| **ADQUISICIÓN DE RADIOFÁRMACOS** |
| --- |
| **Formatos Anexos** |

**ANEXO 1(UNO)**

**“REQUERIMIENTO”**

El licitante tendrá la obligación de ofertar en su totalidad las subpartidas que componen dicho anexo, ya que su asignación será por partida completa a un solo licitante. Así mismo deberá considerar lo solicitado en el Anexo 2 (equipo médico).

| **Consecutivo** | **Clave CUCOP** | **Clave de compendio** | **DESCRIPCIÓN CNIS** | **DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES POR PROCEDIMIENTO** | **Presentación** | **CANTIDAD MÍNIMA** | **CANTIDAD MÁXIMA** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | 25407195 | 080.825.1433 | Y-ITRIO SUSPENSIÓN COLOIDAL PARA INYECCIÓN LOCAL CON ACTIVIDAD DE 37 A 370 MEGABECQUERELES (MBQ) (1 MCI A 10 MCI). UNIDOSIS. | Y-ITRIO | UNIDOSIS | 2 | 5 |
| **2** | 25407191 | 080.825.1391 | TC99M -TECNECIO NANOCOLOIDE (TC99M SULFURO COLOIDAL). EN SOLUCIÓN ISOTÓNICA CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 37-185 MEGABECQUERELES (MBQ) (1-5 MCI). UNIDOSIS. | TC99M -TECNECIO NANOCOLOIDE (TC99M SULFURO COLOIDAL). | UNIDOSIS | 10 | 25 |
| **3** | 25400289 | NO TIENE | 18 FDG FLUORDESOXIGLUCOSA MARCADA CON FLÚOR-18 EN SOLUCIÓN ISOTÓNICA CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 185-370 MEGABECQUERELES (MBQ) (15 MCI). UNIDOSIS | 18 FDG FLUORDESOXIGLUCOSA MARCADA CON FLÚOR-18 UNIDOSIS 15 MCI | UNIDOSIS | 320 | 800 |
| **4** | 25407193 | 080.825.1417 | I131-YODO.YODURO DE SODIO EN SOLUCIÓN CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 18.5 A 370 MEGABECQUERELES (MBQ) (5-10 MCI). UNIDOSIS | I131-YODO. | UNIDOSIS | 19 | 46 |
| **5** | 25303397 | 010.000.6166.00 | CLORURO DE RADIO 223 SOLUCIÓN INYECTABLE CADA FRASCO ÁMPULA CONTIENE: CLORURO DE RADIO 223 6600 KBQ CORRESPONDIENTES A 3.5 NG DE RADIO 223 ENVASE DE PLOMO CON UN FRASCO ÁMPULA CON 6 ML DE SOLUCIÓN (1100 KBQ/ML). | CLORURO DE RADIO 223 | UNIDOSIS | 10 | 25 |
| **6** | 25407175 | 080.825.1235 | TC99M -TECNECIO –2- METOXIISOBUTILISONITRILO (TC99M -MIBI). COMPLEJO CATIÓNICO EN SOLUCIÓN ACUOSA CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 740 MEGABECQUERELES (MBQ) (20 MCI). UNIDOSIS | TC99M -TECNECIO –2- METOXIISOBUTILISONITRILO (TC99M -MIBI). | UNIDOSIS | 88 | 220 |
| **7** | 25400289 | NO TIENE | TC99M-DMSA. ÁCIDO DIMERCAPTOSUCCÍNICO – TC99M. EN SOLUCIÓN ISOTÓNICA CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 370 MEGABECQUERELES (MBQ) (10 MCI). UNIDOSIS. TATC. | TC99M-DMSA. ÁCIDO DIMERCAPTOSUCCÍNICO | UNIDOSIS | 6 | 15 |
| **8** | 25407189 | 080.825.1375 | EN SOLUCIÓN ISOTÓNICA CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 185-370 MEGABECQUERELES (MBQ) (5-10 MCI). UNIDOSIS | TC99M -TECNECIO SULFURO COLOIDAL (TC99M S C). | UNIDOSIS | 4 | 10 |
| **9** | 25407197 | 080.825.1458 | SOLUCIÓN DE YODURO DE SODIO CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 74 MEGABECQUERELES (MBQ) (2 MCI). UNIDOSIS | I131- METAYODOBENCILGUANIDINA (MIBG-I131). | UNIDOSIS | 4 | 10 |
| **10** | 25400289 | NO TIENE | TC99M - HYNIC OCTREOTIDE. EN SOLUCIÓN ISOTÓNICA CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 370 MEGABECQUERELES (MBQ) (10 MCI). UNIDOSIS. TATC. | TC99M - HYNIC OCTREOTIDE | UNIDOSIS | 4 | 10 |
| **11** | 25407174 | 080.825.1227 | TC99M -TECNECIO –2- METOXIISOBUTILISONITRILO (TC99M -MIBI). COMPLEJO CATIÓNICO EN SOLUCIÓN ACUOSA CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 370 MEGABECQUERELES (MBQ) (10MCI). UNIDOSIS | TC99M -TECNECIO –2- METOXIISOBUTILISONITRILO (TC99M -MIBI). | UNIDOSIS | 136 | 340 |
| **12** | 25407176 | 080.825.1243 | TC99M -TECNECIO DÍMERO DE L-CISTEÍNA (TC99M-ECD). COMPONENTE NEUTRAL LIPOFÍLICO BICISATO CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 370 A 1110 MEGABECQUERELES (MBQ) (10-30 MCI). UNIDOSIS | TC99M -TECNECIO DÍMERO DE L-CISTEÍNA (TC99M-ECD). | UNIDOSIS | 4 | 10 |
| **13** | 25407182 | 080.825.1300 | TC99M -TECNECIO PIROFOSFATO (TC99M PYP) COMPLEJO ESTAÑOSO CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 740 -1110 MEGABECQUERELES (MBQ) (20-30 MCI). UNIDOSIS | TC99M -TECNECIO PIROFOSFATO (TC99M PYP). | UNIDOSIS | 48 | 120 |
| **14** | 25407180 | 080.825.1284 | TC99M -TECNECIO PERTECNETATO DE SODIO (TC99M NATCO4). EN SOLUCIÓN DE CLORURO DE SODIO CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 185-370 MEGABECQUERELES (MBQ). (5-10 MCI). UNIDOSIS | TC99M -TECNECIO PERTECNETATO DE SODIO (TC99M NATCO4). | UNIDOSIS | 24 | 60 |
| **15** | 25400289 | NO TIENE | TC99M-UBI PÉPTIDO ANTIMICROBIANO RADIOMARCADO CON TC 99M. RADIOFÁRMACO DE ORIGEN EN SOLUCIÓN ISOTÓNICA CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 740 MEGABECQUERELES (MBQ) (20 MCI). UNIDOSIS. TATC. | TC99M-UBI PÉPTIDO ANTIMICROBIANO RADIOMARCADO CON TC 99M | UNIDOSIS | 32 | 80 |
| **16** | 25400289 | NO TIENE | YODURO DE SODIO-131 SOLUCIÓN DE YODURO DE SODIO CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 74 MEGABECQUERELES (MBQ) (25 MCI). UNIDOSIS | YODURO DE SODIO-131 25MCI | UNIDOSIS | 12 | 30 |
| **17** | 25400289 | NO TIENE | YODURO DE SODIO-131 SOLUCIÓN DE YODURO DE SODIO CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 74 MEGABECQUERELES (MBQ) (30 MCI). UNIDOSIS | YODURO DE SODIO-131 30MCI | UNIDOSIS | 12 | 30 |
| **18** | 25400289 | NO TIENE | F18-PSMA. LIGANDO DE PSMA MARCADO CON FLÚOR-18 EN SOLUCIÓN ISOTÓNICA CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 185-370 MEGABECQUERELES (MBQ) (15 MCI). UNIDOSIS | F18-PSMA | UNIDOSIS | 60 | 150 |
| **19** | 25407181 | 080.825.1292 | TC99M -TECNECIO MACROAGREGADOS DE ALBÚMINA (TC99M MAA). COMPLEJO ESTAÑOSO CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 185-555 MEGABECQUERELES (MBQ) (5-15 MCI). UNIDOSIS | TC99M -TECNECIO MACROAGREGADOS DE ALBÚMINA (TC99M MAA). | UNIDOSIS | 48 | 120 |
| **20** | 25400289 | NO TIENE | YODURO DE SODIO-131 SOLUCIÓN DE YODURO DE SODIO CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 74 MEGABECQUERELES (MBQ) (15 MCI). UNIDOSIS | YODURO DE SODIO-131 15MCI | UNIDOSIS | 5 | 12 |
| **21** | 25407178 | 080.825.1268 | TC 99-M -TECNECIO ÁCIDO DIETILENTRIAMINOPENTACÉTICO (TC99M DTPA). COMPUESTO QUELADO CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 185-370 MEGABECQUERELES (MBQ) (5-10 MCI). UNIDOSIS | TC 99-M -TECNECIO ÁCIDO DIETILENTRIAMINOPENTACÉTICO (TC99M DTPA). | UNIDOSIS | 108 | 270 |
| **22** | 25407190 | 080.825.1383 | TC99M-MEBROFENINA COMPLEJO CATIÓNICO EN SOLUCIÓN ACUOSA CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 370 MEGABECQUERELES (MBQ). (10 MCI). UNIDOSIS. TATC. | TC99M-MEBROFENINA | UNIDOSIS | 5 | 12 |
| **23** | 25400289 | NO TIENE | YODURO DE SODIO-131 SOLUCIÓN DE YODURO DE SODIO CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 74 MEGABECQUERELES (MBQ) (20 MCI). UNIDOSIS | YODURO DE SODIO-131 20MCI | UNIDOSIS | 6 | 15 |
| **24** | 25407188 | 080.825.1367 | TC99M -TECNECIO HIDROXIFOSFONATO (TC99M HDP). EN SOLUCIÓN ISOTÓNICA CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 740-1110 MEGABECQUERELES (MBQ) (20-30 MCI). UNIDOSIS | TC99M -TECNECIO HIDROXIFOSFONATO (TC99M HDP). | UNIDOSIS | 220 | 550 |
| **25** | 25400289 | NO TIENE | LUTECIO-177 PSMA EN SOLUCIÓN ISOTÓNICA CON ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE 185-370 MEGABECQUERELES (MBQ) (200 MCI). UNIDOSIS | LUTECIO-177 PSMA 200 MCI | UNIDOSIS | 8 | 20 |

**ANEXO 2(DOS)**

**“REQUERIMIENTO DE EQUIPO MÉDICO A COMODATO”**

El proveedor adjudicado deberá considerar en su propuesta el siguiente equipo para la presente adquisición.

| **Tipo de bien de consumo** | **Clave CNIS** | **Descripción del Equipo Médico** | **Equipo** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Bienes de consumo equipo a comodato** | 531.154.0032 | **CALIBRADOR DE DOSIS DE RADIOISÓTOPOS:** CÁMARA QUE SE EMPLEA PARA CALIBRAR Y DAR LECTURA A LAS DOSIS DEL RADIOFÁRMACO EMPLEADO, DE OPERACIÓN AUTOMÁTICA Y LECTURA DIGITAL. ESCALA DE CURIES Y BECQUERELES. CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS, SELECCIONABLES DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LAS UNIDADES MÉDICAS: CAPACIDAD PARA MEDIR DIFERENTES RADIOISÓTOPOS. CALIBRACIÓN VIGENTE. PATRONES DE REFERENCIA. INTERFASE PARA CONEXIÓN A COMPUTADORA. | 1 |
| **Bienes de consumo equipo a comodato** | 531.748.0035 | **PROTECTOR DE PLOMO PARA JERINGA (PARA ISÓTOPOS EMISORES DE POSITRONES DE 3 ML)**. CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS, SELECCIONABLES DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LAS UNIDADES MÉDICAS: INSERCIÓN Y LIBERACIÓN DE LA JERINGA, CON SEGURO DE SUJECIÓN. CAPA PROTECTORA DE MEZCLA DE TUNGSTENO DE 0.2 MM QUE REDUZCA LA EXPOSICIÓN A LA RADIACIÓN EN 94% MÍNIMO. QUE PERMITA VISIBILIDAD DE LA JERINGA. PARA JERINGAS DE DIFERENTES CAPACIDADES. | 1 |
| **Bienes de consumo equipo a comodato** | 531.748.0035 | **PROTECTOR DE PLOMO PARA JERINGA (PARA ISÓTOPOS EMISORES DE POSITRONES DE 5 ML)**. CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS, SELECCIONABLES DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LAS UNIDADES MÉDICAS: INSERCIÓN Y LIBERACIÓN DE LA JERINGA, CON SEGURO DE SUJECIÓN. CAPA PROTECTORA DE MEZCLA DE TUNGSTENO DE 0.2 MM QUE REDUZCA LA EXPOSICIÓN A LA RADIACIÓN EN 94% MÍNIMO. QUE PERMITA VISIBILIDAD DE LA JERINGA. PARA JERINGAS DE DIFERENTES CAPACIDADES. | 1 |
| **Bienes de consumo equipo a comodato** | 531.748.0035 | **PROTECTOR DE PLOMO PARA JERINGA (PARA ISÓTOPOS EMISORES GAMMA DE 3 ML).** CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS, SELECCIONABLES DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LAS UNIDADES MÉDICAS: INSERCIÓN Y LIBERACIÓN DE LA JERINGA, CON SEGURO DE SUJECIÓN. CAPA PROTECTORA DE MEZCLA DE TUNGSTENO DE 0.2 MM QUE REDUZCA LA EXPOSICIÓN A LA RADIACIÓN EN 94% MÍNIMO. QUE PERMITA VISIBILIDAD DE LA JERINGA. PARA JERINGAS DE DIFERENTES CAPACIDADES. | 1 |
| **Bienes de consumo equipo a comodato** | SIN CLAVE | **KIT DE FUENTES DE GERMANIO** ( 1 FUENTE DE 2 MCI (74 MBQ) Y DOS FUENTES DE 1.2 MCI (44 MBQ) RADIOISÓTOPO QUE SE USA COMO FUENTE SELLADA DE CALIBRACIÓN EN EQUIPOS DETECTORES DE RADIACIÓN. | 1 |
| **Bienes de consumo equipo a comodato** | SIN CLAVE | **KIT DE FUENTES PARA CALIBRACIÓN DE ACTIVÍMETRO** (COBALTO-67, CESIO-137 Y BARIO -133) RADIOISÓTOPOS QUE SE USA COMO FUENTE SELLADA DE CALIBRACIÓN EN EQUIPOS DETECTORES DE RADIACIÓN. | 1 |

**ANEXO 3 (TRES)**

**DIRECTORIO DE LA UNIDAD MÉDICA**

| **FECHA DE ENTREGA** | **HORARIO** | **CLUES** | **UNIDAD** | **DOMICILIO** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LUNES A VIERNES | TURNO MATUTINO 07.00 HRAS.  TURNO VESPERTINO 14.00 HRAS. | GTIMB000015 | HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO | BLVD. MILENIO #130, COL. SAN CARLOS LA RONCHA. LEÓN, GUANAJUATO. CP. 37544  4772672000 |

**ANEXO 4 (CUATRO) “FORMATO RECEPCIÓN DE EQUIPOS”.**

| **PROVEEDOR ADJUDICADO:** | | **FECHA :** | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **UNIDAD MÉDICA:** | | |
| **NÚMERO DE CONTRATO:** | | |
| Fecha de manufactura de los equipos: |  | | | |
| Fecha de inicio de la vigencia: |  | | | |
| Fecha de término de la vigencia: |  | | | |
| Nombre genérico del equipo: |  | | | |
| Clave de cuadro básico: |  | | | |
| Marca: |  | | | |
| Modelo: |  | | | |
| Número de serie: |  | | | |
| Las características de los equipos corresponden a las mismas que fueron establecidas en la Convocatoria, aceptadas durante la junta de aclaraciones y acorde a la propuesta, sustentadas ampliamente en la oferta técnica del licitante y aceptadas durante el proceso de evaluación de las propuestas técnicas: | | | | (SI/NO) |
| La marca y modelo de los equipos son acordes a las contenidas en el contrato y el número de serie corresponde a cada equipo. | | | | (SI/NO) |
| **Se levantó Acta Informativa**, señale el motivo:  **1-**Existe diferencia de los datos de la lista de cotejo de la recepción o éstos no correspondan a los contenidos en el contrato.  **2-**No se encuentran en plena capacidad de funcionamiento.  **3-**Las acciones de adecuación no se encuentran dentro de lo solicitado.  **4-**Se identificó riesgo potencial para los usuarios y los pacientes.  **5-**Otro, especifique. | | | | (SI/NO) |
| CARACTERÍSTICAS TECNOLÓGICAS DE RELEVANCIA Y/O OBSERVACIÓN (S): | | | | |
|  | | | | |
| Se recibió empacado de origen: | | | SI | NO |
|
| Se instaló por técnico especializado: | | | SI | NO |
|
| Incluye accesorios: | | | SI | NO |
|
|

| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica o Administrador de la Unidad Médica | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Jefe de conservación de la unidad: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Supervisor por parte del prestador del servicio: |
| --- | --- | --- |

**ANEXO 6 (SEIS) “FORMATO DE REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS”.**

| **PRESTADOR DEL SERVICIO:** | | | **NÚMERO DE CONTRATO:** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | |  | | | |
| **UNIDAD MÉDICA:** | | | **DÍA** | **MES** | | **AÑO** |
|  | | |  |  | |  |
|  | | | | | | |
| **Nombre de equipo** | **Fecha Programada** | **Fecha Realizada** | | | **Observaciones** | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |

\*Anexo a este reporte se debe entregar las copias de las órdenes de servicio correspondientes.

\*\* La fecha del formato deberá ser la del día en que se entrega la información al Administrador del Contrato.

| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Administrador del Contrato o Auxiliar del Administrador del Contrato | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Jefe de Servicio | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Técnico quien realizó el (los) mantenimiento (s) |
| --- | --- | --- |

El mantenimiento preventivo correrá a cargo del proveedor y la supervisión y control de que se lleve a cabo con oportunidad, calidad y eficacia, es responsabilidad del Administrador del Contrato quién podrá designar al (los) auxiliar(es) que considere, para tal efecto.

**ANEXO 7 (SIETE) “FORMATO DE REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS”.**

| **PROVEEDOR:** | | **FECHA DEL REPORTE** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **DÍA:** | **MES:** | | **AÑO:** |
| **FECHA DE REALIZACIÓN DEL MANTENIMIENTO** | | | |
| **DÍA:** | **MES:** | **AÑO:** | |
| **FOLIO DEL REPORTE:** | | | |
| **NÚMERO DE CONTRATO:** |  | | | | |
| **EQUIPO (S) SUJETO A MANTENIMIENTO CORRECTIVO** | | | | | |
| NOMBRE DEL EQUIPO: | | | | | |
| MARCA Y MODELO: | | | | | |
| NÚMERO DE SERIE: | | | | | |
| DETALLAR EL TRABAJO REALIZADO POR EL PRESTADOR DEL SERVICIO: | | | | | |
|  | | | | | |
| ESPECIFICAR SI HUBO SUSTITUCIÓN DE ACCESORIOS, PIEZAS, SISTEMAS O REFACCIONES U OTROS: | | | | | |
|  | | | | | |
|

El mantenimiento correctivo correrá a cargo del prestador del servicio y la supervisión y control de que se lleve a cabo con oportunidad, calidad y eficacia, es responsabilidad del Administrador del Contrato quién podrá designar al (los) auxiliar(es) que considere, para tal efecto.

| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Administrador del Contrato o Auxiliar del Administrador del Contrato | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Jefe de Servicio | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Técnico quien realizó el mantenimiento |
| --- | --- | --- |

**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:

1. 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** |
| --- | --- |