



GOBIERNO DE
MÉXICO



IMSS
BIENESTAR

Servicio Médico Integral para la Digitalización, Post Procesamiento, Almacenamiento y Distribución de la Imagen

Anexo Técnico



2024
Felipe Carrillo
PUERTO



Introducción.

Derivado del contenido de los Artículos Transitorios Noveno y Décimo Primero, del *DECRETO por el que se crea el organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)*, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 31 de agosto de 2022, en los que se establece que "en tanto se implementa la infraestructura, sistemas de información y normativa del IMSS-BIENESTAR, sus procesos administrativos deberán realizarse a través de los medios y sistemas de información del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como sujetarse a la normativa de dicho instituto, para lo cual ambas entidades celebrarán los convenios de colaboración necesarios." Así mismo que "en los convenios de coordinación a que se refiere el artículo 2, último párrafo del presente decreto, se deberá establecer que los procedimientos de contratación que estén en trámite a la fecha de celebración de los mismos, continuarán a cargo de las unidades administrativas responsables de dichos procedimientos, hasta su total conclusión, quienes también serán responsables de las obligaciones de pago o adeudos que deriven de los contratos ya suscritos o de tales procedimientos; con fundamento en la legislación en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas."

De igual forma establece que "el Instituto Mexicano del Seguro Social y el IMSS-BIENESTAR, por ningún motivo serán responsables solidarios, mancomunados o sustitutos respecto de las obligaciones a que se refiere el párrafo anterior." Es importante señalar que "el Instituto Mexicano del Seguro Social, a través del Programa IMSS-BIENESTAR, tomará las medidas necesarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a la población sin seguridad social, en tanto se concluyen las etapas procedimentales y se cumple con las obligaciones jurídicas referidas en los párrafos anteriores, conforme a la legislación aplicable."

Es preciso señalar que el último párrafo del artículo 2 del decreto de creación citado, establece que el IMSS-BIENESTAR brindará los servicios de salud a las personas sin afiliación a las instituciones de seguridad social, en aquellas entidades federativas con las que celebre convenios de coordinación para la transferencia de dichos servicios.

Es necesario señalar que también se ha tomado como base, el contenido del Convenio Marco de Colaboración que celebran, el Instituto Mexicano del Seguro Social y el organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar, suscrito el 21 de marzo de 2023; en el que establece las bases y mecanismos de colaboración entre ambas instituciones.

En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 4.21.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (POBALINES), se ha elaborado el presente Anexo Técnico, con la directriz de proveer un documento en el que se precisan las características técnicas que se requieren de los bienes o servicios objeto de la contratación, así como de contar con los mismos con oportunidad, que formará parte integrante del contrato para la prestación de los servicios y considerando, en todo momento, lo que al respecto establece el Estatuto Orgánico de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-Bienestar), publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 13 de septiembre de 2023, con última modificación publicada en el Diario Oficial de la Federación, el 30 de julio del 2024, respecto a las áreas competentes para intervenir en su elaboración.





Contenido

Introducción.....	2
Glosario de Términos.....	5
A. Objeto de la Contratación.....	9
B. Vigencia de Contrato.....	9
C. Descripción amplia y detallada de los bienes o servicios solicitados.....	9
C.1. Alcances.....	11
C.2. Adquisición de imágenes.....	12
C.2.1. Captura, gestión, transmisión y exhibición de estudios médicos.....	12
C.2.2. Conectividad.....	12
C.2.3. Estandarización del servicio integral.....	12
C.2.4. Implementación de un software de visualización e interpretación de imágenes radiológicas (PACS).....	12
C.2.6. Almacenamiento de estudios médicos.....	13
C.3. Redes de comunicación.....	13
C.3.1. Interconectividad con la red del Organismo.....	13
C.4. Equipamiento para digitalización.....	14
C.4.1. Equipamiento para digitalización para las Unidades Médicas de Coordinaciones Estatales y Unidades Médicas de Alta Especialidad.....	14
C.4.2. Entrega, instalación y puesta en operación.....	15
C.4.3. Validación del Sistema de Información.....	16
C.4. Condiciones de entrega, instalación y puesta en operación.....	19
C.4.1. Problemas de funcionalidad de los equipos.....	20
C.4.2. Reportes de fallas del equipamiento de digitalización y del equipo médico adicional.....	20
C.4.3. Apoyo a la operación.....	20
C.4.4. Mesa de Ayuda.....	21
C.5. Niveles de servicio.....	21
C.5.1. Bitácora de incidencias.....	23
C.5.3. Mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento para digitalización.....	24
C.5.4. Asistencia técnica del equipamiento de digitalización.....	26
C.5.5. Supervisión en instalación y mantenimientos.....	26
C.5.6. Condiciones del personal propuesto (Ingeniero en sitio).....	27
C.5.7. Perfil del personal propuesto (Ingeniero en sitio).....	27
C.5.8. Actividades del personal (s) asignado(s).....	28





C.6. Equipo médico adicional	29
C.6.1. Entrega del equipo médico adicional.....	29
C.6.2. Mantenimiento preventivo del equipo médico adicional	30
C.6.3. Mantenimiento correctivo del equipo médico adicional.....	30
C.7. Tecnovigilancia	31
C.8. Generación de reportes	31
C.8.1. Reportes estadísticos.	31
C.8.2. Reporte mensual de la productividad para la unidad médica	32
C.8.3. Reporte de control de Productividad-Presupuesto por la Coordinación Normatividad y Planeación Médica (CNPM).....	32
C.9. Migración de la información.....	33
C.10. Transferencia de conocimiento técnico previa y continua.....	33
C.11. Partidas que conforman el servicio médico integral.....	34
d. Proceso de entrega de bienes, de instalación de equipos o toda actividad que se requiera realizar, previo al inicio del contrato que deberá realizar el proveedor adjudicado.....	36
e. Formatos anexos mediante los cuales se realizará la entrega-recepción, seguimiento, validación y aquellas funciones que se consideren necesarias para la correcta administración del servicio, arrendamiento o entrega de bienes.....	36
f. Generación de información. Estudios, formatos u otro, por parte del proveedor que pertenezcan a IMSS- Bienestar	37
g. Pruebas, Método de evaluación, responsable de llevarlas a cabo, tiempo requerido para su realización, unidad de medida con la cual se determinará y resultado mínimo.	38
h. Modificación de la especificación técnica de algún bien que no se encuentre regulado por el Compendio Nacional de Insumos para la Salud expedido por el Consejo de Salubridad General.	39
i. Normas Oficiales Mexicanas, Normas Internacionales, Normas de Referencia o Especificaciones, cuyo cumplimiento se exige a los licitantes, licencias, autorizaciones y permisos.....	39
j. El Anexo Técnico no deberá contener información relativa a la suficiencia presupuestaria ni patrimonial, precios de contratación o al tipo de procedimiento de contratación.	39
El presente Anexo no hace referencia a la información señalada en este inciso.....	39
k. Administración del Contrato.....	39
l. Tipo de Contrato.....	40
Contrato abierto, de conformidad con lo establecido en el artículo 47 fracción I de la LAASSP.....	40
FORMATO 12 SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7.....	54





Glosario de Términos.

Accesorios: Son objetos, piezas, partes, elementos secundarios necesarios para el buen funcionamiento, que se suman para asegurar mejor calidad y así ofrecer mayores posibilidades de uso o contribuir a una mayor duración de los productos.

Administrador del Contrato: La persona servidora pública en quien recae la responsabilidad de dar seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones del proveedor establecidas en el contrato, así como determinar la aplicación y cálculo de penas convencionales y deductivas y, en su caso, solicitar al área competente, la rescisión del contrato, aportando los elementos conducentes.

Ancho de Banda: Medida de la cantidad e información que se transmite a través de un canal expresado en bits o bytes.

Área Contratante: La Coordinación de Adquisiciones (CA)

Área Requirente: Aquella que, en la dependencia o entidad, solicite o requiera formalmente la adquisición o arrendamiento de bienes o la prestación de servicio, o bien, aquella que los utilizará; en este proyecto, las Coordinaciones Estatales del IMSS-BIENESTAR, mismas que remiten sus requerimientos, por conducto de la Coordinación de Unidades de Segundo Nivel.

Área Técnica. Para la evaluación técnico-médica Y técnico-informáticos será la Coordinación de Unidades de Segundo Nivel, con el apoyo de personal operativo de las Coordinaciones Estatales. En su caso, la Coordinación de Normatividad y Planeación Médica concentrará, para su envío a la Coordinación de Adquisiciones, las evaluaciones elaboradas por cada una de las áreas técnicas anteriormente enunciadas, las cuales emitirán y suscribirán cada evaluación respecto a los aspectos de su competencia, en términos del estatuto orgánico del IMSS-BIENESTAR.

CLAVE: Código numérico para identificar cada insumo para la salud, integrada por el número del grupo, genérico, específico, diferenciador y variante contenidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

CompraNet: Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental sobre adquisiciones, arrendamientos y servicios, integrado entre otra información por los programas anuales en la materia, de las dependencias y entidades; el registro único de proveedores, el padrón de testigos sociales, el registro de proveedores sancionados, las convocatorias a la licitación y sus modificaciones, las invitaciones a cuando menos tres personas, las actas de las juntas de aclaraciones, del acto de presentación y apertura de proposiciones y de fallo, los testimonios de los testigos sociales, los datos contratos y convenios modificatorios, las adjudicaciones directas, las resoluciones de la instancia de inconformidad que hayan causado estado, y las notificaciones y avisos correspondientes. Dicho sistema es de consulta gratuita y constituye un medio por el cual se desarrollan procedimientos de contratación con dirección electrónica en Internet: <https://compranet.hacienda.gob.mx> conforme a Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Contrato: El acuerdo entre voluntades para crear, extinguir o transferir derechos y obligaciones; a través del cual se formaliza la adquisición o arrendamiento de bienes o la prestación de servicios.

Compendio Nacional de Insumos para la Salud: Es el instrumento al cual se ajustarán las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, y en que se agrupan, caracterizan y codificarán los insumos para la salud, de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Salud.

CR (Computed Radiography): Es el equipamiento necesario para la digitalización de imágenes analógicas de Rayos "X" y mastografía.





DICOM: (Digital Imaging Communication in Medicine): Estándar mundial para el almacenamiento, transmisión e intercambio de imágenes médicas.

Digitalización de Estudios Médicos: Es el proceso que consiste en la conversión de un estudio médico análogo a digital, así como su almacenamiento, transmisión y distribución electrónica, con el objetivo de interpretarlos y/o consultarlos, a través de un explorador de internet.

Deducciones: Son aquellas que se derivan del incumplimiento parcial o deficiente en que pudiera incurrir el proveedor respecto a las partidas o conceptos que integran el contrato.

DICOM V 3 (DIGITAL IMAGING COMMUNICATION IN MEDICINE): Estándar mundial para el almacenamiento, transmisión e intercambio de imágenes médicas.

Digitalización de la Imagen: Es el proceso que consiste en la conversión de la imagen análoga a digital, así como su almacenamiento, transmisión y distribución electrónica, con el objetivo de interpretarlas y/o consultarlas, a través de un explorador de internet.

DR (Direct Radiography): Es un equipamiento que digitaliza imágenes de Rayos "X" en forma directa.

Estudio Procesado: Son todas las imágenes DICOM que se realizan al mismo paciente en el mismo día que pueden ser de una o más de las diferentes modalidades generadoras de imágenes tales como: Rayos "X", Mastografía, Ultrasonido, Tomografía Computada, Resonancia Magnética, Patología, Hemodinámica, Cardiología, entre otros; que conforman el archivo del paciente y que se almacenan en el servidor de distribución de imágenes (PACS) para su diagnóstico (con interpretación)

Export Only: Equipos que son fabricados en un país y que no se usan en el mismo por no cubrir con las disposiciones oficiales de calidad.

FDA (Food & Drug Administration): Administración de alimentos y medicamentos de los Estados Unidos de Norteamérica, o el organismo equivalente en el país de origen de los bienes.

HL7 (Health Level seven): Es un conjunto de Estándares para facilitar el registro, distribución y acceso a los registros electrónicos entre Instituciones de Salud.

IMSS-Bienestar u Organismo: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar.

Innovación Tecnológica: Innovación que se distingue por una mejora en las variantes de desempeño de los equipos y/o servicios y su aplicabilidad en la práctica, con características distintas a las solicitadas, pero equivalente o superiores a lo solicitado en el anexo técnico, dichas características y su grado de novedad deberán justificar el cambio del equipo y/o servicios solicitados en el anexo técnico.

Interfaz: Proceso en el cual el equipamiento captura señales de video analógico de equipamientos de radiodiagnóstico convirtiéndolas al protocolo DICOM.

Investigation Only: Equipos que son utilizados en el país donde son fabricados como prototipos para investigación y desarrollo de estos, que no acreditan en operación normal funcionen al 100% con relación a equipamientos de fabricación normal.

Licitante: Persona física o moral que participe en cualquier procedimiento de licitación pública o bien de invitación a cuando menos tres personas.





Mantenimiento Correctivo: El mantenimiento correctivo consiste en las actuaciones del servicio técnico en respuesta a avisos sobre el mal funcionamiento de algún equipo, activo o proceso. Comprende un grupo de tareas de índole técnica cuyo propósito es corregir los fallos que sobrevienen en el funcionamiento de la maquinaria.

Mantenimiento Preventivo: conjunto de acciones de revisión y limpieza de equipos e instalaciones, que permiten anticiparse a cualquier tipo de falla o inconveniente a través de la conservación de su estado óptimo de funcionamiento.

MIPYMES: Las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas de nacionalidad mexicana que hace referencia la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa.

Nivel de Servicio: Estándares cuantificables de mínimo desempeño asociados al servicio y que garantizan la prestación del Servicio Médico Integral para la Digitalización, Post Procesamiento, Almacenamiento y Distribución de la Imagen, así como el envío de la información generada por este servicio solicitada por el área requirente.

Norma Institucional: Documento establecido por consenso y aprobado por un órgano de nivel central que establece, para un uso común y repetido, reglas, directrices o características para ciertas actividades o sus resultados, con el fin de conseguir un grado óptimo de orden en un contexto dado.

PACS (Picture Archiving and Communication System): Sistema de comunicación y archivo de las imágenes médicas. Sistema de administración, almacenamiento, distribución y procesamiento digital de las imágenes a través de una red informática.

Partida: La división o desglose de los bienes a adquirir o arrendar o de los servicios a contratar, contenidos en un procedimiento de contratación o en un contrato, para diferenciarlos unos de otros, clasificarlos o agruparlos.

Productividad: La cantidad de estudios procesados de Digitalización de Estudios Médicos realizados, en un tiempo determinado.

Proveedor: Persona física o moral que celebre contratos de adquisiciones, arrendamientos o servicios.

Puesta a Punto: Actividades requeridas para dar inicio a la operación conforme a los niveles de servicio requeridos por el IMSS-Bienestar

Reglamento: Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

RIS (Radiology Information System): Es el Sistema de Información Radiológica usado en los departamentos de imagen, para almacenar, manipular y distribuir datos demográficos y agenda de estudios de pacientes.

Servicio Médico Integral (SMI): Los Servicios Médicos Integrales deberán ser una alternativa de contratación de servicios para la realización de estudios procesados diagnósticos o terapéuticos, completos y específicos, para que las Unidades Médicas del IMSS-Bienestar, den respuesta a las demandas de atención, otorgándolos de forma integral, sin interrupciones, con el fin de evitar los imprevistos que afectan el otorgamiento de esta. Los servicios médicos integrales estarán conformados por el equipamiento médico entre sí, serán los necesarios y suficientes para la unidad de medida establecida, motivo de la contratación, así como la transferencia de conocimientos al personal para su uso y manejo, además del equipamiento de cómputo y los sistemas de información necesarios para el control de estos.



Servicio Médico Integral para la Digitalización, Post Procesamiento, Almacenamiento y Distribución de la Imagen: Es la captura, Procesamiento, Almacenamiento, Transmisión, Distribución y Visualización de Estudios Médicos en formato DICOM, en sus diferentes modalidades de estudios de radiodiagnóstico como son: Rayos "X" (RX), Ultrasonido (US), Tomografía computada (TC), Imagen de Resonancia Magnética (IRM), Mastografía (MG), Patología, Cardiología, Dermatología, Hemodinámica, etc., los cuales serán realizados por el personal del IMSS-Bienestar.

Unidad Médica: Al establecimiento físico que cuenta con los recursos materiales, humanos, tecnológicos y económicos, cuya complejidad es equivalente al nivel de operación y está destinado a proporcionar atención médica integral a la población. NOM 040-SSA2-2004. En Materia de Información en Salud. Entendiéndose para este organismo las: Unidades de Medicina Familiar, Centros de Salud, Centros de Salud con Servicios Ampliados, Hospitales Generales de Zona, Hospitales Regionales, Hospitales Generales de Subzona, Hospitales Generales de Zona con medicina Familiar, Unidades Médicas de Alta Especialidad.

URL: (Uniform Resource Locator): Es el conjunto de caracteres que posibilita la asignación de una dirección exclusiva a un recurso que se encuentra disponible en el espacio virtual. El URL es una dirección de Internet que, al ser encontrada y visualizada por un navegador, muestra un recurso de información al usuario. Entre los esquemas URL, se encuentran http, https, mailto y ftp.

Términos Abreviados.

CCEE: Certificado de Calidad, emitido por Organismos de certificación autorizados por la Comunidad Europea.

CEE: Comunidad Económica Europea.

CENETEC: Centro Nacional de Excelencia Tecnológica.

CA: Coordinación de Adquisiciones.

CSG: Consejo de Salubridad General.

CTI: Coordinación de Tecnologías de la Información.

CUSN: Coordinación de Unidades de Segundo Nivel.

DOF: Diario Oficial de la Federación.

ECE: Expediente Clínico Electrónico.

IDEE: Identificador del expediente electrónico.

ISR: Impuesto Sobre la Renta.

IVA: Impuesto Sobre la Renta.

LAASSP o Ley: Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

NOM: Norma Oficial Mexicana.

SAT: Servicio de Administración Tributaria.

SFP: Secretaría de la Función Pública.

SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público.





A. Objeto de la Contratación.

Brindar el servicio de digitalización de imágenes de diagnóstico de alta calidad en línea, incluido el mantenimiento y la asistencia técnica del equipamiento de digitalización, entre los diversos niveles de atención médica. Para los siguientes grupos de estudios:

- Estudios de Radiología General
- Estudios de Radiología Contrastados (Fluoroscopia)
- Estudios de Ultrasonido
- Estudios de Ultrasonido Doppler
- Estudios de Mastografía
- Estudios de Tomografía Computarizada
- Estudios de Tomografía Computarizada Contrastada
- Estudios de Resonancia Magnética Simple
- Estudios de Resonancia Magnética Contrastada.

Lo anterior, con la finalidad de brindar un servicio médico oportuno a los beneficiarios adscritos.

Partida	Entidad	Núm. de Unidades Médicas
1	Campeche	12
2	Ciudad de México	14
3	Chiapas	23
4	Colima	2
5	Estado de México	41
6	Guerrero	1
7	Hidalgo	11
8	Morelos	11
9	Nayarit	3
10	Oaxaca	7
11	Puebla	16
12	Quintana Roo	7
13	San Luis Potosí	2
14	Sinaloa	8
15	Sonora	1
16	Tabasco	10
17	Tamaulipas	3
18	Tlaxcala	12
19	Veracruz	2
20	Zacatecas	3

B. Vigencia de Contrato.

La vigencia del contrato será a partir del 1 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025

C. Descripción amplia y detallada de los bienes o servicios solicitados.

El Organismo requiere del equipamiento de digitalización, post procesamiento, almacenamiento, distribución y visualización de imágenes y reportes de interpretación, que incluya los resultados de estudios de radiología general, tomografía computada simple y contrastada, ultrasonografía, entre otros, realizados en las Unidades Médicas del Organismo para que den respuesta a las demandas de





atención, otorgándolos en forma integral, sin interrupciones, con el fin de evitar diferimientos, así como el grabado en CD, USB, etc., de algunos estudios.

La digitalización de Estudios Médicos consiste en tener acceso de forma digital al archivo de imágenes médicas y reportes de interpretación en las computadoras del Organismo, que permita su visualización, almacenamiento y distribución favoreciendo la intercomunicación de los estudios radiológicos y no radiológicos entre los tres niveles de atención, a través de dispositivos médicos que conviertan una imagen análoga a digital.

El servicio requerido incluye: la instalación y puesta en operación de los equipos de digitalización, almacenamiento, interpretación, visualización de imágenes y gestión de datos de pacientes y estudios. La asistencia técnica de los dispositivos y equipos que sean parte de este servicio deberá ser otorgada por el prestador con su propio personal las 24 horas del día, cuando éste así lo requiera durante la vigencia del contrato.

La distribución de imágenes almacenadas deberá ser con tecnología que proporcione un flujo de trabajo que no requiere ningún tipo de equipo de impresión de placa radiográfica húmeda o seca bajo tecnología térmica o laser, ni sus consumibles para efectos de su visualización, diagnóstico, interpretación y almacenamiento.

Los dispositivos instalados para la digitalización de imágenes de las áreas de radiología deberán contar con las licencias que permitan su interacción con el sistema de gestión de imágenes médicas solicitado como parte del servicio y, que a su vez deberá contar con los licenciamientos correspondientes para sus funciones de almacenamiento y distribución de imágenes y reportes dicom.

Los equipos que proporcione el prestador del servicio deberán contar con la capacidad necesaria para procesar el número de estudios mínimos necesarios para cada unidad de salud, así como la capacidad suficiente en los servidores para almacenar en línea y posibilidad de generar respaldos o almacenamiento con compresión lossless para almacenar hasta 5 años las imágenes y reportes desde su fecha de creación.

Además de lo anterior, el prestador del servicio deberá asegurarse del buen funcionamiento de los equipos y dispositivos en todo momento y proporcionar el mantenimiento preventivo (los mínimos requeridos conforme al manual del fabricante de cada bien, sin que sean menos de dos por año durante la vigencia del contrato) y todos los mantenimientos correctivos que sean necesarios para el adecuado funcionamiento durante la vigencia del contrato.

Se deberá otorgar capacitación y asesoría en el manejo de los equipos y dispositivos a todo el personal que sea asignado en las unidades de salud de IMSS Bienestar.

Al fin de garantizar el funcionamiento de los equipos conforme a las especificaciones técnicas del fabricante, la instalación de estos correrá por cuenta del prestador que resulte adjudicado, la instalación es total hasta dejar en funcionamiento los equipos e incluye también las adecuaciones físicas que requieran las áreas en donde se instalarán los mismos. Las adecuaciones físicas a las áreas en todo momento deberán apegarse a los requisitos que señalen las normas oficiales mexicanas y las que resulten aplicables.

IMSS- Bienestar podrá requerir en cualquier momento, que se lleva a cabo la redistribución del equipamiento originalmente asignado en cada unidad de salud donde se prestará el servicio, informando al prestador con 30 días naturales de anticipación y con la previa verificación por ambas partes de que el lugar de reubicación reúne las condiciones de infraestructura para la adecuada instalación y óptimo funcionamiento de los dispositivos.





Cuando se requiera desinstalar o reubicar un equipo propiedad del IMSS Bienestar, que éste ocupando áreas donde se colocarán dispositivos médicos con motivo de la prestación del servicio que nos compete, la desinstalación y/o reubicación correrán a cargo del prestador, en caso de que haya que desinstalar algún equipo, el prestador deberá em balarlo y trasladarlos hasta la unidad almacenaría de la unidad de salud en donde se desinstale. Todos los gastos de desinstalación y reubicación correrán a cargo del prestador.

En caso de que exista algún equipo o solución de almacenamiento de imágenes propiedad del Organismo previamente instalado en alguna unidad de salud donde se vaya a prestar el servicio objeto de este instrumento, el prestador adjudicado deberá realizar la migración de la información almacenada hasta con al menos un año de antigüedad al nuevo dispositivo que se coloque en la unidad de salud con motivo del "Servicio Médico Integral para la Digitalización, Post Procesamiento, Almacenamiento y Distribución de la Imagen".

Los elementos que componen el Servicio Médico Integral para la Digitalización, Post Procesamiento, Almacenamiento y Distribución de la Imagen van desde el cableado estructurado, el equipo y líneas de comunicación entre las unidades a implementar en cada una de las áreas de diagnóstico de las unidades de salud señaladas; la conexión del equipo a la red y el establecimiento de comunicación; la instalación del equipos, sus pruebas de funcionamiento y capacitación de su uso; asimismo, la instalación, prueba y funcionamiento de las soluciones dedicadas a la digitalización, almacenamiento y comunicación de imágenes médicas de las áreas auxiliares de diagnóstico solicitadas, la integración de éstos entre sí; la capacitación del uso del equipo y de las soluciones integradas y la puesta en marcha a nivel de producción incluyendo la mesa de ayuda del servicio solicitado, incluyendo también el acceso del sistema de expediente clínico electrónico que el organismo defina para la gestión desde la solicitud del estudio hasta su consulta y visualización en el expediente clínico de cada paciente.

C.1. Alcances

- a) Contar con imágenes de calidad diagnóstica en línea, incluido el mantenimiento y asistencia técnica del equipamiento de digitalización entre los diversos niveles de atención médica; lo anterior para brindar un servicio médico oportuno.
- b) Sustituir la impresión de imágenes en placa seca o húmeda, por visualización en equipos de cómputo y en algunos casos, grabación en medios ópticos y/o digitales.
- c) Ofrecer al paciente un estudio de calidad que, a través de estudios médicos digitales, permita su consulta en los tres niveles de atención si es necesario, lo que facilitará la consulta del estudio y evitará la repetición de este, con el consecuente beneficio de menor radiación al paciente y al personal ocupacionalmente expuesto del Organismo (POE), así como ahorro al evitar la duplicidad de estudios en la Unidad Médica de referencia.
- d) Contar con los sistemas (RIS, PACS) de tecnología web, que permita el uso de Visor DICOM desde cualquier navegador web en cualquier equipo de cómputo conectado a la red Institucional, sin necesidad de instalar algún software o certificado sin costo adicional para el Organismo en los equipos donde se desplieguen las imágenes, debiendo manejar licencias ilimitadas de acceso al sistema de distribución de imágenes; por lo que el sistema deberá almacenarlas y distribuirlas con la finalidad de eliminar el uso de placa húmeda o seca. El licitante ganador se encargará de realizar las actualizaciones necesarias para el correcto funcionamiento del sistema en los equipos del Organismo, sin costo adicional para el IMSS-Bienestar.





- e) La URL deberá ser proporcionada a la Coordinación de Tecnologías de la Información (CTI), así como usuario y contraseña, que la propia CTI designará en su momento, únicamente para realizar consultas desde cualquier punto de la red institucional que requiera el Organismo.

C.2. Adquisición de imágenes

El Organismo requiere que las imágenes médicas cumplan con el Standard DICOM, y originarse de cualquier modalidad generadora de imagen DICOM.

Nota: Existen modalidades analógicas que no cumplen con el estándar DICOM y estas pueden ser dicomizadas a través de equipos Digitalizadores de imagen o interfaces DICOM.

C.2.1. Captura, gestión, transmisión y exhibición de estudios médicos

- a) Sus componentes deberán ser interfaces para los equipos de Radiología, tales como: Tomografía Computada (TAC), Resonancia Magnética (RM), Ultrasonido (US), Mastografía (MG), Medicina Nuclear (MN), entre otros.

C.2.2. Conectividad

- a) La conectividad de Imágenes de los tres niveles de atención a través de la digitalización de Estudios Médicos, deberán contar con el estándar DICOM y HL7, que permite interconectar diferentes sistemas de diferentes marcas y que las imágenes se puedan enviar entre ellos.

C.2.3. Estandarización del servicio integral

- a) A través de un sistema de tecnología Web, deberá permitir el uso del visor DICOM desde cualquier navegador Web en cualquier equipo de cómputo conectado a la red de las Unidades Médicas, sin necesidad de instalar algún software o certificado, es decir el sistema no deberá de hacer uso de herramientas de conectividad remota o instalar alguna herramienta cliente-servidor; así mismo, deberá manejar licencias ilimitadas de acceso al sistema de distribución de imágenes.

C.2.4. Implementación de un software de visualización e interpretación de imágenes radiológicas (PACS)

- a) Deberá permitir la visualización de las imágenes médicas y a su vez deberá permitir la colaboración interhospitalaria. El PACS deberá cumplir con los lineamientos del **ANEXO 1 (uno) "REQUERIMIENTOS PARA DIGITALIZACIÓN, POST PROCESAMIENTO, ALMACENAMIENTO, Y DISTRIBUCIÓN DE LA IMAGEN PARA EL HOSPITAL"**

Nota: Las redes deberán de permanecer unidas en un solo punto y será a través de un segmento de ruteo que administrará el Organismo.

C.2.5 Implementación de Solución RIS

Deberá administrar la información de las notas de interpretación de los expedientes de los pacientes, que permita la visualización de los flujos de trabajo entre hospitales, optimizando el equipamiento existente.





C.2.6. Almacenamiento de estudios médicos

- a) El licitante adjudicado deberá de almacenar los estudios médicos y su documentación asociada (notas de interpretación, notas generales, entre otras), mismas que deberán ser mostradas como opción de despliegue a quien realice su consulta. El almacenamiento deberá permitir consultar las imágenes médicas y su documentación de los últimos 5 (cinco) años, en caso de existir en formato DICOM. Este almacenamiento deberá ser con configuración RAID 5 o similar que asegure el respaldo, alta disponibilidad y mantenimiento de discos en producción.

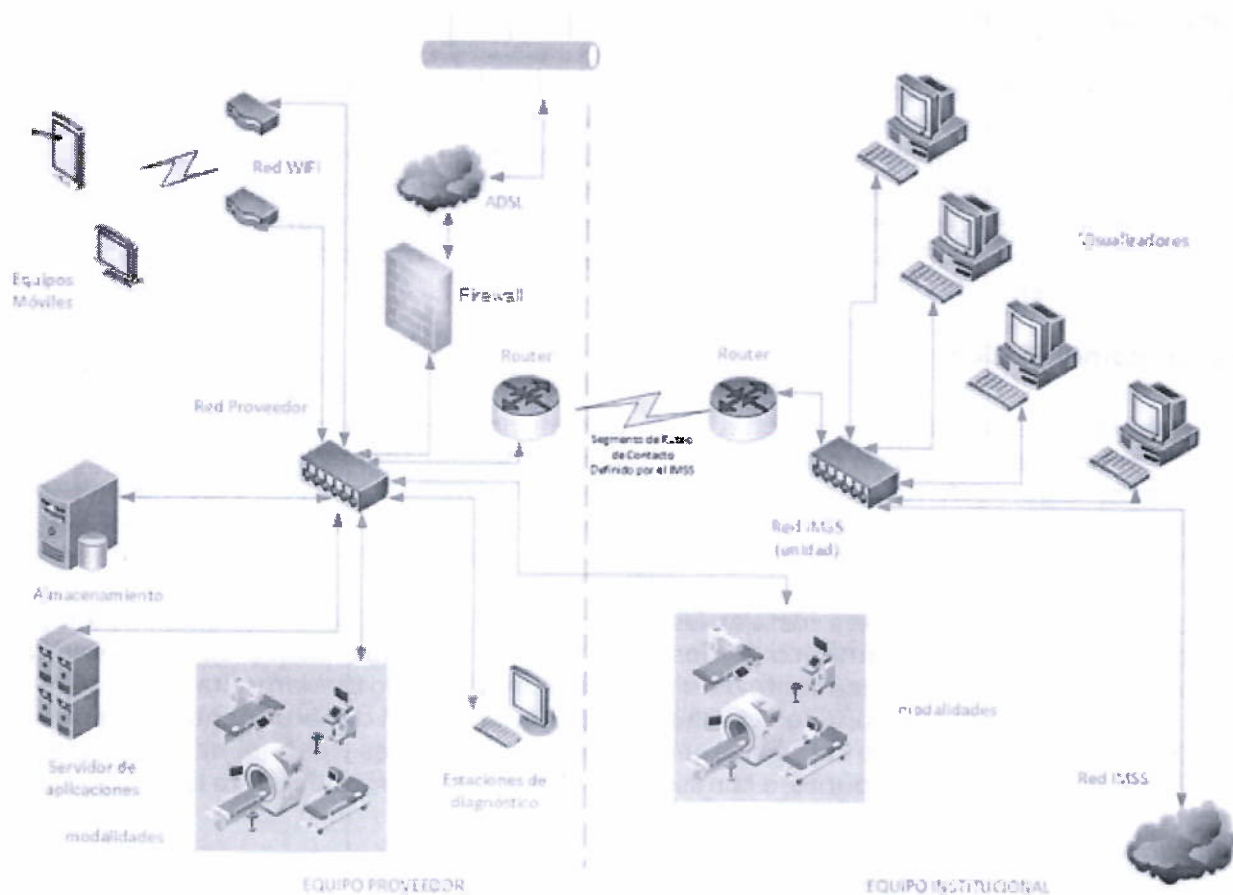
C.3. Redes de comunicación

- a) A través de un sistema de tecnología Web, deberá permitir el uso del visor DICOM desde cualquier navegador Web en cualquier equipo de cómputo conectado a la red, sin necesidad de instalar algún software o certificado, es decir el sistema no deberá de hacer uso de herramientas de conectividad remota o instalar alguna herramienta cliente-servidor; así mismo, deberá manejar licencias ilimitadas de acceso al sistema de distribución de imágenes.
- b) El licitante adjudicado deberá instalar las redes locales (dentro del servicio de radiología e imagen) y de acceso inalámbrico en los servicios de la unidad donde se requieran, que permitan el correcto funcionamiento del sistema (es un elemento fundamental de los sistemas PACS). Se debe contar con una red de alta velocidad dentro del departamento de Radiología (RED DICOM). Es una red de datos independiente a las existentes y deberá de conectarse a la red institucional en un solo punto, a la misma velocidad o mayor, conforme a lo siguiente:

C.3.1. Interconectividad con la red del Organismo

Esta infraestructura de red se deberá de interconectar con la red del Organismo bajo el siguiente esquema*:





*El esquema podrá modificar de acuerdo con las Políticas de Seguridad y/o de acuerdo con las necesidades que determine el Organismo, para lo cual se le hará saber al proveedor con anticipación para que realice los cambios solicitados

C.4. Equipamiento para digitalización.

1. CR con chasis de fosforo;
2. Actualización a DR;
3. Estaciones de interpretación;
4. Estación de visualización remota;
5. Robot quemador;
6. Interfaces, y
7. Unidades móviles.

C.4.1. Equipamiento para digitalización para las Unidades Médicas de Coordinaciones Estatales y Unidades Médicas de Alta Especialidad

- a) Se requiere el equipamiento de digitalización para las Unidades Médicas para su puesta en operación, que aseguren la realización de los estudios procesados, para lo cual se requerirá de equipamiento para digitalización nuevo o en el caso de equipamiento para digitalización usado, deberán de cumplir (como máximo) hasta 5 (cinco) años de su fabricación y que se encuentren en óptimas condiciones para la prestación del servicio; por lo que deberán entregar en la propuesta técnica el **FORMATO 1. CARTA COMPROMISO ENTREGA DE EQUIPO MÉDICO**





hasta con 2 (dos) año de antigüedad, para que el equipo se encuentre en óptimas condiciones para la prestación del servicio, conforme a las especificaciones técnicas del **ANEXO 1 (uno) "REQUERIMIENTOS PARA DIGITALIZACIÓN, POST PROCESAMIENTO, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE LA IMAGEN PARA EL HOSPITAL GENERAL**

C.4.2. Entrega, instalación y puesta en operación

- a) La entrega, instalación y puesta en operación del equipamiento para Digitalización, así como del servicio médico integral para la realización de los estudios procesados contenidos en el Catálogo de Estudio, deberá realizarse dentro de los 45 (cuarenta y cinco) días naturales siguientes a la emisión del fallo, sin llegar a superar la fecha del inicio de la vigencia del contrato, con el siguiente equipamiento:

- i. CRs;
- ii. PACS; y
- iii. Unidades de Interpretación; así como,
- iv. RIS;
- v. Unidades Móviles; y
- vi. Actualizaciones DR.

Lo anterior a partir de la emisión del fallo, directamente en cada una de las Unidades Médicas en las que resulte adjudicado, conforme sea necesario para cumplir con el servicio.

- b) El Organismo únicamente proporcionará espacio físico y nodo de comunicaciones. En caso de que el licitante adjudicado, para el desempeño de sus actividades requiera herramientas, mobiliario especial o que el espacio físico asignado necesite medidas de seguridad, el licitante adjudicado deberá adecuar sin costo adicional para el Organismo, dicho espacio de acuerdo con sus necesidades. Para ello, deberá solicitar por escrito al Administrador del Contrato, la autorización para ingresar mobiliario y en su caso, realizar las adecuaciones necesarias al área de trabajo asignado.
- c) El licitante adjudicado será responsable de contratar el servicio de internet requerido para poder dar el respaldo de la información vía remota y actualización de los antivirus del equipamiento de digitalización con los que presta el servicio.
- d) La instalación y puesta a punto del equipamiento solicitado para la prestación del servicio, será estricta responsabilidad del licitante adjudicado, cuya supervisión estará a cargo del Supervisor en Instalación y Mantenimiento por parte del proveedor y del Administrador del Contrato por parte del Organismo, cuya verificación demuestre las condiciones óptimas de operación del equipamiento. Esta actividad, se deberá realizar en paralelo y estará a cargo del Jefe de radiología, para lo cual como evidencia se firmará por ambos el formato contenido en el **FORMATO T2. RECEPCIÓN DEL EQUIPAMIENTO PARA DIGITALIZACIÓN DE ESTUDIOS MÉDICOS**, con lo que se oficializaría la Entrega-Recepción. En caso de que el equipamiento no se encuentre en plena capacidad de funcionamiento, se levantará el Acta Informativa para hacer constancia de los motivos y razones de la no aceptación y recepción del equipamiento, considerándose como notificado el Proveedor y a partir de ese momento, deberá corregir las deficiencias motivos del rechazo del equipamiento durante las siguientes 48 (cuarenta y ocho) horas, con la finalidad de dar inicio cabal a la prestación del servicio al día natural 45 (**cuarenta y cinco**) contados a partir de la emisión del fallo, sin llegar a superar la fecha del inicio de la vigencia del contrato.
- e) De acuerdo con lo solicitado en el **ANEXO 1 (uno) "REQUERIMIENTOS PARA DIGITALIZACIÓN, POST PROCESAMIENTO, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE LA IMAGEN PARA EL**





HOSPITAL GENERAL, el proveedor deberá entregar e instalar todo el equipamiento de digitalización requerido y necesario para el funcionamiento de los sistemas PACS-RIS, CR con estación de trabajo, Estaciones de Diagnóstico o Interpretación, Actualizaciones a DR y Robots Quemadores.

- f) No se aceptarán propuestas de equipos correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas "Refurbished", "Only Export" ni "Only Investigation", discontinuados o reconstruidos, o que estén en posibilidad de caer en interposición de algún proveedor inhabilitado o cuyo uso no se autorice en el país de origen, o que cuenten con alertas médicas o de concentraciones por parte de las Autoridades Sanitarias Mexicanas, Food and Drug Administration (FDA) y/o la Comunidad Económica Europea (CEE) o Certificado del Ministerio de Salud de Japón, según corresponda.
- g) Innovación tecnológica: Para el presente procedimiento y de manera opcional, en caso de existir innovaciones tecnológicas que representen una mejora respecto a lo solicitado en el anexo técnico, las licitantes participantes podrán proponer equipo que represente una mejora por innovación tecnológica.

Esta innovación tecnológica tiene, de manera enunciativa más no limitativa, diferentes variantes de desempeño:

- Instalación: Que esta se haga en un menor tiempo, así como su desinstalación en el Organismo.
- Procedimiento: En el proceso del funcionamiento del equipo y que debe ser determinante para el buen uso.
- Calidad de Imagen: La calidad y nitidez en las imágenes de los dispositivos médicos para facilitar el diagnóstico de rutina de pacientes.
- Radiación: Cuando aplique, utilizar menor radiación o exposición posible en el paciente para obtener la imagen de diagnóstico.
- Manejo de dispositivos médicos: El equipo médico cuente con mejor ergonomía para el personal del Organismo, cuando aplique.
- Productividad del equipo: Mejora en el número de uso por día del equipo.

El licitante deberá presentar un escrito en hoja membretada con formato libre sobre la innovación tecnológica, el licitante deberá justificar la mejora en estos rubros y otros que consideren que será sobresaliente el equipo que pretenden ofertar en sustitución del equipo solicitado, sin que tenga un costo adicional para el Organismo.

C.4.3. Validación del Sistema de Información.

Requisitos previos para validación del Sistema de Información:

El licitante adjudicado, deberá entregar dentro de los 05 días hábiles posteriores al Fallo en las Oficinas de la Coordinación de Adquisiciones la siguiente documentación:

- a) **Firma de Acuerdo de Confidencialidad FORMATO 13 "ACUERDO DE FUNCIONALIDAD"**





El licitante adjudicado se compromete con el Organismo a firmar un acuerdo de confidencialidad, Anexo TI. 3 "Acuerdo de Confidencialidad", en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la realización de la validación del sistema para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente documento, sujetándose a la legislación sobre la materia que deriven del incumplimiento de este acuerdo.

b) Designación de contacto responsable

El licitante adjudicado deberá notificar por escrito los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Organismo para todo lo referente al Sistema de Información, la cual debe mantener una relación laboral con la empresa interesada en prestar el Servicio Integral. Toda comunicación entre el Organismo y el proveedor Adjudicado será única y exclusivamente mediante el personal designado, por lo que el Organismo se reserva el derecho de atender toda solicitud proveniente de proveedores o personas distintas a las designadas. Es obligación del proveedor adjudicado mantener actualizados los contactos que designe.

c) Designación de sistema y empresa soporte

El licitante adjudicado deberá notificar por escrito a la CNPM y a la CTI, el(los) Sistema(s) de Información que propone implantar en las unidades médicas que componen las partidas adjudicadas de acuerdo con lo especificado en su propuesta técnica.

d) Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7FORMATO 12
"SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7".

El licitante adjudicado solicitará por escrito una cita de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 para su Sistema de Información.

La solicitud de pruebas de funcionalidad deberá dirigirse a la a la CNPM y a la CTI, a partir del día siguiente del acto de emisión y notificación del fallo y hasta cinco días hábiles después del mismo, para lo cual se contestará por correo electrónico la confirmación de la cita con la fecha y hora para la prueba de funcionalidad respectiva, misma que será realizada por el personal de la CSA y la CTI, cada una en su respectivo ámbito de competencia.

Todas las gestiones relacionadas con el Sistema de Información y envío de mensajería HL7 durante la prestación del servicio, se realizarán en las oficinas del Administrador del Contrato, a efecto de que instruya a quien corresponda, para que sea solicitado lo conducente ante la Coordinación de Tecnologías de la Información y de Información para la Salud y Administrativos, o donde el Organismo designe.

Pruebas de funcionalidad para validación del Sistema de Información.

La funcionalidad y envío de mensajería HL7, consta de dos fases:

- **Evaluación en oficina.** Se realizará en las instalaciones de la CTI o donde el Organismo designe, de la funcionalidad del Sistema de Información del licitante adjudicado y para revisión del envío de mensajería HL7 del Sistema de Información del licitante hacia la base de datos central del Organismo.
- **Evaluación en sitio.** Esta se realizará en conjunto con la CTI, la CNPM y la Coordinación Estatal correspondiente, en el sitio que indique la Coordinación Estatal, con el jefe o



encargado del Radiodiagnóstico que ésta indique, de la funcionalidad del Sistema de Información del licitante adjudicado y del envío de mensajería HL7, la cual deberá realizarse, en una de las unidades adjudicadas o donde designe el Organismo, previo acuerdo con el Administrador del contrato, vía correo electrónico.

El licitante adjudicado, deberá concluir exitosamente con la instalación e implementación de envío de mensajería HL7, en las unidades médicas en sitio, previo al inicio de la prestación de sus servicios en las unidades adjudicadas.

En caso de que no se lleven a cabo con éxito, se aplicarán las penas convencionales correspondientes de acuerdo con los niveles de servicio.

La CTI, validará los aspectos técnico-informáticos del sistema de información para su aprobación, con base en la ETIMSS vigente, mientras que los aspectos técnico-médicos serán validados por parte de la CNPM.

Instalación y Puesta a Punto del Sistema de Información.

El licitante adjudicado, deberá concluir exitosamente con las evaluaciones en oficinas y en sitio, en un plazo no mayor de 45 (cuarenta y cinco) días naturales, contados a partir del fallo, sin llegar a superar la fecha del inicio de la vigencia del contrato, previo a la instalación del Sistema de Información en las unidades adjudicadas.

Para la evaluación en mención, se permitirán como máximo 3 (tres) intentos para acreditarlas exitosamente en oficina y 3 (tres) intentos para aprobar exitosamente en sitio, dentro del plazo de 45 (cuarenta y cinco) días naturales posteriores al fallo, sin llegar a superar la fecha del inicio de la vigencia del contrato.

Una vez aprobado(s) el(los) sistema(s) de información conforme a la ETIMSS vigente de forma exitosa, el licitante adjudicado, deberá concluir exitosamente con la instalación e implementación en las unidades médicas conforme al calendario de despliegue, el cual deberá ser entregado por escrito a la CNPM con copia a la CTI, 3 (tres) días hábiles posteriores a la conclusión de la evaluación en sitio.

Una vez acordado el Calendario de Despliegue del sistema de información de las Unidades Médicas adjudicadas, el proveedor adjudicado lo informará a cada Unidad Médica, por medio del Administrador del Contrato.

El proveedor adjudicado deberá coordinar esfuerzos con la Coordinación Estatal, para realizar las gestiones técnicas implicadas en el despliegue del Sistema de Información.

El licitante adjudicado, al finalizar la instalación y puesta a punto del Sistema aprobado, conforme al calendario de despliegue proporcionado, deberá solicitar por escrito al administrador del contrato, realice las acciones conducentes a efecto de iniciar la gestión para la elaboración del Comprobante de Cumplimiento de Instalación a Punto.

Las áreas técnicas (CNPM y CTI) emitirán, al licitante adjudicado, un documento en el cual se acredite el cumplimiento exitoso del proceso para la "Instalación y Puesta a Punto del Sistema de Información" en todas las unidades médicas adjudicadas, respecto a lo establecido en la ETIMSS vigente (documento denominado Comprobante de Cumplimiento de la Especificación Técnica).





En caso de que la instalación y puesta a punto en las unidades médicas adjudicadas no sea realizado conforme al calendario de despliegue, el Administrador del Contrato deberá notificar a las áreas técnicas, mediante un Oficio, a efecto de no emitir el comprobante correspondiente.

El Organismo a través del Administrador del Contrato, la CNPM, la CTI y la Coordinación Estatal correspondiente, se reservan el derecho de evaluar cualquiera de las Unidades Médicas incluidas en los contratos para confirmar que la versión evaluada del sistema sea la instalada en los equipos de cómputo que administran dichos procesos, teniendo en cuenta que el incumplimiento por parte del licitante adjudicado activará los supuestos de penas convencionales y/o deducciones establecidas en los contratos.

En caso de que el Organismo realice alguna una modificación en la ETIMSS vigente, deberá notificarlo a través del Administrador del Contrato al licitante adjudicado y este último deberá realizar los cambios en el(los) sistema(s) informático(s) necesarios para garantizar la continuidad del servicio, los cuales estarán sujetos a aprobación del Organismo a través del Administrador del Contrato y la CTI; en los mismos términos planteados para la puesta a punto y pruebas de funcionalidad para la validación del sistema de información.

En caso de que el licitante adjudicado no lleve a cabo con éxito y/o en tiempo y forma las pruebas de funcionalidad y/o el despliegue del sistema de información, se le aplicarán las penas convencionales correspondientes de acuerdo con los niveles de servicio.

C.4. Condiciones de entrega, instalación y puesta en operación

- a. La instalación y puesta a punto del equipamiento solicitados para la prestación del servicio objeto de esta contratación, será estricta responsabilidad del licitante adjudicado, cuya supervisión estará a cargo del Supervisor en Instalación y Mantenimientos por parte del proveedor y del Administrador del Contrato por parte del IMSS.
- b. El licitante adjudicado deberá entregar preferentemente en formato electrónico los manuales completos de operación del equipo, software y sus accesorios en idioma español, a la entrega del equipamiento para digitalización al Jefe de Servicio de Radiología e Imagen y/o la persona encargada de dicho servicio.
- c. Los licitantes participantes, deberán presentar las marcas y modelos del equipamiento médico que utilizarán para la prestación del servicio, así como los datos del contacto del fabricante o distribuidor de los mismos mediante el **FORMATO 3. RELACIÓN DE MARCAS Y MODELOS DE EQUIPAMIENTO PARA DIGITALIZACIÓN DE ESTUDIOS MÉDICOS**.
- d. Cada Unidad Médica donde se prestará el servicio tanto de imagenología como los lugares donde será ubicado el equipamiento para digitalización, en donde se instalarán y operarán los equipos, el licitante tendrá la opción de verificar previo a la presentación y apertura de las propuestas técnicas y económicas, las áreas físicas en donde serán instalados los mismos.
- e. Los licitantes podrán anexar a su Propuesta Técnica los proyectos de adecuación en términos del párrafo que antecede y determinar los plazos de ejecución de los trabajos, a fin de que el Organismo evalúe y apruebe las mismas, sin costo extra para el Organismo.
- f. Para el funcionamiento óptimo del equipamiento, se deberán considerar las adecuaciones del área de interpretación, piso de loseta de uso rudo (como lo puede ser porcelanato), del cuarto oscuro para colocar el "site", inclusión del aire acondicionado sin que afecten la estructura del lugar, sin costo para el Organismo, durante la vigencia del servicio.





- g. Al término de la vigencia del servicio, el proveedor se deberá obligar a retirar el equipamiento que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones del Organismo, en un plazo no mayor de 15 días hábiles, previo acuerdo con las autoridades de la Unidad Médica correspondiente, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante acta-entrega de las instalaciones del Organismo.
- h. Todas las instalaciones y adecuaciones a los espacios físicos y de infraestructura al término del contrato serán propiedad del Organismo

C.4.1. Problemas de funcionalidad de los equipos

- a) Si el equipamiento para Digitalización con los que el proveedor proporciona el servicio no cumple con la funcionalidad solicitada, en el transcurso del contrato, éstos deberán ser sustituidos, previa notificación y verificación por las partes (administrador del contrato y licitante adjudicado).
- b) En el caso que ésta falla persista, deberá cambiarse por otro equipamiento para digitalización que cumpla con las especificaciones técnicas solicitadas y deberá presentar la documentación correspondiente de los registros sanitarios. Este procedimiento se realizará dentro de los 5 (cinco) días hábiles a la notificación por escrito al Administrador del Contrato respectivo.

C.4.2. Reportes de fallas del equipamiento de digitalización y del equipo médico adicional

- a) El proveedor deberá proporcionar una dirección electrónica (URL) a cada una de las Unidades Médicas Institucionales, para que registren los reportes de fallas del equipamiento de digitalización y del equipo médico adicional (Mesa de Ayuda) para dar atención a las Unidades Médicas donde presta sus servicios. En caso de existir cambios en la dirección electrónica (URL), éstos serán notificados por escrito al Administrador del Contrato, así como al Jefe de Servicio de Radiología e Imagen y/o la persona encargada de dicho servicio en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas.

Nota: Cabe señalar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas en la presente contratación, el Organismo no dará por aceptado el servicio.

Las condiciones contenidas en la presente contratación y en las proposiciones presentadas por los licitantes NO PODRÁN SER NEGOCIADAS.

C.4.3. Apoyo a la operación

Con el fin de mejorar la eficiencia en la prestación del Servicio Médico Integral y facilitar al Organismo su verificación durante la vigencia del servicio, el licitante deberá:

- a) Permitir, en cualquier momento, al personal del Organismo, el acceso para verificar las condiciones de la prestación del servicio.
- b) Proporcionar URL a cada una de las Unidades Médicas del Organismo de la Mesa de Ayuda instaladas, para notificar las incidencias generadas en la prestación del servicio, con motivo las fallas en el equipamiento de digitalización o del Equipo Médico Adicional, así como de las deficiencias en la asistencia técnica, otorgando un número de folio a cada una de las





incidencias reportadas para su seguimiento, mismo que deberá consignarse en el **FORMATO 4. REPORTE DE INCIDENCIAS.**

- c) El personal técnico, deberá asistir y permanecer en la Unidad Médica en caso de tener falla en hardware o software, que no permita el acceso remoto, hasta su restitución y estabilidad en la operación de la digitalización de Estudios Médicos.
- d) En caso de existir cambios, en la dirección electrónica de la Mesa de Ayuda (URL), éstos serán notificados por escrito a la Unidad Médica que afecte el cambio, en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas, debiendo recabar el acuse de recibo correspondiente, remitiendo de inmediato copia del referido acuse al Administrador del Contrato.

C.4.4. Mesa de Ayuda

El licitante adjudicado deberá contar con una Mesa de Ayuda, la cual deberá funcionar de la siguiente manera:

- a) Solicitudes vía Web de los usuarios del sistema, deberán ser enviados al Centro de Contacto, en donde deberán ser atendidos por personal calificado.
- b) El sistema deberá registrar y generar un reporte con los siguientes datos:
 - i. Nombre de la persona que realiza la solicitud de servicio;
 - ii. Número de folio;
 - iii. Fecha y hora del reporte;
 - iv. Descripción del reporte para iniciar la atención del usuario de inmediato.
- c) El estado del reporte se deberá actualizarse conforme se vaya dando atención hasta su cierre, cada cambio se deberá de notificar al jefe del Servicio de Radiología e Imagen o quien este de encargado.
- c) La Mesa de Ayuda deberá ser vía web y estar disponible las 24 (veinticuatro) horas los 365 días del año y se deberá de enviar el correo electrónico correspondiente indicando el número de folio con fecha y hora al Jefe de Radiología y al Administrador del Contrato.

C.5. Niveles de servicio

El licitante adjudicado, durante la prestación del servicio, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
Entrega, instalación, puesta en operación y resolución de problemas del equipamiento para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado en el presente Anexo Técnico.	Dentro de los 45 (cuarenta y cinco) días naturales contados a partir de la emisión del fallo, sin llegar a superar la fecha del inicio de la vigencia del contrato, de todos los sistemas, equipo, remodelaciones y adaptaciones asociadas.
Mantenimiento preventivo del equipamiento para digitalización, Numeral 5.3., inciso a) del presente Anexo Técnico.	En los periodos contenidos en el "Programa de Mantenimiento Preventivo del Equipamiento de Digitalización" presentado por el participante.



CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
Reporte de Mantenimiento Preventivo del Equipamiento Médico Adicional.	Por lo menos cada 6 (seis) meses o antes de ser necesario, , utilizando el FORMATO 5 "REPORT DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO"
Reporte de Mantenimiento Correctivo del Equipamiento para Digitalización, y Asistencia Técnica.	De acuerdo con los niveles de servicio, utilizando el FORMATO 6. REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO.
Asistencia Técnica: El licitante adjudicado deberá proporcionar la Asistencia Técnica requerida en las Unidades Médicas del Organismo, de acuerdo con lo establecido en el Numeral 5.4 del presente Anexo Técnico.	El proveedor deberá designar vía remota, así como presencial cuando sea necesario, Técnicos Capacitados en dar atención y seguimiento del SMI para DIG, dando cobertura a los turnos matutino, vespertino y nocturno, durante toda la vigencia del servicio.
Mantenimiento correctivo del equipo adicional, de acuerdo a lo establecido en el Numeral 6.3, inciso b) del presente Anexo Técnico	En Unidades Médicas de la Ciudad de México, Estado de México, las ciudades de Guadalajara, Monterrey y Puebla: Hasta 8 horas después de recibir el reporte. En Unidades Médicas en el resto del país: hasta 24 horas después de recibir el reporte.
Mantenimiento correctivo del equipamiento de digitalización, establecido en el numeral 5.3 del presente Anexo Técnico.	Asistencia por parte del ingeniero en sitio: En Unidades Médicas en el resto del país: hasta 24 horas después de recibir el reporte. hasta 24 horas después de recibir el reporte En Unidades Médicas Unidades Médicas de la Ciudad de México, Estado de México, las ciudades de Guadalajara, Monterrey y Puebla: Hasta 1 hora después de recibir el reporte (Horas Hábiles) Asistencia por parte del Ingeniero de servicio de la marca del equipo: De 24 a 72 horas después de recibir el reporte.
Transferencia de Conocimientos previa, establecido en el numeral 10 del presente Anexo Técnico.	El participante procederá a elaborar el Programa de Capacitación, utilizando el contenido del FORMATO 6 PROGRAMA DE TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO TÉCNICO , que deberá entregar al Administrador del Contrato a más tardar el día 15 (quince) natural posterior al fallo.
Preparación continúa registro de asistencia de transferencia de conocimiento técnico.	El control del Registro de Asistencia se realizará mediante el formato contenido en el FORMATO 7. REGISTRO DE ASISTENCIA DE TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TÉCNICO , el cual será avalado por el Jefe de Servicio de Radiología al término de cada





CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
	evento de capacitación, quien la entregará al Administrador del Contrato.
Control de la productividad de la Coordinación de Normatividad y Planeación Médica, establecido en el numeral 8.3. del presente Anexo Técnico.	El Licitante adjudicado deberá llenar un reporte en Excel o herramienta de gestión de información establecida por la CNPM, que contenga el Registro de la Productividad de los estudios procesados contratados en cada Unidad Médica en archivo electrónico de manera mensual, como sustento de la productividad realizada en el periodo y enviarlo a la CNPM.
Envío de los estudios validados (con nota de interpretación) a la base central del Organismo a través de la mensajería HL7 y con respuesta del webservice de manera exitosa.	Dentro de las 72 horas posteriores a la fecha de interpretación del estudio.

C.5.1. Bitácora de incidencias

- Los lunes de cada semana antes de las 12:00 horas, el proveedor deberá reportar las incidencias presentadas al Jefe de Servicio de Radiología o el personal autorizado por el mismo de la semana previa inmediata relacionada con la prestación del servicio, durante la vigencia del contrato conforme al **FORMATO 4. REPORTE DE INCIDENCIAS** y en paralelo enviarlo vía correo electrónico al Administrador del Contrato.
- Con fundamento en el Artículo **36 Bis**, Fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el Organismo se reserva el derecho de autenticar los documentos presentados en cualquier momento.

Nota: El servicio médico integral, deberá de cumplir obligatoriamente con la **Especificación Técnica para el Servicio Integral de Digitalización de Imágenes 5640-023-005** del Instituto Mexicano del Seguro Social, que se encuentra publicado en el Portal de Compras: <http://compras.imss.gob.mx/>; Menú "Proveedores"; Opción "Información para Proveedores"; Sección "Normas y especificaciones técnicas del IMSS"; Sub sección "Sistemas de Información de Servicios Integrales".

C.5.2. Innovación y mejoras tecnológicas

- INNOVACIÓN TECNOLÓGICA:** Para el presente procedimiento y de manera opcional, en caso de existir innovaciones tecnológicas que representen una mejora respecto a lo solicitado en el anexo técnico, las licitantes participantes podrán proponer equipo que represente una mejora por innovación tecnológica.

Esta innovación tecnológica tiene, de manera enunciativa más no limitativa, diferentes variantes de desempeño:

Instalación: Que esta se haga en un menor tiempo, así como su desinstalación en el Organismo.

Procedimiento: En el proceso del funcionamiento del equipo y que debe ser determinante para el buen uso.



Calidad de Imagen: La calidad y nitidez en las imágenes de los dispositivos médicos para facilitar el diagnóstico de rutina de pacientes.

Radiación: Cuando aplique, utilizar menor radiación o exposición posible en el paciente para obtener la imagen de diagnóstico.

Manejo de dispositivos médicos: El equipo médico cuente con mejor ergonomía para el personal del Organismo, cuando aplique.

Productividad del equipo: Mejora en el número de uso por día del equipo

- b) **MEJORAS TECNOLÓGICAS:** En caso de que durante la vigencia del servicio, existan mejoras tecnológicas acorde con los servicios contratados, esto sin que se incremente el precio unitario, el proveedor deberá realizar el cambio y/o actualización del equipamiento para digitalización; así como del software de los equipamientos, acompañando a la solicitud, los registros del equipamiento para digitalización que lo requieran para su evaluación y validación por parte del Jefe de Servicio de Radiología e imagen y/o encargado de dicho servicio y la autorización del Administrador del Contrato, de considerar viable la requirente la propuesta por parte del proveedor, se procederá a realizar el cambio o actualización de los equipamientos y a suministrar los consumibles y en su caso, el software; así como otorgar la transferencia de conocimientos al personal del Organismo que lo requiera sin costo adicional y sin afectar la continuidad de la prestación del servicio. En el caso de software o Sistemas RIS y PACS, las actualizaciones de dichos sistemas estarán incluidas sin costo adicional para el Organismo durante la vigencia del servicio y deberán hacerse dichas actualizaciones para garantizar las mejoras tecnológicas.

El proveedor adjudicado realizará las actualizaciones respectivas de software de manera que permita mantener actualizados los equipos y sus componentes, sin costo adicional para el IMSS- Bienestar durante la vigencia del contrato.

C.5.3. Mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento para digitalización

El prestador deberá hacer las reparaciones o preposiciones que resulten de instalaciones inadecuadas o equivocadas sin que ello le dé derecho a solicitar retribución alguna.

A fin de garantizar el correcto funcionamiento del equipamiento y sistemas, el licitante participante deberá considerar y favorecer en su propuesta, lo referente al mantenimiento preventivo y correctivo, por lo que deberá considerar en su propuesta el otorgamiento de los siguientes mantenimientos:

a) Mantenimiento preventivo del equipamiento para digitalización.

- i. Para garantizar la continuidad del servicio, el licitante deberá presentar un "*Programa de Mantenimiento Preventivo del Equipamiento de Digitalización*". Para el control de este proceso, deberá elaborarse una "*Bitácora de Servicios de Equipamiento*" (la cual llevará la firma de conformidad del jefe de servicio de Radiología y del Director Médico de la Unidad Médica), el cual formará parte de la Metodología del Plan de Trabajo.
- ii. El licitante adjudicado deberá considerar la realización del Mantenimiento Preventivo por lo menos cada 6 (seis) meses o antes de ser necesario, con la finalidad de mantener o alcanzar los criterios de certificación según lo marca el Consejo de Salubridad General (CSG) sin costo adicional para IMSS Bienestar.



- iii. El mantenimiento preventivo debe incluir mano de obra, refacciones originales y aquellas actividades que en su caso fuesen necesarias para la correcta operación de los equipos y garantizar la prestación continua del servicio en óptimas condiciones para seguridad de los pacientes y usuarios.
- iv. El licitante adjudicado deberá informar por escrito al jefe del servicio y de conservación, durante los primeros 15 (quince) días naturales posteriores a partir de la emisión del fallo, el Programa de Mantenimiento Preventivo del equipamiento que sugiere el FABRICANTE.

Nota: Es preciso señalar que la fecha específica de mantenimiento no podrá rebasar el semestre señalado y se deberá considerar que puede ser modificado por la frecuencia de los servicios, por las características técnicas y a las necesidades de uso y desgaste del equipamiento lo cual se hará del conocimiento de la empresa adjudicada a través del Administrador del Contrato.

- v. El Organismo llevará el control a través del **FORMATO 5. REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO**. Dicho mantenimiento deberá ser supervisado por el jefe de servicio de Radiología en Imagen y el responsable de infraestructura y equipo de la Unidad Médica y/o Ingeniero Biomédico, quien remitirá el reporte correspondiente al Administrador del Contrato, una vez avalado mediante su firma autógrafa dejando como constancia, la colocación de etiqueta en el equipamiento que indique la fecha de realización del mantenimiento, la fecha del próximo mantenimiento y el nombre del técnico que lo realizó.

.b) Mantenimiento correctivo del equipamiento para digitalización.

El licitante adjudicado, deberá instalar al menos una Mesa de Ayuda por partida para atender las solicitudes de mantenimiento correctivo o fallas del sistema. En Unidades Médicas Unidades Médicas de la Ciudad de México, Estado de México, las ciudades de Guadalajara, Monterrey y Puebla: Hasta 8 horas después de recibir el reporte. En Unidades Médicas en el resto del país: hasta 24 horas después de recibir el reporte.

- i. El mantenimiento correctivo, se deberá prestar cuando el equipamiento para digitalización, presente fallas en alguna de sus partes o en su funcionamiento, por lo que deberá dar atención a través de los reportes (Mesa de Ayuda), en que se indicará las fallas del equipamiento para Digitalización y/o la asistencia técnica, según proceda.
- ii. Cuando el proveedor identifique que se requiera la sustitución de estas por el uso y desgaste, o bien cuando por el tiempo de vida de las partes del equipamiento sea recomendable el cambio, el costo de las refacciones e insumos que se requieran, para el mantenimiento correctivo del equipamiento, serán por cuenta del proveedor adjudicado. En caso de que se determine la necesidad de sustituir el equipamiento, por otro de las mismas especificaciones técnicas, esto deberá realizarse en un plazo máximo de 72 (setenta y dos) horas. Dicha sustitución deberá ser supervisada por el jefe de servicio de Radiología e Imagen o encargado de este y Jefe de Conservación de la unidad médica y avalada mediante firma autógrafa en el **FORMATO 6. REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO**.
- iii. Para aquel equipamiento de digitalización que tengan en un periodo de treinta días, tres mantenimientos correctivos, deberán ser sustituidos en un lapso no mayor a 72 (Setenta y dos horas) por otro igual o de mayores características, lo cual se hará mediante el **FORMATO 13. REPORTE DE INCIDENCIAS**.





Nota: Tanto el mantenimiento preventivo como el correctivo del equipamiento propiedad del licitante, deberán ser realizados por cuenta de este mismo, garantizando la funcionalidad del equipamiento de digitalización y la continuidad del servicio en óptimas condiciones.

C.5.4. Asistencia técnica del equipamiento de digitalización

- a) El Licitante adjudicado deberá proporcionar la asistencia técnica necesaria, para el uso óptimo del equipamiento de digitalización, en las Unidades Médicas del Organismo.
- b) El licitante adjudicado deberá asignar, de acuerdo con el **Formato 1 PERSONAL EN SITIO MÍNIMO POR UNIDAD MÉDICA**, mismos que deberán garantizar el cumplimiento de los niveles de servicio requeridos.
- c) Adicionalmente, el proveedor deberá designar vía remota, así como presencial cuando sea necesario, personal técnico capacitado en dar atención (según lo estipulado) y seguimiento del SMI PARA DIG. Dando cobertura a los turnos matutino, vespertino y nocturno, los 365 días del año para que asistan logísticamente al personal del Organismo y proporcionen orientación, para que garanticen la óptima funcionalidad del equipamiento de Digitalización.

C.5.5. Supervisión en instalación y mantenimientos

- a) Una vez que se conozca licitante adjudicado, éste deberá informar en un lapso no mayor a 5 (cinco) días hábiles por escrito al Administrador del Contrato la designación del Supervisor en Instalación y Mantenimiento, que deberá coordinar las acciones en las Unidades Médicas asignadas, para que el servicio se preste a entera satisfacción del Organismo.
- b) Las acciones correspondientes para resolver los problemas identificados en la puesta en operación del servicio, no imputables a la Requirente o licitante adjudicado, deberá reportarlo por escrito a más tardar al 3er. (tercer) día natural al Administrador del Contrato, adjuntando su acreditación, para lo cual la área Requirente evaluará su precedencia, a fin de estar en condiciones de pronunciarse según corresponda, y dar por recibido el equipamiento cuando las causas que generaron el retraso en la recepción queden resueltas.
- c) Será el responsable designado por parte del proveedor, de acuerdo con el formato contenido en el **FORMATO T7. DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR EN INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTO** de que se concluya la instalación del equipamiento hasta quedar en óptimas condiciones de funcionamiento; así como, de que se encuentre vigente en el portafolio/catálogo de productos del fabricante y/o no estar descontinuado por el mismo fabricante y cumplir con las especificaciones técnicas y haber sido ensamblado de manera integral en el país de origen.
- d) El licitante adjudicado, a través de su Supervisor en Instalación y Mantenimiento, el cual se requiere sea un Técnico Profesional Capacitado, deberá supervisar la instalación y puesta a punto del equipamiento para la prestación del servicio objeto de esta contratación. Así mismo, supervisará los mantenimientos preventivos y correctivos que se requieran para garantizar la continuidad de la prestación del servicio en óptimas condiciones.
- e) A fin de dar seguimiento al programa de mantenimiento preventivo del equipamiento para digitalización establecido, el Organismo llevará a cabo el control a través de la bitácora de mantenimiento preventivo y correctivo, **FORMATO 3. REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO**, lo mismo hará cuando se lleven a cabo los mantenimientos correctivos **FORMATO 4. REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO**. La bitácora será firmada por el Técnico Profesional Capacitado responsable de la supervisión de los mantenimientos, Jefe de





Servicio de Radiología de la Unidad Médica y el Jefe de Conservación y/o Ing. Biomédica, según el caso.

C.5.6. Condiciones del personal propuesto (Ingeniero en sitio)

- a) El licitante adjudicado deberá asignar, sin costo adicional para el Organismo, en el sitio que el Administrador del Contrato designe y de tiempo completo, por lo menos los indicados en el Anexo T25 para cada partida en específico; durante la vigencia del servicio y deberá cumplir el horario de servicio que la Unidad Médica indique. Estos horarios se podrán modificar a solicitud del Administrador del Contrato de acuerdo con las necesidades del servicio, sin menoscabo de que este recurso deberá mantener estrecha comunicación con el Organismo incluso fuera del horario especificado. Todo cambio deberá quedar por escrito para que surta efecto.
- b) El Ingeniero en sitio deberá presentarse con el Administrador del Contrato, como máximo, al 5to. (Quinto) día hábil a la fecha de emisión del fallo. En caso contrario, se aplicará la pena convencional establecida.
- c) El Ingeniero en sitio deberá portar una identificación y uniforme que lo identifique y acredite como personal de la empresa proveedora del servicio durante toda su permanencia en la Unidad Médica, además de reportar su llegada y salida en la Jefatura del Servicio de Radiología e Imagen, y posteriormente realizar las actividades descritas en el apartado correspondiente. En caso contrario, se aplicará la deductiva establecida.
- d) En caso de que el Ingeniero en sitio no pueda presentarse a la Unidad Médica, el proveedor asignado deberá avisar al Administrador del Contrato el motivo y tiempo que estará ausente, además de asegurar un sustituto por el tiempo que dure la ausencia. En caso de sustitución permanente, el proveedor asignado deberá de proporcionar al Administrador del Contrato el currículum del nuevo Ingeniero en sitio, mismo que deberá de cumplir con el perfil solicitado. En caso de sustitución temporal, la asignación y asistencia a la Unidad por el sustituto debe ser inmediata bajo las mismas condiciones. En caso de sustitución permanente, la asignación deberá ser a más tardar dentro de las 72 (setenta y dos) horas siguientes a la última asistencia del Ingeniero Asignado que estuvo en el sitio. En caso contrario, se aplicará la pena convencional establecida.

C.5.7. Perfil del personal propuesto (Ingeniero en sitio)

- a) El personal asignado deberá tener los conocimientos técnicos especializados en: Ingeniería Biomédica o carrera a fin, carrera técnica en equipo médico o carrera a fin, titulado y experiencia de al menos 1 (un) año en y que cuente con la capacidad de decisión y operación en relación con el servicio que se proporcionará (equipo médico, equipo de cómputo, telecomunicaciones, entre otros; todos con relación a los servicios de la presente contratación). y deberán tener comunicación constante con el personal que designe el Administrador del Contrato.
- b) Presentar escrito en hoja membretada con formato libre en el que manifieste que en caso de ser adjudicado se compromete a entregar antes de la firma de contrato, al administrador del contrato, el alta ante el IMSS de todo el personal incluido en su propuesta técnica, específicamente del personal presentado en la tabla de puntos y porcentajes mismos que fue evaluado y aceptado, como requisito para recepción de facturas deberá entregar de manera mensual el documento generado en el sistema único de autodeterminación del IMSS donde se incluya a todos los trabajadores propuestos en su propuesta técnica así como la opinión de obligaciones fiscales en materia de seguridad social.





Será suficiente con que se presente una copia de la opinión (positiva y vigente) y SUA del mes anterior por mes, esto amparará el trámite de pago de uno o más CFDI que se presenten en ese mes. Este criterio resultará aplicable para el trámite de cualquier contrato.

En caso de rotación de personal, se deberá presentar el alta de los nuevos trabajadores y posteriormente ese trabajador deberá de estar presente en el SUA subsecuente con el resto de los trabajadores de la empresa que trabaje en las instalaciones del Organismo

En caso de no ser trabajador dado de alta por el licitante sino por otra empresa, deberá presentar adicionalmente a las altas ante el Organismo, el convenio de participación conjunta incluido en la convocatoria y que formará parte de su propuesta técnica, con la empresa en donde se encuentre laborando y en caso de resultar adjudicado cumplir con los dos párrafos anteriores.

En caso de ser personal contratado por honorarios, deberá presentar el contrato que lo ligue con el licitante y, en su caso, el convenio de participación conjunta respectivo.

C.5.8. Actividades del personal (s) asignado(s)

- a) Avisar a la Jefatura del Servicio a su llegada y salida de la Unidad Médica mediante el registro en un dispositivo biométrico o bitácora durante su horario de trabajo. El dispositivo o bitácora se deberá instalar/fijar donde el administrador del contrato designe y el costo será a cargo del licitante adjudicado.
- b) Supervisar el estado físico y funcionamiento de los equipos en el quirófano, UCI, urgencias, entre otros, y en general donde se encuentre equipo del licitante adjudicado para proporcionar el servicio. Al inicio del servicio, el administrador del contrato entregará un calendario de actividades y horarios que el ingeniero de servicio asignado deberá realizar durante la vigencia del servicio, mismas que podrán ser modificadas de acuerdo con las necesidades del servicio, para lo cual se dará aviso por escrito al menos con 24 (veinticuatro) horas de anticipación.
- c) Tener las bitácoras de operación de los equipos según la normatividad vigente actualizadas diariamente.
- d) Enviar al administrador del contrato la cantidad de estudios realizados del día inmediato anterior a más tardar a las 12 hrs. Del día siguiente. Para los fines de semana, podrá enviarlos el lunes antes de las 12 hrs.
- e) Enviar al administrador del contrato la cantidad de estudios realizados en el periodo: del 01 al día último del siguiente mes; a más tardar el tercer día hábil de cada mes o según se lo requiera el Administrador del Contrato.
- f) Participar en la recepción y verificación de la llegada del equipamiento al servicio de radiología e imagen.
- g) Verificar la instalación de equipos médicos, constatando las características, pruebas de operación, pruebas de seguridad eléctrica y puesta en marcha.
- h) Evaluar y supervisar, en coordinación con las Jefaturas de Servicio de Imagen de las Unidades y con la División de Ingeniería Biomédica y/o Departamento de Conservación, los programas de mantenimientos preventivo y correctivo, que se realicen a los equipos, sistemas, e infraestructura.





- i) Vigilar y supervisar el adecuado funcionamiento de los sistemas de cómputo, infraestructura de telecomunicaciones y equipo médico adicional propiedad del licitante adjudicado de la Unidad (en caso de existir), así como de las aplicaciones que se instalen para proporcionar el servicio integral de imagenología.
- j) Revisar las listas de componentes, refacciones o materiales de mantenimiento ya sea preventivo y/o correctivo y generar una bitácora para hacer estudios de control de calidad de servicio.
- k) Supervisar y verificar la aceptación de los servicios realizados para garantizar la calidad y presentar las órdenes de servicio a las Jefaturas de Servicio de Imagen de las Unidades y a la División de Ingeniería Biomédica.
- l) Realizar las rutinas de revisión de instalaciones necesarias para el óptimo funcionamiento del equipamiento médico de la Unidad propiedad del licitante adjudicado, así como las bitácoras de operación de dichos equipos.
- m) Elaborar las bitácoras, de los equipos instalados para proporcionar el servicio para la creación y control de los expedientes respectivos.
- n) Mantener comunicación constante con el personal usuario y los jefes de los Departamentos de Radiología, principalmente para conocer sus necesidades y retroalimentar sus actividades.
- o) Participar en la programación de la transferencia de conocimientos continua del equipamiento para digitalización con los jefes de los Departamentos de Radiología.

C.6. Equipo médico adicional

La entrega, instalación y puesta en operación del equipo adicional (entendiendo por este, todo aquel que se contrató en forma paralela al servicio de digitalización, **sin estar directamente relacionado al SMI de DIG.**), debe realizarse dentro de los 45 (cuarenta y cinco) días naturales posteriores a la emisión del fallo de la licitación, sin llegar a superar la fecha del inicio de la vigencia del contrato, directamente en cada una de las Unidades Médicas en las que resulte adjudicado.

C.6.1. Entrega del equipo médico adicional

Una vez concluidos los trabajos de la instalación y puesta a punto del equipo médico adicional, el Administrador del Contrato formalizará la entrega del equipamiento con el **FORMATO 2. RECEPCIÓN DEL EQUIPAMIENTO PARA DIGITALIZACIÓN DE ESTUDIOS MÉDICOS** de la presente contratación de acuerdo con lo siguiente:

- a) Estará conformado por equipo médico, accesorios, tales como: Rayos X con DR, Equipos Digitales Telemando, Ultrasonidos, Software HIS y diferentes Módulos de Información, Sistemas de Administración y Almacenamiento, para llevar a cabo el proceso de digitalización de imagen de los estudios de imagen que se llevarán a cabo por personal del Organismo. En el **ANEXO 2. RECEPCIÓN DEL EQUIPAMIENTO PARA DIGITALIZACIÓN DE ESTUDIOS MÉDICOS** de la presente contratación, se indican las cantidades de los equipos y sistemas necesarios para la digitalización de imagen, así como sus características mínimas.





- b) No se aceptarán propuestas de equipos correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas "Refurbished", "Only Export" ni "Only Investigation", discontinuados o reconstruidos o que estén en posibilidad de caer en interposición de algún proveedor inhabilitado o cuyo uso no se autorice en el país de origen, o que cuenten con alertas médicas o de concentraciones por parte de las Autoridades Sanitarias Mexicanas, Food and Drug Administration (FDA) y/o la Comunidad Económica Europea (CEE) o Certificado del Ministerio de Salud de Japón, según corresponda.
- c) La instalación y puesta a punto del equipo médico adicional solicitados para la prestación del servicio objeto de esta licitación, será estricta responsabilidad del licitante adjudicado, cuya supervisión estará a cargo del Supervisor en Instalación y Mantenimientos por parte del proveedor y del Administrador del Contrato por parte del IMSS.
- d) El licitante deberá entregar los manuales completos de operación en idioma español, a la entrega del equipamiento para digitalización al Jefe de Servicio de Radiología e Imagen y/o la persona encargado de dicho Servicio.
- e) Al término de la vigencia del contrato, el proveedor se obliga a retirar el equipamiento que es de su propiedad, sin dañar las instalaciones del Organismo, en un plazo no mayor de 15 días hábiles, previo acuerdo con las autoridades de la Unidad Médica correspondiente, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante acta-entrega de las instalaciones del Organismo.

C.6.2. Mantenimiento preventivo del equipo médico adicional

- a) El licitante adjudicado deberá considerar la realización del Mantenimiento Preventivo de acuerdo a lo indicado por el fabricante del equipo o cada 6 meses como mínimo en caso de que el fabricante no lo especifique, con la finalidad de mantener o alcanzar los criterios de certificación según lo marca el Consejo de Salubridad General (CSG).

C.6.3. Mantenimiento correctivo del equipo médico adicional

En las Unidades Médicas de primer y segundo nivel se tendrán desde 24 a 72 horas después de recibir el reporte. En las Unidades Médicas de tercer nivel, se tendrá hasta una (1) hora, después de recibir el reporte, en Horas Hábiles.

La Asistencia se realizará por parte del Ingeniero de servicio de la marca del equipo, y se Tendrá desde 24 a 72 horas después de recibir el reporte.

- a) A través de la Mesa de Ayuda, el proveedor recibirá las solicitudes de mantenimiento correctivo de los equipos médicos adicionales bajo los mismos mecanismos.
- b) El mantenimiento correctivo, se prestará cuando el equipo médico adicional, presente fallas en alguna de sus partes o en su funcionamiento, para lo que deberá dar atención a través de los reportes (Mesa de Ayuda), en que se indicará las fallas del equipo médico adicional, según proceda.
- c) Cuando el proveedor identifique que se requiera la sustitución de estas por el uso y desgaste, o bien cuando por el tiempo de vida de las partes del equipo sea recomendable el cambio, el costo de las refacciones e insumos que se requieran, para el mantenimiento correctivo del equipo, serán por cuenta del PROVEEDOR, en caso de que se determine la necesidad de substituir el equipo, por otros de las mismas especificaciones técnicas.





C.7. Tecnovigilancia

Para dar cumplimiento a este punto, el licitante adjudicado deberá cumplir con la **NOM-240-SSA1-2012 Instalación y Operación de la Tecnovigilancia** publicada el 30 de octubre del 2012 en el DOF, para lo cual deberá avisar a la COFEPRIS, dentro de los siguientes 15 días hábiles posteriores a la puesta a punto del equipo médico adicional (Independientemente, el licitante deberá cumplir todas las normas enunciadas en el punto 7 de los Términos y Condiciones).

El prestador deberá contar con certificación ISO 9001-2015 o mayor vigente, los componentes del servicio que estén catalogados como dispositivos médicos deberán contar con su correspondiente FDA y/o CE y/o NOM y/o COFEPRIS, todos vigentes, correspondiente.

Además de las mencionadas en el presente documento, el prestador deberá dar cumplimiento a las normas oficiales mexicanas o, en su caso, a las normas de referencia vigentes que resulten aplicables para el tipo de servicio solicitado, de conformidad con lo dispuesto en la ley vigente aplicable.

C.8: Generación de reportes

C.8.1. Reportes estadísticos.

Los reportes estadísticos que podrán generar el Jefe de Servicio y/o encargado de este, el Administrador del Contrato o persona a quien éste designe, a través del sistema RIS en el momento que se requieran, deberán contener al menos las siguientes opciones, juntas o por separado:

1. Datos demográficos de los pacientes ECE;
2. Diagnósticos (CIE -10) y SNOMED-CT (terminología clínica de referencia) - Para el caso de sistemas de Patología-;
3. Estudios realizados por modalidad:
 - a. Reporte 1. Radiología Simple;
 - b. Reporte 2. Mastografía (con base al "lineamiento para otorgar atención en las unidades de detención y diagnóstico del cáncer de mama");
 - c. Reporte 3. Densitometría;
 - d. Reporte 4. Radiología Contrastada;
 - e. Reporte 5. Ultrasonido;
 - f. Reporte 6. Ultrasonido Doppler;
 - g. Reporte 7. Tomografía Computada Simple;
 - h. Reporte 8. Tomografía Computada Contrastada;
 - i. Reporte 9. Resonancia Magnética;
 - j. Reporte 10. Tomografía Magnética contrastada;
 - k. Reporte 11. Radiología Intervencionista Vascular;
 - l. Reporte 12. Radiología Intervencionista No Vascular;
 - m. Reporte 13. Imágenes DICOMIZADAS (patología, dermatología, entre otros);
 - n. Reporte 14. Imágenes de Endoscopias;
 - o. Reporte 15. Imágenes de Cardiología, y
4. BI- RADS. (con base al "lineamiento para otorgar atención en las unidades de detención y diagnóstico del cáncer de mama"), TI-RADS (Clasificación ultrasonográfica del nódulo tiroideo).
5. Personal que elabora los estudios;
6. Médico que interpreta los estudios;





7. Horarios de actividades del personal con acceso al sistema, y
8. Estadísticas de productividad.

C.8.2. Reporte mensual de la productividad para la unidad médica

Los reportes estadísticos generados por el licitante adjudicado y que será validado por el Jefe de Servicio de Servicio de Radiología e Imagen o Encargado de este, así como por el Administrador del Contrato, podrán contener los siguientes datos a petición de la unidad médica:

- a) Datos demográficos de los pacientes ECE;
- b) Diagnósticos (CIE -10) y SNOMED-CT (terminología clínica de referencia), para el caso de sistemas de Patología;
- c) Estudios realizados por modalidad:
 1. Reporte 1. Radiología Simple;
 2. Reporte 2. Mastografía (con base al "lineamiento para otorgar atención en las unidades de detención y diagnóstico del cáncer de mama");
 3. Reporte 3. Densitometría;
 4. Reporte 4. Radiología Contrastada;
 5. Reporte 5. Ultrasonido;
 6. Reporte 6. Ultrasonido Doppler;
 7. Reporte 7. Tomografía Computada Simple;
 8. Reporte 8. Tomografía Computada Contrastada;
 9. Reporte 9. Resonancia Magnética;
 10. Reporte 10. Tomografía Magnética contrastada;
 11. Reporte 11. Radiología Intervencionista Vascular;
 12. Reporte 12. Radiología Intervencionista No Vascular;
 13. Reporte 13. Imágenes DICOMIZADAS (patología, dermatología, entre otros);
 14. Reporte 14. Imágenes de Endoscopías;
 15. Reporte 15. Imágenes de Cardiología, y
 16. BI-RADS, (con base al "lineamiento para otorgar atención en las unidades de detención y diagnóstico del cáncer de mama"), TI-RADS (Clasificación ultrasonográfica del nódulo tiroideo).

C.8.3. Reporte de control de Productividad-Presupuesto por la Coordinación Normatividad y Planeación Médica (CNPM).

El Licitante Adjudicado deberá llenar un reporte en Excel o herramienta de gestión de información de la CNPM que contenga el Registro de la productividad de los estudios procesados contratados en cada Unidad Médica en físico y en archivo electrónico de manera mensual, como sustento de la productividad realizada en el periodo. Será responsabilidad de Jefe de Servicios Médicos de cada Unidad Médica validar dicha información.

El reporte deberá contener al menos la siguiente información:

- a) Folio Servicio;
- b) Clave Presupuestal de la Unidad Médica;
- c) Localidad;
- d) Fecha del estudio procesado (dd/mm/aaaa);
- e) Servicio Integral;
- f) NSS (a diez dígitos o posiciones);





- g) Agregado Médico (a ocho dígitos o posiciones);
- h) CURP del Paciente
- i) Nombre del paciente;
- j) Primer Apellido Paciente;
- k) Segundo Apellido Paciente;
- l) Fecha de Nacimiento del Paciente (dd/mm/aaaa);
- m) Sexo del Paciente;
- n) Nombre Médico Tratante;
- o) Primer Apellido Médico Tratante;
- p) Segundo Apellido Médico Tratante;
- q) Matricula Médico Tratante;
- r) Clave estudio procesado;
- s) Nombre estudio procesado;
- t) Número de partida;
- u) Número de Reporte

Con la finalidad de mantener un control de la productividad, de los estudios procesados y reportarlo en el **FORMATO 8. CONTROL DE PRODUCTIVIDAD DE LOS ESTUDIOS PROCESADOS DE LA CTSMI**. Este último deberá de ser enviado durante los primeros 5 días hábiles de cada mes en Excel y PDF.

C.9. Migración de la información

- a) El licitante adjudicado deberá comprometerse a migrar la información de los estudios procesados realizados durante la vigencia del servicio al sistema que el Organismo designe, ya sea propiedad institucional o de un tercero en un formato útil DICOM en formato nativo (sin compresiones propietarias y/o candados), sin modificar la información ni la accesibilidad y fácil identificación de los archivos correspondientes a cada paciente, tipo de estudio, formato, fecha, entre otros.
- b) El proveedor es responsable de la migración de la totalidad de información e imágenes médicas al sistema que el Organismo designe, manteniendo su equipo con la base de datos funcional, así como las imágenes y reportes a migrar, hasta que se concluya el proceso de migración o un periodo máximo de 6 meses."
- c) Al término de la prestación del servicio y antes de retirar los equipos donde se almacenaron los estudios, el licitante adjudicado deberá de realizar un procedimiento de *"Borrado Seguro de la Información"* posterior a la entrega de toda la información al Organismo y con la validación correspondiente por quien éste asigne para tales efectos; para garantizar que los equipos que se retiran no almacenan información propiedad del Organismo

C.10. Transferencia de conocimiento técnico previa y continua

El licitante adjudicado deberá proporcionar la transferencia de conocimiento técnico al personal del Organismo para el uso del equipamiento y manejo de los insumos en general, previo y durante la prestación del servicio.

- a) La transferencia de conocimiento técnico será coordinada y supervisada por el Jefe de Servicio de Radiología y será el responsable de proporcionar la lista del personal que participará al Administrador del Contrato.





- b) El Administrador del Contrato proporcionará posterior a la emisión del fallo, lista del personal al que le será transferido el conocimiento técnico, considerando que se dará en las instalaciones de las Unidades Médicas, para que el proveedor con base a esta información proceda a elaborar el programa de transferencia de conocimiento técnico" utilizando contenido en el **FORMATO 9. PROGRAMA DE TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO TÉCNICO**, que deberá entregar al Administrador del Contrato posterior al fallo.
- c) El Programa de Transferencia de Conocimiento Técnico, deberá considerarse previo al inicio de los servicios y durante la vigencia del contrato de manera continua, para el uso y manejo del equipamiento de Digitalización, los accesorios y del adecuado uso de los bienes de consumo, el cual deberá ser autorizado por el Jefe de Servicio de Radiología, con el Visto Bueno del Director y avalado por el Administrador del Contrato.
- d) Es preciso señalar que el Organismo, podrá ajustar la lista de participantes con 5 días naturales de anticipación a la fecha de su realización y la fecha podrá modificarse con 15 días naturales de anticipación, conforme a la notificación que por escrito realice el Jefe de Servicio de Radiología, a través del Administrador del Contrato al proveedor.
- e) El control del Registro de Asistencia se realizará mediante el formato contenido en el **FORMATO 11. REGISTRO DE ASISTENCIA DE TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TÉCNICO**, el cual será avalado por el Jefe de Servicio de Radiología al término de cada evento, quien la entregará al Administrador del Contrato.
- f) Al término de la Transferencia de Conocimiento Técnico, el proveedor extenderá constancia con las firmas del Organismo y del proveedor. La Transferencia de Conocimiento Técnico previa, deberá otorgarse dentro del período comprendido posterior a la emisión del fallo.
- g) La Transferencia de Conocimiento Técnico continua se iniciará simultáneamente a la instalación del equipamiento y debe considerarse su realización por lo menos una vez cada tres meses, cuya coordinación y supervisión estará a cargo del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica y será a petición por escrito de este.
- h) La Transferencia de Conocimiento Técnico se realizará en las horas y lugares que designe el Administrador del Contrato dentro de las instalaciones de la Unidad Médica que se trate en el Organismo.

C.11. Partidas que conforman el servicio médico integral

La conformación del Servicio Médico Integral de Digitalización, Post Procesamiento, Almacenamiento y Distribución de la Imagen se integra de 21 (veintiún) partidas, como se establece a continuación:

Partida	Entidad	Núm. de Unidades Médicas
1	Campeche	12
2	Ciudad de México	14
3	Chiapas	23
4	Colima	2
5	Estado de México	41
6	Guerrero	1
7	Hidalgo	11





8	Morelos	11
9	Nayarit	3
10	Oaxaca	7
11	Puebla	16
12	Quintana Roo	7
13	San Luis Potosí	2
14	Sinaloa	8
15	Sonora	1
16	Tabasco	10
17	Tamaulipas	3
18	Tlaxcala	12
19	Veracruz	2
20	Zacatecas	3

C.12. La unidad de medida

Estudios procesados, adquiridos de las diferentes modalidades DICOM o convertidas a DICOM por interfaces o CR, almacenado o distribuido o visualizado por vía del sistema RIS/PACS, de acuerdo con las cantidades mínimas y máximas que se señalan en el Anexo T1 "Requerimientos de Estudios Procesados para DIG" de este documento, que se realicen en una misma fecha, y en relación con el siguiente Catálogo de Servicios que incluye la "clave del estudio" única que la identifica para fines de pago y facturación:

No. Prog.	Clave de SI	Nombre del Estudio
1	80.15.000	Estudios procesados que consta de:
		1. Radiología Simple
		2. Mastografía
		3. Densitometría
		4. Radiología Contrastada
		5. Ultrasonido
		6. Ultrasonido Doppler
		7. Tomografía Computada Simple
		8. Tomografía Computada con medio de Contraste
		9. Resonancia Magnética Simple
		10. Resonancia Magnética Contrastada
		11. Radiología Intervencionista Vascular
		12. Radiología Intervencionista No Vascular
		13. Imágenes NO DICOM (patología, dermatología)
		14. Otras modalidades DICOM (hemodinámica, cardiología, patología, ortopantografía entre otras).

El licitante adjudicado deberá garantizar la correcta prestación del servicio considerando todos los anexos y formatos que forman parte del Servicio Médico Integral para la Digitalización, Post Procesamiento, Almacenamiento y Distribución de la Imagen.





Nota: Los licitantes participantes, deberán hacer propio el Anexo Técnico, mediante su transcripción en papel membretado de la empresa y firmado por su Representante Legal, Apoderado Legal o persona facultada para ello, para su presentación como parte de su propuesta

D. Proceso de entrega de bienes, de instalación de equipos o toda actividad que se requiera realizar, previo al inicio del contrato que deberá realizar el proveedor adjudicado.

El licitante adjudicado entregará en comodato, durante la vigencia del contrato, los servicios de digitalización, para el uso mensual dentro de las Unidades de IMSS Bienestar. Los equipos deberán ser interconectados por el licitante adjudicado en cada una de las unidades médicas, con los medios logísticos que determine para garantizar la disponibilidad óptima de los equipos y al término del contrato los servicios deberán ser retirados por el Licitante Adjudicado.

El licitante adjudicado deberá entregar en la propuesta técnica el **Formato 1 "Carta compromiso de entrega de equipo médico"**, hasta con 5 años de antigüedad, de acuerdo con lo establecido en los parámetros, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 15 de Agosto de 2012, que menciona que el equipo debe encontrarse en óptimas condiciones para la prestación del servicio, conforme a las especificaciones técnicas del presente Anexo.

Para la instalación y puesta en marcha de los equipos de digitalización, el licitante adjudicado deberá designar a un supervisor en instalación y mantenimiento como contacto directo (**Formato 7 "Designación de supervisor en instalación y mantenimiento"**) para establecer a entera satisfacción de la Unidad Médica y del Organismo, la logística de la instalación en las unidades establecidas en el presente documento por cada Partida.

La cantidad mínima y máxima para contratar, se encuentra indicada en el ANEXO T1 "REQUERIMIENTO SMI DIG", en correlación con los lugares de la prestación del servicio señalados en los Anexos T2 "CATÁLOGO DE UNIDADES SMI DIG".

e. Formatos anexos mediante los cuales se realizará la entrega-recepción, seguimiento, validación y aquellas funciones que se consideren necesarias para la correcta administración del servicio, arrendamiento o entrega de bienes.

El IMSS Bienestar a través de las Unidades Médicas contempladas en el presente Anexo Técnico, así como los Administradores de contrato designados, compartirá con el licitante adjudicado y a la Coordinación de Unidades de Segundo Nivel, un listado por unidad del Personal Ocupacionalmente Expuesto autorizado para el Servicio de Dosimetría, con los siguientes datos:

- Nombre Completo
- Fecha de Nacimiento
- No. de Empleado o Matrícula
- Puesto del trabajador
- Unidad de Adscripción
- Nivel de atención de la Unidad de Adscripción
- Número Telefónico de contacto

El IMSS Bienestar a través de las Unidades Médicas contempladas en el presente Anexo Técnico, así como los Administradores de contrato designados, deberá reportar máximo con





una semana de anticipación a las fechas de entrega de dosímetros, al Licitante Adjudicado, así como a la Coordinación de Unidades del nivel de atención correspondiente (CUPN, CUSN o CHAEPE) la alta o baja del Personal Ocupacionalmente Expuesto para que se realice la gestión correspondiente.

f. Generación de información. Estudios, formatos u otro, por parte del proveedor que pertenezcan a IMSS-Bienestar.

El proveedor se obliga a no divulgar por escrito, verbalmente o por cualquier otro medio la información que obtenga para el cumplimiento del contrato y mantener en la más estricta confidencialidad, los resultados parciales y finales de este, absteniéndose de dar a conocer cualquier información al respecto.

La información contenida en el contrato que derive de esta licitación es pública de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1, 24, fracción VI y 70 fracción XXVII, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; sin embargo la información que proporcione el Organismo al proveedor para el cumplimiento del objeto materia del mismo, será considerada como confidencial en términos del artículo 116 último párrafo del citado ordenamiento jurídico, por lo que el proveedor se compromete a recibir, proteger y guardar la información confidencial proporcionada por el Organismo con el mismo empeño y cuidado que tiene respecto de su propia información confidencial, así como cumplir a todos y cada uno de los usuarios autorizados a los que les entregue o permita acceso a la información confidencial, en los términos del mencionado contrato.

El proveedor se compromete a que la información considerada como confidencial no será utilizada para fines diversos a los autorizados en el contrato; asimismo, dicha información no podrá ser copiada o duplicada total o parcialmente en ninguna forma o por ningún medio, ni podrá ser divulgada a terceros que no sean usuarios autorizados. De esta forma, el proveedor se obliga a no divulgar o publicar informes, datos y resultados obtenidos de la prestación de los servicios objeto del contrato, toda vez que son propiedad del Instituto.

El licitante se comprometerá a que la información contenida (personal y patrimonial) resultante de la prestación del servicio de digitalización, datos de las Unidades médicas y otros informes, deberán considerarse estrictamente confidencial. El licitante adjudicado deberá de reconocer la propiedad de la base de datos que contiene la información relativa a la interconectividad, pertenece al IMSS BIENESTAR, obligándose por lo tanto a conservarla diligentemente durante la vigencia del contrato y al término de este entregarla al IMSS BIENESTAR. Queda prohibido para el licitante hacer uso total o parcial de las bases de datos para cualquier fin distinto a la prestación del servicio.

Cuando concluya la vigencia del contrato, subsistirá la obligación de confidencialidad sobre los servicios solicitados en este instrumento legal y de los insumos utilizados para la prestación de los servicios.

En caso de incumplimiento a lo establecido, el proveedor tiene conocimiento de que el Organismo podrá ejecutar o tramitar las sanciones correspondientes.

Por otra parte, el proveedor saliente deberá realizar la integración de toda la información que se tenga en el sistema de información del contrato correspondiente ya concluido, incluyendo histórico de pacientes, agenda de citas (citas futuras), resultados de estudios, y la deberá entregar al Jefe o Encargado del Laboratorio Clínico en un plazo no mayor a 10 días naturales posteriores al término de la vigencia del contrato.





g. Pruebas, Método de evaluación, responsable de llevarlas a cabo, tiempo requerido para su realización, unidad de medida con la cual se determinará y resultado mínimo.

El licitante adjudicado solicitará por escrito una cita de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 para su Sistema de Información.

La solicitud de pruebas de funcionalidad deberá dirigirse a la CTI, a partir del día siguiente del acto de emisión y notificación del fallo y hasta cinco días hábiles después del mismo, para lo cual se contestará por correo electrónico la confirmación de la cita con la fecha y hora para la prueba de funcionalidad respectiva, misma que será realizada por el personal de la CTI, cada una en su respectivo ámbito de competencia.

Todas las gestiones relacionadas con el Sistema de Información y envío de mensajería HL7 durante la prestación del servicio, se realizarán en las oficinas del Administrador del Contrato, a efecto de que instruya a quien corresponda, para que sea solicitado lo conducente ante la Coordinación de Tecnologías de la Información, o donde el Organismo designe.

Pruebas de funcionalidad para validación del Sistema de Información.

La funcionalidad y envío de mensajería HL7, consta de dos fases:

- **Evaluación en oficina.** Se realizará en las instalaciones de la CTI o donde el Organismo designe, de la funcionalidad del Sistema de Información del licitante adjudicado, y para revisión del envío de mensajería HL7 del Sistema de Información del licitante hacia la base de datos central del Organismo.
- **Evaluación en sitio.** Esta se realizará en conjunto con la CTI, la CNPM y la Coordinación Estatal correspondiente, en el sitio que indique la Coordinación Estatal, con el jefe o encargado del Radiodiagnóstico que ésta indique, de la funcionalidad del Sistema de Información del licitante adjudicado y del envío de mensajería HL7, la cual deberá realizarse, en una de las unidades adjudicadas o donde designe el Organismo, previo acuerdo con el Administrador del contrato, vía correo electrónico.

El licitante adjudicado, deberá concluir exitosamente con la instalación e implementación de envío de mensajería HL7, en las unidades médicas en sitio, previo al inicio de la prestación de sus servicios en las unidades adjudicadas.

En caso de que no se lleven a cabo con éxito, se aplicarán las penas convencionales correspondientes de acuerdo con los niveles de servicio.

La CTI, validará los aspectos técnico-informáticos del sistema de información para su aprobación, mientras que los aspectos técnico-médicos serán validados por parte de la Unidad de Atención a la Salud.

La parte licitante se compromete, que dichas pruebas de funcionalidad realizadas a los equipos cumplan con lo solicitado y firmen de compromiso que se señala en el **FORMATO 12 "SOLICITUD DE PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE MENSAJERÍA HL7"**.





h. Modificación de la especificación técnica de algún bien que no se encuentre regulado por el Compendio Nacional de Insumos para la Salud expedido por el Consejo de Salubridad General.

Las fichas técnicas empleadas en este procedimiento se han obtenido de la información presente en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud publicado en el diario oficial con fecha 28 de abril de 2023, así como por la Coordinación de Equipamiento para Establecimientos de salud las cuales podrán consultarse en el siguiente enlace anexo: https://imssbienestar.gob.mx/infra_fichas_tecnicas.html.

Adicional a esto, las fichas restantes se han obtenido de las licitaciones previas a la contratación del presente servicio realizadas por el IMSS BIENESTAR, modificando las características que pudieran limitar la libre participación.

i. Normas Oficiales Mexicanas, Normas Internacionales, Normas de Referencia o Especificaciones, cuyo cumplimiento se exige a los licitantes, licencias, autorizaciones y permisos.

- **NOM-240-SSA1-2012**, Instalación y Operación de la Tecnovigilancia
- **NOM-040-SSA2-2004**, en Materia de Información en Salud
- **NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM-016-SSA3-2012**, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada
- **NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM-006-SSA3-2011**, Para la práctica de anestesiología
- **NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM-229-SSA1-2002**, Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico en Rayos X
- **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-041-SSA2-2011**, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.

Normas de referencia que resulten aplicables para el tipo de servicio solicitado

j. El Anexo Técnico no deberá contener información relativa a la suficiencia presupuestaria ni patrimonial, precios de contratación o al tipo de procedimiento de contratación.

El presente Anexo no hace referencia a la información señalada en este inciso.

k. Administración del Contrato.

Persona servidora pública de IMSS-BIENESTAR, adscrita al Área Requirente, con nivel jerárquico de cuando menos Titular de División, Jefe de Servicios o equivalente, conforme al numeral 5.3.16 de las POBALINES, quien fungirá como lo establecen los artículos 2 fracción III Bis y 84 del RLAASSP, así como el numeral 1. "Definiciones y Siglas", del apartado 5.2 Comisión Consultiva Mixta de Abastecimiento, del ACUERDO por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.





I. Tipo de Contrato.

Contrato abierto, de conformidad con lo establecido en el artículo 47 fracción I de la LAASSP.

Lugar: Ciudad de México a 30 de septiembre del 2024

Área requirente:

Dr. Rafael Rodríguez Cabrera
Coordinador de Unidades de
Segundo Nivel

Área técnica:

Dr. Rafael Rodríguez Cabrera
Coordinador de Unidades de
Segundo Nivel

Con fundamento a lo dispuesto en el artículo 17, fracción III, segundo párrafo del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar IMSS-BIENESTAR, así como al Oficio No. DG-0405/2024 firma la **Dra. María Cristina Upton Alvarado**, Encargada de Despacho de los asuntos inherentes a la Coordinación de Hospitales de Alta Especialidad y Programas Especiales.

