**ANEXO 1(UNO)**

**“REQUERIMIENTO”**

El Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío Requiere del Servicio Médico Subrogado de Central de Mezclas de acuerdo con las siguientes cantidades máximas y mínimas por el periodo.

| **PARTIDA** | **DESCRIPCIÓN** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **CANTIDAD MÍNIMA** | **CANTIDAD MÁXIMA** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | NUTRICIÓN PARENTERAL | MEZCLA | 1,096 | 2,740 |
| 2 | MEZCLAS ONCOLÓGICAS | MEZCLA | 4,200 | 10,500 |

**ANEXO 2 (DOS)**

**“REQUERIMIENTO DE CONSUMIBLES Y MEDICAMENTOS”**

El Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío Requiere de los siguientes consumibles y medicamentos para el Servicio Médico Subrogado de Central de Mezclas de acuerdo con las siguientes cantidades máximas y mínimas por el periodo.

**Partida 1 Nutrición Parenteral**

| **PARTIDA 1: NUTRICIÓN PARENTERAL** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO.** | **DESCRIPCIÓN** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **CANTIDAD MÍNIMA** | **CANTIDAD MÁXIMA** |
| 1 | AMINOACIDOS CRISTALINOS 8% CON CADENA RAMIFICADA | ML | 309,082 | 772,705 |
| 2 | AC. GRASOS OMEGA 3 | ML | 2,544 | 6,360 |
| 3 | ACETATO DE POTASIO | ML | 3,101 | 7,752 |
| 4 | ACETATO DE SODIO | ML | 2,168 | 5,420 |
| 5 | AGUA INYECTABLE | ML | 76,862 | 192,155 |
| 6 | AMINOÁCIDOS CRISTALINOS AL 10% | ML | 164,000 | 410,000 |
| 7 | AMINOÁCIDOS CRISTALINOS PEDIÁTRICOS | ML | 16,541 | 41,352 |
| 8 | BOLSAS 250 ML | BOL | 88 | 220 |
| 9 | BOLSAS 3000 ML | BOL | 1096 | 2740 |
| 10 | BOLSAS 500 ML | BOL | 100 | 250 |
| 11 | CLORURO DE POTASIO | ML | 5,243 | 13,107 |
| 12 | CLORURO DE SODIO 17.7% | ML | 9,572 | 23,930 |
| 13 | CROMO CLORURO DE | ML | 318 | 795 |
| 14 | DEXTROSA 50% | ML | 258,751 | 646,877 |
| 15 | FOSFATO DE POTASIO | ML | 3,116 | 7,790 |
| 16 | GLUCONATO DE CALCIO 10% | ML | 11,043 | 27,607 |
| 17 | GLUTAMINA | ML | 17,155 | 42,887 |
| 18 | INSULINA HUMANA ACCIÓN RÁPIDA | ML | 14 | 35 |
| 19 | L-CARNITINA | ML | 157 | 392 |
| 20 | LIP 20% MCT/LCT C/AC GRASOS OMEGA 3 | ML | 151,693 | 379,232 |
| 21 | LÍPIDOS CADENA LARGA 20% | ML | 1,683 | 4,207 |
| 22 | LÍPIDOS CADENA MEDIA/LARGA 20% | ML | 14,000 | 35,000 |
| 23 | MULTIVITAMINAS ADULTO | ML | 5,082 | 12,705 |
| 24 | MULTIVITAMINICO PEDIÁTRICO | ML | 1,020 | 2,550 |
| 25 | OLIGOELEMENTOS | ML | 1,900 | 4,750 |
| 26 | OLIGOELEMENTOS CON HIERRO | ML | 4,974 | 12,435 |
| 27 | SULFATO DE MAGNESIO | ML | 7,073 | 17,682 |
| 28 | VITAMINA C | ML | 2,216 | 5,540 |
| 29 | ZINC | ML | 720 | 1,800 |

**ANEXO 2-A (DOS-A)**

**“REQUERIMIENTO DE MEZCLADO DE MEDICAMENTOS”**

El siguiente listado de medicamento únicamente es informativo y no restrictivo y hace referencia a los medicamentos para la realización del servicio de mezclado, dicho medicamento será entregado por parte del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío al proveedor adjudicado, para que el proveedor realice el mezclado de acuerdo con lo estipulado en el Anexo Técnico.

| **PARTIDA 2: MEZCLAS ONCOLÓGICAS** | |
| --- | --- |
| **No.** | **Descripción** |
| 1 | ÁCIDO ZOLEDRÓNICO. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON 5 ML CONTIENE: ÁCIDO ZOLEDRÓNICO MONOHIDRATADO EQUIVALENTE A 4.0 MG DE ÁCIDO ZOLEDRÓNICO ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA. |
| 2 | ACTINOMICINA D 500 MG |
| 3 | AMIFOSTINA. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: AMIFOSTINA (BASE ANHIDRA) 500 MG ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA. |
| 4 | ATEZOLIZUMAB. SOLUCIÓN INYECTABLE. CAJA FCO AMPULA: CLORHIDRATO 1200 MGR EN 20 ML |
| 5 | AZACITIDINA, SUSPENSION INYECTABLE, CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE ZACIRIDINA 100 MG. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO |
| 6 | BENDAMUSTINA. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE BENDAMUSTINA 100 MG/4 ML. ENVASE CON 1 FRASCO ÁMPULA. |
| 7 | BEVACIZUMAB. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: BEVACIZUMAB 100 MG ENVASE CON FRASCO ÁMPULA CON 4 ML. |
| 8 | BEVACIZUMAB DE 400 MG, SOLUCIÓN INYECTABLE. FRASCO ÁMPULA |
| 9 | BLEOMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA AMPOLLETA O FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: SULFATO DE BLEOMICINA EQUIVALENTE A 15 UI DE BLEOMICINA. ENVASE CON UNA AMPOLLETA O UN FRASCO ÁMPULA Y DILUYENTE DE 5 ML. |
| 0 | BLEOMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE, FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO DE BLEOMICINA DE 30 UI |
| 11 | BLINATUMOMAB. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON POLVO LIOFILIZADO CONTIENE: BLINATUMOMAB 35 µG ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON POLVO LIOFILIZADO Y UN FRASCO ÁMPULA CON SOLUCIÓN ESTABILIZADORA IV. |
| 12 | BORTEZOMIB. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: BORTEZOMIB 3.5 MG ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA. |
| 13 | BRENTUXIMAB VEDOTIN. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON POLVO LIOFILIZADO CONTIENE: BRENTUXIMAB VEDOTIN 50 MG ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON POLVO LIOFILIZADO. |
| 14 | BUSULFÁN. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA ML CONTIENE: BUSULFAN 6.0 MG. ENVASE CON FRASCO ÁMPULA O VIAL DE 60 MG/10 ML. |
| 15 | CABAZITAXEL. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: CABAZITAXEL ACETONA SOLVATO 60 MG ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 1.5 ML Y UN FRASCO ÁMPULA CON 4.5 ML DE DILUYENTE. |
| 16 | CARBOPLATINO SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: CARBOPLATINO 150 MG. ENVASE CON UN FRASCO AMPULA. |
| 17 | CARBOPLATINO SOLUCIÓN INYECTABLE 450 MG FRASCO AMP |
| 18 | CARFILZOMIB. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CON POLVO LIOFILIZADO CONTIENE: CARFILZOMIB 60 MG ENVASE CON FRASCO ÁMPULA CON POLVO LIOFILIZADO. |
| 19 | CETUXIMAB. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: CETUXIMAB 100 MG ENVASE CON FRASCO ÁMPULA CON 20 ML (5 MG/ML). |
| 20 | CICLOFOSFAMIDA. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA O VIAL CON LIOFILIZADO CONTIENE: CICLOFOSFAMIDA MONOHIDRATADA EQUIVALENTE A 500 MG DE CICLOFOSFAMIDA. ENVASE CON 2 FRASCOS ÁMPULA O VIAL. |
| 21 | CICLOFOSFAMIDA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: CICLOFOSFAMIDA MONOHIDRATADA EQUIVALENTE A 200 MG DE CICLOFOSFAMIDA. ENVASE CON 5 FRASCOS ÁMPULA. |
| 22 | CICLOFOSFAMIDA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: CICLOFOSFAMIDA MONOHIDRATADA EQUIVALENTE A 1000 MG DE CICLOFOSFAMIDA ENVASE CON 1 FRASCO ÁMPULA |
| 23 | CISPLATINO SOLUCIÓN INYECTABLE EL FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO O SOLUCION CONTIENE: CISPLATINO 10 MG. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA. |
| 24 | CISPLATINO SOLUCIÓN INYECTABLE, FRASCO ÁMPULA DE CISPLATINO 50 MG |
| 25 | CITARABINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO AMPULA O FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: CITARABINA 500 MG. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA O CON UN FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO |
| 26 | DACARBAZINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON POLVO CONTIENE: DACARBAZINA 200 MG. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA. |
| 27 | DACTINOMICINA. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: DACTINOMICINA 0.5 MG ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA. |
| 28 | DARATUMUMAB. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: DARATUMUMAB 100.00 MG ENVASE CON FRASCO ÁMPULA CON 100 MG EN 5 ML (20 MG/ML). |
| 29 | DARATUMUMAB. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: DARATUMUMAB 400.00 MG ENVASE CON FRASCO ÁMPULA CON 400 MG EN 20 ML (20 MG/ML). |
| 30 | DAUNORUBICINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: CLORHIDRATO DE DAUNORUBICINA EQUIVALENTE A 20 MG DE DAUNORUBICINA. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA. |
| 31 | DEXRAZOXANO. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE DEXRAZOXANO EQUIVALENTE A 500 MG DE DEXRAZOXANO. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA. |
| 32 | DOCETAXEL. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: DOCETAXEL ANHIDRO O TRIHIDRATADO EQUIVALENTE A 20 MG DE DOCETAXEL. ENVASE CON FRASCO ÁMPULA CON 20 MG CON 1 ML. |
| 33 | DOCETAXEL. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: DOCETAXEL ANHIDRO O TRIHIDRATADO EQUIVALENTE A 80 MG DE DOCETAXEL. ENVASE CON FRASCO ÁMPULA CON 80 MG CON 8 ML. |
| 34 | DOXORUBICINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: CLORHIDRATO DE DOXORUBICINA 10 MG. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA. |
| 35 | DOXORUBICINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: CLORHIDRATO DE DOXORUBICINA 50 MG. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA. |
| 36 | DOXORUBICINA. SUSPENSIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE DOXORUBICINA LIPOSOMAL PEGILADA EQUIVALENTE A 20 MG DE DOXORUBICINA (2 MG/ML) ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 10 ML (2 MG/ML). |
| 37 | EPIRUBICINA. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA ENVASE CONTIENE: CLORHIDRATO DE EPIRUBICINA 50 MG ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO O ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 25 ML DE SOLUCIÓN (50 MG/25 ML). |
| 38 | EPIRUBICINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA ENVASE CONTIENE: CLORHIDRATO DE EPIRUBICINA 10 MG. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO O ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 5 ML DE SOLUCIÓN (10 MG/5 ML). |
| 39 | ETOPÓSIDO SOLUCIÓN INYECTABLE CADA AMPOLLETA O FRASCO ÁMPULA CONTIENE: ETOPOSIDO 100 MG. ENVASE CON 10 AMPOLLETAS O FRASCOS ÁMPULA DE 5 ML. |
| 40 | FLUDARABINA. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA VIAL CONTIENE FOSFATO DE FLUDARABINA 50 MG. ENVASE CON 5 VIALES. |
| 41 | FLUOROURACILO SOLUCIÓN INYECTABLE CADA AMPOLLETA O FRASCO ÁMPULA CONTIENE: FLUOROURACILO 250 MG. |
| 42 | FLUOROURACILO SOLUCIÓN INYECTABLE CADA AMPOLLETA O FRASCO ÁMPULA CONTIENE: FLUOROURACILO 500 MG. FRASCO ÁMPULA CON 10 ML. |
| 43 | FLUOROURACILO, SOLUCIÓN INYECTABLE, AMPOLLETA DE 1 GR |
| 44 | GEMCITABINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE GEMCITABINA EQUIVALENTE A 1 G DE GEMCITABINA. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA. |
| 45 | GEMCITABINA, SOLUCIÓN INYECTABLE, FRASCO ÁMPULA DE 200 MGRS |
| 46 | IDARUBICINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IDARUBICINA 5 MG. ENVASE CON FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO O FRASCO ÁMPULA CON 5 ML (1 MG/ML). |
| 47 | IFOSFAMIDA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON POLVO O LIOFILIZADO CONTIENE: IFOSFAMIDA 1 G. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA. |
| 48 | INFLIXIMAB FRASCO ÁMPULA 100MGR/ |
| 49 | IPILIMUMAB. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: IPILIMUMAB 50 MG ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 10 ML (50 MG/10 ML). |
| 50 | IPILIMUMAB. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: IPILIMUMAB 200 MG ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 40 ML (200 MG/40 ML). |
| 51 | IRINOTECAN. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE IRINOTECAN Ó CLORHIDRATO DE IRINOTECAN TRIHIDRATADO 100 MG ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 5 ML |
| 52 | L-ASPARAGINASA. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CON POLVO CONTIENE: L-ASPARAGINASA 10000 UI ENVASE CON 1 FRASCO ÁMPULA. |
| 53 | MELFALAN IV 50 MG, FRASCO CON 1 AMP MELFALÁN HIDROCLORURO |
| 54 | MELFALÁN SOL. INYECTABLE 2 MG |
| 55 | MESILATO DE ERIBULINA. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: MESILATO DE ERIBULINA 1.130 MG ENVASE CON FRASCO ÁMPULA CON 2 ML DE SOLUCIÓN. |
| 56 | MESNA. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA AMPOLLETA CONTIENE: MESNA 400 MG ENVASE CON 5 AMPOLLETAS CON 4 ML (100 MG/ML). |
| 57 | METOTREXATO SOLUCIÓN INYECTABLE 1000 MG CADA FRASCO ÁMPULA |
| 58 | METOTREXATO SOLUCIÓN INYECTABLE 500 MG CADA FRASCO ÁMPULA |
| 59 | METOTREXATO SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: METOTREXATO SÓDICO EQUIVALENTE 50 MG DE METOTREXATO. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA. |
| 60 | METOTREXATO. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: METOTREXATO SÓDICO EQUIVALENTE A 250 MG DE METOTREXATO. ENVASE CON FRASCO ÁMPULA |
| 61 | MITOMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON POLVO CONTIENE: MITOMICINA 5 MG. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA. |
| 62 | MITOXANTRONA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: CLORHIDRATO DE MITOXANTRONA EQUIVALENTE A 20 MG DE MITOXANTRONA BASE. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 10 ML. |
| 63 | NIVOLUMAB. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: NIVOLUMAB 100 MG ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 10 ML DE SOLUCIÓN (10 MG/ ML). |
| 64 | NIVOLUMAB. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: NIVOLUMAB 40 MG ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 4 ML DE SOLUCIÓN (10 MG/ ML). |
| 65 | OBINUTUZUMAB. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: OBINUTUZUMAB 1000 MG. ENVASE CON FRASCO ÁMPULA CON 40 ML (1000 MG/40 ML). |
| 66 | OXALIPLATINO. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: OXALIPLATINO 100 MG ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO O ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 20 ML. |
| 67 | OXALIPLATINO. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: OXALIPLATINO 50 MG ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO O ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 10 ML. |
| 68 | PACLITAXEL SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: PACLITAXEL 300 MG. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 50 ML, CON EQUIPO PARA VENOCLISIS LIBRE DE POLIVINILCLORURO (PVC) Y FILTRO CON MEMBRANA NO MAYOR DE 0.22 µM. |
| 69 | NAB-PACLITAXEL (UNIDO A ALBÚMINA). SUSPENSIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CON POLVO LIOFILIZADO CONTIENE: PACLITAXEL 100 MG ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON POLVO LIOFILIZADO. |
| 70 | PANITUMUMAB. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: PANITUMUMAB 100 MG ENVASE CON FRASCO ÁMPULA CON 5 ML. |
| 71 | PEMBROLIZUMAB. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: PEMBROLIZUMAB 100 MG ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 4 ML DE SOLUCIÓN (100 MG/4 ML). |
| 72 | PEMETREXED. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: PEMETREXED DISÓDICO HEPTAHIDRATADO O PEMETREXED DISÓDICO EQUIVALENTE A 500 MG DE PEMETREXED ENVASE CON FRASCO ÁMPULA. |
| 73 | PERTUZUMAB. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: PERTUZUMAB 420 MG ENVASE CON FRASCO ÁMPULA CON 14 ML. |
| 74 | RAMUCIRUMAB SOLUCION INYECTABLE, FRASCO AMPULA 100MG/10 ML |
| 75 | RAMUCIRUMAB SOLUCION INYECTABLE, FRASCO ÁMPULA 500MG/50ML |
| 76 | RITUXIMAB. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: RITUXIMAB 100 MG ENVASE CON 1 FRASCOS ÁMPULA CON 10 ML. |
| 77 | RITUXIMAB. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: RITUXIMAB 500 MG ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 50 ML. |
| 78 | TOCILIZUMAB FRASCO AMPULA 400MG/20ML |
| 79 | TOCILIZUMAB FRASCO AMPULA 200MG/10ML |
| 80 | TOCILIZUMAB FRASCO ÁMPULA 80MG/4ML |
| 81 | TOPOTECAN. SOLUCIÓN INYECTABLE CADA VIAL O FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: TOPOTECAN 4 MG. ENVASE CON UN VIAL O FRASCO ÁMPULA 4MG/4ML |
| 82 | TRASTUZUMAB EMTANSINA. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CON POLVO LIOFILIZADO CONTIENE: TRASTUZUMAB EMTANSINA 100 MG. ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON POLVO LIOFILIZADO CON 100 MG (20 MG/ML). |
| 83 | TRASTUZUMAB EMTANSINA. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CON POLVO LIOFILIZADO CONTIENE: TRASTUZUMAB EMTANSINA 160 MG |
| 84 | TRASTUZUMAB, SOLUCIÓN INYECTABLE DE 440 MG |
| 85 | TRASTUZUMAB. SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: TRASTUZUMAB 600 MG ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 5 ML (600 MG/5 ML) |
| 86 | VINBLASTINA. SOLUCIÓN INYECTABLE. CADA FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: SULFATO DE VINBLASTINA 10 MG ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA Y AMPOLLETA CON 10 ML DE DILUYENTE. |
| 87 | VINCRISTINA SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CON LIOFILIZADO CONTIENE: SULFATO DE VINCRISTINA 1 MG. ENVASE CON FRASCO ÁMPULA Y UNA AMPOLLETA CON 10 ML DE DILUYENTE. |
| 88 | VINORELBINA SOLUCION INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: DITARTRATO DE VINORELBINA EQUIVALENTE A 10 MG ENVASE CON UN FRASCO ÁMPULA CON 1 ML. |

**ANEXO 3 (TRES)**

**“REPORTE INTERNO QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA”**

| PARTIDA 2 MEZCLAS ONCOLÓGICAS | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA | | | | | FECHA: | | |
| Nombre del paciente, fecha de nacimiento | Número de expediente | Médico solicitante | Principio activo | Dosis solicitada (mg,mcg,UI) | Diluyente | Volumen del diluyente | Horario de entrega |

**ANEXO 3-A (TRES-A)**

**“REPORTE INTERNO QUIMIOTERAPIA HOSPITALIZACIÓN”**

| PARTIDA 2 MEZCLAS ONCOLÓGICAS | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| QUIMIOTERAPIA HOSPITALIZACIÓN | | | | |  | FECHA: | | |
| Nombre del paciente | Número de expediente | Cama | Médico solicitante | Principio activo | Dosis solicitada (mg,mcg,UI) | Diluyente | Volumen del diluyente | Horario de entrega |
| Fecha de nacimiento |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ANEXO 4(CUATRO)**

**“DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS”**

| **FECHA DE ENTREGA** | **HORARIO** | **CLUES** | **UNIDAD** | **DOMICILIO** | **TELÉFONO** |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LUNES A DOMINGO | TURNO MATUTINO: 08:00 HORAS.  TURNO VESPERTINO:  16:30 HORAS | GTIMB000015 | HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO | BLVD. MILENIO #130, COL. SAN CARLOS LA RONCHA. LEÓN, GUANAJUATO. CP. 37544 | 4772672000 |  |

**ANEXO 5(CINCO)**

**“EQUIPAMIENTO REQUERIDO”**

El proveedor adjudicado deberá entregar los siguientes equipos de cómputo para la prestación del servicio, durante la vigencia del contrato, los equipos deberán de ser compatibles con los programas requeridos para prestar el servicio sin interrupciones.

| **PARTIDA 1: NUTRICIÓN PARENTERAL** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **PARTIDA** | **DESCRIPCIÓN** | **CANTIDAD** | **USO** |
| 1 | EQUIPOS DE COMPUTO | 4 | Área de nutrición (2do, 3ero, 4to) para emitir las solicitudes; sistema de información (software) y programas de cómputo propuesto; así como los consumibles y refacciones, capacitación para el personal designado por el ¨HRAEB¨para la solicitud de las mezclas, asistencia técnica, mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos. |
| 1 | IMPRESORA TIPO MULTIFUNCIONAL | 4 | Área de nutrición (2do, 3ero, 4to) para imprimir las solicitudes, así como los consumibles y refacciones, capacitación para el personal designado por el ¨HRAEB¨para la solicitud de las mezclas, asistencia técnica, mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos. |
| 1 | INTERNET | 1 | Entregar, instalar y poner a punto los equipos para él envió, vía modem o internet. |

**ANEXO 8 (OCHO) “ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD”.**

IMSS – BIENESTAR

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

[HOJA MEMBRETADA POR EL PRESTADOR DEL SERVICIO DEL SERVICIO]

*Se muestra de manera informativa el texto correspondiente al acuerdo de confidencialidad que deberá presentarse a firmar, en las oficinas del Administrador del Contrato, el representante legal con facultades de administración o de dominio del prestador del servicio adjudicado.*

===========================================================================

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_

Por medio del presente, Nombre del Representante Legal en mi carácter de representante legal de la sociedad Nombre del Prestador del servicio o Razón Social (en adelante “EL PRESTADOR DEL SERVICIO”) manifiesto que cualquier información oral o escrita que sea proporcionada con motivo de trabajo a realizar para los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar “IMSS-BIENESTAR” (en adelante “EL ORGANISMO”), será tratada de acuerdo con las siguientes:

CLÁUSULAS

Primera.- Información confidencial.- Para los efectos del presente Acuerdo, el término “información” o “información confidencial” significa todos los datos, conversaciones telefónicas, mensajes de audio, mensajes de grabadoras, cintas magnéticas, programas de cómputo y sus códigos fuente entre otros medios de comunicación, tales como la información contenida en discos compactos (CD), mensajes de datos electrónicos (correos electrónicos), medios ópticos o de cualquier otra tecnología o cualquier otro material que contenga información jurídica, operativa, técnica, financiera o de análisis, registros, documentos, especificaciones, productos, informes, dictámenes y desarrollos a que tenga acceso o que le sean proporcionados por “EL ORGANISMO”.

De igual forma, será considerada como confidencial aquella información derivada de la ejecución del servicio que preste “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” que señale “EL ORGANISMO” y sea propiedad exclusiva de éste.

Segunda.- Obligación de No-Divulgación.- “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” reconoce que queda prohibida su difusión y/o utilización total o parcial en su favor o de terceros ajenos a la relación contractual, por cualquier medio, entre otros de manera enunciativa más no limitativa: vía oral, impresa, electrónica, magnética, óptica y en general por ningún medio conocido o por desarrollar, conforme a lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, Ley Federal de protección de la Propiedad Industrial y de la Ley Federal de Trasparencia y Acceso a la Información Pública., si no se cumplen los términos de las leyes antes mencionadas serán sancionados en base a lo que estipule cada una de las mismas.

En este sentido, acepta que la prohibición señalada en el párrafo anterior comprende inclusive, en forma enunciativa más no limitativa, que no se podrá llevar a cabo la difusión de la información con fines de lucro, comerciales, académicos, educativos o para cualquier otro, por lo que “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” se responsabiliza del uso y cuidado de la información, a nombre propio y de las personas que formen parte de este, así como del personal directivo, administrativo y operativo que las conformen.

Adicionalmente, “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” se obliga a lo siguiente:

1) Utilizar toda la información a que tenga acceso o generada con motivo de su prestación de servicio ante “EL ORGANISMO” únicamente para cumplimentar el objeto del contrato adjudicado.

2) Limitar la revelación de la información y documentación a que tenga acceso, únicamente a las personas que dentro de su propia organización se encuentren autorizadas para conocerla, haciendo responsable del uso que dichas personas puedan hacer de la misma.

3) No hacer copias de la información, sin la autorización por escrito de “EL ORGANISMO”.

4) No revelar a ningún tercero la información, sin la previa autorización por escrito de “EL ORGANISMO”.

5) Mantener estricta confidencialidad de la información y/o documentación relacionada con la prestación del servicio, bajo la pena de incurrir en responsabilidad penal, civil o de otra índole, y, por lo tanto, no podrá ser divulgada, transmitida, ni utilizada en beneficio propio o de tercero.

Tercera. - Devolución de la Información. - Una vez concluida la vigencia del presente acuerdo, “EL PRESTADOR DEL SERVICIO”, entregará a “EL ORGANISMO” todo material, documentos y copias que contengan la información confidencial que le haya sido proporcionada por “EL ORGANISMO”, no debiendo conservar en su poder ningún material, documentos y copias que contenga la referida información confidencial.

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” conviene en limitar el acceso de dicha información confidencial a sus empleados o representantes, sin embargo, necesariamente harán partícipes y obligados solidarios a aquéllos, respecto de sus obligaciones de confidencialidad aquí contraídas. Cualquier persona que tuviere acceso a dicha información, deberá ser advertida de lo convenido en este documento, comprometiéndose a observar y cumplir lo estipulado en este punto.

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” acepta que todas las especificaciones, productos, estudios técnicos, informes, dictámenes, desarrollos, códigos fuente y programas, datos clínicos, así como todo aquello que se obtenga como resultado en la prestación del servicio, serán confidenciales.

La duración del presente Documento será la menor de entre las siguientes:

i. 1 (un) año contado a partir de la fecha de firma de este Acuerdo de Confidencialidad. El plazo de 1 (un) año antes mencionado podrá ser prorrogado, una o más veces, por voluntad de las Partes por periodos adicionales de 1 (un) año cada uno, en cuyo caso dichas prórrogas deberán constar por escrito y estar firmadas por ambas Partes o reducido en caso de vigencia de contrato menor a 1 (un) año.

Este documento solamente podrá ser modificado mediante consentimiento de las partes, otorgado por escrito.

El presente documento se regirá por las leyes vigentes que resulten aplicables. Para todo lo relacionado con la interpretación y cumplimiento del presente Documento las Partes se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales correspondientes, expresamente renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles por razón de sus domicilios presentes o futuros o por cualquier otra causa.

Este documento se firma por duplicado al calce de cada una de sus hojas útiles por ambos lados, quedando un original en poder de cada una de las Partes, en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Col \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Municipio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Estado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.P. XXXXX el [día] de [mes] de 202[año].

| Nombre del Representante legal del Prestador del servicio Adjudicado con facultades de Administración o de Dominio | Nombre y firma del Administrador del Contrato en el IMSS-BIENESTAR |
| --- | --- |