOMACAL TIPO LEVIN K-11
177	PIEZA	SONDA FOLEY No. 14/30
178	PIEZA	SONDA FOLEY No. 16/30





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
179	PIEZA	SONDA NASAL P/OXIGENO K-29 PUNTAS NASAL
180	PIEZA	SANDA NELATON TRANSPARENTE No. 20/26
181	PIEZA	SANDA NELATON TRANSPARENTE No. 28/30
182	PIEZA	SANDA NELATON TRANSPARENTE No. 8/18
183	PIEZA	SANDA NELATON TRANSPARENTE No. 10
184	PIEZA	SANDA NELATON TRANSPARENTE No. 16, 20, 22
185	PIEZA	SANDA NELATON TRANSPARENTE No. 14
186	PIEZA	SONDA P/ELIMENTACION K-30
187	PIEZA	SONDA P/ELIMENTACION K-31 Y K-32
188	PIEZA	SONDA P/SECRECION NIÑO/ NIÑA/S/V
189	PIEZA	SUBCLAVICATETER No. 16, 18
190	PIEZA	TELA ADHESIVA 2.5
191	PIEZA	TELA ADHESIVA 5.0
192	PIEZA	TELA ADHESIVA 7.5
193	PIEZA	TIRAS REACTIVAS
194	PIEZA	TUBO PENRROUSSE ½
195	PIEZA	VENDA DE HUATA
196	PIEZA	VENDA ELASTICA 10 CM
197	PIEZA	VENDA ELASTICA 15CM
198	PIEZA	VENDA ELASTICA 20CM
199	PIEZA	VENDA ELASTICA 30CM
200	PIEZA	VENDA ELASTICA 5CM
201	PIEZA	VENDA DE YESO 10/2
202	PIEZA	VENDA DE YESO 15/2
203	PIEZA	VENDA DE YESO 20/2
204	PIEZA	VYCRIL 1/0 T-10
GRUPO HEMATOLOGÍA		
205	ESTUDIO	BIOMETRÍA HEMÁTICA
206	ESTUDIO	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN
207	ESTUDIO	GPO. SANGUINEO Y RH.
208	ESTUDIO	TIEMPO DE PROTROMBINA
209	ESTUDIO	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA
QUÍMICA CLÍNICA		
210	ESTUDIO	GLUCOSA
211	ESTUDIO	UREA
212	ESTUDIO	CREATININA
213	ESTUDIO	ACIDO URICO
214	ESTUDIO	COLESTEROL TOTAL
215	ESTUDIO	AMILASA
216	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS
PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA		
217	ESTUDIO	BILIRRUBINA TOTAL
218	ESTUDIO	BILIRRUBINA DIRECTA
219	ESTUDIO	BILIRRUBINA INDIRECTA
220	ESTUDIO	FOSFATASA ALCALINA
221	ESTUDIO	AST-TGO
222	ESTUDIO	ALT-TGP
223	ESTUDIO	DESHIDROGENASA LACTICA
224	ESTUDIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA
225	ESTUDIO	EXAMEN GENERAL DE ORINA
PARASITOLOGÍA		
226	ESTUDIO	CPS. SERIADO 3 MUESTRAS
BACTERIOLOGÍA		
227	ESTUDIO	UROCULTIVO
228	ESTUDIO	BARR TRES MUESTRAS
229	ESTUDIO	EXUDADO CERVICO VAGINAL
230	ESTUDIO	EXUDADO FARINGEO
INMUNOLOGÍA		
231	ESTUDIO	REACCIONES FEBRILES
232	ESTUDIO	VDRL.
233	ESTUDIO	VIH
234	ESTUDIO	ANTIESTREPTOLISINAS
235	ESTUDIO	PRUEBA INMUNOLOGICA DEL EMBARAZO
PERFIL DE LÍPIDOS		
236	ESTUDIO	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD
237	ESTUDIO	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD
238	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS
PERFIL REUMÁTICO		
239	ESTUDIO	PROTEÍNA C REACTIVA
240	ESTUDIO	FACTOR REUMATOIDE
PERFIL TIROIDEO		
241	ESTUDIO	TSH HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES
242	ESTUDIO	T3 TIROXINA TOTAL
243	ESTUDIO	T4 TRIYODO TIRONINA TOTAL
ENZIMAS CARDIACAS		
244	ESTUDIO	CREATININA FOSFO QUINASA CPK
PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL		
245	ESTUDIO	DEPURACIÓN DE CREATININA 24 HORAS
PRUEBAS METABÓLICAS		
246	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS NA
247	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CL
248	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS K
249	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS CA
PRUEBAS ADICIONALES		





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
250	ESTUDIO	CUANTIFICACIÓN DE HORMONA GONADOTROFINA CORIÓNICA
251	ESTUDIO	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL Y FARINGEO
252	ESTUDIO	ANTÍGENO PROSTÁTICO
253	ESTUDIO	ALBUMINA
254	ESTUDIO	ACS. ANTI HELICOBACTER PYLORI SUERO
255	ESTUDIO	ACS. ANTI HELICOBACTER PYLORI HECES
256	ESTUDIO	ACS. MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS (AgG)
257	ESTUDIO	AC. ANTI HEPATITIS "A" (IgG)
258	ESTUDIO	AC. ANTI HEPATITIS "A" (IgM)
259	ESTUDIO	AC. ANTI HEPATITIS "B" AG DE SUPERFICIE
260	ESTUDIO	AC ANTI HEPATITIS "C"(ac. Totales)
261	ESTUDIO	AMIBA EN FRESCO
262	ESTUDIO	ANTIBIOGRAMA
263	ESTUDIO	ANTIBIOGRAMA MIC.
264	ESTUDIO	B.A.A.R. EN EXPECTORACION (1M)
265	ESTUDIO	B.A.A.R. JUGO GÁSTRICO
266	ESTUDIO	ALBUMINA
267	ESTUDIO	ACS. ANTI HELICOBACTER PYLORI SUERO
268	ESTUDIO	ACS. ANTI HELICOBACTER PYLORI HECES
269	ESTUDIO	ACS. MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS (AgG)
270	ESTUDIO	AC. ANTI HEPATITIS "A" (IgG)
271	ESTUDIO	AC. ANTI HEPATITIS "A" (IgM)
272	ESTUDIO	AC. ANTI HEPATITIS "B" AG DE SUPERFICIE
273	ESTUDIO	AC ANTI HEPATITIS "C"(ac. Totales)
274	ESTUDIO	AMIBA EN FRESCO
275	ESTUDIO	ANTIBIOGRAMA
276	ESTUDIO	ANTIBIOGRAMA MIC.
277	ESTUDIO	B.A.A.R. EN EXPECTORACION (1M)
278	ESTUDIO	B.A.A.R. JUGO GÁSTRICO
279	ESTUDIO	BRUCELLA
280	ESTUDIO	CALCIO SÉRICO
281	ESTUDIO	CHLAMYDIA
282	ESTUDIO	CITOLOGIA DE MOCO FECAL
283	ESTUDIO	CITOQUÍMICO DE L.C.R.
284	ESTUDIO	CITOQUÍMICO DE L.PLEURAL
285	ESTUDIO	CITOQUÍMICO DE L. SINOVIAL
286	ESTUDIO	CLORO SÉRICO
287	ESTUDIO	COLY DISTINTAS DENCIDADES
288	ESTUDIO	COMBS INDIRECTO
289	ESTUDIO	COMBS DIRECTO
290	ESTUDIO	COPROPARACITOSCOPICO 1 M
291	ESTUDIO	CORTISOL
292	ESTUDIO	CPK-MB
293	ESTUDIO	DESHIDROGENASA LACTICA
294	ESTUDIO	ELECTROLITOS SÉRICOS (Na,K,CL)
295	ESTUDIO	ENZIMAS CARDIACAS
296	ESTUDIO	FORMULA BLANCA
297	ESTUDIO	FORMULA ROJA
298	ESTUDIO	FOSFATASA ACIDA /FRACCION PROSTATICA
299	ESTUDIO	FOSFATASA ACIDA TOTAL
300	ESTUDIO	FOSFATASA ALCALINA
301	ESTUDIO	FOSFORO SÉRICO
302	ESTUDIO	GAMA GLUTAMIL TRASPEPTIDASA
303	ESTUDIO	HEMOCULTIVO
304	ESTUDIO	INVESTIGACION DE PLASMODIUM
305	ESTUDIO	MAGNESIO SÉRICO
306	ESTUDIO	TUPTAKE(CAPTACION)
307	ESTUDIO	INDICE DE TIROXINA LIBRE T7
308	ESTUDIO	PH Y AZUCAREZ REDUCTORES
309	ESTUDIO	PRENUPCIALES POR PAREJA
310	ESTUDIO	PROLACTINA SÉRICA
311	ESTUDIO	PROGESTERONA SÉRICA
312	ESTUDIO	PROTEINAS TOTALES
313	ESTUDIO	QUÍMICA SANGUÍNEA
314	ESTUDIO	RECuento DE PLAQUETAS
315	ESTUDIO	SANGRE OCULTA EN HECES
316	ESTUDIO	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA 3 HRS
317	ESTUDIO	ESTRADIOL
318	ESTUDIO	ESTRÓGENOS TOTALES
319	ESTUDIO	TESTOSTERONA TOTAL
320	ESTUDIO	TESTOSTERONA LIBRE
321	ESTUDIO	PERFIL DE TORCH 1 solo IgM
322	ESTUDIO	PERFIL DE TORCH 1 solo IgG
323	ESTUDIO	PERFIL TORCH COMPLETO
324	ESTUDIO	ROTAVIRUS
325	ESTUDIO	PERFIL DE LÍPIDOS
326	ESTUDIO	INMUNOGLOBULINA IgE
327	ESTUDIO	INMUNOGLOBULINA IgM
328	ESTUDIO	AG. CARCINOEMBRIÓNARIO
329	ESTUDIO	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS
330	ESTUDIO	INR
331	ESTUDIO	LH
332	ESTUDIO	FSH
333	ESTUDIO	MAGNESIO SÉRICO





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL

GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
334	ESTUDIO	MYCOPLASMA
335	ESTUDIO	UREOPLASMA
336	ESTUDIO	GOTA GRUESA
337	ESTUDIO	ESPERMATOBIOSCOPIA DIRECTA
338	ESTUDIO	RECuento DE RETICULOCITOS
ULTRASONIDO		
339	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMEN SUPERIOR
340	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMEN INFERIOR
RAYOS X		
341	ESTUDIO	RX POR DISPARO
342	ESTUDIO	ELECTROCARDIOGRAMA





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO 9

(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)

**SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS, ATENCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICO Y HOSPITALIZACIÓN, LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS, ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y RAYOS X
APLICA PARA LA PARTIDA 12 (CIUDAD SERDÁN)**

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
1	SERVICIO	CESÁREA
		Días cama (hasta 2 días)
		Derecho de Quirófano (mas todos los insumos)
		Cuneros e Incubadora (mas todos los insumos) máximo 2 días
		Materiales Desechables
		Oxígeno
2	SERVICIO	Ginecólogo, Anestesiólogo, Ayudante, Pediatra e Instrumentista
		PARTO FISIOLÓGICO (SIN ANALGESIA)
		Días cama (hasta 2 días)
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)
		Cuneros e Incubadora (mas todos los insumos) máximo 2 días
		Materiales Desechables
3	SERVICIO	Oxígeno
		Ginecólogo y Pediatra
		PARTO FISIOLÓGICO (CON ANALGESIA)
		Días cama (hasta 2 días)
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)
		Cuneros e Incubadora (mas todos los insumos) máximo 2 días
4	SERVICIO	Materiales Desechables
		Oxígeno
		Ginecólogo, Anestesiólogo y Pediatra
		LUI
		Días cama (hasta 2 días)
		Derecho de Quirófano (mas todos los insumos)
5	SERVICIO	Materiales Desechables
		Oxígeno
		Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista
		APENDICECTOMIA
		Días cama (hasta 3 días)
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)
6	SERVICIO	Materiales Desechables
		Oxígeno
		Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista
		PLASTIA INGUINAL
		Días cama (hasta 3 días)
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)
7	SERVICIO	Materiales Desechables
		Oxígeno
		Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista
		PLASTIA UMBILICAL
		Días cama (hasta 3 días)
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)
8	SERVICIO	Materiales Desechables
		Oxígeno
		Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista
		COLECISTECTOMIA
		Días cama (hasta 3 días)
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)
9	PROCEDIMIENTO	ABSCESO DEBRIDACIÓN
10	PROCEDIMIENTO	ANESTESIA BEDU Y GENERAL
11	PROCEDIMIENTO	CIRUGIA MENOR
12	PROCEDIMIENTO	COLPOPLASTIA ANTERIOR
13	PROCEDIMIENTO	COLPOPLASTIA ANTERIOR Y POST.
14	PROCEDIMIENTO	EMBARAZO ECTÓPICO
15	PROCEDIMIENTO	EXERCIS DE FIBROADENOMA
16	PROCEDIMIENTO	HEMORROIDECTOMIA
17	PROCEDIMIENTO	HISTERECTOMIA
18	PROCEDIMIENTO	LAPAROTOMIA
19	PROCEDIMIENTO	MARSUPIALIZACIÓN
20	PROCEDIMIENTO	QUISTE DE OVARIO
21	PROCEDIMIENTO	RESECCIÓN DE QUISTES SINOVIALES
22	PROCEDIMIENTO	RESECCIÓN DE TUMORES PARTES BLANDAS
23	PROCEDIMIENTO	SALPINGOCLASIA
24	PROCEDIMIENTO	SISTERETROPEXIA PEREGR
25	PROCEDIMIENTO	VENODISECCIÓN
SERVICIOS HOSPITALARIOS		
26	SERVICIO	APLICACIÓN DE SOLUCIONES ANTISEPTICAS
27	SERVICIO	APLICACION DE INYECCIONES
28	SERVICIO	AYUDANTIA QUIRURGICA
29	SERVICIO	CANALIZACIÓN
30	SERVICIO	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD
31	SERVICIO	CONSULTA VISITA MEDICA
32	SERVICIO	DERECHO A ANESTESIA
33	SERVICIO	DERECHO A SALA





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
34	SERVICIO	DERECHO A SALA DE URGENCIAS
35	SERVICIO	DIETA LIQUIDA
36	SERVICIO	DIETA BLANDA
37	SERVICIO	DIETA NORMAL
38	SERVICIO	DIETA PACIENTE DIABETICO
39	SERVICIO	ELECTROCARDIGRAMA C/INTERPRETACION
40	SERVICIO	ELECTROCAUTERIO POR EVENTO
41	SERVICIO	ESTANCIA HOSPITALARIA
42	SERVICIO	ESTANCIA MEDICA POR OBSERVACION 4 HRS
43	SERVICIO	ESTANCIA PEDIATRICA (DIA/CUNA)
44	SERVICIO	HORA INCUBADORA
45	SERVICIO	INCUBADORA 12 HRS
46	SERVICIO	INCUBADORA 6 HRS
47	SERVICIO	INCUBADORA X DIA
48	SERVICIO	INSTRUMENTISTA
49	SERVICIO	LECTURA NIVEL GLUCOSA CON GLUCOMETRO
50	SERVICIO	MAQUINA DE ANESTESIA GENERAL 1RA HR
51	SERVICIO	MAQUINA DE ANESTESIA GENERAL FRAC ADICIONAL
52	SERVICIO	MONITOR DE SIGNOS VITALES 1RA HR
53	SERVICIO	MONITOR DE SIGNOS VITALES FRAC ADIC
54	SERVICIO	NEBULIZACION X EVENTO
55	SERVICIO	PAPELERIA PARA EXPEDIENTE
MEDICAMENTOS		
56	MEDICAMENTO	ACETATO DE METILPREDNISOLONA 40MG/7ML SOL INY
57	MEDICAMENTO	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG TAB EFERVECENTE C/1
58	MEDICAMENTO	ADRENALINA/EPINEFRINA 1MG/1ML SOL INY AMP
59	MEDICAMENTO	AGUA INYECTABLE 1000 ML
60	MEDICAMENTO	AGUA INYECTABLE 500 ML
61	MEDICAMENTO	AGUA INYECTABLE 10 ML
62	MEDICAMENTO	AMBROXOL SOL INY 2 ML AMP
63	MEDICAMENTO	AMIKACINA 100 MG SOL INY AMP
64	MEDICAMENTO	AMIKACINA 500 MG SOL INY AMP
65	MEDICAMENTO	AMPICILINA 1G SOL INY AMP
66	MEDICAMENTO	ATORVASTATINA 20 MG TAB CAJA C/10
67	MEDICAMENTO	ATROPINA 1 MG SOL INY AMP
68	MEDICAMENTO	BICARBONATO DE SODIO 7.5% SOL INY 10 ML
69	MEDICAMENTO	BROMURO BUTILHIOSCINA-METAMIZOL 20 MG/2.5 G SOL INY AMP
70	MEDICAMENTO	BROMURO IPRATROPIO/SALBUTAMOL SOL INY (COMBIVENT) AMP
71	MEDICAMENTO	BUMETANIDA SOL INY AMP
72	MEDICAMENTO	BUTILHIOSCINA SOL INY AMP
73	MEDICAMENTO	BUVACAINA/EPINEFRINA 1 ML SOL INY
74	MEDICAMENTO	BUVACAINA PESADA 15MG/3ML SOL INY AMP
75	MEDICAMENTO	CAPTOPRIL 25 MG TAB
76	MEDICAMENTO	CEFTRIAXONA 1 G SOL INY
77	MEDICAMENTO	CIPROFLOXACINO 200 MG SOL INY AMP
78	MEDICAMENTO	CLINDAMICINA 600 MG/4ML SOL INY AMP
79	MEDICAMENTO	CLOPIDROGREL 75 MG TAB CAJA C/14
80	MEDICAMENTO	CLOROPIRAMINA 20 MG SOL INY AMP(AVAPENA)
81	MEDICAMENTO	CLORURO DE POTASIO SOL INY 5 ML AMP
82	MEDICAMENTO	DEXAMETASONA 8 MG SOL INY 2 ML AMP
83	MEDICAMENTO	DIAZEPAM 10MG/2ML SOL INY AMP
84	MEDICAMENTO	DIFENIDOL 40 MG SOL INY AMP
85	MEDICAMENTO	DIGOXINA 0.5MG/2ML SOL INY AMP
86	MEDICAMENTO	DINITRATO DE ISOSORBIDA 10 MG TAB
87	MEDICAMENTO	DINITRATO DE ISOSORBIDA 5 MG TAB
88	MEDICAMENTO	EFEDRINA 50MG/2ML SOL INY AMP
89	MEDICAMENTO	ERGOTRATE 0.2MG/1ML SOL INY AMP
90	MEDICAMENTO	FENITOINA 250 MG SOL INY AMP
91	MEDICAMENTO	FENTANILO 0.5 MG/10 ML SOL INY AMP
92	MEDICAMENTO	FITOMENADIONA 10 MG/1 ML SOL INY AMP
93	MEDICAMENTO	FITOMENADIONA 2 MG/0.2 ML SOL INY AMP
94	MEDICAMENTO	FUROSEMIDA 10 MG/2ML SOL INY AMP
95	MEDICAMENTO	GELAFUNDIN SOL INY 500 ML
96	MEDICAMENTO	GLUCONATO DE CALCIO 10% MG SOL INY AMP
97	MEDICAMENTO	HIDRALAZINA 20 MG SOL INY AMP
98	MEDICAMENTO	HIDROCORTISONA 100 MG SOL INY AMP
99	MEDICAMENTO	HIDROCORTISONA 500 MG SOL INY AMP
100	MEDICAMENTO	IMPENEM/CILASTINA SODICA 500 MG SOL INY AMP
101	MEDICAMENTO	INSULINA X UNIDAD
102	MEDICAMENTO	KETOROLACO 30 MG SOL INY AMP
103	MEDICAMENTO	LEVOFLOXACINO 500 MG SOL INY
104	MEDICAMENTO	LIDOCAINA 2% 1 ML SOL INY
105	MEDICAMENTO	LIDOCAINA 2% SOL INY 50 ML
106	MEDICAMENTO	LIDOCAINA/EPINEFRINA 1 ML SOL INY
107	MEDICAMENTO	LIDOCAINA/EPINEFRINA SOL INY 50 ML
108	MEDICAMENTO	METAMIZOL SODICO 1G/2ML SOL INY AMP
109	MEDICAMENTO	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOL INY AMP
110	MEDICAMENTO	METRONIDAZOL 500 MG SOL INY AMP
111	MEDICAMENTO	MIDAZOLAM 15MG/2ML SOL INY AMP
112	MEDICAMENTO	NALBUFINA 10 MG SOL INY AMP
113	MEDICAMENTO	NIFEDIPINO 10 MG CAP CAJA C/20
114	MEDICAMENTO	OMEPRAZOL 40 MG SOL INY
115	MEDICAMENTO	OXITOCINA 5 UI 1 ML SOL INY
116	MEDICAMENTO	PARACETAMOL 1 G 100 ML SOL INY





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
117	MEDICAMENTO	PARCHE DE NITROGLICERINA C/1
118	MEDICAMENTO	PENICILINA CRISTALINA 1000000 UI SOL INY
119	MEDICAMENTO	PENICILINA CRISTALINA 5000000 UI SOL INY
120	MEDICAMENTO	SALBUTAMOL 5 MG/10 ML P/NEBULIZAR (VENTOLIN)
121	MEDICAMENTO	SALBUTAMOL 5MG 1 ML P/NEBULIZAR (VENTOLIN)
122	MEDICAMENTO	SEVOFLURANO 1 ML
123	MEDICAMENTO	SOL FISIOLÓGICA 1000 ML
124	MEDICAMENTO	SOL FISIOLÓGICA 500 ML
125	MEDICAMENTO	SOL GLUCOSADA 10% 1000 ML
126	MEDICAMENTO	SOL GLUCOSADA 10% 500 ML
127	MEDICAMENTO	SOL GLUCOSADA 5% 1000 ML
128	MEDICAMENTO	SOL GLUCOSADA 5% 500 ML
129	MEDICAMENTO	SOL GLUCOSADA 50% 50 ML
130	MEDICAMENTO	SOL HARTMAN 1000 ML
131	MEDICAMENTO	SOL HARTMAN 500 ML
132	MEDICAMENTO	SOL MIXTA 1000 ML
133	MEDICAMENTO	SOL MIXTA 500 ML
134	MEDICAMENTO	SULFATO DE MAGNESIO 1G/10 ML SIL INY AMP
135	MEDICAMENTO	TELMISARTAN 40 MG TAB CAJA C/14
136	MEDICAMENTO	TRAMADOL 100 MG/2ML SOL INY AMP
137	MEDICAMENTO	VITAMINA K 2 MG
MATERIALES		
138	MATERIAL	ABATELenguas
139	MATERIAL	AGUJA DE INSULINA 27*13 MM
140	MATERIAL	AGUJA HIP 20*32 MM (AMARILLA)
141	MATERIAL	APOSITOS
142	MATERIAL	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA AD (CISTOFLOD)
143	MATERIAL	BOLSA RPBI
144	MATERIAL	BOTAS DESECH QX PAR
145	MATERIAL	CÁNULA/TUBO ENDOTRAQUEAL
146	MATERIAL	CATÉTER/CÁNULA EPIDURAL
147	MATERIAL	CATÉTER/PUNTA NASAL DE OXIGENO ADULTO
148	MATERIAL	CATÉTER/PUNTA NASAL OXIGENO PEDIÁTRICO
149	MATERIAL	CATÉTER VASOS UMBILICALES
150	MATERIAL	COLLARIN BLANDO
151	MATERIAL	CUBREBOCAS DESECH
152	MATERIAL	GASA CON TRAMA PAQ C/10
153	MATERIAL	GASA SIMPLE 10X10 C/10
154	MATERIAL	GASA SIMPLE 7.5X5 C/10
155	MATERIAL	GORRO DESECH QX
156	MATERIAL	GUANTE QX CIRUJANO
157	MATERIAL	GUANTE TACTO
158	MATERIAL	HOJA DE BISTURI #22
159	MATERIAL	JERINGA 20 ML SA
160	MATERIAL	JERINGA HIP 1 ML INSULINA
161	MATERIAL	JERINGA HIP 10 ML
162	MATERIAL	JERINGA HIP 3 ML
163	MATERIAL	JERINGA HIP 5 ML
164	MATERIAL	JERINGA HIP 20 ML
165	MATERIAL	LANCETAS
166	MATERIAL	MASCARILLA DE OXIGENO ADULTO
167	MATERIAL	MASCARILLA DE OXIGENO PEDIATRICA
168	MATERIAL	MASCARILLA NEBULIZACIÓN AD
169	MATERIAL	MASCARILLA NEBULIZACIÓN PEDIÁTRICA
170	MATERIAL	METRIZETH 100 ML
171	MATERIAL	METRIZETH 150 ML
172	MATERIAL	MICROGOTERO
173	MATERIAL	NORMOGOTERO
174	MATERIAL	OXIGENO MEDICINAL X HORA
175	MATERIAL	PAÑAL ADULTO DESECHABLE
176	MATERIAL	PUNZOCATH
177	MATERIAL	SONDA DE ASPIRACIÓN
178	MATERIAL	SONDA FOLEY 2V
179	MATERIAL	SONDA FOLEY 3V
180	MATERIAL	SONDA NELATON
181	MATERIAL	SPINOCAN #26
182	MATERIAL	SPINOCAN #27
183	MATERIAL	SUTURA SEDA
184	MATERIAL	SUTURA AC POLIGLICOLICO/ICRIL
185	MATERIAL	SUTURA CROMICO
186	MATERIAL	SUTURA NYLON
187	MATERIAL	TIRA REACTIVA (DEXTOSTIX)
188	MATERIAL	TUBO PENROSE
189	MATERIAL	VENDA ELASTICA 10 CM
190	MATERIAL	VENDA ELASTICA 30 CM
191	MATERIAL	VENDA HUATA 10 CM
192	MATERIAL	VENDA HUATA 15 CM
193	MATERIAL	VENDA YESO 10 CM
194	MATERIAL	VENDA YESO 15 CM
GRUPO HEMATOLOGÍA		
195	ESTUDIO	CITOMETRÍA HEMÁTICA
196	ESTUDIO	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN
197	ESTUDIO	GPO. SANGUINEO Y RH.
198	ESTUDIO	TIEMPO DE PROTROMBINA





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
199	ESTUDIO	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA
QUÍMICA CLÍNICA		
200	ESTUDIO	GLUCOSA
201	ESTUDIO	UREA
202	ESTUDIO	CREATININA
203	ESTUDIO	ACIDO URICO
204	ESTUDIO	COLESTEROL TOTAL
205	ESTUDIO	AMILASA
206	ESTUDIO	TRIGLICERIDOS
PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA		
207	ESTUDIO	BILIRRUBINA TOTAL
208	ESTUDIO	BILIRRUBINA DIRECTA
209	ESTUDIO	BILIRRUBINA INDIRECTA
210	ESTUDIO	TRANSAMINASAS 60 Y 6P
211	ESTUDIO	FOSFATASA ALCALINA
212	ESTUDIO	AST-TGO
213	ESTUDIO	ALT-TGP
214	ESTUDIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA
215	ESTUDIO	EXAMEN GENERAL DE ORINA
PARASITOLOGIA		
216	ESTUDIO	CPS. SERIADO 3 MUESTRAS
BACTERIOLOGIA		
217	ESTUDIO	UROCULTIVO
218	ESTUDIO	BARR TRES MUESTRAS
219	ESTUDIO	EXUDADO CERVICO VAGINAL
220	ESTUDIO	EXUDADO FARINGEO
INMUNOLOGIA		
221	ESTUDIO	REACCIONES FEBRILES
222	ESTUDIO	VDRL
223	ESTUDIO	VIH
224	ESTUDIO	ANTIESTREPTOLISINAS
225	ESTUDIO	PRUEBA INMUNOLOGICA DEL EMBARAZO
ULTRASONIDO		
226	ESTUDIO	ULTRASONIDO ABDOMEN SUPERIOR O INFERIOR
227	ESTUDIO	ULTRASONIDO PELVICO
228	ESTUDIO	ULTRASONIDO PELVICO ENDOVAGINAL
229	ESTUDIO	ULTRASONIDO OBSTETRICO
230	ESTUDIO	ULTRASONIDO HIGADO Y VIAS BILIARES
231	ESTUDIO	ULTRASONIDO MAMARIO
232	ESTUDIO	ULTRASONIDO ESPLENICO
RAYOS X		
233	ESTUDIO	ABDOMEN SIMPLE
234	ESTUDIO	ANTEBRAZO AP
235	ESTUDIO	ANTEBRAZO LAT
236	ESTUDIO	BRAZO AP
237	ESTUDIO	BRAZO LAT
238	ESTUDIO	CEFALOPELVIMETRIA
239	ESTUDIO	CLAVICULA AP
240	ESTUDIO	CLAVICULA LAT
241	ESTUDIO	CODO AP
242	ESTUDIO	CODO LAT
243	ESTUDIO	COLUMNA CERVICAL AP
244	ESTUDIO	COLUMNA CERVICAL LAT
245	ESTUDIO	COLUMNA LUMBAR AP
246	ESTUDIO	COLUMNA LUMBAR LAT
247	ESTUDIO	COLUMNA TORACICA AP
248	ESTUDIO	COLUMNA TORACICA LAT
249	ESTUDIO	CRANEO AP
250	ESTUDIO	CRANEO LAT
251	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS AP
252	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS LAT
253	ESTUDIO	HOMBRO AP
254	ESTUDIO	MANO AP
255	ESTUDIO	MANO LAT
256	ESTUDIO	MUÑECA AP
257	ESTUDIO	MUÑECA LAT
258	ESTUDIO	MUSLO AP
259	ESTUDIO	MUSLO LAT
260	ESTUDIO	PELVIS AP
261	ESTUDIO	PELVIS LAT
262	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR AP
263	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR LAT
264	ESTUDIO	PIERNA AP
265	ESTUDIO	PIERNA LAT
266	ESTUDIO	RODILLA AP
267	ESTUDIO	RODILLA LAT
268	ESTUDIO	SENOS PARANASALES
269	ESTUDIO	SIMPLE ABDOMEN "UNA POSICION"
270	ESTUDIO	TOBILLO AP
271	ESTUDIO	TOBILLO LAT
272	ESTUDIO	TORAX AP
273	ESTUDIO	TORAX LATERAL
274	ESTUDIO	TORAX OSEO
275	ESTUDIO	TORAX PA





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO 10

(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)

**SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS, ATENCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICO Y HOSPITALIZACIÓN,
LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS Y ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA
APLICA PARA LA PARTIDA 13 (TEHUACÁN)**

No.	UNIDAD DE MEDIDA	PROCEDIMIENTOS
URGENCIAS		
1	SERVICIO	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN URGENCIAS
2	SERVICIO	CONSULTA POR ESPECIALISTA
3	SERVICIO	CONSULTA (PASTILLERO Y APLICACIÓN)
4	SERVICIO	OBSERVACION URGENCIAS HASTA 6 HORAS (MEDICAMENTO E INSUMOS)
5	SERVICIO	SUTURAS MENORES (MEDICAMENTO E INSUMOS)
6	SERVICIO	CIRUGIA MENOR (MEDICAMENTO E INSUMOS)
7	SERVICIO	INHALOTERAPIA POR SESION (MEDICAMENTO)
8	SERVICIO	CURACION MENOR (CON INSUMOS Y MATERIAL DE CURACION)
9	SERVICIO	CURACION MAYOR (CON INSUMOS Y MATERIAL DE CURACION)
COSTO DE HABITACIONES		
10	SERVICIO	ADULTO (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)
11	SERVICIO	PEDIATRICA (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)
12	PROCEDIMIENTO	LUI
		DIAS CAMA (HASTA 2 DIAS) (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)
		DERECHO DE QUIROFANO (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)
		MATERIAL DESECHABLE
		OXIGENO
		PAQUETE DE LUI CON HONORARIOS MEDICOS (GINECOLOGO, ANESTESIOLOGO E INSTRUMENTISTA)
13	PROCEDIMIENTO	PARTO FISIOLÓGICO SIN ANALGESIA
		DIAS CAMA (HASTA 2 DIAS) (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)
		DERECHO DE SALA (MAS TODOS LOS INSUMOS)
		CUNEROS E INCUBADORA (MAS TODOS LOS INSUMOS MAXIMO 2 DIAS)
		MATERIAL DESECHABLE
		OXIGENO
14	PROCEDIMIENTO	PARTO FISIOLÓGICO CON ANALGESIA
		DIAS DE CAMA (HASTA 2 DIAS) (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)
		DERECHO DE SALA (MAS INSUMOS)
		CUNEROS E INCUBADORA (MAS TODOS LOS INSUMOS) MAXIMO 2 DIAS
		MATERIAL DESECHABLE
		OXIGENO
15	PROCEDIMIENTO	CESAREA
		DIAS CAMA (HASTA 2 DIAS) (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)
		DERECHO DE QUIROFANO (MAS TODOS LOS INSUMOS)
		CUNEROS E INCUBADORA (MAS TODOS LOS INSUMOS) MAXIMO 2 DIAS
		MATERIAL DESECHABLE
		OXIGENO
16	PROCEDIMIENTO	PLASTIA (UMBILICAL, FEMORAL, INGUINAL, POST - INCISIONAL)
		DIAS CAMA (HASTA 2 DIAS) (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)
		DERECHO DE SALA (MAS TODOS LOS INSUMOS)
		MATERIAL DESECHABLE
		OXIGENO
		MALLA (EN CASO DE REQUERIRLA)
17	PROCEDIMIENTO	PLASTIAS COMPLICADAS (UMBILICAL, INGUINAL, FEMORAL, POST-INCISIONAL)
		DIAS DE CAMA (HASTA 4 DIAS) (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)
		DERECHO DE SALA (MAS TODOS LOS INSUMOS)
		MATERIALES DESECHABLES
		OXIGENO
		MALLA (EN CASO DE REQUERIRLA)





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	PROCEDIMIENTOS
18	PROCEDIMIENTO	PAQUETE DE PLASTIA COMPLICADA CON HONORARIOS MEDICOS: (CIRUJANO,ANESTESIOLOGO, AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)
		PAQUETE DE PLASTIA COMPLICADA SIN HONORARIOS MEDICOS.
		APENDICECTOMIA
		DIAS DE CAMA (HASTA 3 DIAS) (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)
		DERECHO DE SALA (MAS TODOS LOS INSUMOS)
19	PROCEDIMIENTO	MATERIALES DESECHABLES
		OXIGENO
		PAQUETE DE APENDICECTOMIA CON HONORARIOS MEDICOS: (CIRUJANO,ANESTESIOLOGO,AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)
		PAQUETE DE APENDICECTOMIA SIN HONORARIOS MEDICOS
		APENDICECTOMIA COMPLICADA
20	PROCEDIMIENTO	DERECHO DE SALA (MAS TODOS LOS INSUMOS)
		MATERIALES DESECHABLES
		OXIGENO
		PAQUETE DE APENDICEPTOMIA COMPLICADA CON HONORARIOS MEDICOS: (CIRUJANO,ANESTESIOLOGO,YUDANTE E INSTRUMENTISTA)
		PAQUETE DE APENDICEPTOMIA COMPLICADA SIN HONORARIOS MEDICOS.
21	PROCEDIMIENTO	COLECISTECTOMIA
		DIAS DE CAMA (HASTA 3 DIAS) (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)
		DERECHO DE SALA (MAS TODOS LOS INSUMOS)
		MATERIALES DESECHABLES
		OXIGENO
22	PROCEDIMIENTO	PAQUETE DE COLECISTECTOMIA CON HONORARIOS MEDICOS: (CIRUJANO,ANESTESIOLOGO,AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)
		PAQUETE DE COLECISTECTOMIA SIN HONORARIOS MEDICOS.
		LAPE (LAPAROTOMIA EXPLORADORA)
		DIAS DE CAMA (HASTA 3 DIAS) (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)
		DERECHO DE SALA (MAS TODOS LOS INSUMOS)
23	PROCEDIMIENTO	MATERIALES DESECHABLES
		OXIGENO
		PAQUETE DE LAPE CON HONORARIOS MEDICOS: (CIRUJANO,ANESTESIOLOGO,AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)
		PAQUETE DE LAPE SIN HONORARIOS MEDICOS.
		HISTERECTOMIA
24	PROCEDIMIENTO	DIAS DE CAMA (HASTA 3 DIAS) (INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS)
		DERECHO DE SALA (MAS TODOS LOS INSUMOS)
		MATERIALES DESECHABLES
		OXIGENO
		PAQUETE DE HISTERECTOMIA CON HONORARIOS MEDICOS (GINECOLOGO, ANESTESIOLOGO, AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)
25	PROCEDIMIENTO	PAQUETE DE HISTERECTOMIA SIN HONORARIOS MEDICOS
		CIRUGIAS MAYORES
		PAQUETE DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE CARA Y ROSTRO CON HONORARIOS MEDICOS: (CIRUJANO,ANESTESIOLOGO,YUDANTE E INSTRUMENTISTA)
		PAQUETE DE CIRUGIA PARA LUXACION DE HOMBRO INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS: (TRAUMATOLOGO, ANESTESIOLOGO, YUDANTE E INSTRUMENTISTA)
		OTB INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS (CIRUJANO, ANESTESIOLOGO, AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)
26	PROCEDIMIENTO	OTB INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS (SIN HONORARIOS MÉDICOS)
		PAQUETE DE VASECTOMIA INCLUIDO (CIRUJANO,ANESTESIOLOGO,AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)
		PAQUETE DE CIRCUNCISION INCLUIDO (CIRUJANO,ANESTESIOLOGO,AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)
		PAQUETE DE CIRCUNCISION (SIN HONORARIOS MÉDICOS)
		PAQUETE DE FRACTURA DE TOBILLO CON HONORARIOS MEDICOS: (TRAUMATOLOGO, ANESTESIOLOGO, AYUDANTE E INSTRUMENTISTA)
27	PROCEDIMIENTO	PAQUETE DE FRACTURA DE MUÑECA CON HONORARIOS MEDICOS: (TRAUMATOLOGO, ANESTESIOLOGO,YUDANTE E INSTRUMENTISTA)
		ASEO QUIRURGICO EN EXTREMIDADES INCLUIDOS MEDICAMENTOS E INSUMOS (CIRUJANO,ANESTESIOLOGO,YUDANTE E INSTRUMENTISTA)
		LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS
		ACIDO URICO
		AMILASA
28	ESTUDIO	AST-TGO
		ALT-TGP
		BILIRRUBINA DIRECTA
		BILIRRUBINA INDIRECTA
		BILIRRUBINA TOTAL
29	ESTUDIO	CITOMETRIA HEMATICA
		COLESTEROL TOTAL
		CUANTIFICACION DE HORMONA GONADOTROFINA CORIONICA
		CREATININA
		EXAMEN GENERAL DE ORINA
30	ESTUDIO	FOSFATASA ALCALINA TOTAL
		FOSFATASA ALCALINA FRACCION OSEA
		GLUCOSA
		GRUPO SANGUINEO Y RH
		HEMOGLOBINA GLICOSILADA
31	ESTUDIO	REACCIONES FEBRILES
		TIEMPO DE PROTROMBINA
		TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA
		TRIGLICERIDOS
		UREA





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	PROCEDIMIENTOS
55	ESTUDIO	VDRL EN SUERO
56	ESTUDIO	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION
		RAYOS X
57	ESTUDIO	PLACA RX URGENCIAS
58	ESTUDIO	AGUJEROS OPTICOS
59	ESTUDIO	ANTEBRAZO AP
60	ESTUDIO	ANTEBRAZO LAT
61	ESTUDIO	BRAZO AP
62	ESTUDIO	BRAZO LAT
63	ESTUDIO	CEFALOPELVIMETRIA
64	ESTUDIO	CODO AP
65	ESTUDIO	CODO LAT
66	ESTUDIO	COL CERVICAL AP
67	ESTUDIO	COL CERVICAL LAT
68	ESTUDIO	COL LUMBAR AP
69	ESTUDIO	COL LUMBAR LAT
70	ESTUDIO	COL TORACICA AP
71	ESTUDIO	COL TORACICA LAT
72	ESTUDIO	CRANEO AP
73	ESTUDIO	CRANEO LAT
74	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS AP
75	ESTUDIO	DEDOS ORTEJOS LAT
76	ESTUDIO	DENTAL
77	ESTUDIO	DENTAL PERIAPICAL
78	ESTUDIO	HOMBRO AP
79	ESTUDIO	MANO AP
80	ESTUDIO	MANO LAT
81	ESTUDIO	MUÑECA AP
82	ESTUDIO	MUÑECA LAT
83	ESTUDIO	MUSLO AP
84	ESTUDIO	MUSLO LAT
85	ESTUDIO	PELVIS LAT
86	ESTUDIO	PELVIS AP
87	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR AP
88	ESTUDIO	PIE DORSOPLANTAR LAT
89	ESTUDIO	PIERNA AP
90	ESTUDIO	PIERNA LAT
91	ESTUDIO	PROYECCIONES AXIALES POR LADO
92	ESTUDIO	RADIOMETRIA MIEMBROS PELVICOS
93	ESTUDIO	RODILLA AP
94	ESTUDIO	RODILLA LAT
95	ESTUDIO	SENOS PARANASALES
96	ESTUDIO	SIMPLE ABDOMEN (UNA POSICION)
97	ESTUDIO	TOBILLO AP
98	ESTUDIO	TOBILLO LAT
99	ESTUDIO	TORAX AP
100	ESTUDIO	TORAX LAT
101	ESTUDIO	TORAX OSEO
102	ESTUDIO	ELECTROCARDIOGRAMA
103	ESTUDIO	TORAX PA
		ESTUDIOS CONTRASTADOS
104	ESTUDIO	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL
105	ESTUDIO	UROGRAFIA EXCRETORA
		ULTRASONIDOS
106	ESTUDIO	ABDOMEN SUPERIOR O INFERIOR
107	ESTUDIO	ABDOMEN Y PELVIS
108	ESTUDIO	ESCROTAL
109	ESTUDIO	ESPLENICO
110	ESTUDIO	HIGADO Y VIAS BILIARES
111	ESTUDIO	MAMARIO
112	ESTUDIO	OBSTETRICO
113	ESTUDIO	PARTES BLANDAS
114	ESTUDIO	PELVICO
115	ESTUDIO	PELVICO ENDOVAGINAL
116	ESTUDIO	POR REGION
117	ESTUDIO	RENAL Y VESICAL
118	ESTUDIO	TESTICULAR
119	ESTUDIO	PROSTATICO
120	ESTUDIO	ENDOVAGINAL





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO 11

(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)

SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS, ATENCIÓN MÉDICO QUIRURGICO Y CONSULTAS DE URGENCIAS

APLICA PARA LA PARTIDA 14 (HUAUCHINANGO)

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
1	SERVICIO	ESTANCIA EN SALA GENERAL DE ADULTOS
2	SERVICIO	CONSULTA EN URGENCIAS 0- 24 HRS.
3	SERVICIO	ELECTROCARDIOGRAMA
4	SERVICIO	OXIGENO POR HORA
5	SERVICIO	SESION DE NEBULIZACION
6	SERVICIO	HONORARIOS MEDICOS DE UNO A TRES DIAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA POR PACIENTE
7	SERVICIO	VESICULA y APENDICECTOMIA . NO COMPLICADA. PAQUETE
8	SERVICIO	SUTURAS DE HERIDAS
9	SERVICIO	CESAREA
10	SERVICIO	PARTO FISIOLÓGICO (SIN ANALGESIA)
11	SERVICIO	LUI
12	SERVICIO	CUARTO PARA PACIENTE COVID X DIA
13	MEDICAMENTO	AMBROXOL CAJA TABLETAS
14	MEDICAMENTO	AMBROXOL SOL. FRASCO SOLUCIÓN
15	MEDICAMENTO	AMBROXOL.INY 20MG AMPULA INDIVIDUAL
16	MEDICAMENTO	AMBROXOL/SALBUTAMOL FRASCO SOLUCIÓN
17	MEDICAMENTO	AMIKACINA INY. 500 AMPULA INDIVIDUAL
18	MEDICAMENTO	AMIKACINA INY.100 AMPULA INDIVIDUAL
19	MEDICAMENTO	AMOXICILINA FRASCO SUSPENSIÓN
20	MEDICAMENTO	AMPICILINA 1GR AMPULA INDIVIDUAL
21	MEDICAMENTO	AMPICILINA 1GR CAJA TABLETAS
22	MEDICAMENTO	AMPICILINA 250MG FRASCO SUSPENSIÓN
23	MEDICAMENTO	AMPICILINA 500MG AMPULA INDIVIDUAL
24	MEDICAMENTO	AMPICILINA 500MG CAJA TABLETAS
25	MEDICAMENTO	AMPICILINA 500MG FRASCO SUSPENSIÓN
26	MEDICAMENTO	ASA 500 MG CAJA TABLETAS
27	MEDICAMENTO	BUTILHIOSCINA AMPULA INDIVIDUAL
28	MEDICAMENTO	BUTILHIOSCINA CAJA TABLETAS
29	MEDICAMENTO	CEFTRIAXONA 1 GR. AMP
30	MEDICAMENTO	CONBIVENT
31	MEDICAMENTO	CAPTOPRIL CAJA TABLETAS
32	MEDICAMENTO	CLONICINATO DE LISINA AMPULA INDIVIDUAL
33	MEDICAMENTO	CLORANFENICOL FRASCO GOTAS OFTÁLMICAS
34	MEDICAMENTO	CLORHIDRATO DE DIFENIDOL AMPULA INDIVIDUAL
35	MEDICAMENTO	CLORURO DE SODIO/GLUCOSADA DE 1000ML F. SOLUCION
36	MEDICAMENTO	CLORURO DE SODIO/GLUCOSADA DE 500ML F. SOLUCION
37	MEDICAMENTO	DIAZEPAM AMP
38	MEDICAMENTO	DACTIL OB TABLETAS C/UNA
39	MEDICAMENTO	DICLOFENACO AMP 75 MG
40	MEDICAMENTO	DEXAMETASONA AMP
41	MEDICAMENTO	EPINEFINA AMP
42	MEDICAMENTO	DIFENIDOL AMPULA INDIVIDUAL
43	MEDICAMENTO	FISIOLOGICA DE 1000ML FRASCO SOLUCION
44	MEDICAMENTO	FISIOLOGICA DE 500ML FRASCO SOLUCION
45	MEDICAMENTO	FUROSEMIDA AMP
46	MEDICAMENTO	FURAZOLIDONA/CAOLIN/PECTINA SUSPENSIÓN
47	MEDICAMENTO	GENTAMICINA 40MG AMPULA INDIVIDUAL
48	MEDICAMENTO	GENTAMICINA 80 MGS. AMPULA IND.
49	MEDICAMENTO	GLUCOSADA AL 10% 1000ML FRASCO SOLUCION
50	MEDICAMENTO	GLUCOSADA AL 10% 500ML FRASCO SOLUCION
51	MEDICAMENTO	GLUCOSADA AL 5% 1000ML FRASCO SOLUCION
52	MEDICAMENTO	HARTMAN 1000ML FRASCO SOLUCION
53	MEDICAMENTO	HARTMAN SOL.500ML FRASCO SOLUCION
54	MEDICAMENTO	HIDROCORTIZONA 100 MG AMPULA INDIVIDUAL
55	MEDICAMENTO	HIDROCORTIZONA 500 MG AMPULA INDIVIDUAL
56	MEDICAMENTO	IBUPROFENO TABLETAS
57	MEDICAMENTO	IBUPROFENO SUSPENSIÓN
58	MEDICAMENTO	K.C.L AMPULA INDIVIDUAL
59	MEDICAMENTO	KETOROLACO AMPULA INDIVIDUAL
60	MEDICAMENTO	KETOROLACO CAJA TABLETAS
61	MEDICAMENTO	LORATADINA SUSPENSIÓN
62	MEDICAMENTO	LORATADINA TABLETAS
63	MEDICAMENTO	METRONIDAZOL INYECTABLE
64	MEDICAMENTO	METAMIZOL JARABE





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
65	MEDICAMENTO	METAMIZOL SODICO AMP IND
66	MEDICAMENTO	METOCLOPRAMIDA GTS
67	MEDICAMENTO	METOCLOPRAMIDA 10MG AMPULA INDIVIDUAL
68	MEDICAMENTO	NITROGLICERINA PARCHES
69	MEDICAMENTO	PARACETAMOL CAJA TABLETAS 500 mgs
70	MEDICAMENTO	PARACETAMOL GOTAS
71	MEDICAMENTO	PARACETAMOL SUPOSITARIOS
72	MEDICAMENTO	PARACETAMOL 1G I.V
73	MEDICAMENTO	OMEPRAZOL IND AMP
74	MEDICAMENTO	ACARBOSA 50 MG
75	MEDICAMENTO	ADRENALINA
76	MEDICAMENTO	ALOPERIDOL
77	MEDICAMENTO	ALOPURINOL 300MG
78	MEDICAMENTO	AMBROXOL. INY. 20MG AMPULA INDIVIDUAL
79	MEDICAMENTO	AMBROXOL/SALBUTAMOL. FRASCO SOL.
80	MEDICAMENTO	AMBROXOL. SOL. FRASCO SOL.
81	MEDICAMENTO	AMIODARONA
82	MEDICAMENTO	AMOXICILINA + AC, CLAVULANICO 500
83	MEDICAMENTO	AMOXICILINA + AC, CLAVULANICO 850
84	MEDICAMENTO	AMOXICILINA FRASCO SUSPENSIÓN
85	MEDICAMENTO	AMOXICILINA JARABE 250
86	MEDICAMENTO	AMOXICILINA JARABE 500
87	MEDICAMENTO	ATROPINA
88	MEDICAMENTO	Bencil penicilina procaína 1 200 000 UI 3ml IM/IV
89	MEDICAMENTO	Bencilpenicilina cristalina 800,000 UI 2ml IM/IV
90	MEDICAMENTO	BICARBONATO AMPULA
91	MEDICAMENTO	BROMURO DE IPRATROPIO
92	MEDICAMENTO	BROMURO DE PINAVERIO
93	MEDICAMENTO	BUDESONIDA AMPULA
94	MEDICAMENTO	BUPRENORFINA
95	MEDICAMENTO	CARBETOCINA
96	MEDICAMENTO	Carbon Activado 500mg Frasco polvo
97	MEDICAMENTO	CEFALEXINA TABLETAS
98	MEDICAMENTO	CEFTRIAXONA 1GR. AMP.
99	MEDICAMENTO	Ceftriaxona 500mg 2ml IM/IV
100	MEDICAMENTO	Ciprofloxacino 200mg 100 ml IV
101	MEDICAMENTO	Clindamicina 600mg 4ml IM/IV
102	MEDICAMENTO	clopidogrel 75mg Tableta
103	MEDICAMENTO	CLORANFENICOL. FRASCO GOTAS OFTALMICAS
104	MEDICAMENTO	CLORHIDRATO DE DIFENDOL. AMPULA INDIVIDUAL
105	MEDICAMENTO	DIMENHIDRINATO SOL INYEC
106	MEDICAMENTO	ELECTROLITOS ORALES
107	MEDICAMENTO	FENAZOPIRIDINA
108	MEDICAMENTO	FUMARATO FERROSO
109	MEDICAMENTO	FURAZOLIDONA/CAOLINPECTINA SUSPENSION
110	MEDICAMENTO	Gentamicina 160mg 2ml IM/IV
111	MEDICAMENTO	gentamicina 20mg 2ml IM/IV
112	MEDICAMENTO	HIERRO DEXTRAN
113	MEDICAMENTO	INDOMETACINA SUPOSITARIO
114	MEDICAMENTO	Insulina accion rapida
115	MEDICAMENTO	ISOSORBIDA 10 mg
116	MEDICAMENTO	KETEROLACO TRAMADOL 30/25MG
117	MEDICAMENTO	LACTULOSA SUSP.
118	MEDICAMENTO	Levofloxacino 500mg 100ml IV
119	MEDICAMENTO	LOPERAMIDA
120	MEDICAMENTO	LOSARTAN
121	MEDICAMENTO	METAMIZOL GOTAS
122	MEDICAMENTO	METAMIZOL TABLETAS 500MG
123	MEDICAMENTO	METIL DOPA
124	MEDICAMENTO	METOCLOPRAMIDA 10MG TABLETA
125	MEDICAMENTO	METOCLOPRAMIDA GTS
126	MEDICAMENTO	Metronidazol 500mg 100 ml IV
127	MEDICAMENTO	MISOPROSTOL
128	MEDICAMENTO	MVI
129	MEDICAMENTO	NIFEDIPINO 30MG
130	MEDICAMENTO	NISTATINA OVULOS COMPUESTOS
131	MEDICAMENTO	NITROFURANTOINA
132	MEDICAMENTO	NITROGLISERINA PARCHES
133	MEDICAMENTO	OMEPRAZOL IND. AMP.
134	MEDICAMENTO	OXIMETAZOLINA
135	MEDICAMENTO	OXITOCINA
136	MEDICAMENTO	PARACETAMOL + BUTILHIOSCINA
137	MEDICAMENTO	PRAVASTATINA 10MG





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
138	MEDICAMENTO	SALBUTAMOL
139	MEDICAMENTO	SULFADIAZINA DE PLATA
140	MEDICAMENTO	SULFATO DE MAGNESIO
141	MEDICAMENTO	TERLIPRESINA
142	MEDICAMENTO	TRAMADOL 100 MG
143	MEDICAMENTO	TRIMETROPRIM + SULFAMETOXAZOL JARABE
144	MEDICAMENTO	TRIMETROPRIM + SULFAMETOXAZOL TABLETAS
145	MEDICAMENTO	XILOCAÍNA AL 10% SPRAY
146	MEDICAMENTO	DIETA NORMAL DESAYUNO
147	MEDICAMENTO	DIETA BLANDA DESAYUNO
148	MEDICAMENTO	DIETA LIQUIDA DESAYUNO
149	MEDICAMENTO	DIETA NORMAL COMIDA
150	MEDICAMENTO	DIETA BLANDA COMIDA
151	MEDICAMENTO	DIETA LIQUIDA COMIDA
152	MEDICAMENTO	DIETA NORMAL CENA
153	MEDICAMENTO	DIETA BLANDA CENA
154	MEDICAMENTO	DIETA LIQUIDA CENA
155	MATERIAL	AGUJAS (INSULINA, NEGRA, VERDE)
156	MATERIAL	COLLARIN BLANDO
157	MATERIAL	EQUIPO METRISET, BURETROL O FLEBUTEC (EQ)
158	MATERIAL	EQUIPO PARA NEBULIZACION
159	MATERIAL	GASA 10 X 10 PAQUETE
160	MATERIAL	GASA 7X5 PAQUETE
161	MATERIAL	GUANTE DESECHABLE PZA
162	MATERIAL	JERINGA DE 1 ML (PZA)
163	MATERIAL	JERINGA DE 5 ML (PZA)
164	MATERIAL	JERINGA DE 10 ML (PZA)
165	MATERIAL	JERINGA DE 20 ML (PZA)
166	MATERIAL	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA
167	MATERIAL	PUNZOCAT 14, 17, 18, 19, 20, 22, Y 24 (PZA)
168	MATERIAL	SONDA FOLEY 12 AL 22 (PZA)
169	MATERIAL	TUBO CONECTOR P/OXIGENO
170	MATERIAL	PUNTA NASA P/OXIGENO
171	MATERIAL	VENDA ELASTICA 10 CM (PZA)
172	MATERIAL	VENDA ELASTICA 15 CM
173	MATERIAL	VENDA DE 30 CM
174	MATERIAL	VENDA ENYESADA 5 CM (PZA)
175	MATERIAL	VENDA ENYESADA 10/2 (PZA)
176	MATERIAL	VENDA ENYESADA 15/2 (PZA)
177	MATERIAL	VENDA ENYESADA 20/2 (PZA)
178	MATERIAL	VENDA HUATA 5 CM (PZA)
179	MATERIAL	VENDA HUATA 10 CM (PZA)
180	MATERIAL	VENDA HUATA 15 CM (PZA)
181	MATERIAL	VENDA HUATA 20 CM (PZA)
182	MATERIAL	VENOSET EQUIPO C/AGUJA (PZA)
183	MATERIAL	CÁNULAS ENDOTRAQUEALES (6 FR. 6.5 FR. 7 FR. 7.5 FR. 8 FR. 8.5 FR. 9 FR. 10 FR. 10.5 FR.)
184	MATERIAL	CÁNULAS DE GUEDEL 4, 5 Y 6 FR.
185	MATERIAL	NORMOGOTERO
186	MATERIAL	MICROGOTERO
187	MATERIAL	TORUNDA
188	MATERIAL	DRENAJE PENROSE
189	MATERIAL	BOLSA DE COLOSTOMIA
190	MATERIAL	MASCARILLA OXIGENO
191G	MATERIAL	MASCARILLA CON BOLSA RESERBORIO
192	MATERIAL	ELECTRODO DESECHABLE ADULTO PARA ECG





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO 12

(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)

**SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS, ATENCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICO Y HOSPITALIZACIÓN,
LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS Y ULTRASONOGRAFÍA DIAGNÓSTICA
APLICA PARA LA PARTIDA 15 (TEZIUTLÁN)**

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
1	SERVICIO	PAQUETE CESÁREA CON HONORARIOS MÉDICOS
		Días cama (hasta 2 días)
		Derecho de Quirófano (mas todos los insumos)
		Cuneros e Incubadora (mas todos los insumos) máximo 2 días
		Materiales Desechables
		Oxígeno
2	SERVICIO	Con Honorarios Médicos: (Ginecólogo, Anestesiólogo, Ayudante, Pediatra e Instrumentista)
		PAQUETE CESÁREA SIN HONORARIOS MÉDICOS
		PARTO FISIOLÓGICO (SIN ANALGESIA) CON HONORARIOS MÉDICOS
		Días cama (hasta 2 días)
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)
		Cuneros e Incubadora (mas todos los insumos) máximo 2 días
3	SERVICIO	Materiales Desechables
		Oxígeno
		Con Honorarios Médicos: (Ginecólogo y Pediatra)
		PARTO FISIOLÓGICO (SIN ANALGESIA) SIN HONORARIOS MÉDICOS
		PARTO FISIOLÓGICO (CON ANALGESIA) CON HONORARIOS MÉDICOS
		Días cama (hasta 2 días)
4	SERVICIO	Derecho de Sala (mas todos los insumos)
		Cuneros e Incubadora (mas todos los insumos) máximo 2 días
		Materiales Desechables
		Oxígeno
		Con Honorarios Médicos: (Ginecólogo, Anestesiólogo y Pediatra)
		PARTO FISIOLÓGICO (CON ANALGESIA) SIN HONORARIOS MÉDICOS
5	SERVICIO	PARTO FISIOLÓGICO (SIN ANALGESIA) SIN HONORARIOS MÉDICOS
		Días cama (hasta 2 días)
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)
		Cuneros e Incubadora (mas todos los insumos) máximo 2 días
		Materiales Desechables
		Oxígeno
6	SERVICIO	Con Honorarios Médicos: (Ginecólogo, Anestesiólogo y Pediatra)
		PARTO FISIOLÓGICO (CON ANALGESIA) SIN HONORARIOS MÉDICOS
		LUI CON HONORARIOS MÉDICOS
		Días cama (hasta 2 días)
		Derecho de Quirófano (mas todos los insumos)
		Materiales Desechables
7	SERVICIO	Oxígeno
		Con Honorarios Médicos: (Ginecólogo, Anestesiólogo e Instrumentista)
		LUI SIN HONORARIOS MÉDICOS
		PLASTIAS (UMBILICAL, INGUINAL, FEMORAL, POST-INCISIONAL) CON HONORARIOS MÉDICOS
		Días cama (hasta 2 días)
		Derecho de sala (mas todos los insumos)
8	SERVICIO	Materiales Desechables
		Oxígeno
		Malla (en caso de requerirla)
		Con Honorarios Médicos: (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista)
		PLASTIAS (UMBILICAL, INGUINAL, FEMORAL, POST-INCISIONAL) SIN HONORARIOS MÉDICOS
		PLASTIAS COMPLICADA (UMBILICAL, INGUINAL, FEMORAL, POST-INCISIONAL) CON HONORARIOS MÉDICOS
9	SERVICIO	Días cama (hasta 4 días)
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)
		Materiales Desechables
		Oxígeno
		Malla (en caso de requerirla)
		Con Honorarios Médicos: (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista)
10	SERVICIO	PLASTIAS COMPLICADA (UMBILICAL, INGUINAL, FEMORAL, POST-INCISIONAL) SIN HONORARIOS MÉDICOS
		APENDICECTOMÍA CON HONORARIOS MÉDICOS
		Días cama (hasta 3 días)
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)
		Materiales Desechables
		Oxígeno
11	SERVICIO	Con Honorarios Médicos: (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista)
		APENDICECTOMÍA SIN HONORARIOS MÉDICOS
		APENDICECTOMÍA COMPLICADA CON HONORARIOS MÉDICOS
		Días cama (hasta 5 días)
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)
		Materiales Desechables
12	SERVICIO	Oxígeno
		Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista
		APENDICECTOMÍA COMPLICADA SIN HONORARIOS MÉDICOS
		COLECISTECTOMÍA CON HONORARIOS MÉDICOS
		Días cama (hasta 3 días)
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)
13	SERVICIO	Materiales Desechables
		Oxígeno
		Con Honorarios Médicos: (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista)
		COLECISTECTOMÍA SIN HONORARIOS MÉDICOS
		HISTERECTOMÍA CON HONORARIOS MÉDICOS
14	SERVICIO	
15	SERVICIO	
16	SERVICIO	
17	SERVICIO	
18	SERVICIO	
19	SERVICIO	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
		Días cama (hasta 3 días)
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)
		Materiales Desechables
		Oxígeno
		Con Honorarios Médicos: (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista)
20	SERVICIO	HISTERECTOMÍA SIN HONORARIOS MÉDICOS
		LAPE (LAPAROTOMÍA EXPLORADORA) CON HONORARIOS MÉDICOS
		Días cama (hasta 3 días)
		Derecho de Sala (mas todos los insumos)
		Materiales Desechables
		Oxígeno
		Con Honorarios Médicos: (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudante e Instrumentista)
21	SERVICIO	LAPE (LAPAROTOMÍA EXPLORADORA) SIN HONORARIOS MÉDICOS
22	SERVICIO	DERECHO DE QUIROFANO
23	SERVICIO	DERECHO DE SALA DE EXPULSION
24	SERVICIO	DERECHO SALA DE CHOQUE
25	SERVICIO	DESFIBRILADOR POR SESION
26	SERVICIO	ELECTROCARDIOGRAMA
27	SERVICIO	ESTANCIA EN CAMA DE PEDIATRIA
28	SERVICIO	ESTANCIA EN CUNERO
29	SERVICIO	ESTANCIA EN SALA GENERAL ADULTOS
30	SERVICIO	INCUBADORA POR DIA
31	SERVICIO	INCUBADORA POR HORA
32	SERVICIO	MONITOR / HR
33	SERVICIO	OBSERVACION EN URGENCIAS
34	SERVICIO	OXIGENO POR HORA
35	SERVICIO	ATENCION NEONATAL POR MEDICO GENERAL
36	SERVICIO	AYUDANTIA QUIRURGICA
37	SERVICIO	CONSULTA DE MEDICINA GENERAL
38	SERVICIO	CONSULTA DE ESPECIALIDAD
39	SERVICIO	CONSULTA DE ESPECIALIDAD NOCTURNO, SAB/DOM, DIAS FESTIVOS.
40	SERVICIO	HONORARIOS DE ENFERMERIA EN TRASLADO DE PACIENTES TEZIUTLAN - PUEBLA
41	SERVICIO	HONORARIOS DE MEDICO EN TRASLADO DE PACIENTES TEZIUTLAN - PUEBLA
42	SERVICIO	INSTRUMENTISTA
43	SERVICIO	SUTURAS DE HERIDA
44	PROCEDIMIENTO	APENDICECTOMIA COMPLICADA
45	PROCEDIMIENTO	APENDICECTOMIA SIMPLE
46	PROCEDIMIENTO	CISTOSTOMIA
47	PROCEDIMIENTO	COLECISTECTOMIA CONVENCIONAL
48	PROCEDIMIENTO	COLOCACION DE CATETER SUBCLAVIO
49	PROCEDIMIENTO	COLOCACION DE Sonda PLEURAL
50	PROCEDIMIENTO	COLOSTOMIA
51	PROCEDIMIENTO	DRENAJE DE ABSCESO ANAL, ISQUIORECTAL
52	PROCEDIMIENTO	EXTIRPACION QUISTES, DRENAJES, EXSICION TEJIDOS BLANDOS, BIOPSIAS.
53	PROCEDIMIENTO	HEMORROIDECTOMIA, FISTULECTOMIA, FISURECTOMIA
54	PROCEDIMIENTO	LAPAROTOMIA EXPLORADORA (INCLUYE 2 O MAS PROCEDIMIENTOS)
55	PROCEDIMIENTO	PLASTIA INGUINAL CON COMPLICACION ENTERAL
56	PROCEDIMIENTO	PLASTIA INGUINAL SIMPLE
57	PROCEDIMIENTO	PLASTIA UMBILICAL
58	PROCEDIMIENTO	VENODISECCION
59	PROCEDIMIENTO	ATENCION PARTO
60	PROCEDIMIENTO	CESAREA
61	PROCEDIMIENTO	CESAREA / HISTERECTOMIA
62	PROCEDIMIENTO	EMBARAZO ECTOPICO
63	PROCEDIMIENTO	HISTERECTOMIA
64	PROCEDIMIENTO	LEGRADO UTERINO INSTRUMENTAL
65	PROCEDIMIENTO	RESECCION DE QUISTE DE OVARIO
66	PROCEDIMIENTO	SALPINGOCLASIA BILATERAL
67	SERVICIO	ATENCION NEONATAL (INCLUYE VISITA Y ALTA)
68	SERVICIO	ASEO QUIRURGICO
69	SERVICIO	CIRUGIAS MENORES: (EXCISION DE BURSA, RESECCION DE NEUROMAS, QUISTE SINOVIAL, RETIRO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, AMPUTACION MENOR).
70	PROCEDIMIENTO	REDUCCION ABIERTA DE ANTEBRAZO
71	PROCEDIMIENTO	REDUCCION ABIERTA DE MUÑECA
72	PROCEDIMIENTO	REDUCCION ABIERTA FX. DE ROTULA
73	PROCEDIMIENTO	REDUCCION ABIERTA FX. MESETA TIBIAL
74	PROCEDIMIENTO	REDUCCION ABIERTA TIBIO-PERONEA DIAFIASARIA, EPIFISIARIA O METAFIASIARIA.
75	PROCEDIMIENTO	REDUCCION CERRADA DE DIAFISIS FEMORAL, SUPRACONDILEA O INTERCONDILEA CON INMOVILIZACION
76	PROCEDIMIENTO	REDUCCION CERRADA FX. DE ANTEBRAZO
77	PROCEDIMIENTO	REDUCCION CERRADA LUXACION DE CADERA
78	PROCEDIMIENTO	REDUCCION CERRADA LUXACION DE CODO
79	PROCEDIMIENTO	REDUCCION CERRADA LUXACION DE HOMBRO
80	PROCEDIMIENTO	REDUCCION CERRADA LUXACION DE RODILLA
81	PROCEDIMIENTO	REDUCCION DE CUALQUIER PARTE ANATOMICA DEL TOBILLO CON PROCEDIMIENTO ABIERTO.
82	PROCEDIMIENTO	REDUCCION DE CUALQUIER PARTE ANATOMICA DEL TOBILLO CON PROCEDIMIENTO CERRADO.
83	PROCEDIMIENTO	REDUCCION MANUAL E INMOVILIZACION EXTERNA DE MUÑECA
84	PROCEDIMIENTO	TENORRAFIAS
85	SERVICIO	ANESTESIA GENERAL
86	SERVICIO	





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
87	SERVICIO	BLOQUEO EPIDURAL
88	SERVICIO	SEDACION
89	MEDICAMENTO	SOLUCION CLORURO DE SODIO/ FISIOLÓGICA DE 100 ML
90	MEDICAMENTO	SOLUCION CLORURO DE SODIO / FISIOLÓGICA DE 1000ML
91	MEDICAMENTO	SOLUCION CLORURO DE SODIO/ FISIOLÓGICA DE 250 ML
92	MEDICAMENTO	SOLUCION CLORURO DE SODIO/ FISIOLÓGICA DE 500 ML
93	MEDICAMENTO	SOLUCION DEXTROSA 10% /GLUCOSA 1000 ML
94	MEDICAMENTO	SOLUCION DEXTROSA 10% /GLUCOSA 500 ML
95	MEDICAMENTO	SOLUCION DEXTROSA 5% /GLUCOSA DE 250 ML
96	MEDICAMENTO	SOLUCION DEXTROSA 5% /GLUCOSA DE 500 ML
97	MEDICAMENTO	SOLUCION DEXTROSA 50% DE 50 ML
98	MEDICAMENTO	SOLUCION DEXTROSA AL 5% DE 1000 ML
99	MEDICAMENTO	SOLUCION HARTMAN DE 250 ML
100	MEDICAMENTO	SOLUCION HARTMAN DE 500 ML
101	MEDICAMENTO	SOLUCION HARTMAN DE 1000 ML
102	MEDICAMENTO	SOLUCION MIXTA DE 1000 ML
103	MEDICAMENTO	SOLUCION MIXTA DE 500 ML
104	SERVICIO	ABDOMEN SUPERIOR
105	SERVICIO	ABDOMEN Y PELVIS
106	SERVICIO	CUELLO
107	SERVICIO	ESCROTAL/TESTICULAR
108	SERVICIO	HEPÁTICO Y ESPLÉNICO
109	SERVICIO	HIGADO Y VÍAS BILIARES
110	SERVICIO	MAMARIO
111	SERVICIO	MUSCULOESQUELÉTICO (ARTICULAR, TENDINOSO, MUSCULAR, ETC.)
112	SERVICIO	OBSTÉTRICO
113	SERVICIO	PELVICO
114	SERVICIO	PELVICO ENDOVAGINAL
115	SERVICIO	PROSTÁTICO SUPRAPUBICO
116	SERVICIO	PROSTÁTICO SUPRAPUBICO/TRANSRECTAL
117	SERVICIO	RENAL Y VESICAL
118	SERVICIO	TRANSFONTANELAR
119	SERVICIO	ANTEBRAZO AP/LAT
120	SERVICIO	ART. TEMPORO MANDIBULAR(POR LADO)
121	SERVICIO	AXIALES DE ROTULA (POR LADO)
122	SERVICIO	BRAZO AP/LAT
123	SERVICIO	CALDWELL
124	SERVICIO	CODO AP/LAT
125	SERVICIO	COL. CERVICAL AP
126	SERVICIO	COL. CERVICAL LAT
127	SERVICIO	COL. LUMBAR AP
128	SERVICIO	COL. LUMBAR LAT
129	SERVICIO	COL. TORACICA AP
130	SERVICIO	COL. TORACICA LAT
131	SERVICIO	CRANEO AP
132	SERVICIO	CRANEO LAT
133	SERVICIO	DEDOS (ORTEJOS) AP/LAT
134	SERVICIO	HOMBRO AP
135	SERVICIO	MANO AP/LAT
136	SERVICIO	MUÑECA AP/LAT
137	SERVICIO	MUSLO AP/LAT
138	SERVICIO	PELVIS AP
139	SERVICIO	PELVIS LATERAL
140	SERVICIO	PERFILOGRAMA
141	SERVICIO	PIE DORSOPLANTAP/LAT
142	SERVICIO	PIERNA AP/LAT
143	SERVICIO	RADIOMETRIA DE MIEMBROS PELVICOS
144	SERVICIO	RODILLA AP/LAT
145	SERVICIO	SENOS PARANASALES (3 PROYECCIONES)
146	SERVICIO	SIMPLE DE ABDOMEN (UNA POSICIÓN)
147	SERVICIO	STENVERS(POR LADO)
148	SERVICIO	TOBILLO AP/LAT
149	SERVICIO	TORAX AP
150	SERVICIO	TORAX LATERAL
151	SERVICIO	TORAX OSEO
152	SERVICIO	TORAX PA
153	SERVICIO	TOWNE
154	SERVICIO	WATERS
155	SERVICIO	ARTROGRAFIA DE RODILLA (POR LADO)
156	SERVICIO	CISTOGRAMA MICCIONAL
157	SERVICIO	COLANGOGRAFIA POR Sonda EN T
158	SERVICIO	COLECISTOGRAFIA ORAL
159	SERVICIO	COLON POR ENEMA
160	SERVICIO	ESOFAGOGRAMA
161	SERVICIO	FISTULOGRAFIA
162	SERVICIO	FLEBOGRAFIA (POR LADO)
163	SERVICIO	HISTEROSALPINGOGRAFIA
164	SERVICIO	MIELOGRAFIA





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
165	SERVICIO	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL
166	SERVICIO	TRANSITO INTESTINAL
167	SERVICIO	UROGRAFÍA EXCRETORA
168	SERVICIO	MASTOGRAFIA BILATERAL
169	SERVICIO	DENSITOMETRÍA OSEA
170	SERVICIO	TOMOGRFIA DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE
171	SERVICIO	TOMOGRFIA DE ABDOMEN SUPERIOR SIMPLE Y CONTRASTADA
172	SERVICIO	TOMOGRFIA DE ABDOMEN Y PELVIS SIMPLE
173	SERVICIO	TOMOGRFIA DE ABDOMEN Y PELVIS SIMPLE Y CONTRASTADA
174	SERVICIO	TOMOGRFIA DE ANTEBRAZO SIMPLE
175	SERVICIO	TOMOGRFIA DE ANTEBRAZO SIMPLE Y CONTRASTADA
176	SERVICIO	TOMOGRFIA DE CADERA SIMPLE
177	SERVICIO	TOMOGRFIA DE CADERA SIMPLE Y CONTRASTADA
178	SERVICIO	TOMOGRFIA DE COL. CERVICAL SIMPLE
179	SERVICIO	TOMOGRFIA DE COL. CERVICAL SIMPLE Y CONTRASTADA
180	SERVICIO	TOMOGRFIA DE COL. DORSAL SIMPLE
181	SERVICIO	TOMOGRFIA DE COL. DORSAL SIMPLE Y CONTRASTADA
182	SERVICIO	TOMOGRFIA DE COL. LUMBAR SIMPLE
183	SERVICIO	TOMOGRFIA DE CRANEO SIMPLE
184	SERVICIO	TOMOGRFIA DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA
185	SERVICIO	TOMOGRFIA DE CUELLO SIMPLE
186	SERVICIO	TOMOGRFIA DE CUELLO SIMPLE Y CONTRASTADA
187	SERVICIO	TOMOGRFIA DE HOMBRO SIMPLE
188	SERVICIO	TOMOGRFIA DE HOMBRO SIMPLE Y CONTRASTADA
189	SERVICIO	TOMOGRFIA DE MEDIASTINO SIMPLE
190	SERVICIO	TOMOGRFIA DE MUÑECA Y MANO SIMPLE
191	SERVICIO	TOMOGRFIA DE MUÑECA Y MANO SIMPLE Y CONTRASTADA
192	SERVICIO	TOMOGRFIA DE MUSLO SIMPLE
193	SERVICIO	TOMOGRFIA DE MUSLO SIMPLE Y CONTRASTADA
194	SERVICIO	TOMOGRFIA DE NASOFARINGE Y FARINGE SIMPLE
195	SERVICIO	TOMOGRFIA DE NASOFARINGE Y FARINGE SIMPLE Y CONTRASTADA
196	SERVICIO	TOMOGRFIA DE OIDO AXIAL Y CORONAL SIMPLE Y CONTRASTADA
197	SERVICIO	TOMOGRFIA DE OIDO SIMPLE AXIAL (POR LADO)
198	SERVICIO	TOMOGRFIA DE OIDO SIMPLE CORONAL
199	SERVICIO	TOMOGRFIA DE ORBITA SIMPLE
200	SERVICIO	TOMOGRFIA DE ORBITA SIMPLE Y CONTRASTADA
201	SERVICIO	TOMOGRFIA DE PIERNA SIMPLE
202	SERVICIO	TOMOGRFIA DE PIERNA SIMPLE Y CONTRASTADA
203	SERVICIO	TOMOGRFIA DE RODILLA SIMPLE
204	SERVICIO	TOMOGRFIA DE RODILLA SIMPLE Y CONTRASTADA
205	SERVICIO	TOMOGRFIA DE SENOS PARANASALES SIMPLE AXIAL
206	SERVICIO	TOMOGRFIA DE SILLA TURCA AXIAL Y CORONAL SIMPLE
207	SERVICIO	TOMOGRFIA DE SILLA TURCA AXIAL Y CORONAL SIMPLE Y CONTRASTADA
208	SERVICIO	TOMOGRFIA DE TOBILLO SIMPLE
209	SERVICIO	TOMOGRFIA DE TOBILLO SIMPLE Y CONTRASTADA
210	SERVICIO	TOMOGRFIA DE TORAX SIMPLE
211	SERVICIO	TOMOGRFIA DE TORAX SIMPLE Y CONTRASTADA
212	SERVICIO	TOMOGRFIA SENOS PARANASALES CORONAL SIMPLE
213	MATERIAL	ABATELENGUAS DE MADERA
214	MATERIAL	ACEITE MENEN PARA BEBE
215	MATERIAL	ACETONA FRASCO SOLUCION
216	MATERIAL	AGUA ESTERIL 10 ML
217	MATERIAL	AGUA ESTERIL 1000 ML
218	MATERIAL	AGUA ESTERIL 500 ML
219	MATERIAL	AGUA OXIGENADA 500 ml
220	MATERIAL	AGUA TOHUI 16 REHUSABLE
221	MATERIAL	AGUA TOHUI 18 REHUSABLE
222	MATERIAL	AGUJA PARA RAQUEA WHITCARE #27 X 3 1/2 CORTA
223	MATERIAL	AGUJA DESECHABLE # 20
224	MATERIAL	AGUJA DESECHABLE # 21
225	MATERIAL	AGUJA DESECHABLE # 22
226	MATERIAL	AGUJA DESECHABLE # 27
227	MATERIAL	AGUJA PARA RAQUEA WHITCARE #27 X 4 LARGA
228	MATERIAL	AGUJA PARA RAQUEA WHITCARE #23 x 1/2
229	MATERIAL	AGUJA PARA RAQUEA WHITCARE #25 X 3 1/2 CORTA
230	MATERIAL	AGUJA PARA RAQUEA WHITCARE #25 X 4 LARGA
231	MATERIAL	ALCOHOL ETILICO POR LT
232	MATERIAL	ALCOHOL ETILICO POR ML
233	MATERIAL	ALGODÓN PLIZADO PAQUETE DE 200 GRS.
234	MATERIAL	ALGODÓN PLIZADO 400 GR.
235	MATERIAL	AMPROLENE/ GAS PARA ESTERILIZAR AMPULA PEQUEÑA
236	MATERIAL	APLICADOR MADERA SIN ALGODÓN
237	MATERIAL	APOSITO CHICO 20X8
238	MATERIAL	APOSITO GRANDE 20X13
239	MATERIAL	APOSITO TEGADERM 10 X12 CM
240	MATERIAL	APOSITO ADHERIBLE / TEGADERM 10X25 cm
241	MATERIAL	APOSITO ADHERIBLE /TEGADERM 6X7
242	MATERIAL	APOSITO TEGADERM 8 X 20 CM





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
243	MATERIAL	ASEPTO JERINGA DESECHABLE DE 60 ML
244	MATERIAL	BATA MEDICA DESECHABLE
245	MATERIAL	BENZAL
246	MATERIAL	BENZAL POR ML
247	MATERIAL	BOLSA AGUA CALIENTE 1.5 LTS
248	MATERIAL	BOLSA AMARILLA RPBI 110X1.20
249	MATERIAL	BOLSA AMARILLA RPBI 48X50
250	MATERIAL	BOLSA AMARILLA RPBI 55X60
251	MATERIAL	BOLSA DE TORUNDAS CHAPULTEPEC DE 500 GR
252	MATERIAL	BOLSA PARA HIELO
253	MATERIAL	BOLSA PARA ALIMENTACION PARAENTERAL 1000ML
254	MATERIAL	BOLSA PARA ALIMENTACION PARAENTERAL 500ML PARA BOMBA DE INFUSION
255	MATERIAL	BOLSA PARA ALIMENTACION PARAENTERAL/NUTRISET
256	MATERIAL	BOLSA PARA ALIMENTACION PARAENTERAL/NUTRITUB
257	MATERIAL	BOLSA PARA COLOSTOMIA ADULTO
258	MATERIAL	BOLSA PARA ENEMA
259	MATERIAL	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA NIÑA
260	MATERIAL	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA NIÑO
261	MATERIAL	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA UROTECK
262	MATERIAL	BOLSA RECOLECTORA ORINA ADULTO CYSTOFLO
263	MATERIAL	BOLSA ROJA RPBI 110X1.20
264	MATERIAL	BOLSA ROJA RPBI 48X50
265	MATERIAL	BOLSA ROJA RPBI 55X60
266	MATERIAL	BOLSA ROJA RPBI 90X1.20
267	MATERIAL	BOTA PARA CIRUJANO DESECHABLE (PAR)
268	MATERIAL	BRAZALETE DE IDENTIFICACION INFANTIL AZUL Y ROSA
269	MATERIAL	CABESTRILLO CHICO
270	MATERIAL	CABESTRILLO GRANDE
271	MATERIAL	CABESTRILLO MEDIANO
272	MATERIAL	CAMPO ESTERIL ADHERIBLE DE 90 X 45 CM / STERI DRAPE CON 10 PZAS
273	MATERIAL	CANULA DE GUEDEL #2
274	MATERIAL	CANULA DE YANKAUER
275	MATERIAL	CANULA GUEDELL 0
276	MATERIAL	CANULA GUEDELL 1
277	MATERIAL	CANULA GUEDELL 3
278	MATERIAL	CANULA GUEDELL 4
279	MATERIAL	CANULA GUEDELL 5
280	MATERIAL	CANULA GUEDELL 6
281	MATERIAL	CANULA RECTAL ADULTO
282	MATERIAL	CANULA RECTAL INFANTIL
283	MATERIAL	CASSSETTE PARA MAQUINA CICLADORA DE DIALISIS PERITONEAL
284	MATERIAL	CATETER EPIDURAL
285	MATERIAL	CATETER CENTRAL ARROW
286	MATERIAL	CATETER DOBLE J FR 6 24 CM
287	MATERIAL	CATETER INTRAVENOSO CENTRAL DE POLIURETANO RADIOPACO/ SUBCLAVICAT #18
288	MATERIAL	CATETER MAHURKAN /DIALISIS
289	MATERIAL	CATETER PARA SUCCION DE FLEMAS K-60
290	MATERIAL	CATETER PARA SUCCION DE FLEMAS K-61
291	MATERIAL	CATETER PERIFERICO #14 (INTROCAN)
292	MATERIAL	CATETER PERIFERICO #16 (INTROCAN)
293	MATERIAL	CATETER PERIFERICO #17 (INTROCAN)
294	MATERIAL	CATETER PERIFERICO #17 (INTROCAN)
295	MATERIAL	CATETER PERIFERICO #18 (INTROCAN)
296	MATERIAL	CATETER PERIFERICO #20 (INTROCAN)
297	MATERIAL	CATETER PERIFERICO #22 (INTROCAN)
298	MATERIAL	CATETER PERIFERICO #24 (INTROCAN)
299	MATERIAL	CATETER SUBCLAVIO #16 /SUBCLAVIAT
300	MATERIAL	CATETER TENCKO COLA D/COCHINO ADTO. 62
301	MATERIAL	CATETER TORACICO #32
302	MATERIAL	CATETER TORAXICO #36
303	MATERIAL	CATGUT CROMICO 1 T/10 G37 CM
304	MATERIAL	CATGUT CROMICO 1 T/5 R26 CM
305	MATERIAL	CATGUT CROMICO 1/0 R-37 SOBRE
306	MATERIAL	CATGUT CROMICO 1/0 T/10 R37 CM
307	MATERIAL	CATGUT CROMICO 1/0 T/5 R 26 CM
308	MATERIAL	CATGUT CROMICO 2 T/10 R37 SOBRE
309	MATERIAL	CATGUT CROMICO 2/0 T/10 R36 SOBRE
310	MATERIAL	CATGUT CROMICO 2/0 T/5 R 26 SOBRE
311	MATERIAL	CATGUT CROMICO 2-T5
312	MATERIAL	CATGUT CROMICO 3/0 T/10 R 37 SOBRE
313	MATERIAL	CATGUT CROMICO 3/0T/5 R26 SOBRE
314	MATERIAL	CATGUT CROMICO 4/0 R-37 SOBRE
315	MATERIAL	CATGUT CROMICO 4/0 T/5 R 26 SOBRE
316	MATERIAL	CATGUT SIMPLE 2/0 R-26
317	MATERIAL	CATGUT SIMPLE 2/0 R-26 SOBRE
318	MATERIAL	CATGUT SIMPLE 2/0 SIN AGUJA
319	MATERIAL	CATGUT SIMPLE 3/0 R26
320	MATERIAL	CATGUT SIMPLE 3/0 SIN AGUJA





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
321	MATERIAL	CATGUT SIMPLE 3-0 T/10
322	MATERIAL	CATGUT SIMPLE 4-0 T-5
323	MATERIAL	CEPILLO CITOLÓGICO
324	MATERIAL	CEPILLO PARA CIRUJANO
325	MATERIAL	CEPILLO QUIRÚRGICO DESECHABLE CON JABÓN
326	MATERIAL	CINTA TESTIGO PARA VAPOR
327	MATERIAL	CINTA UMBILICAL
328	MATERIAL	CIRCUITO DE RESPIRADOR ADULTO (TUBO CORRUGADO)
329	MATERIAL	COJÍN KELLI
330	MATERIAL	COLLARIN BLANDO CHICO
331	MATERIAL	COLLARIN BLANDO CHICO
332	MATERIAL	COLLARIN BLANDO GRANDE
333	MATERIAL	COLLARIN BLANDO MEDIANO
334	MATERIAL	COLLARIN PHILADELFA CHICO
335	MATERIAL	COLLARIN PHILADELFA GRANDE
336	MATERIAL	COLLARIN PHILADELFA MEDIANO
337	MATERIAL	COMPRESA QUIRÚRGICA 45X45 CM POR PIEZA
338	MATERIAL	CONECTOR PARA OXÍGENO 2 VÍAS EN Y
339	MATERIAL	CONECTOR PARA OXÍGENO GRUESO
340	MATERIAL	CONECTOR DE TITANIO
341	MATERIAL	CONECTOR DELGADO
342	MATERIAL	CONECTOR OXÍGENO DELGADO
343	MATERIAL	CUBRE BOCA DESECHABLE
344	MATERIAL	DESINFECTANTE PARA QUIROFANOS GAFIDEX POR ML
345	MATERIAL	DIALIZADOR DICEA 170 G
346	MATERIAL	DIALIZADOR DICEA 210 G
347	MATERIAL	DIPROSONE EN CREMA 30 GR
348	MATERIAL	DISPARO DE ENGRAPADORA DE PIEL
349	MATERIAL	DISPOSITIVO INTRAUTERINO
350	MATERIAL	ELECTRODOS ADULTO
351	MATERIAL	ELECTRODOS INFANTIL
352	MATERIAL	ENEMA DE FOSFATO
353	MATERIAL	ENEMA MICROLAX AMPOLLETA CAJA CON
354	MATERIAL	ENGRAPADORA DE PIEL CON 35 DISPAROS
355	MATERIAL	EQUIPO DE VENOCCLISIS ADULTO (FLEBOTEX) CON CLAVE PARA BOMBA
356	MATERIAL	EQUIPO DE VENOCCLISIS CON MEDIDOR DE VOLUMEN DE 100 ML (METRISET 100ML)
357	MATERIAL	EQUIPO DE VENOCCLISIS CON MEDIDOR DE VOLUMEN DE 150 ML (METRISET DE 150 ML)
358	MATERIAL	EQUIPO DE BLOQUEO PARA ANESTESIA (PERIFIX)
359	MATERIAL	EQUIPO DE BLOQUEO BÁSICO PARA ANESTESIA /DURAL
360	MATERIAL	EQUIPO DE BLOQUEO EPIDURAL /CERTOFIX
361	MATERIAL	EQUIPO DE DRENAJE /DRENOVAC 1/4
362	MATERIAL	EQUIPO DE DRENAJE /DRENOVAC 1/8
363	MATERIAL	EQUIPO DE IRRIGACIÓN (IRRIGATEK)
364	MATERIAL	EQUIPO DE TRANSFUSIÓN PARA BOMBA DE INFUSIÓN (SANGOFIX)
365	MATERIAL	EQUIPO DE VENOCCLISIS ADULTO (NORMOGOTERO)
366	MATERIAL	EQUIPO DE VENOCCLISIS INFANTIL (MICROGOTERO)
367	MATERIAL	EQUIPO PARA DRENAJE PLEUROVAC SELLO DE AGUA
368	MATERIAL	EQUIPO TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA
369	MATERIAL	ESPEJO VAGINAL CHICO
370	MATERIAL	ESPEJO VAGINAL DESECHABLE MEDIANO
371	MATERIAL	ESPONJA ESTÉRIL COMPRIMIDA / GELFOAM
372	MATERIAL	EXTENSION PARA EQUIPO DE VENOCCLISIS DE 50 CM /GIRATEK
373	MATERIAL	FORMOL POR LITRO
374	MATERIAL	FORMOL POR ML
375	MATERIAL	FURACIN TARRO DE 85 GM
376	MATERIAL	FURACIN TARRO POR ML
377	MATERIAL	GASA CHICA 7.5X5 SIMPLE POR PIEZA
378	MATERIAL	GASA CHICA 7.5X6 SIMPLE POR PAQUETE DE 3 PZAS
379	MATERIAL	GASA GRANDE 10 X 10 SIMPLE PAQUETE DE 3 PZAS
380	MATERIAL	GASA GRANDE 10 X 10 SIMPLE POR PIEZA
381	MATERIAL	GASA GRANDE 10X10 CON RAYTEX POR PIEZA
382	MATERIAL	GEL PARA ELECTRO TUBO DE 250 GR.
383	MATERIAL	GEL PARA ELECTRO POR ML
384	MATERIAL	GERMICIDA CONCENTRADO ANTICORROSIVO / KRIT POR LITRO
385	MATERIAL	GERMICIDA CONCENTRADO ANTICORROSIVO / KRIT POR ML
386	MATERIAL	GLICINA AL 1.5% BOLSA DE 3000 ML
387	MATERIAL	GORRO CIRUJANO DESECHABLE
388	MATERIAL	GRAPA DE LAPAROSCOPIA PAQUETE CON 6 GRAPAS (TITANIO)
389	MATERIAL	GUANTE CIRUJANO # 6
390	MATERIAL	GUANTE CIRUJANO # 6 1/2
391	MATERIAL	GUANTE CIRUJANO # 7
392	MATERIAL	GUANTE CIRUJANO # 7 1/2
393	MATERIAL	GUANTE CIRUJANO # 8
394	MATERIAL	GUANTE DESECHABLE MEDIANO
395	MATERIAL	HOJA BISTURI #20
396	MATERIAL	HOJA BISTURI #21
397	MATERIAL	HOJA BISTURI #23
398	MATERIAL	HOJA BISTURI #10





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
399	MATERIAL	HOJA BISTURI #11
400	MATERIAL	HOJA BISTURI #12
401	MATERIAL	HOJA BISTURI #15
402	MATERIAL	HOJA BISTURI #22
403	MATERIAL	ISODINE ESPUMA POR ML
404	MATERIAL	ISODINE SOLUCION POR ML
405	MATERIAL	JABON MENEN PARA BEBE
406	MATERIAL	JABON QUIRURGICO POR ML
407	MATERIAL	JERINGA ASCEPTO DE 120 ML
408	MATERIAL	JERINGA ASCEPTO DE 30ML
409	MATERIAL	JERINGA DESECHABLE 1ML O DE INSULINA
410	MATERIAL	JERINGA DESECHABLE 3ML
411	MATERIAL	JERINGA DESECHABLE 5ML
412	MATERIAL	JERINGA DESECHABLE 10 ML
413	MATERIAL	JERINGA DESECHABLE 20 ML
414	MATERIAL	JERINGA DESECHABLE 60ML
415	MATERIAL	JERINGA DESECHABLE DE 50 ML
416	MATERIAL	LANCETA DESECHABLE
417	MATERIAL	LAPIZ PARA ELECTROCAUTERIO
418	MATERIAL	LINEAS DE DIALIZADOR #8
419	MATERIAL	LUBRICANTE/ JALEA LUBRICANTE DE 135 grs
420	MATERIAL	LUBRICANTE/ JALEA LUBRICANTE POR ML
421	MATERIAL	LUGOL POR LT
422	MATERIAL	MALLA DE POLIPROPILENO ANUDADO 25*35 POR CM
423	MATERIAL	MALLA DE POLIPROPILENO ANUDADO 25*35 COMPLETA
424	MATERIAL	MALLA DE POLIPROPILENO ANUDADO 25*35 COMPLETA 1/2
425	MATERIAL	MALLA DE POLIPROPILENO ANUDADO 25*35 COMPLETA 1/4
426	MATERIAL	MALLA DE POLIPROPILENO ANUDADO 25*35 COMPLETA 1/8
427	MATERIAL	MASCARA PARA OXIGENO PEDIATRICA CON BOLSA RESERVORIO
428	MATERIAL	MASCARILLA DE ANESTESIA INFANTIL
429	MATERIAL	MASCARILLA DE ANESTESIA ADULTO
430	MATERIAL	MASCARILLA DE ANESTESIA PEDIATRICO
431	MATERIAL	MASCARILLA PARA NEBULIZADOR ADULTO
432	MATERIAL	MASCARILLA PARA NEBULIZADOR PEDIATRICO
433	MATERIAL	MASCARILLA PARA OXIGENO ADULTO CON BOLSA RESERVORIO
434	MATERIAL	MASCARILLA PARA OXIGENO ADULTO
435	MATERIAL	MASCARILLA PARA OXIGENO PEDIATRICA
436	MATERIAL	MICROPORE 1 PULGADA POR CM
437	MATERIAL	MEDIAS DE MEDIANA COMPRESION
438	MATERIAL	MICROPORE 1/2 PULGADA POR CM
439	MATERIAL	MICROPORE 1 PULGADA POR ROLLO
440	MATERIAL	MICROPORE 2 PULGADAS POR CM
441	MATERIAL	MICROPORE 1/2 PULGADA POR ROLLO
442	MATERIAL	MICROPORE 3 PULGADAS POR CM
443	MATERIAL	MICROPORE 2 PULGADAS POR ROLLO
444	MATERIAL	MICROPORE 3 PULGADAS POR ROLLO
445	MATERIAL	MONOCRYL 2-0
446	MATERIAL	NYLON 1/0 CE 24 SOBRE
447	MATERIAL	NYLON 2/0 CE 19 SOBRE
448	MATERIAL	NYLON 2/0 CE 24 SOBRE
449	MATERIAL	NYLON 2/0 CE-19 SOBRE
450	MATERIAL	NYLON 3/0 CE 19 SOBRE
451	MATERIAL	NYLON 3/0 CE 24 SOBRE
452	MATERIAL	NYLON 4/0 CE 19 SOBRE
453	MATERIAL	NYLON 4/0 CE 24 SOBRE
454	MATERIAL	NYLON 5/0 CE 19 SOBRE
455	MATERIAL	NYLON 6/0 CE 19 SOBRE
456	MATERIAL	PANTIMEDIA DE MEDIANA COMPRESION
457	MATERIAL	PAÑAL ADULTO PIEZA
458	MATERIAL	PAPEL ELECTRO ROLLO
459	MATERIAL	PARCHE PARA OJOS / NEXCARE
460	MATERIAL	PERIFIX O MINISSET
461	MATERIAL	PERILLA DE HULE #2
462	MATERIAL	PERILLA DE HULE #4
463	MATERIAL	PERILLA DE HULE #6
464	MATERIAL	PEZONERA DE CRISTAL
465	MATERIAL	PEZONERA DE CRISTAL
466	MATERIAL	PLACA PARA ELECTROCAUTERIO DESECAHLE PEDIATRICA
467	MATERIAL	PLACA PARA ELETROCAUTERIO DESECHABLE ADULTO
468	MATERIAL	PORTA OBJETOS/ LAMINILLAS DE 25X75 CAJA CON 50 PZAS
469	MATERIAL	PRESERVATIVOS DESECHABLES (CONDONES OASIS)
470	MATERIAL	PROLENE 1 CT 1 36.4 MM AGUJA AHUSADA
471	MATERIAL	PROLENE 1/0 CT-1 36.4MM AGUJA AHUSADA
472	MATERIAL	PROLENE 1/0 SH 2.5 CM AHUSADA
473	MATERIAL	PROLENE 2/0 CT-1 36.4MM AHUSADA
474	MATERIAL	PROLENE 2/0 SH 26MM AHUSADA
475	MATERIAL	PROLENE 3/0 SH 26MM AHUSADA
476	MATERIAL	PROLENE DOBLE ARMADA AGUJA T/5





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
477	MATERIAL	PUNTAS NASALES ADULTO
478	MATERIAL	PUNTAS NASALES PEDIATRICA
479	MATERIAL	PURITAN PEDIATRICO
480	MATERIAL	RASTRILLOS DESECHABLE
481	MATERIAL	ROLLO DE ALGODÓN DE 500 GR
482	MATERIAL	ROLLO DE GASA 91 cms X91.44MT
483	MATERIAL	SABANA DESECHABLE
484	MATERIAL	SEDA 0 SIN AGUJA
485	MATERIAL	SEDA NEGRA 1 R-37 TRENZADA ATRAMAT
486	MATERIAL	SEDA NEGRA 1 SIN AGUJA HEBRAS
487	MATERIAL	SEDA NEGRA 1 T/10 R37
488	MATERIAL	SEDA NEGRA 1/0 T/10 R37 SOBRE
489	MATERIAL	SEDA NEGRA 1/0 T/10 R-37 SOBRE
490	MATERIAL	SEDA NEGRA 1/0 T/5 R-26 SOBRE
491	MATERIAL	SEDA NEGRA 1/0 T/5R26 SOBRE
492	MATERIAL	SEDA NEGRA 1T/5 R-26 SOBRE
493	MATERIAL	SEDA NEGRA 2 0 SIN AGUJA
494	MATERIAL	SEDA NEGRA 2 T/10 R37 SOBRE
495	MATERIAL	SEDA NEGRA 2/0 T/10 R37 SOBRE
496	MATERIAL	SEDA NEGRA 2/0 T/5 R26 SOBRE
497	MATERIAL	SEDA NEGRA 3 0 SIN AGUJA
498	MATERIAL	SEDA NEGRA 3/0 T/10 R37 SOBRE
499	MATERIAL	SEDA NEGRA 3/0 T/5 R26 SOBRE
500	MATERIAL	SEDA NEGRA 4/0 T/5 R26 SOBRE
501	MATERIAL	SEDA NEGRA 4/0 T/10
502	MATERIAL	SEVOFLUORANO LIQUIDO POR ML
503	MATERIAL	SHAMPOO JOHNSON'S PARA BEBE
504	MATERIAL	SONDA DE SUCCION DE FLEMAS #14
505	MATERIAL	SONDA DE SUCCION DE FLEMAS #16
506	MATERIAL	SONDA DE SUCCION DE FLEMAS 18 FR
507	MATERIAL	SONDA EN T PARA VIAS BILIARES #20
508	MATERIAL	SONDA EN T PARA VIAS BILIARES #10
509	MATERIAL	SONDA EN T PARA VIAS BILIARES #14
510	MATERIAL	SONDA EN T PARA VIAS BILIARES #16
511	MATERIAL	SONDA ESTOMACAL / NASOGASTRICA K10
512	MATERIAL	SONDA ESTOMACAL / NASOGASTRICA K-11
513	MATERIAL	SONDA ESTOMACAL/ NASOGASTRICA K 9
514	MATERIAL	SONDA ESTOMACAL/ NASOGASTRICA K-10
515	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #18 GLOBO 30 DE 2 VIAS
516	MATERIAL	SONDA FOLEY # 8 GLOBO 3
517	MATERIAL	SONDA FOLEY #10 GLOBO 3
518	MATERIAL	SONDA FOLEY #12 GLOBO 30
519	MATERIAL	SONDA FOLEY #14 GLOBO 30
520	MATERIAL	SONDA FOLEY #16 GLOBO 30
521	MATERIAL	SONDA FOLEY 2 VIAS #24 GLOBO 30 LATEX
522	MATERIAL	SONDA FOLEY 3 VIAS # 26 GLOBO 30
523	MATERIAL	SONDA FOLEY 3 VIAS #18 GLOBO 30
524	MATERIAL	SONDA FOLEY 3 VIAS #18 GLOBO 5
525	MATERIAL	SONDA FOLEY 3 VIAS #20 GLOBO 30
526	MATERIAL	SONDA FOLEY 3 VIAS #22 CON GLOBO 30
527	MATERIAL	SONDA FOLEY 3 VIAS #22 GOLBO 30
528	MATERIAL	SONDA FOLEY 3 VIAS #24 CON GLOBO 30
529	MATERIAL	SONDA FOLEY 3 VIAS #24 GLOBO 30
530	MATERIAL	SONDA FOLEY 3 VIAS #24 GLOBO 30
531	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #12 GLOBO 5 DE 2 VIAS
532	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #16 GLOBO 5 DE 2 VIAS
533	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #30 CON GLOBO 30 2 VIAS
534	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON # 20 GLOBO 30 DE 2 VIAS
535	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON # 20 GLOBO 5 DE 2 VIAS
536	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON # 22 GLOBO 30 DE 2 VIAS
537	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON # 22 GLOBO 5 DE 2 VIAS
538	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #10 GLOBO 30 DE 2 VIAS
539	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #14 CON GLOBO 5 DE 2 VIAS
540	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #18 GLOBO 30 DE 2 VIAS
541	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #18 GLOBO 5 DE 2 VIAS
542	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #20 GLOBO 30 DE 2 VIAS
543	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #24 GLOBO 30 DE 2 VIAS
544	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #24 GLOBO 5 DE 2 VIAS
545	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #30 GLOBO 30 DE 2 VIAS
546	MATERIAL	SONDA FOLEY DE SILICON #8-3 DE 2 VIAS
547	MATERIAL	SONDA FOLEY LATEX #12 GLOBO 30
548	MATERIAL	SONDA FOLEY LATEX #14 GLOBO 30
549	MATERIAL	SONDA FOLEY LATEX #16 GLOBO 30
550	MATERIAL	SONDA FOLEY SILASTIC 2 VIAS #20 GLOBO 30
551	MATERIAL	SONDA FOLEY SILASTIC 2 VIAS # 22 GLOBO 30
552	MATERIAL	SONDA FOLEY SILASTIC 2 VIAS # 24 GLOBO 30
553	MATERIAL	SONDA NASOGASTRICA ESTOMACAL K-9 T/LEVIN
554	MATERIAL	SONDA NELATON # 14





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
555	MATERIAL	SONDA NELATON # 16
556	MATERIAL	SONDA NELATON # 18
557	MATERIAL	SONDA NELATON #10
558	MATERIAL	SONDA NELATON #12
559	MATERIAL	SONDA PARA ALIMENTACION INFANTIL # K32 5FR
560	MATERIAL	SONDA PARA ALIMENTACION INFANTIL #K31 8FR
561	MATERIAL	SONDA RECTAL K-40
562	MATERIAL	SONDAS PARA ASPIRACION DE FLEMAS #18
563	MATERIAL	TALCO POR KILOGRAMO
564	MATERIAL	TELA ADHESIVA 1 PULGADA POR CM
565	MATERIAL	TAPON CON YODOPOVIDONA PARA DIALISIS PERITONEAL
566	MATERIAL	TELA ADHESIVA 1/2 PULGADA POR CM
567	MATERIAL	TELA ADHESIVA 1 PULGADA POR ROLLO
568	MATERIAL	TELA ADHESIVA 2 PULGADA POR CM
569	MATERIAL	TELA ADHESIVA 1/2 PULGADA POR ROLLO
570	MATERIAL	TELA ADHESIVA 3 PULGADA POR CM
571	MATERIAL	TELA ADHESIVA 2 PULGADA POR ROLLO
572	MATERIAL	TELA ADHESIVA 3 PULGADA POR ROLLO
573	MATERIAL	TERMOMETRO ORAL
574	MATERIAL	TINTURA BENJUI 10% POR ML
575	MATERIAL	TIRALECHE DE CRISTAL
576	MATERIAL	TIRAS PARA MEDICION DE GLUCOSA (DESTROXTIS)
577	MATERIAL	TIRAS REACTIVA
578	MATERIAL	TOALLA SANITARIA GINECOOBSTETRICA
579	MATERIAL	TRANSPORE 1 PULGADA POR CM
580	MATERIAL	TORUNDA DE ALGODÓN
581	MATERIAL	TRANSPORE 2 PULG POR CM
582	MATERIAL	TRANSPORE 1/2"
583	MATERIAL	TRANSPORE 3" POR CM
584	MATERIAL	TUBO DE DRENAJE PENROSE 1 PULGADA
585	MATERIAL	TUBO CONECTOR PARA OXIGENO
586	MATERIAL	TUBO DE DRENAJE PENROSE 1/2 PULGADA
587	MATERIAL	TUBO DE DRENAJE PENROSE 1/4 PULGADA
588	MATERIAL	TUBO DE DRENAJE PENROSE 3/4 PULGADA
589	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #8.5 SIN GLOBO
590	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #2.0 SIN GLOBO
591	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #2.5 SIN GLOBO
592	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #3.0 SIN GLOBO
593	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #3.5 SIN GLOBO
594	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #4.0 SIN GLOBO
595	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #4.5 SIN GLOBO
596	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #5.0 SIN GLOBO
597	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #5.5 SIN GLOBO
598	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #6
599	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #6.5 SIN GLOBO
600	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL #8.0 SIN GLOBO
601	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO #4.0
602	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO #4.5
603	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO #6.5
604	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO #7.0
605	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO #7.5
606	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO #8.0
607	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO #8.0
608	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO #8.5
609	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO #9.0
610	MATERIAL	TUBO ENDOTRAQUEAL CON GLOBO #9.5
611	MATERIAL	TUBO LATEX PARA SUCCION POR METRO
612	MATERIAL	UMBILIPINZAS DE DESECHABLE
613	MATERIAL	VASELINA SOLIDA POR MILIGRAMO
614	MATERIAL	VENDA DE YESO 5CM
615	MATERIAL	VENDA DE MALLA PARA EXTREMIDADES / RETELAX POR CM
616	MATERIAL	VENDA DE MAYA
617	MATERIAL	VENDA ELASTICA DE 5 CM
618	MATERIAL	VENDA ELASTICA DE 10 CM
619	MATERIAL	VENDA ELASTICA DE 15 CM
620	MATERIAL	VENDA ELASTICA DE 20 CM
621	MATERIAL	VENDA ELASTICA DE 30 CM
622	MATERIAL	VENDA FIBRA DE VIDRIO 10.0 * 3.65
623	MATERIAL	VENDA FIBRA DE VIDRIO 7.5 * 3.65
624	MATERIAL	VENDA HUATA 5 CM
625	MATERIAL	VENDA HUATA 10 CM
626	MATERIAL	VENDA HUATA 15 CM
627	MATERIAL	VENDA HUATA 20 CM
628	MATERIAL	VENDA HUATA 5X5 CM.
629	MATERIAL	VENDA SMARCH 10 CM CON 2.70 MTS.
630	MATERIAL	VENDA SOFFBAN 10CM
631	MATERIAL	VENDA TENSOR 10 CM
632	MATERIAL	VENDA TENSOR 15 CM





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
633	MATERIAL	VENDA TENSOR 5 CM
634	MATERIAL	VENDA YESO 10 CM
635	MATERIAL	VENDA YESO 15 CM
636	MATERIAL	VENDA YESO 15CM
637	MATERIAL	VENDA YESO 20 CM
638	MATERIAL	VENDA YESO 5 CM
639	MATERIAL	VICRYL 2/0 R-37 / ACIDO POLIGLICOLICO
640	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT #1 T/10 R 37
641	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT #1 T/5 R 26
642	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT 1/0 T/10 R 37
643	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT 1/0 T/5 R 26
644	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT 2/0 T/10 R 37
645	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT 2/0 T/5 R 26
646	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT 3/0 T/10 R 37
647	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT 3/0 T/5 R 26
648	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT 4/0 T/5 R 26
649	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT. #1 T/5 R-26
650	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT. #1/0 T/5 R-26
651	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT. #2/0 T/10 R-37
652	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT. #2/0 T/5 R-26
653	MATERIAL	VICRYL ATRAMAT. #3/0 T/5 R-26
654	MATERIAL	VINAGRE BOTELLA DE 1LT
655	MATERIAL	VIOLETA DE GENCIANA POR ML
656	SERVICIO	GLUCOSA
657	SERVICIO	GLUCOSA POST-PRANDIAL
658	SERVICIO	UREA (NITRÓGENO UREICO)(BUN)
659	SERVICIO	CREATININA
660	SERVICIO	ÁCIDO ÚRICO
661	SERVICIO	COLESTEROL TOTAL
662	SERVICIO	COLESTEROL HDL (ALTA DENSIDAD)
663	SERVICIO	COLESTEROL LDL (BAJA DENSIDAD)
664	SERVICIO	COLESTEROL VLDL (MUY BAJA DENSIDAD)
665	SERVICIO	TRIGLICÉRIDOS
666	SERVICIO	LÍPIDOS TOTALES
667	SERVICIO	PERFIL DE LÍPIDOS (COL. TOTAL, HDL, LDL, VLDL, TGC, LÍPIDOS TOTALES, ÍNDICE ATEROGÉNICO)
668	SERVICIO	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS / ELECTROFORÉSIS DE PROTEÍNAS C/U
669	SERVICIO	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA
670	SERVICIO	ALBÚMINA
671	SERVICIO	PROTEÍNAS TOTALES (PT)
672	SERVICIO	GLOBULINAS
673	SERVICIO	BILIRRUBINAS (TOTAL, DIRECTA E INDIRECTA)
674	SERVICIO	ELECTROLITOS SÉRICOS (SODIO, POTASIO, CLORO)
675	SERVICIO	SODIO
676	SERVICIO	POTASIO
677	SERVICIO	CLORO
678	SERVICIO	CALCIO
679	SERVICIO	FÓSFORO
680	SERVICIO	MAGNESIO
681	SERVICIO	LITIO
682	SERVICIO	HIERRO SÉRICO
683	SERVICIO	AMILASA SÉRICA O EN ORINA C/U
684	SERVICIO	LIPASA
685	SERVICIO	CREATIN FOSFOKINASA (CPK) (CK)
686	SERVICIO	CK - FRACCIÓN MB (CK-MB)
687	SERVICIO	TROPONINA SÉRICA
688	SERVICIO	DESHIDROGENASA LÁCTICA (DHL)
689	SERVICIO	FOSFATASA ALCALINA
690	SERVICIO	FOSFATASA ÁCIDA TOTAL
691	SERVICIO	F. ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA
692	SERVICIO	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASA (GAMA GT) (GGT)
693	SERVICIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA (A1 Y A1c)
694	SERVICIO	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA (TGO, AST).
695	SERVICIO	TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA (TGP, ALT).
696	SERVICIO	QUÍMICA SANGUÍNEA PARCIAL (3) ELEMENTOS: (GLU, UREA, BUN, CREATININA)
697	SERVICIO	QUÍMICA SANGUÍNEA COMPLETA (6) ELEMENTOS: (GLUCOSA, UREA, CREATININA, AC. ÚRICO, COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS)
698	SERVICIO	BIOMETRÍA HEMÁTICA COMPLETA (F. ROJA, F. BLANCA Y PLAQUETAS)
699	SERVICIO	FÓRMULA ROJA
700	SERVICIO	FÓRMULA BLANCA
701	SERVICIO	PLAQUETAS
702	SERVICIO	RETICULOCITOS
703	SERVICIO	TIEMPOS DE COAGULACIÓN (TP, TTP, INR)
704	SERVICIO	TIEMPO DE PROTROMBINA (TP) CON INR
705	SERVICIO	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)
706	SERVICIO	TIEMPO DE TROMBINA (TT)
707	SERVICIO	FIBRINÓGENO
708	SERVICIO	TIEMPO DE SANGRADO
709	SERVICIO	TIEMPO DE COAGULACIÓN





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
710	SERVICIO	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR (VSG)
711	SERVICIO	GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR Rh
712	SERVICIO	CÉLULAS LE
713	SERVICIO	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL (CADA MUESTRA)
714	SERVICIO	GOTA GRUESA
715	SERVICIO	GASOMETRÍA ARTERIAL
716	SERVICIO	COOMBS DIRECTO
717	SERVICIO	COOMBS INDIRECTO
718	SERVICIO	V. D. R. L
719	SERVICIO	ANTIESTREPTOLISINAS (AELO)
720	SERVICIO	FACTOR REUMATOIDE
721	SERVICIO	PROTEÍNA C REACTIVA
722	SERVICIO	REACCIONES FEBRILES
723	SERVICIO	PRUEBA DE EMBARAZO EN SANGRE / ORINA (PIE) C/U
724	SERVICIO	CUANTIFICACIÓN DE HCG EN SANGRE (FRACCIÓN BETA)
725	SERVICIO	HIV (SIDA) 1 Y 2
726	SERVICIO	HEPATITIS B (ANTÍGENO DE SUPERFICIE)
727	SERVICIO	HEPATITIS C
728	SERVICIO	HEPATITIS A IgG,
729	SERVICIO	HEPATITIS A IgM
730	SERVICIO	INMUNOGLOBULINA A (IgA)
731	SERVICIO	INMUNOGLOBULINA E (IgE)
732	SERVICIO	INMUNOGLOBULINA G (IgG)
733	SERVICIO	INMUNOGLOBULINA M (IgM)
734	SERVICIO	CRISTALOGRAFÍA
735	SERVICIO	DEPURACIÓN DE CREATININA; ALBÚMINA; ÁCIDO ÚRICO (C/U) EN ORINA 24 HRS
736	SERVICIO	CALCIO EN ORINA DE 24 HORAS
737	SERVICIO	EXÁMEN GENERAL DE ORINA (EGO)
738	SERVICIO	MICROALBUMINURIA
739	SERVICIO	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HRS.
740	SERVICIO	ESPERMATOBIOSCOPIA DIRECTA
741	SERVICIO	AMIBA EN FRESCO
742	SERVICIO	COPROPARASITOSCÓPICO DE 1 MUESTRA
743	SERVICIO	COPROPARASITOSCÓPICO DE 3 MUESTRAS
744	SERVICIO	COPROLÓGICO
745	SERVICIO	CITOLOGÍA DE MOCO FECAL
746	SERVICIO	AZÚCARES REDUCTORES (DISACÁRIDOS)
747	SERVICIO	SANGRE OCULTA EN HECES
748	SERVICIO	ROTAVIRUS EN HECES
749	SERVICIO	HELICOBACTER PYLORI EN HECES
750	SERVICIO	CULTIVOS BACTERIOLÓGICOS CON ANTIBIOGRAMA
751	SERVICIO	CULTIVOS BACTERIOLÓGICOS SIN ANTIBIOGRAMA
752	SERVICIO	BÚSQUEDA DE CHLAMYDIA (VAGINAL, URETRAL) PRUEBA RÁPIDA
753	SERVICIO	B. A. A. R. EN EXPECTORACIÓN Y EN ORINA (BACILOSCOPIA) CADA MUESTRA :
754	SERVICIO	CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS
755	SERVICIO	HEMOCULTIVO
756	SERVICIO	CULTIVO PARA HONGOS
757	SERVICIO	TINCIÓN DE GRAM
758	SERVICIO	PERFILTIRÓIDEO (TSH, T4 TOTAL, T4 LIBRE, T3)
759	SERVICIO	PERFIL GINECOLÓGICO (LH, FSH, PROLACTINA, ESTRADIOL, PROGESTERONA)
760	SERVICIO	PERFIL TORCH (IgG)
761	SERVICIO	PERFIL TORCH (IgM)
762	SERVICIO	PERFIL DE LÍPIDOS (COLESTEROL TOTAL, HDL, LDL, VLDL, TRIGLICÉRIDOS, LÍPIDOS TOTALES)
763	SERVICIO	PERFIL HEPÁTICO COMPLETO (PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO HEPÁTICO (PFH)) BILIRRUBINAS, TGO, TGP, FOSFATASA ALCALINA, GGT, PTOTEÍNAS TOTALES, ALBÚMINA, GLOBULINAS Y REL. A/G
764	SERVICIO	PERFIL HEPÁTICO BÁSICO (BILIRRUBINAS, TGO, TGP, FOSFATASA ALCALINA).
765	SERVICIO	PERFIL DE HEPATITIS VIRAL A, B, C. (MARCADORES DE HEPATITIS).
766	SERVICIO	PERFIL METABÓLICO NEONATAL (TAMIZ NEONATAL)
767	SERVICIO	PERFIL DE INMUNOGLOBULINAS (A, E, G, M)
768	SERVICIO	PERFIL CARDIACO BÁSICO (CPK, CK-MB, TGO, DHL)
769	SERVICIO	PERFIL CARDIACO COMPLETO (CPK, CK-MB, TGO, DHL, TROPONINA T)
770	SERVICIO	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA (PSA)
771	SERVICIO	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE
772	SERVICIO	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA COMPLETO (PSA / PSA LIBRE)
773	SERVICIO	PERFIL REUMATOLÓGICO BÁSICO (PCR, AELO, F. REUMATOIDE, VSG, AC ÚRICO)
774	SERVICIO	PERFIL REUMATOLÓGICO COMPLETO (PCR, AELO, F. REUMATOIDE, VSG, AC. ÚRICO, CALCIO, FOSFORO, CELULAS L. E.).
775	SERVICIO	PERFIL DE UROPORFIRINAS
776	SERVICIO	ANTICOAGULANTE LÚPICO
777	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI-AMIBA
778	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI – DNA (NATIVO, DE DOBLE CADENA)
779	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI – NUCLEARES (ANA)
780	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI- CISTICERCOS
781	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI-CITOMEGALOVIRUS (IgG, / IgM (C/UNO)
782	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI-HERPES I IgG, / IgM (CADA UNO)
783	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI-HERPES II IgG, / IgM (CADA UNO)
784	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI-FOSFOLÍPIDOS IgG (CARDIOLIPINAS)
785	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI-FOSFOLÍPIDOS IgM (CARDIOLIPINAS)





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
786	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI RUBEOLA IgG
787	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI RUBEOLA IgM
788	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI-TOXOPLASMA IgM , IgG C/U
789	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI- HELICOBACTER PYLORI IgG
790	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI- HELICOBACTER PYLORI IgM
791	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI-MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS
792	SERVICIO	ANTÍGENO DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS (PRUEBA RAPIDA)
793	SERVICIO	ANTICUERPOS ANTI- CHLAMYDIA TRACHOMATIS IgG
794	SERVICIO	CARBAMACEPINA
795	SERVICIO	CA 19-9
796	SERVICIO	CA 15-3
797	SERVICIO	CA 125
798	SERVICIO	ALFAFETOPROTEÍNA (AFP)
799	SERVICIO	ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)
800	SERVICIO	ÁCIDO VALPROICO
801	SERVICIO	DIFENILHIDANTOÍNA (FENITOÍNA)
802	SERVICIO	DIGOXINA
803	SERVICIO	AMONIO EN PLASMA HEPARINIZADO
804	SERVICIO	COMPLEMENTO C3
805	SERVICIO	COMPLEMENTO C4
806	SERVICIO	ANFETAMINAS EN ORINA
807	SERVICIO	COCAÍNA EN ORINA
808	SERVICIO	PROTEÍNA DE BENCE- JONES (EN ORINA DE 24 HRS)
809	SERVICIO	INSULINA BASAL
810	SERVICIO	INSULINA POST- PRANDIAL (2 MUESTRAS)
811	SERVICIO	CEPILLADO URETRAL (DETECCIÓN DE VPH POR CITOLOGÍA)
812	SERVICIO	YODO PROTÉICO
813	SERVICIO	TSH (HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES)
814	SERVICIO	ESTRADIOL
815	SERVICIO	ESTRÓGENOS TOTALES
816	SERVICIO	HORMONA DE CRECIMIENTO (HC)
817	SERVICIO	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)
818	SERVICIO	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)
819	SERVICIO	PROGESTERONA
820	SERVICIO	PROLACTINA
821	SERVICIO	TESTOSTERONA TOTAL
822	SERVICIO	CORTISOL
823	SERVICIO	PAPANICOLAOU CERVICO-VAGINAL (CITOLOGÍA)
824	SERVICIO	CITOQUÍMICO DE L. C. R., Ó CUALQUIER OTRO LÍQUIDO.
825	SERVICIO	BOLSITA RECOLECTORA DE ORINA
826	SERVICIO	TOMA DE MUESTRAS A DOMICILIO
827	SERVICIO	URGENCIAS
828	MEDICAMENTO	ACETILCISTEINA 400 MG. 2 ML. AMPULA / MUCOMYST.
829	MEDICAMENTO	ACETILCISTEINA 400 MG. 2 ML. CAJA CON 5 AMPULAS / MUCOMYST.
830	MEDICAMENTO	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG. C/40 TABS. / ASPIRINA.
831	MEDICAMENTO	ALPRAZOLAM .50 MG /TAFIL TABLETA
832	MEDICAMENTO	AMBROXOL SOLUCION INYECTABLE AMPULAS DE 2 ML
833	MEDICAMENTO	AMBROXOL SOLUCION INYECTABLE CAJA CON 10 AMPULAS DE 2 ML
834	MEDICAMENTO	AMBROXOL SUSPENSIÓN DE 300 MG FRASCO DE 250 ML
835	MEDICAMENTO	AMIKACINA 100 MG INY. 1 AMP. 2 ML.
836	MEDICAMENTO	AMIKACINA 500 MG. INY. 1 AMP. 2 ML.
837	MEDICAMENTO	AMINOFILINA 250 MG 10 ML C/5 AMPL
838	MEDICAMENTO	AMIODARONA AMPULA 150 ML/3ML
839	MEDICAMENTO	AMLODIPINO TABLETA
840	MEDICAMENTO	AMOXICILINA Y CLAVUNATO DE POTASIO SUSPENSION PEDIATRICA 125 MG. 60 ML.
841	MEDICAMENTO	AMOXICILINA Y CLAVUNATO DE POTASIO SUSPENSION PEDIATRICA 500 MG. 5 ML.
842	MEDICAMENTO	AMOXICILINA Y CLAVUNATO DE POTASIO TABLETAS 875 MG. CON 12 TABLETAS
843	MEDICAMENTO	AMOXICILINA TABLETAS 500 MG 125 MG C/12 TABLETAS
844	MEDICAMENTO	AMPICILINA 1G AMPULA DE 2 ML
845	MEDICAMENTO	AMPICILINA 1G TABLETAS
846	MEDICAMENTO	AMPICILINA DE 250 MG/2ML
847	MEDICAMENTO	ANGLIX FRASCO CON 24 PERLAS
848	MEDICAMENTO	ANGLIX POR PERLA/NIFEDIPINO
849	MEDICAMENTO	APREZALINA TABLETA 10MG
850	MEDICAMENTO	ATROPINA AMPULA DE 1 ML
851	MEDICAMENTO	BENCILPENICILINA SODICA CRISTALINA CON 1,000,000 UNIDADES FRASCO DE 2 ML
852	MEDICAMENTO	BENCILPENICILINA SODICA CRISTALINA CON 400,000 UNIDADES FRASCO DE 2 ML
853	MEDICAMENTO	BENCILPENICILINA SODICA CRISTALINA CON 5,000,000 UNIDADES FRASCO DE 2 ML
854	MEDICAMENTO	BENCILPENICILINA SODICA CRISTALINA CON 800,000 UNIDADES FRASCO DE 2 ML
855	MEDICAMENTO	BETAMETAZONA AMPOLLETA
856	MEDICAMENTO	BICARBONATO DE SODIO 7.5% AMPULA DE 10 ML
857	MEDICAMENTO	BICARBONATO DE SODIO 7.5% FRASCO DE 50 ML AMP.
858	MEDICAMENTO	BISOLVON 0.2% FCO
859	MEDICAMENTO	BROMURO DE VECURONIO/ NODESCRON 4MG AMPULA
860	MEDICAMENTO	BUDESONIDA 125 GRS
861	MEDICAMENTO	BUFIGEN /NALBUFINA DE 10 MG AMPULA
862	MEDICAMENTO	BUFIGEN /NALBUFINA DE 10 MG CAJA CON 5 AMPULAS
863	MEDICAMENTO	BUPIVACAÍNA 50MG AMPULA DE 10 ML.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
864	MEDICAMENTO	BUPIVACAÍNA 150MG/30ML
865	MEDICAMENTO	BUPIVACAÍNA C/EPINEFRINA POR ML
866	MEDICAMENTO	BUPIVACAÍNA C/EPINEFRINA FRASCO DE 30 ML
867	MEDICAMENTO	BUPIVACAÍNA FRASCO 30 ML
868	MEDICAMENTO	BUPIVACAÍNA PESADA AMPULA 3ML
869	MEDICAMENTO	BUPRENORFINA/CLORHIDRATO DE BUPRENORFINA 30 MG/1ML AMPULA
870	MEDICAMENTO	BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLETA DE 20MG/2.5G/2ML
871	MEDICAMENTO	BUSCAPINA COMPUESTA TABLETAS
872	MEDICAMENTO	BUTILHIOSCINA SIMPLE 20 MG 1 ML AMPULA
873	MEDICAMENTO	BUTILHIOSCINA SIMPLE 20 MG 1 ML CAJA CON 3 AMPULAS
874	MEDICAMENTO	BUTILHIOSCINA TABLETAS
875	MEDICAMENTO	CAFEINA Y ERFGOTAMINA 100MG/1ML CAJA CON 20 GRAJEAS
876	MEDICAMENTO	CAPTOPRIL 25 MG TABLETAS CAJA CON 30 TABLETAS
877	MEDICAMENTO	CAPTOPRIL 25MG TABLETA
878	MEDICAMENTO	CAPTOPRIL 50 MG TABLETA
879	MEDICAMENTO	CAPTOPRIL 50 MG TABLETAS CAJA CON 30 TABLETAS
880	MEDICAMENTO	CARBON NATURAL DE 250 MG CAJA CON 100 TABLETAS
881	MEDICAMENTO	CEFALEXINA CAPSULAS 500 MG CAJA CON 12 CAPSULAS
882	MEDICAMENTO	CEFALEXINA SUSPENSION 125 MG 90ML
883	MEDICAMENTO	CEFALOTINA SODICA 1G AMPULA DE 5 ML
884	MEDICAMENTO	CEFOTAXIMA DE 1G AMPOLLETA
885	MEDICAMENTO	CEFTAZIDIMA DE 1G SOLUCION INYECTABLE
886	MEDICAMENTO	CEFTRIAXONA 1G IV FRASCO
887	MEDICAMENTO	CEFTRIAXONA SOLUCION INYECTABLE DE 1 GR AMPULA DE 10 ML
888	MEDICAMENTO	CEFTRIAXONA SOLUCION INYECTABLE 500 MG AMPULA DE 2ML
889	MEDICAMENTO	CEFUROXIMA 750 MG AMPOLLETA DE 5 ML
890	MEDICAMENTO	CIPROFLOXACINO 200MG 100ML
891	MEDICAMENTO	CIPROFLOXACINO 400 MG FRASCO DE 200 ML
892	MEDICAMENTO	CIPROFLOXACINO 500 MG TABLETAS
893	MEDICAMENTO	CIPROFLOXACINO TABLETAS DE 250MG CON 8 TABLETAS
894	MEDICAMENTO	CISAPRIDA 1MG/ML 60 ML SUSPENSION
895	MEDICAMENTO	CLARITROMICINA 125MG/5ML SUSPENSION FRASCO 125ML
896	MEDICAMENTO	CLINDAMICINA DE 300MG/2ML
897	MEDICAMENTO	CLINDAMICINA DE 600 MG
898	MEDICAMENTO	CLOQUINAL CREMA
899	MEDICAMENTO	CLONIXINA DE LISINA/FIRAC AMPULA
900	MEDICAMENTO	CLONIXINA DE LISINA/FIRAC CAJA CON 5 AMPULAS DE 100 MG/2ML
901	MEDICAMENTO	CLONIXINATO DE LISINA/ PARGEVERINA 100 MG/7.5MG CAJA CON 6 AMPULAS
902	MEDICAMENTO	CLOPIDROGEL TABS
903	MEDICAMENTO	CLORANFENICOL SOLUCION OFTALMICA GOTERO DE 10 ML
904	MEDICAMENTO	CLORFENAMIONA TABLETAS
905	MEDICAMENTO	CLORHIDRATO DE METFORMINA 850 MG TABLETAS
906	MEDICAMENTO	CLOROTRIMETRON 10 MG /1 ML AMPULA
907	MEDICAMENTO	CLOROTRIMETRON 10 MG /1 ML CON 5 AMPULAS
908	MEDICAMENTO	CLORURO DE POTASIO/ KELEFUSIN AMPOLLETA DE 5 ML
909	MEDICAMENTO	CLORURO DE SUXAMETONIO AMPULA 2 ML /UXICOLIN
910	MEDICAMENTO	DEXAMETAZONA SOLUCION AMPULA 8MG 2 ML
911	MEDICAMENTO	DEXAMETAZONA Y NEOMICINA GOTAS FRASCO DE 10 ML
912	MEDICAMENTO	DIAZEPAM / VALIUM 5MG SOLUCION INYECTABLE
913	MEDICAMENTO	DICLOXACILINA 500 MG AMPULA DE 5 ML
914	MEDICAMENTO	DICLOXACILINA CAPSULAS 500MG CAJA CON 12 TABLETAS
915	MEDICAMENTO	DICLOXACILINA CAPSULAS 500MG TABLETAS
916	MEDICAMENTO	DIFENIDOL 40MG/2ML /VONTROL AMPULAS
917	MEDICAMENTO	DIGOXINA DE 5 MG AMPULA DE 2ML
918	MEDICAMENTO	DINITRATO DE ISOSORBIDA 10MG CAJA CON 40 TABLETAS
919	MEDICAMENTO	DINITRATO DE ISOSORBIDA 5MG CAJA CON 40 TABLETAS
920	MEDICAMENTO	DOBUTAMINA DE AMPULA DE 5ML/DOBUJECT
921	MEDICAMENTO	DOBUTAMINA DE 250MG /20ML
922	MEDICAMENTO	DOPAMINA AMPOLLETA DE 5 ML DE 200MG/5ML
923	MEDICAMENTO	DOPAMINA SOLUCION INYECTABLE 40MG/ML CAJA CON 5 AMPULAS
924	MEDICAMENTO	EFEDRINA
925	MEDICAMENTO	ELECTROLITOS ORALES
926	MEDICAMENTO	ELEQUINE/LEVOFLOXACINO DE 500 MG SOLUCION INYECTABLE
927	MEDICAMENTO	ENFRAN LIQUIDO POR ML
928	MEDICAMENTO	ENOXAPARINA 20 CAJA CON 2 AMPOLLETAS
929	MEDICAMENTO	ENOXAPARINA 60 MG AMPOLLETA
930	MEDICAMENTO	EPINEFRINA DE 1G AMPULA DE 1ML
931	MEDICAMENTO	ERGOMETRINA / ERGOTRATE, ERGOTRATE 2 MG /1ML AMPULA
932	MEDICAMENTO	ERGOMETRINA / ERGOTRATE, ERGOTRATE 2 MG /1ML CAJA CON 6 AMPULAS
933	MEDICAMENTO	ERITROPOYETINA HUMANA REMCOMBINANTE 2000UI/ML /EXETIN-A AMPULA
934	MEDICAMENTO	FENITOINA SODICA SOLUCION INYECTABLE DE 250 MG AMPULA DE 5ML
935	MEDICAMENTO	FENITOINA DF H O DIFENIL HIDANTOINA . SOLUCION INYECTABLE DE 250 MG CAJA CON 5 AMPULAS
936	MEDICAMENTO	FENOBARBITAL 100 MG FRASCO CON 40 TABLETAS
937	MEDICAMENTO	FENOTEROL AMPULA
938	MEDICAMENTO	FENOTEROL AMPULA CAJA CON 5 AMPULAS
939	MEDICAMENTO	FENOTEROL TABLETAS 5MG CAJA CON 20 TABLETAS/PARTUSISTEN
940	MEDICAMENTO	FENOTEROL TABLETAS DE 5MG PZA
941	MEDICAMENTO	FENTANEST /FENODID/ FENTANIL/ 250 MG 5ML AMPULA





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
942	MEDICAMENTO	FINLAC SOLUCION INYECTABLE DE 3 AMPULAS
943	MEDICAMENTO	FITOMENADIONA 10MG DE 2ML / VITAMINA K / KONAKION AMPULA CAJA CON 5 AMPULAS
944	MEDICAMENTO	FITOMENADIONA 2ML / VITAMINA K / KONAKION AMPULA
945	MEDICAMENTO	FITOMENADIONA 2ML / VITAMINA K / KONAKION AMPULA CAJA CON 5 AMPULAS
946	MEDICAMENTO	FITOMENADIONA DE 10MG DE 1 ML / VITAMINA K / KONAKION AMPULA
947	MEDICAMENTO	FITOMENADIONA DE 10MG DE 1 ML / VITAMINA K / KONAKION CAJA CON 5 AMPULAS
948	MEDICAMENTO	FLOROGLUCINOL/TRIMETILFLOROGLUCINOL / PANCLASA 40MG/4MG CAJA CON 5 AMPULAS
949	MEDICAMENTO	FOSFATO DE CLINDAMICINA 300 MG AMPULA DE 2 ML
950	MEDICAMENTO	FUROSEMIDA 20 MG AMPULA
951	MEDICAMENTO	FUROSEMIDA 20 MG AMPULA DE 2 ML CON AMPULA DE 5 AMPULA
952	MEDICAMENTO	GELATINA / GELAFUNDIN SOLUCION DE 500 ML
953	MEDICAMENTO	GLUCONATO DE CALCIO 10% AMPULA DE 10 ML
954	MEDICAMENTO	HEPARINA SODICA (INHEPAR) 1000 ML PRECIO POR UNIDAD
955	MEDICAMENTO	HEPARINA SODICA (INHEPAR) 5000 ML PRECIO POR UNIDAD
956	MEDICAMENTO	HEPARINA SODICA (INHEPAR) 1000 UNIDADES FRASCO DE 5ML
957	MEDICAMENTO	HEPARINA SODICA (INHEPAR) 5000 UNIDADES FRASCO DE 5ML
958	MEDICAMENTO	HIDRALAZINA 10 MG CAJA CON 100 TABLETAS
959	MEDICAMENTO	HIDROCORTISONA SOLUCION INYECTABLE 100 MG AMPULA DE 5 ML
960	MEDICAMENTO	HIDROCORTISONA SOLUCION INYECTABLE 500 MG AMPULA DE 5 ML
961	MEDICAMENTO	HIDROCORTISONA/CLORAMFENICOL BENZOCAINA GOTAS 10ML
962	MEDICAMENTO	HIERRO DEXTRANO CAJA CON 3 AMPULAS
963	MEDICAMENTO	HIERRO POLIMATOSADO/ACIDO FOLICO CAJA CON 30 GRAJEAS
964	MEDICAMENTO	HORSIPRENALINA AMPULA
965	MEDICAMENTO	HORSIPRENALINA CAJA CON 5 AMPULAS
966	MEDICAMENTO	HYPNOMIDATE (ETOMIDATO) 20 MG AMPULA
967	MEDICAMENTO	IBUPROFENO SUSPENSION
968	MEDICAMENTO	IBUPROFENO TABLETAS DE 400 MG
969	MEDICAMENTO	IBUPROFENO TABLETAS DE 800 MG
970	MEDICAMENTO	INDOMETACINA SUPOSITORIOS CAJA CON 15 COMPRIMIDOS
971	MEDICAMENTO	INDOMETACINA SUPOSITORIOS PIEZA
972	MEDICAMENTO	INSULINA HUMANA R AMPULA DE 10 ML
973	MEDICAMENTO	INSULINA HUMANA N AMPULA DE 10 ML
974	MEDICAMENTO	INSULINA HUMANA N Y R PRECIO POR UNIDAD
975	MEDICAMENTO	IRATROPIO/SALBUTAMOL/COMBIVENT AMPULA DE 2.5ML
976	MEDICAMENTO	IRATROPIO/SALBUTAMOL/COMBIVENT CAJA CON 10 AMPULAS DE 2.5ML
977	MEDICAMENTO	KETAMINA FRASCO AMPULA 500MG/10ML
978	MEDICAMENTO	KETAMINA FRASCO AMPULA CAJA CON 6 AMP/2ML
979	MEDICAMENTO	KETOPROFENO (AMPULA)
980	MEDICAMENTO	KETOPROFENO CAJA CON 6 AMPULAS DE 2ML
981	MEDICAMENTO	KETOROLACO 30 MG CAJA CON 3 AMPULAS DE 1 ML
982	MEDICAMENTO	KETOROLACO 30 MG TABLETA SUBLINGUAL CAJA CON 4 TABLETAS
983	MEDICAMENTO	KETOROLACO AMPULA DE 1 ML
984	MEDICAMENTO	KETOROLACO TABLETAS DE 10 MG
985	MEDICAMENTO	LIDOCAINA 1% FRASCO DE 50 ML
986	MEDICAMENTO	LIDOCAINA 1% POR ML
987	MEDICAMENTO	LIDOCAINA 2% CON EPINEFRINA FRASCO DE 50 ML
988	MEDICAMENTO	LIDOCAINA 2% CON EPINEFRINA POR ML
989	MEDICAMENTO	LIDOCAINA 2% FRASCO DE 50 ML
990	MEDICAMENTO	LIDOCAINA 2% POR ML
991	MEDICAMENTO	MELOXICAM / MOBICOX 15 MG/1.5ML CON 3 AMPULAS
992	MEDICAMENTO	METAMIZOL SODICO 1G/2ML CAJA CON 3 AMPULAS
993	MEDICAMENTO	METAMIZOL SODICO 2.5 G DE AMPULA DE 5 ML
994	MEDICAMENTO	METAMIZOL SODICO EN TABLETAS
995	MEDICAMENTO	METAMIZOL SODICO EN TABLETAS CAJA CON 10 TABLETAS
996	MEDICAMENTO	METAMIZOL SODICO 2G/4ML AMPULA / PRODOLINA
997	MEDICAMENTO	METAMIZOL SODICO 2G/4ML CAJA CON 5 AMPULAS /PRODOLINA
998	MEDICAMENTO	METFORMINA 850MG /FICONAX CAJA CON 30 TABLETAS
999	MEDICAMENTO	METFORMINA GLIBENCLAMIDA/ NORFABEN 2.5MG CAJA CON 30 TABLETAS
1000	MEDICAMENTO	METILDOPA 250MG TABLETA
1001	MEDICAMENTO	METILDOPA 250MG TABLETAS CAJA CON 50 TABLETAS
1002	MEDICAMENTO	METILPREDNISOLONA / SOLUMEDROL 500MG/4ML 1 FRASCO AMPULA
1003	MEDICAMENTO	METOCLOPRAMIDA DE 10 MG AMPULA DE 2 ML
1004	MEDICAMENTO	METOCLOPRAMIDA DE 10 MG AMPULA DE 2 ML CAJA CON 6 AMP.
1005	MEDICAMENTO	METOCLOPRAMIDA TABLETAS
1006	MEDICAMENTO	METRONIDAZOL 500 MG SOLUCION INYECTABLE DE 100 ML
1007	MEDICAMENTO	METRONIDAZOL FRASCO DE 100 ML
1008	MEDICAMENTO	MICONAZOL CREMA
1009	MEDICAMENTO	MIDAZOLAM / DORMICUM AMPULA DE 5 MG DE 5 ML
1010	MEDICAMENTO	MIDAZOLAM / DORMICUM CAJA CON 5 AMPULAS DE 5 MG DE 5 ML
1011	MEDICAMENTO	MISOPROSTOL 200MG TABLETAS / CYTOTEC
1012	MEDICAMENTO	MVI /MULTIVITAMINICO /DEXTREVIT SOLUCION ADULTO
1013	MEDICAMENTO	MVI /MULTIVITAMINICO /DEXTREVIT SOLUCION PEDIATRICO
1014	MEDICAMENTO	NALBUFINA/ BUFIGEN 10MG CAJA CON 5 AMPULAS DE 1ML
1015	MEDICAMENTO	NALBUFINA/ BUFIGEN AMPULA
1016	MEDICAMENTO	NALOXONA AMPULA/NORCAREX 2MG/2ML
1017	MEDICAMENTO	NAPROXENO TABLETAS
1018	MEDICAMENTO	NEOSTIGMINA .5MG/ 1ML AMPULA /PROSTIGMINE
1019	MEDICAMENTO	NEOSTIGMINA .5MG/ 1ML CAJA CON 6 AMPULAS /PROSTIGMINE





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
1020	MEDICAMENTO	NIFEDIGEL 10 MG CAPSULAS CON 20
1021	MEDICAMENTO	NIMESULIDA 100 MG CAJA DE TABLETAS
1022	MEDICAMENTO	NIMESULIDA SUSPENSIÓN 1G DE 60ML
1023	MEDICAMENTO	NITRADICS PARCHES DE 10 MG PIEZA
1024	MEDICAMENTO	NITRADICS PARCHES DE 5 MG CON 7 PIEZAS
1025	MEDICAMENTO	NITRADICS PARCHES DE 5 MG PIEZA
1026	MEDICAMENTO	NITROFURACIN POMADA 450 GRS
1027	MEDICAMENTO	NOREPINEFRINA 4MG AMPULA DE 4 ML
1028	MEDICAMENTO	OMEPRAZOL (PENTREN, TARZOL) FRASCO 40 MG
1029	MEDICAMENTO	ONDASENTRON 2MG/4ML CON 1 AMPULA
1030	MEDICAMENTO	ONDASENTRON DE 2MG/2ML CON 1 AMPULA
1031	MEDICAMENTO	OXITOCINA AMPULA DE 2 ML
1032	MEDICAMENTO	DIAZEPAM / VALIUM 5MG SOLUCION INYECTABLE
1033	MEDICAMENTO	PARACETAMOL SUPOSITORIOS 100MG
1034	MEDICAMENTO	PARACETAMOL SUPOSITORIOS 300MG
1035	MEDICAMENTO	PARACETAMOL TABLETAS CAJA CON 10
1036	MEDICAMENTO	PARACETAMOL GOTAS PEDIATRICAS
1037	MEDICAMENTO	PASTA LASSAR CREMA
1038	MEDICAMENTO	PENTOXIFILINA SOLUCION INYECTABLE AMPULA (TRENTAL)
1039	MEDICAMENTO	PENTOXIFILINA SOLUCION INYECTABLE CAJA CON 4 AMPULAS (TRENTAL)
1040	MEDICAMENTO	PROSTIGMINE AMPULA DE 5MG
1041	MEDICAMENTO	PROSTIGMINE CAJA CON 6 AMPULAS DE 5MG
1042	MEDICAMENTO	RANITIDINA DE 50 MG AMPULA 2ML
1043	MEDICAMENTO	RECOFOL PROPOFOL 10 MG AMPULA 20 ML
1044	MEDICAMENTO	RIOPAN GEL
1045	MEDICAMENTO	SALBUTAMOL SOLUCION
1046	MEDICAMENTO	SENOSIDOS A Y B Y CONCENTRADO DE CIRUELA /LAXACAPS CAJA CON 30 PERLAS
1047	MEDICAMENTO	SENOSIDOS A Y B Y CONCENTRADO DE CIRUELA /LAXACAPS POR PZA
1048	MEDICAMENTO	SEVOFLUORANO LIQUIDO PRECIO POR ML
1049	MEDICAMENTO	SINTRUM PLANTAGON TABLETAS
1050	MEDICAMENTO	SOLUMEDROL FRASCO AMPULA DE 500ML G
1051	MEDICAMENTO	SULFADINA DE PLATA TARRO DE 28 G.
1052	MEDICAMENTO	SULFATO DE MAGNESIO MAGNEFUSIN (MAGNEFUSIN)
1053	MEDICAMENTO	SUPLEMENTO ALIMENTICIO ENTEREX
1054	MEDICAMENTO	SUTIRAL AMPOLLETAS CON 3 AMPULAS
1055	MEDICAMENTO	TELMISARTAN TABLETAS
1056	MEDICAMENTO	TEMGESIC AMPULA 0.3 MG
1057	MEDICAMENTO	TEMGESIC AMPULA CAJA DE 6 AMPOLLETAS 0.3 MG
1058	MEDICAMENTO	TOXOIDE TETANICO CAJA CON AMPOLLETA
1059	MEDICAMENTO	TOXOIDE TETANICO CAJA CON 3 AMPOLLETAS
1060	MEDICAMENTO	TRADOL 100 /2ML AMPOLLETA
1061	MEDICAMENTO	TRADOL 100 /2ML CON 5 AMPOLLETAS
1062	MEDICAMENTO	TRADOL 50 MG/1ML AMPOLLETA
1063	MEDICAMENTO	TRADOL 50 MG/1ML CAJA CON 3 AMPOLLETAS
1064	MEDICAMENTO	TRAMADOL 50MG AMPOLLETA CAJA CON 3 AMPULAS
1065	MEDICAMENTO	TRIMEBUTINA DE AMPOLLETA CON 5ML
1066	MEDICAMENTO	TRIMEBUTINA DE 5 ML CAJA CON 6 AMPOLLETAS
1067	MEDICAMENTO	TRIMETROPIN CON SULFAMETAZOL TABLETAS
1068	MEDICAMENTO	TRIMEXAZOL SOLUCION INYECTABLE ampula 160 ML 800MG/3ML
1069	MEDICAMENTO	TRIMEXAZOL SOLUCION INYECTABLE CAJA CON 6 160 ML 800MG/3ML
1070	MEDICAMENTO	TRINERGOT GRAGEAS CAJA CON 20 TABLETAS
1071	MEDICAMENTO	VALUIM/ DIAZEPAM AMPULA DE 5 MG
1072	MEDICAMENTO	VERAPAMILO AMPULA DE 2ML
1073	MEDICAMENTO	VONTROL (AMPULA CAJA CON 3 AMPULAS)
1074	MEDICAMENTO	XILOCAINA SPRAY 10% FRASCO DE 115 ML
1075	MEDICAMENTO	XILOCAINA SPRAY 10% POR ML





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

ANEXO 13

(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)

**SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS, ATENCIÓN MÉDICO QUIRURGICO Y CONSULTAS DE URGENCIAS
APLICA PARA LA PARTIDA 17 (ATLIXCO)**

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
1	SERVICIO	CESAREA
2	SERVICIO	PARTO FISIOLÓGICO (SIN ANALGESIA)
3	SERVICIO	PARTO FIOLOGICO (CON ANALGESIA)
4	SERVICIO	LUI
5	SERVICIO	PLASTIAS (UMBILICAL, INGUINAL, FEMORAL, POST-INCISIONAL)
6	SERVICIO	PLASTIAS COMPLICADAS (UMBILICAL, INGUINAL, FEMORAL, POST-INCISIONAL)
7	SERVICIO	APENDICECTOMIA
8	SERVICIO	APENDICECTOMIA COMPLICADA
9	SERVICIO	COLECISTECTOMIA
10	SERVICIO	HISTERECTOMIA
11	SERVICIO	LAPE (LAPAROTOMIA EXPLORADORA)
12	SERVICIO	CONSULTA
13	SERVICIO	CONSULTA DE ESPECIALIDAD
14	SERVICIO	VISITA DE ESPECIALISTA (HOSPITALIZACIÓN)
15	SERVICIO	DÍA CAMA (HOSPITALIZACIÓN)
16	SERVICIO	SUTURA MATERIAL Y HONORARIOS MÉDICOS (POR PUNTO)
17	SERVICIO	CURACIÓN (MATERIAL Y HONORARIOS)
18	SERVICIO	CURACIÓN DE HERIDA COMPLICADA (MATERIAL Y HONORARIOS)
19	SERVICIO	COLOCACIÓN DE FERULA DE YESO SIN MATERIAL
20	SERVICIO	HONORARIOS POR AMPUTACIONES MENORES
21	SERVICIO	VISITA DE HOSPITALIZACON (DOS AL DIA)
22	SERVICIO	HONORARIOS COLOCACION DE PLEUOSTOMIA, CATETER CENTRAL
23	SERVICIO	COLOCACION DE Sonda FOLEY Y NASOGASTRICA
24	SERVICIO	HONORARIOS MÉDICOS DE TRASLADO
25	SERVICIO	ELECTROCAUTERIO POR PROCEDIMIENTO
26	SERVICIO	DIA INCUBADORA
27	SERVICIO	MONITOR CONTINUO 24 HORAS
28	SERVICIO	NEBULIZACION 1 SESION (3 MNB CON OXIGENO, MATERIAL SIN MEDICAMENTOS)
29	SERVICIO	MONITOR EN QUIRÓFANO (POR EVENTO)
30	SERVICIO	MONITOR DE URGENCIAS POR HORA
31	SERVICIO	OXIGENO POR HORA (3LT/MIN)





ANEXO 14

(HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE)

SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS, ATENCIÓN MÉDICO QUIRÚRGICO Y CONSULTAS DE URGENCIAS

APLICA PARA LA PARTIDA 17 (ATLIXCO)

No.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
1	SERVICIO	CESAREA
2	SERVICIO	PARTO FISIOLÓGICO (SIN ANALGESIA)
3	SERVICIO	PARTO FISIOLÓGICO (CON ANALGESIA)
4	SERVICIO	LUI
5	SERVICIO	PLASTIAS (UMBILICAL, INGUINAL, FEMORAL, POST-INCISIONAL)
6	SERVICIO	PLASTIAS COMPLICADAS (UMBILICAL, INGUINAL, FEMORAL, POST-INCISIONAL)
7	SERVICIO	APENDICECTOMÍA
8	SERVICIO	APENDICECTOMÍA COMPLICADA
9	SERVICIO	COLECISTECTOMÍA
10	SERVICIO	HISTERECTOMÍA
11	SERVICIO	LAPE (LAPAROTOMÍA EXPLORADORA)
12	SERVICIO	CONSULTA
13	SERVICIO	CONSULTA DE ESPECIALIDAD
14	SERVICIO	VISITA DE ESPECIALISTA (HOSPITALIZACIÓN)
15	SERVICIO	DÍA CAMA (HOSPITALIZACIÓN)
16	SERVICIO	SUTURA MATERIAL Y HONORARIOS MÉDICOS (POR PUNTO)
17	SERVICIO	CURACIÓN (MATERIAL Y HONORARIOS)
18	SERVICIO	CURACIÓN DE HERIDA COMPLICADA (MATERIAL Y HONORARIOS)
19	SERVICIO	COLOCACIÓN DE FERULA DE YESO SIN MATERIAL
20	SERVICIO	HONORARIOS POR AMPUTACIONES MENORES
21	SERVICIO	VISITA DE HOSPITALIZACIÓN (DOS AL DÍA)
22	SERVICIO	HONORARIOS COLOCACIÓN DE PLEUROSTOMIA, CATETER CENTRAL
23	SERVICIO	COLOCACIÓN DE Sonda FOLEY Y NASOGÁSTRICA
24	SERVICIO	HONORARIOS MÉDICOS DE TRASLADO
25	SERVICIO	ELECTROCAUTERIO POR PROCEDIMIENTO
26	SERVICIO	DÍA INCUBADORA
27	SERVICIO	MONITOR CONTINUO 24 HORAS
28	SERVICIO	NEBULIZACIÓN 1 SESIÓN (3 MNB CON OXÍGENO, MATERIAL SIN MEDICAMENTOS)
29	SERVICIO	MONITOR EN QUIRÓFANO (POR EVENTO)
30	SERVICIO	MONITOR DE URGENCIAS POR HORA
31	SERVICIO	OXÍGENO POR HORA (3LT/MIN)





MODELO DE CONTRATO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ----- QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL **GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA** POR CONDUCTO DE LA **SECRETARÍA** QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “**LA SECRETARÍA**” -----, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR -----, EN SU CALIDAD DE ÁREA REQUERENTE Y A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “**EL CONTRATANTE**”, ASISTIDA POR -----; TODOS POR LA MISMA DEPENDENCIA; Y POR LA OTRA PARTE, LA PERSONA MORAL/FÍSICA DENOMINADA -----; REPRESENTADA LEGALMENTE EN ESTE ACTO POR -----, EN SU CARÁCTER DE -----, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “**EL PROVEEDOR**”, Y CUANDO ACTÚEN DE FORMA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “**LAS PARTES**”, AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES

I.- De “**LA SECRETARÍA**”

I.1.- Que, es una Dependencia de la Administración Pública Centralizada del Poder Ejecutivo del Estado de Puebla, y está facultada para intervenir en el presente contrato, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 82 y 83, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla; 1, 3, 19, 31 fracción I y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla.

I.2.- Que, el Coordinador General de Administración de la Secretaría de Gobernación tiene la facultad para suscribir el presente contrato de conformidad con lo dispuesto por los artículos 9, segundo párrafo, 13, 15, primer párrafo, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla; 1, 5, fracción VIII, 18 fracción VI, 73 fracción XVII del Reglamento Interior de la Secretaría General de Gobierno con base en el artículo Décimo Transitorio de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla en vigor, y Acuerdo Delegatorio de fecha dieciocho de febrero del año en curso, por el cual el Titular de ésta Secretaría, delega a los titulares de la Coordinación General de Administración y Dirección de Recursos Materiales y Servicios Generales la facultad de realizar los actos relativos a los procedimientos de adjudicación de contratos de adquisiciones, arrendamientos y prestación de servicios que requiera “**LA SECRETARÍA**”, de conformidad con el artículo Séptimo Transitorio de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla en vigor; asistido por el Coordinador General de Protección Civil en su calidad de área requerente, y la Directora de Recursos Materiales y Servicios Generales, en término de los artículos 5 fracciones VII, VIII.2, 18 fracción VI, 19 fracción XIII, 69 fracciones VII y 75 fracción IX, todos del citado Reglamento.

I.3.- Que la prestación del servicio (TIPO DE PROCEDIMIENTO), objeto del presente contrato se efectuó mediante (TIPO DE PROCEDIMIENTO), de fecha -----, de conformidad con lo establecido en los artículos (FUNDAMENTO CORRESPONDIENTE AL TIPO DE PROCEDIMIENTO) y demás aplicables de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal.

I.4.- Que cuenta con los recursos suficientes para cubrir las erogaciones que se deriven del presente contrato, de acuerdo al Oficio Núm. ----- que emite -----, con cargo a la llave presupuestal siguiente: -----.

I.5.- Que señala como domicilio legal, para los efectos legales correspondientes el ubicado en -----, Código Postal -----, Ciudad.

I.6.- Que, su Registro Federal de contribuyentes es-----

II.- De “**EL PROVEEDOR**”

II.1.- Que es una persona (FÍSICA/MORAL) misma que está constituida conforme a las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, lo que se acredita con la póliza número -----, Libro --- del Registro Público de Comercio -----, otorgada ante la fe del Licenciado -----, Corredor Público número ---- de -----.

II.2.- Que es ----- de la persona moral denominada -----, que cuenta con la capacidad jurídica para contratar y obligarse a la ejecución y cumplimiento del objeto del presente contrato, constituida conforme -----, la cual acredita con la Escritura Pública Número ----- otorgado ante la fe del -----. Declarando bajo protesta de decir verdad que las facultades otorgadas por su representada, no le han sido modificadas, restringidas ni revocadas y se identifica en este momento con Credencial para Votar, expedida por el Instituto Nacional Electoral número ----- y clave de elector -----.

II.3.- Que dentro de su objeto social se encuentra la ----- Lo anterior de acuerdo a su Acta Constitutiva.

II.4.- Que, se encuentra inscrito en el Registro Federal de Contribuyentes, bajo el número-----.





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

II.5.- Que, acredita tener solvencia económica, financiera y técnica, lo que permite cumplir con las obligaciones requeridas por **“EL CONTRATANTE”**, de acuerdo a la documentación que se adjunta al presente contrato.

II.6.- Que dispone de la organización, experiencia, personal capacitado y demás elementos técnicos, humanos y económicos necesarios para obligarse en términos del presente contrato.

II.7.- Que manifiesta bajo protesta de decir verdad, que no se encuentra en alguno de los supuestos que le impida suscribir el presente contrato, previstos en el artículo 77 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento que le impida contratar y manifiesta estar al corriente en sus obligaciones fiscales en los términos del artículo 24-E del Código fiscal del Estado de Puebla.

II.8.- Que se compromete a inscribirse/actualizarse al Padrón de Proveedores Municipal, de conformidad a lo establecido en el artículo 25 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal.

II.9.- Que señala como domicilio legal para los efectos correspondientes el ubicado en -----, C.P -----.

II.10.- Que declara bajo protesta de decir verdad que no desempeña empleo, cargo o comisión en el servicio público, o en su caso, que a pesar de desempeñarlo, con la formalización del contrato correspondiente no se actualiza un conflicto de interés.

III.- De “LAS PARTES”:

ÚNICO.- Que se reconocen la capacidad y personalidad jurídica con que se ostentan y con la cual se celebra este contrato, manifestando que no existe error, dolo, mala fe, ni cualquier otro vicio que afecte el consentimiento con que se celebra el mismo.

En mérito de lo anteriormente expuesto, **“LAS PARTES”** se someten a las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.

“EL PROVEEDOR” a través del presente acto jurídico prestará a **“EL CONTRATANTE”**, el (SERVICIO CONTRATADO) solicitado por (NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD), conforme a las especificaciones técnicas establecidas dentro de las Bases de (PROCEDIMIENTO-----).

SEGUNDA.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y PRECIOS.

“EL PROVEEDOR” se obliga a prestar el servicio objeto del presente contrato de acuerdo a las especificaciones (BASES DEL PROCEDIMIENTO-----).

TERCERA.- LUGAR, PERIODO DE ENTREGA Y VIGENCIA.

“EL PROVEEDOR” se obliga a prestar a **“EL CONTRATANTE”**, el servicio objeto de este contrato, a partir del ----- y a concluirlo a más tardar el -----.

Asimismo **“EL PROVEEDOR”** se obliga a realizar la prestación del servicio en el inmueble ubicado en -----.

CUARTA.- DEL IMPORTE MÍNIMO Y MÁXIMO.

“LAS PARTES” convienen que el importe por la prestación del servicio (DESCRIBIR SERVICIO), objeto del presente contrato, es fijo y es por un monto mínimo de \$----- (----- --/100 M.N.) y un monto máximo \$----- (----- --/100 M.N.) más el Impuesto al Valor Agregado por la cantidad de \$----- (----- --/100 M.N.).

QUINTA.- DE LA FORMA DE PAGO.

“LAS PARTES” en este acto convienen que el pago por la prestación del servicio objeto del presente contrato, se efectuará de la siguiente forma:

- I. La forma de pago se realizará en una sola exhibición dentro de los 30 días naturales posteriores a la entrega de la factura, contra entrega de la prestación del servicio, a entera satisfacción de **“EL CONTRATANTE”**; la factura deberá cubrir con los requisitos de los artículos 29 y 29 A del Código Fiscal de la Federación. **“EL PROVEEDOR”** deberá contar con facturación electrónica;





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

II. **“EL PROVEEDOR”** realizará el pago del derecho del CINCO AL MILLAR, por los pagos que se generen con motivo de la prestación del servicio, objeto del presente instrumento, lo anterior de conformidad a la Ley de Ingresos del Estado de Puebla para el ejercicio fiscal vigente;

III.- El pago descrito en el Punto I de la presente Cláusula, se efectuara a **“EL PROVEEDOR”** por medio de transferencia de recursos a la cuenta y CLABE que para tal efecto éste le indique a **“EL CONTRATANTE”** o bien mediante cheque, a juicio de este último previa presentación de la factura respectiva, siempre que se hayan realizado la prestación del servicio objeto del presente a entera satisfacción de **“EL CONTRATANTE”**; dicha factura deberá cumplir con los requisitos legales y aplicables;

SEXTA.- DE LOS PAGOS EN EXCESO.

“LAS PARTES” convienen que no habrá incremento en la cantidad por concepto de pago de la prestación del servicio materia del presente contrato, sobre los costos fijos del mismo a que hace referencia la Cláusula Cuarta.

Tratándose de pagos en exceso que haya recibido **“EL PROVEEDOR”**, éste se obliga a reintegrarlos, más los intereses generados, mismos que se computarán por días naturales desde la fecha del pago en exceso, hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de **“EL CONTRATANTE”**.

SÉPTIMA.- DE LAS OBLIGACIONES DE “EL PROVEEDOR”.

Para el cumplimiento del objeto del presente contrato, **“EL PROVEEDOR”** se obliga a:

- I. Prestar para **“EL CONTRATANTE”** los servicios materia del presente contrato, en términos de la Cláusula Segunda y de acuerdo a las especificaciones técnicas descritas en la Cláusula Tercera del presente contrato;
- II. Asimismo **“EL PROVEEDOR”** se compromete a lo siguiente:
 - a) Realizar la prestación del servicio en el lugar señalado por la contratante;
 - b) Garantizar los vicios ocultos, si los hubiera, durante la vigencia de la garantía;
 - c) Responder por los daños parciales o totales que su personal, los equipos o el material empleados por éste, cause a los bienes propiedad de **“EL CONTRATANTE”**, servidores públicos y a terceros;
- III. Adoptar las medidas de seguridad necesarias con relación a la prestación del servicio objeto del presente contrato;
- IV. Mantener la prestación del servicio objeto del presente contrato en forma confidencial;
- V. Responder por los daños y perjuicios que por incumplimiento o negligencia de su parte se lleguen a causar a **“EL CONTRATANTE”** o a terceros;
- VI. Responsabilizarse de la honradez, buena conducta, eficiencia y absoluta discreción del personal que utilice para la prestación del servicio objeto del presente contrato;
- VII. Entregar a **“EL CONTRATANTE”** la garantía de cumplimiento por la prestación del servicio objeto del presente contrato;
- VIII. Proporcionar el número de cuenta y CLABE a **“EL CONTRATANTE”** para el pago oportuno por la prestación del servicio del presente contrato;
- IX. Comunicar por escrito oportunamente a **“EL CONTRATANTE”** cualquier cambio de domicilio fiscal;
- X. Cumplir con las demás obligaciones establecidas en el presente Contrato, las que deriven de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, así como las demás disposiciones legales, técnicas, reglamentarias y administrativas que resulten aplicables en la realización del objeto contratado.

OCTAVA.- DE LAS OBLIGACIONES DE “EL CONTRATANTE”.





Para el cumplimiento del objeto del presente contrato **"EL CONTRATANTE"** se obliga a:

- I. Pagar a **"EL PROVEEDOR"**, la cantidad fijada en la Cláusula Cuarta por concepto de pago, en los términos previstos en la Cláusula Quinta, ambas del presente Instrumento;
- II. Aplicar las sanciones correspondientes en caso de atraso o incumplimiento sin justificación alguna, que marca la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal;
- III. Dar seguimiento al cumplimiento del objeto del presente contrato por conducto de la Unidad Responsable; y
- IV. Las demás que deriven del presente contrato.

NOVENA.- DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO Y POSIBLES VICIOS OCULTOS.- De conformidad con lo dispuesto por el artículo 126 fracción III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a constituir Fianza expedida por Afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley Federal de Instituciones de Seguros y Fianzas, para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato, la cual deberá ser a favor de **LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA**, por un importe equivalente al -----% DEL MONTO MÁXIMO del presente contrato con I.V.A. incluido, para garantizar el fiel y exacto cumplimiento y la indemnización por vicios ocultos de las obligaciones consignadas en el presente instrumento y en la que además se especifique:

- Número de Contrato.
- Fecha del Contrato.
- Monto máximo del Contrato.
- Fecha de expedición y vigencia de la póliza, la cual deberá permanecer vigente durante la substanciación de todos los recursos legales o juicios que se interpongan y hasta que se dicte resolución definitiva por autoridad competente.
- Monto de la fianza.
- Señalar con precisión las obligaciones garantizadas.
- Que la afianzadora se obliga a seguir garantizando aún en el caso de que se otorguen prórrogas o esperas.
- Que se somete al procedimiento de ejecución que se establece en los Artículos 178, 279, 282, 283 y 289 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, en el supuesto de hacerse exigibles las garantías.

"EL PROVEEDOR" queda obligado a presentar a **"LA SECRETARÍA"**, la garantía de cumplimiento del contrato, a más tardar dentro de los cinco días naturales siguientes a que se firme el presente instrumento.

Estableciendo **"LAS PARTES"** que en caso de que el proveedor no exhiba la garantía, establecida en líneas que anteceden, será motivo de rescisión administrativa de manera unilateral de este Contrato, sin responsabilidad para **"LA SECRETARÍA"** de ningún tipo de prestación o de derecho.

En caso de que **"LA SECRETARÍA"**, decida modificar el contrato, de conformidad con el artículo 112 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a garantizar dicha modificación en los términos señalados en el instrumento respectivo.

DÉCIMA.- DE LA CESIÓN DE DERECHOS.

"EL PROVEEDOR" no podrá conferir, ceder, ni transmitir los derechos y obligaciones que a su cargo se deriven del presente contrato, en forma parcial ni total, con excepción de los derechos de cobro, en cuyo caso deberá contar con el consentimiento por escrito de **"EL CONTRATANTE"**.

DÉCIMA PRIMERA.- DE LAS RELACIONES LABORALES.

"EL PROVEEDOR" conviene y acepta que en atención al origen del presente contrato, no se establecen o derivan del mismo, en ningún caso, relaciones laborales; asimismo, el personal empleado por **"EL PROVEEDOR"**, para el cumplimiento del objeto de este contrato, se entenderá relacionado exclusivamente con él, por ende **"EL PROVEEDOR"** asumirá la responsabilidad por este concepto





LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
GEP-SPFA-LPN-024-010/2026 SERVICIOS MÉDICOS EN LAS REGIONES DEL INTERIOR DEL ESTADO, PARA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA

de acuerdo a las disposiciones legales en materia del trabajo y seguridad social, en ningún caso **"EL CONTRATANTE"** será considerado como empleador solidario o sustituto.

DÉCIMA SEGUNDA.- DE LA RESPONSABILIDAD DE **"EL PROVEEDOR"**.

"EL PROVEEDOR" se obliga a prestar el servicio objeto de este contrato a satisfacción de **"EL CONTRATANTE"** así como responder por cuenta y riesgo del retardo o deficiencia en la prestación del mismo así como de los daños y perjuicios que por incumplimiento o negligencia de su parte se lleguen a causar a **"EL CONTRATANTE"**, o a terceros.

DÉCIMA TERCERA.- DE LA RESCISIÓN ADMINISTRATIVA.

"EL CONTRATANTE" podrá rescindir el presente contrato administrativamente de pleno derecho, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 122 en relación con los diversos 123 y 125 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, sin necesidad de declaración judicial y sin responsabilidad para éste, cuando concurran los siguientes casos:

- I. Si **"EL PROVEEDOR"** no inicia la prestación del servicio objeto del presente contrato en la fecha pactada;
- II. Si **"EL PROVEEDOR"**, no presta el servicio objeto de este contrato en las especificaciones técnicas, condiciones, términos y características pactados en el mismo;
- III. Si **"EL PROVEEDOR"** suspende injustificadamente la prestación del servicio objeto del presente contrato;
- IV. Si **"EL PROVEEDOR"** no otorga a **"EL CONTRATANTE"** los informes que éste le requiera con relación a la prestación del servicio contratado;
- V. Si **"EL PROVEEDOR"** es declarado sujeto a concurso mercantil o en estado de quiebra; y
- VI. En caso de incumplimiento de **"EL PROVEEDOR"** a cualquiera de las obligaciones derivadas del presente contrato.

"EL CONTRATANTE" podrá optar entre demandar el cumplimiento del contrato, o bien, declarar la rescisión administrativa del mismo; asimismo, **"EL PROVEEDOR"** conviene en pagar los daños y perjuicios a que hubiere lugar.

En el caso de que sea **"EL PROVEEDOR"** quien pretenda dar por rescindido este contrato por causas de incumplimiento imputables a **"EL CONTRATANTE"**, deberá obtener declaración judicial favorable, siendo requisito indispensable agotar previamente el procedimiento de conciliación establecido en el artículo 147 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal.

DÉCIMA CUARTA.- DE LAS PENAS CONVENCIONALES.

"EL CONTRATANTE" tendrá la facultad de verificar el cumplimiento por parte de **"EL PROVEEDOR"** de sus obligaciones adquiridas al amparo de este contrato, en los términos acordados; **"EL CONTRATANTE"** podrá optar por aplicar penas convencionales de acuerdo a lo previsto por el artículo 110 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, en caso de determinar que existen los siguientes eventos:

- I. Cuando **"EL PROVEEDOR"** se atrase en la prestación del servicio objeto del presente contrato; y
 - II. Cuando **"EL PROVEEDOR"** preste el servicio con diferentes características o términos a lo pactado;
- "LAS PARTES"** convienen y aceptan en fijar como pena convencional, para cualquiera de los eventos de incumplimiento, la cantidad correspondiente al 1% (uno por ciento) sobre el monto total de la prestación del servicio objeto del presente contrato, no entregado a tiempo o bien entregado con características y términos distintos a lo pactado, cuantificando la pena por cada día natural hasta la entrega a entera satisfacción de **"EL CONTRATANTE"**; asimismo en caso de que la aplicación sume el 10% (diez por ciento) del MONTO MÁXIMO del contrato **"EL CONTRATANTE"** podrá rescindirlo. Tratándose del supuesto previsto en la fracción II de la presente Cláusula, **"EL PROVEEDOR"** además deberá sustituir el servicio conforme a las características contratadas.





Esta Cláusula se aplicará independientemente de las sanciones a que haya lugar en términos de los artículos 135, 136 fracciones III y IV, 137, 138 y 142 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal.

DÉCIMA QUINTA.- DE LA SUSPENSIÓN.

“EL CONTRATANTE” podrá suspender total o parcialmente y en forma temporal la vigencia del presente contrato, en términos de lo previsto por el artículo 121 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, cuando exista causa justificada, debiendo hacerlo del conocimiento por escrito de “EL PROVEEDOR”, una vez que se haya definido la suspensión, la vigencia no podrá ser modificada ni prorrogada por tiempo indefinido.

DÉCIMA SEXTA.- DE LA TERMINACIÓN ANTICIPADA.

“EL CONTRATANTE”, podrá terminar en forma anticipada el presente contrato, de acuerdo con el artículo 124 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, en los siguientes casos:

- I. Cuando concurren razones de interés general;
- II. En caso de existir causas justificadas, que extingan la necesidad de requerir la prestación del servicio originalmente contratado o hagan imposible la continuación de la vigencia del mismo, y se demuestre que en caso contrario, se causaría un daño o perjuicio grave al Estado; y
- III. Cuando no sea posible determinar la temporalidad de la suspensión a que se refiere la Cláusula anterior.

DÉCIMA SÉPTIMA.- DE LA CONFIDENCIALIDAD.

“EL CONTRATANTE” pondrá a disposición de “EL PROVEEDOR”, la documentación e información necesaria que sea considerada confidencial para el debido cumplimiento de la prestación del servicio objeto de este contrato, por lo que “EL PROVEEDOR”, se obliga a no divulgarla, bajo pena de responder de los daños y perjuicios que le pudiera ocasionar a “EL CONTRATANTE”, con independencia de las sanciones civiles o penales en las que “EL PROVEEDOR”, o cualquiera de sus funcionarios, empleados o agentes pudiera incurrir.

Para estos efectos se considerará como información confidencial, toda aquella documentación e información de carácter industrial, comercial, operativa, contable, legal, financiera, corporativa, de mercadotecnia, de ventas, métodos, procesos, formas de distribución, comercialización, formulas, técnicas, productos, maquinarias, mejoras, diseños, descubrimientos, estudios, compilaciones, programas de software, hardware, folletos, gráficas, o cualquier otro tipo de información, propiedad de “EL CONTRATANTE” a la que tenga acceso “EL PROVEEDOR”, misma que podrá constar en documentos, fórmulas, cintas magnéticas, documentos impresos, medios electrónicos de cualquier tipo, programas de computadora, diskettes, discos magnéticos, películas o cualquier otro material o instrumentos similares que retengan información técnica, financiera, de mercadotecnia, de análisis, compilaciones, estudios, gráficas, información contable, legal o de cualquier otro tipo.

DÉCIMA OCTAVA.- DE LAS MODIFICACIONES.

Las modificaciones que en su caso “LAS PARTES” acuerden, se realizarán en términos de lo previsto por la Sección Dos “Modificaciones a los Contratos”, del Capítulo I “De los Contratos”, del Título Quinto “Contratación” de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal.

DÉCIMA NOVENA.- DE LA VIGENCIA.

El presente contrato entrará en vigor a partir de la fecha de su suscripción, y concluirá al 31 de diciembre de 2019.

VIGÉSIMA.- DE LA LEGISLACIÓN APLICABLE.

“LAS PARTES” se obligan a sujetarse estrictamente para la ejecución del presente contrato, a todas y cada una de las cláusulas que lo integran, así como a los términos, lineamientos, procedimientos y requisitos que establecen la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Estatal y Municipal, Ley de Egresos del Estado de Puebla y demás disposiciones legales aplicables.





VIGÉSIMA PRIMERA.- DE LA JURISDICCIÓN Y TRIBUNALES COMPETENTES.

Para la interpretación y cumplimiento del presente contrato, **“LAS PARTES”** se someten expresamente a la jurisdicción y competencia de los Tribunales del Distrito Judicial de Puebla, por lo tanto renuncian al fuero y jurisdicción que pudiera corresponderles en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

Leído el presente contrato y enteradas **“LAS PARTES”** de su contenido, lo firman por triplicado el -----, en la Heroica Puebla de Zaragoza.

“EL CONTRATANTE”

UNIDAD RESPONSABLE”

NOMBRE
(CARGO)

NOMBRE
(CARGO)

“ASISTE”

“EL PROVEEDOR”

NOMBRE
(CARGO)

NOMBRE
(CARGO)

LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN, CORRESPONDEN AL CONTRATO DE ----- CELEBRADO POR ----- Y -----, EL ---DE ----- DEL 20XX.

