



# INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

Este anexo forma parte del CONTRATO: No. **INCMN/0706/2/LP/014/23**

## ANEXO ÚNICO

### ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO DE PRUEBAS RÁPIDAS AUTOMATIZADAS POR PCR TIEMPO REAL, PARA LA DETECCIÓN DE CLOSTRIDIODES DIFFICILE Y CEPA 027 A PARTIR DE HECES

#### Equipos que se entregan en comodato:

Relación de equipos: Un equipo de PCR Tiempo Real, el cual debe cumplir con las siguientes características

Descripción	Modelo	Marca	Cantidad	Origen	Serie
TERMOCICLADOR Tiempo Real	GeneXpert	CEPHEID	1	España	803659

#### Descripción del equipo:

1. Sistema de Biología Molecular para PCR Tiempo Real (Reacción en Cadena de la Polimerasa en Tiempo Real) completamente automatizado
2. Sistema que integra la extracción, purificación, amplificación y detección de ácidos nucleicos
3. Equipo con módulos totalmente independientes que permite el acceso aleatorio de muestras.
4. No requiere áreas específicas de Biología Molecular, ni reactivos adicionales.
5. Equipo que trabaja a través de cartuchos que incluyen control interno en cada prueba.
6. Equipo que elimina la necesidad de trabajar las muestras por lote.
7. No requiere equipamiento ni kits para extracción de ácidos nucleicos.
8. Tiene la capacidad de detectar múltiples patógenos al mismo tiempo
9. Reduce el tiempo de trabajo manual a 5 minutos.
10. Utiliza una mínima cantidad de muestra.
11. Incluye computadora, no-break e impresora.
12. Capacidad para interfazar con computadora central.
13. Que el equipo cuente con una interfaz que asegure la comunicación en línea con el Sistema Informático del Laboratorio (LIS).

#### Prestación del Servicio:

1. **“LA EMPRESA PROVEEDORA”** instala (sin costo para el instituto) en el laboratorio de Microbiología Clínica, un equipo con las características mencionadas en los párrafos anteriores.
2. **“LA EMPRESA PROVEEDORA”** presenta copia actualizada del (los) catálogo(s) y manuales del equipo en español.
3. **“LA EMPRESA PROVEEDORA”** proporciona todos los consumibles requeridos para realizar la prueba, sin costo para el instituto.
4. El Laboratorio tiene permanentemente todos los reactivos, y consumibles necesarios para realizar las pruebas y éstos son entregados en los primeros cinco días de cada mes. Cada ocasión en que el laboratorio, habiendo solicitado sus reactivos oportunamente (última semana del mes anterior), no pueda realizar una prueba por falta de insumos, será consignado en un acta que redactará el propio laboratorio, con la presencia, como testigos, del área administrativa del Instituto.
5. **“LA EMPRESA PROVEEDORA”** garantiza que los reactivos entregados permitan efectuar las pruebas de acuerdo a lo establecido en sus insertos y manuales de procedimientos.
6. **“LA EMPRESA PROVEEDORA”** entrega reactivos con caducidad mínima de un año.



# INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

Este anexo forma parte del CONTRATO: No. **INCMN/0706/2/LP/014/23**

7. Los reactivos son entregados junto con la hoja de seguridad de uso, así como con el certificado de calidad de cada uno de los lotes.
8. **“LA EMPRESA PROVEEDORA”** entrega los insumos al laboratorio en un horario de 13:00 a 14:00 h
9. **“LA EMPRESA PROVEEDORA”** realiza, sin costo para el Instituto, dos servicios de mantenimiento preventivos, los cuales deberán estar calendarizados (incluir programa anual de servicio en la oferta técnica). Si el equipo no requiere mantenimiento preventivo, entonces el proveedor debe entregar un documento (del fabricante) que lo indique.
10. **“LA EMPRESA PROVEEDORA”** realiza, sin costo para el Instituto, los servicios de mantenimientos correctivos que fueran necesarios a solicitud telefónica del usuario (incluyendo todo lo requerido para restablecer el funcionamiento total del equipo). Este servicio debe considerar los 365 días del año con 5 horas como máximo para la solución total del problema. Así mismo, el proveedor debe entregar los datos completos de la persona o el área donde debe realizarse el reporte.
11. Cuando el equipo falle y, debido a esto se pierda material, **“LA EMPRESA PROVEEDORA”** debe reponerlo sin costo para el Instituto.
12. **“LA EMPRESA PROVEEDORA”** actualiza el software conforme salga una nueva versión, sin costo para el Instituto.
13. **“LA EMPRESA PROVEEDORA”** proporciona los cursos de capacitación y/o actualización sobre el uso del equipo, sin costo alguno, al personal que trabaje con el equipo.
14. **“LA EMPRESA PROVEEDORA”** proporciona los “toners” para la impresora del equipo.
15. **“LA EMPRESA PROVEEDORA”** realiza un pago (el cual debe quedar realizado en cuanto se formalice el contrato), a nombre del Instituto Nacional de Ciencia Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, el cual será utilizado para cubrir los gastos de inscripción, del Laboratorio de Microbiología Clínica, al Programa de Control de Calidad Externo del Colegio Americano de Patólogos (CAP) e importación de las muestras problema. El monto es de **\$15,918.65 (QUINCE MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS 65/100, M.N.)**, los cuales deben ser depositados en la cuenta número 410072748-7 de HSBC México, S.A. (para operaciones con el mismo banco), o con la clave estandarizada 021180041007274878 (para transferencias de otros bancos). El proveedor debe entregar una copia de la ficha de depósito o transferencia bancaria, al laboratorio de Microbiología Clínica y otra copia la debe entregar en el área de tesorería del instituto con el fin de que el depósito sea registrado y el Instituto le entregue la factura correspondiente, asimismo el proveedor deberá entregar al Laboratorio de Microbiología Clínica la factura que le extienda el Instituto.
16. Mensualmente, durante los primeros 5 días del mes siguiente, se efectuará el conteo de pruebas realizadas, mediante la diferencia entre el número de pruebas recibidas y el número de pruebas no realizadas.
17. Con base a las pruebas realizadas, y el costo por prueba pactado, **“LA EMPRESA PROVEEDORA”** elaborará la factura correspondiente, cuenta con 7 días naturales a partir de que se le informe el conteo de pruebas, la cual deberá subir al portal del instituto y, además de entregar una copia al laboratorio para que éste autorice el pago.
18. En base a las pruebas realizadas, y al costo por prueba pactado, el Instituto realizará el pago correspondiente **“LA EMPRESA PROVEEDORA”**.
19. Las cantidades de las pruebas solicitadas son aproximadas, están basadas en los consumos actuales. Eventualmente estas cantidades pueden variar aumentando o disminuyendo.
20. Cada ocasión que **“LA EMPRESA PROVEEDORA”** no cumpla con los tiempos para la solución de los problemas relacionados a mantenimientos preventivos o correctivos, o que realice el servicio de manera incompleta y sin darle seguimiento, y/o no cumpla con las entregas de reactivos, consumibles, controles, hojas de seguridad, certificados de calidad y/o facturaciones en tiempo y forma, se le levantará un reporte de incumplimiento.



# INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

Este anexo forma parte del CONTRATO: No. **INCMN/0706/2/LP/014/23**

## Especificaciones del Equipo en Comodato.

Todos los gastos de transporte e instalación que se ocasionen con motivo de la entrega, sustitución y devolución de los bienes en comodato serán por cuenta de **“LA EMPRESA PROVEEDORA”**, por lo que no podrá exigir ninguna retribución adicional por éste concepto a la ya pactada en la cláusula segunda del presente contrato.

**“LAS PARTES”** están de acuerdo en que el cambio de ubicación de los equipos, no será motivo para que **“LA EMPRESA PROVEEDORA”** rescinda el presente contrato o aumente el costo del mismo.

**“EL INSTITUTO”** notificará a **“LA EMPRESA PROVEEDORA”** por conducto de la Unidad responsable, con la debida anticipación la nueva ubicación del equipo.

**“LA EMPRESA PROVEEDORA”** se compromete a conservar los bienes dados o reparar el equipo que presente problemas en un plazo de 72 horas contadas a partir de que **“EL INSTITUTO”** le comunique de manera fehaciente la falla y hacer las mejoras que requieran los equipos.

Para los efectos de lo dispuesto en ésta, las partes se comprometen a realizar visitas periódicas dentro de los primeros (5) cinco días de cada mes para verificar el funcionamiento adecuado al equipo en comodato.

**“EL INSTITUTO”** a partir de la recepción del equipo será responsable de cualquier daño o pérdida ya sea total o parcial que sufra el mismo, cualquiera que sea la causa o la persona que las origine, aún en caso fortuito o fuerza mayor, salvo que ello sea causado por **“LA EMPRESA PROVEEDORA”**, en cuyo caso **“LA EMPRESA PROVEEDORA”** será el único responsable.

**“LA EMPRESA PROVEEDORA”** al término del contrato y previo acuerdo con **“EL INSTITUTO”** podrá retirar de las instalaciones los bienes de su propiedad que se señalan en este Anexo Único, hasta que se cumpla con todo el protocolo de instalación y verificación del nuevo equipo.

**“LA EMPRESA PROVEEDORA”** se obliga a contar con las licencias, autorizaciones y permisos que sean necesarios para la prestación de los servicios objeto del presente contrato, o en su caso, a notificar que a **“EL INSTITUTO”** que le fueron revocados, en caso contrario, responderá de los daños y perjuicios que por tal motivo se puedan generar a **“EL INSTITUTO”**.

En su caso, salvo que exista impedimento, los derechos inherentes a la propiedad intelectual que se deriven de los servicios objeto del presente contrato, invariablemente se constituirán a **favor “EL INSTITUTO”**, en términos de las disposiciones legales aplicables.

**POR: “EL INSTITUTO”**

NOMBRE Y FIRMA	CARGO	R.F.C.
----------------	-------	--------



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

Este anexo forma parte del CONTRATO: No. **INCMN/0706/2/LP/014/23**

<u><b>L.C. CARLOS ANDRÉS OSORIO PINEDA</b></u>	<b>DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN</b>	<b>OOPC611010MB6</b>
<u><b>LCDO. SERGIO AQUINO AVENDAÑO</b></u>	<b>SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES</b>	<b>AUAS490730BJ6</b>
<u><b>DRA. MARIA FERNANDA GONZÁLEZ LARA</b></u>	<b>JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MICROBIOLOGIA CLINICA</b>	<b>GOLF851130HS6</b>

POR: "LA EMPRESA PROVEEDORA"

<b>NOMBRE Y FIRMA</b>	<b>CARGO</b>	<b>R.F.C.</b>
<u><b>C. JORGE ARTURO SORIANO ALVA</b></u>	<b>REPRESENTANTE LEGAL</b>	<b>SOAJ740714D62</b>