



**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIATRICO/ADULTO" CON EQUIPOS EN COMODATO, EJERCICIO 2026".**

En la Ciudad de Pachuca de Soto, Hidalgo, siendo las **09:00 horas, del día 21 de mayo de 2026**, en la sala de Licitaciones de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicada en *Boulevard Luis Donaldo Colosio No. 4604, Fracc. El Palmar II, Fracción II C.P. 42088 en Pachuca de Soto, Hidalgo*, se reunieron los servidores públicos cuyos nombres, cargos y firmas aparecen al final de la presente Acta, con objeto de llevar a cabo el acto de Junta de Aclaraciones a la Convocatoria de la Licitación Pública indicada al rubro, de acuerdo a lo previsto en los *artículos 43, 44 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público* (en adelante, la Ley), *45 y 46 de su Reglamento*, así como del numeral *3.4 de la Convocatoria*.

Quien preside el acto, la **Mtra. Karla Guadalupe Lopez Campos, Jefa del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios**, servidor público de conformidad con lo establecido en el *Numeral 5.3.8 Inciso b), de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social*; quien comunicó a los asistentes que de conformidad con el *artículo 44 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público*, solamente se atenderán solicitudes de aclaración a la Convocatoria, de las personas que hayan manifestado su interés en participar en esta Licitación a través de la Plataforma Compras MX, por sí o en representación de un tercero, y cuyas preguntas se hayan recibido con 24 horas de anticipación a este acto mediante dicho sistema.

Se hace constar que se encuentra presente el **Mtro. Claudio Salvador Rodríguez Maldonado**, representante del Área de Auditoría, Quejas, Denuncias y Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, cuya firma aparece al final de la presente acta; quien manifiesta lo siguiente:

*"Con fundamento en el artículo 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, que dispone que la Secretaría de la Función Pública, podrá verificar en cualquier tiempo, que las adquisiciones, arrendamientos y servicios se realicen conforme a lo establecido en la Ley de la materia y demás disposiciones aplicables, en correlación con el artículo 83, párrafo cuarto del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.*

*Por lo anterior, con fundamento en los artículos 43 y 44 de la Ley; 91, fracciones II y III, de su reglamento, se solicita a los representantes del área contratante, área requirente y/o técnica, en el ámbito de sus facultades a dar respuesta de forma clara y precisa a las dudas y planteamientos de los licitantes relacionados con los aspectos contenidos en la convocatoria y sus anexos; además, se sugiere al área contratante consultar previamente el Diario Oficial de la Federación para verificar que los interesados que formulen aclaraciones a la convocatoria y/o manifiesten interés en participar en el presente procedimiento no se encuentren inhabilitados.*

*Finalmente, se sugiere considerar todas y cada una de las solicitudes de aclaración por parte de los participantes, para que se tomen las previsiones correspondientes en cuanto a las posibles modificaciones susceptibles de realizarse a la Convocatoria del procedimiento de contratación y sus anexos, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 33, de la LAASSP y conforme al tramo de responsabilidad de cada una de las áreas contratante, requirente y/o técnica". Siendo todo lo que desea manifestar.*

*En los términos del numeral 4.21.j) de las POBALINES, exhibo carta de ausencia de interés."*

De igual manera se hace constar que no se cuenta con testigo social, de conformidad con lo establecido en el artículo 38 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

De conformidad con al artículo 35 antepenúltimo párrafo de la Ley, se hace constar que no asistieron personas que manifestaran su interés de estar presente en este acto como observadores.

El servidor quien preside el acto, fue asistido por los representantes de la *Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas*; y por los representantes del *Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios*, cuyos nombres, cargos y firmas aparecen al final de la presente Acta.

La servidora que preside el acto, dio inicio al mismo señalando que se recibieron en tiempo y forma solicitudes de aclaración a la Convocatoria y los escritos de interés en participar de los licitantes que se describen a continuación, a través de la Plataforma Compras MX, de conformidad al artículo 44 de la Ley, conforme a la pantalla inserta (**Anexo Numero 1**).



**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIATRICO/ADULTO" CON EQUIPOS EN COMODATO, EJERCICIO 2026".**

| NO.          | NOMBRE, RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                            | NUMERO DE PREGUNTAS |
|--------------|----------------------------------------------------------------|---------------------|
| 1            | INNOVACIÓN MEDICA Y TECNOLOGÍAS PARA LA SALUD MX. S.A. DE C.V. | 24                  |
| 2            | PRAXAIR MÉXICO, S. DE R.L. DE C.V.                             | 0                   |
| 3            | SOLUCIONES BIOKAVI, S.A. DE C.V.                               | 10                  |
| 4            | ZENTILIA LAB, S.A.P.I. DE M.X.                                 | 0                   |
| <b>TOTAL</b> |                                                                | <b>34</b>           |

Acto seguido los representantes del área técnica y área contratante, manifiestan tener modificaciones a la Convocatoria en la cual se establecen las bases de la Licitación en cita, mismas que servirían y actualizarían las condiciones del procedimiento de contratación en términos del artículo 44 penúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y al numeral 3.4 de la misma.

| Numeral                                                                                                                                                                                                                          | Dice                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Debe de decir                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| l) Establecer los mecanismos de comprobación, supervisión y verificación de los bienes o de los servicios contratados y efectivamente entregados o prestados, así como del cumplimiento de las requisiciones de cada entregable. | ...<br>Los bienes que requiere se deberán entregar con una caducidad mínima de 12 meses, no obstante los proveedores podrán entregar bienes con una caducidad mínima de hasta 9 (nueve) meses, siempre y cuando entreguen una carta compromiso, en la cual se obligue a canjear, dentro de un plazo de 10 días hábiles, contados a partir del día siguiente a que sea requerido el canje, sin costo alguno para el IMSS, aquellos bienes que no sean consumidos, dentro de su vida útil. | ...<br>Los bienes que requiere se deberán entregar con una caducidad mínima de 12 meses, no obstante los proveedores podrán entregar bienes con una caducidad mínima de hasta 9 (nueve) meses, siempre y cuando entreguen una carta compromiso, en la cual se obligue a canjear, dentro de un plazo de <b>15 días</b> hábiles, contados a partir del día siguiente a que sea requerido el canje, sin costo alguno para el IMSS, aquellos bienes que no sean consumidos, dentro de su vida útil. |
| APÉNDICE NO. 1 (UNO)<br>"REQUERIMIENTO"<br>1.1                                                                                                                                                                                   | Se agrega tabla al final de la presente acta, en la cual se integran los renglones en dos partidas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| APÉNDICE NO. 3 (TRES).-<br>DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DE LOS BIENES OFERTADOS                                                                                                                                                | SE AGREGA FORMATO E INSTRUCTIVO AL FINAL DE LA PRESENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| APÉNDICES                                                                                                                                                                                                                        | APÉNDICE NO. 5 (CINCO)<br>ACTA ENTREGA DEL EQUIPO EN COMODATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | APÉNDICE NO. 6 (SEIS)<br>ACTA ENTREGA DEL EQUIPO EN COMODATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| APÉNDICES                                                                                                                                                                                                                        | APÉNDICE NO. 4 (CUATRO) CARTA RESPALDO DEL FABRICANTE A LA PROPOSICIÓN TÉCNICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | APÉNDICE NO. 5 (CINCO) CARTA RESPALDO DEL FABRICANTE A LA PROPOSICIÓN TÉCNICA<br><br>*** SE AGREGA FORMATO AL FINAL DE LA PRESENTE ACTA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIATRICO/ADULTO" CON EQUIPOS EN COMODATO, EJERCICIO 2026".**

| Numeral   | Dice                                                   | Debe de decir                                           |
|-----------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| APÉNDICES | APÉNDICE NO. 6 (SEIS)<br>CAPACITACIÓN DE EQUIPO MÉDICO | APÉNDICE NO. 7 (SIETE)<br>CAPACITACIÓN DE EQUIPO MÉDICO |

Posteriormente, se procedió a la lectura de las solicitudes de aclaración a la Convocatoria presentadas en tiempo y forma por el licitante, así como las respuestas otorgadas, como se indican a continuación:

**LICITANTE: INNOVACIÓN MEDICA Y TECNOLOGÍAS PARA LA SALUD MX. S.A. DE C.V.**

| NO. CONSECUTIVO DE PREGUNTA | NO. DE PREGUNTA LICITANTE | NUMERAL DE LA CONVOCATORIA                             | PREGUNTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | RESPUESTA                                                                         |
|-----------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 1                           | 1                         | 3.5. ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES. | ES CORRECTO ENTENDER QUE SE PODRAN AGREGAR ESCRITOS EN FORMATO LIBRE COMO SUSTITUCIÓN A LOS ANEXOS TÉCNICOS QUE LA CONVOCANTE NO PROPORCIONA, PERO SOLICITA EN LA CONVOCATORIA. FAVOR DE PRONUNCIARSE AL RESPECTO                                                                                                                                                                                                                                                                     | QUEDA CONTESTADA CON LAS ACLARACIONES GENERALES A LA CONVOCATORIA.                |
| 2                           | 2                         | NUMERALES 1.1.18, 4.1.19                               | OPINIONES POSITIVAS DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES, EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL Y DE PAGO DE APORTACIONES PATRONALES. SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE, NOS PERMITA PRESENTAR LA OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL CON FECHA DE EXPEDICIÓN COMPRENDIDA DESDE LA FECHA DE JUNTA DE ACLARACIONES Y HASTA LA PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS, INVARIABLEMENTE A LA FIRMA DE CONTRATO DEBERÁ PRESENTARSE VIGENTE. | SE ACEPTA                                                                         |
| 3                           | 3                         | NUMERAL 4.1.20                                         | TENIENDO EN CUENTA QUE EL SISTEMA DE INFONAVIT YA NO GENERA CONSTANCIAS DE FORMA DIARIA, SOLICITAMOS RESPETUOSAMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR SI SERÁ VÁLIDA LA ENTREGA DE LA CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL EN MATERIA DE INFONAVIT CON UNA FECHA ANTERIOR A LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.                                                                                                                                                                                        | SE ACEPTA                                                                         |
| 4                           | 4                         | ANEXO NÚMERO 27. TÉRMINOS Y CONDICIONES                | DICE: "EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, VISITAS DE MONITOREO A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS CON UNA FRECUENCIA DE POR LO MENOS CADA 45 DÍAS HÁBILES; INFORMANDO EN SU CASO, POR ESCRITO LAS OBSERVACIONES QUE SE PRESENTEN AL INGENIERO BIOMÉDICO DELEGACIONAL."<br><br>SE SOLICITA ATENTAMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR SI SERÁ ACEPTABLE QUE LAS VISITAS DE MONITOREO Y                                                                     | NO SE ACEPTA, DE CUMPLIR CON LA PERIODICIDAD REQUERIDA EN TÉRMINOS Y CONDICIONES. |

*gus*

**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE  
CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIATRICO/ADULTO" CON EQUIPOS  
EN COMODATO, EJERCICIO 2026". -----**

| NO.<br>CONSECUTIVO<br>DE PREGUNTA | NO. DE<br>PREGUNTA<br>LICITANTE | NUMERAL DE LA<br>CONVOCATORIA           | PREGUNTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | RESPUESTA                                                                                                                 |
|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                   |                                 |                                         | MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS SE REALICEN CON UNA PERIODICIDAD SEMESTRAL, CONSIDERANDO LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y OPERATIVAS DE LOS EQUIPOS, GARANTIZANDO EN TODO MOMENTO SU ADECUADO FUNCIONAMIENTO Y CONTINUIDAD OPERATIVA. ¿SE ACEPTA NUESTRA PROPUESTA?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                           |
| 5                                 | 5                               | ANEXO TÉCNICO, INCISO E), PUNTO I       | <p>RESPECTUOSAMENTE, SE SOLICITA A LA CONVOCANTE TENGA A BIEN ACLARAR SI PARA EL CUMPLIMIENTO DEL REQUISITO RELACIONADO CON EL REGISTRO SANITARIO SERÁ SUFICIENTE LA PRESENTACIÓN DEL MISMO, SIN QUE SEA NECESARIO ADJUNTAR PROYECTOS DE MARBETE.</p> <p>LO ANTERIOR, CONSIDERANDO QUE EL REGISTRO SANITARIO CONSTITUYE EL DOCUMENTO OFICIAL EMITIDO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE QUE ACREDITA LA SEGURIDAD, CALIDAD Y EFICACIA DEL PRODUCTO, SIENDO EL ÚNICO DOCUMENTO DE CARÁCTER REGULATORIO OBLIGATORIO PARA SU COMERCIALIZACIÓN.</p> <p>ASIMISMO, LOS PROYECTOS DE MARBETE PUEDEN SUFRIR MODIFICACIONES DERIVADAS DE ACTUALIZACIONES REGULATORIAS O ADECUACIONES DE EMPAQUE, POR LO QUE SU EXIGENCIA NO NECESARIAMENTE APORTA VALOR ADICIONAL AL PROCESO DE EVALUACIÓN, PUDIENDO INCLUSO GENERAR INTERPRETACIONES RESTRICTIVAS O CARGAS DOCUMENTALES INNECESARIAS PARA LOS LICITANTES.</p> <p>EN ESTE SENTIDO, PERMITIR ÚNICAMENTE LA PRESENTACIÓN DEL REGISTRO SANITARIO VIGENTE FAVORECERÍA LA LIBRE PARTICIPACIÓN, LA SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA Y LA CORRECTA INTEGRACIÓN DE LAS PROPUESTAS, SIN MENOSCATO DEL CUMPLIMIENTO NORMATIVO APLICABLE.</p> | SE ACEPTA                                                                                                                 |
| 6                                 | 6                               | ANEXO NÚMERO 27, TÉRMINOS Y CONDICIONES | <p>DICE: "PARA EL CASO DE FALLAS EN LOS EQUIPOS A COMODATO, EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERÁ A MÁS TARDAR EL DÍA HÁBIL POSTERIOR AL REPORTE EFECTUAR LAS REPARACIONES NECESARIAS A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA USUARIA."</p> <p>SE SOLICITA ATENTAMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR SI SERÁ ACEPTABLE QUE LA ATENCIÓN Y REALIZACIÓN DE LOS MANTENIMIENTOS CORRECTIVOS PUEDA EFECTUARSE EN UN PLAZO MÁXIMO DE 5 DÍAS</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | NO SE ACEPTA, DEBERÁ DAR CUMPLIMIENTO CON LAS REPARACIONES NECESARIAS CONFORME A LO SOLICITADO EN TÉRMINOS Y CONDICIONES. |

*[Handwritten signature]*

**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE  
CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIATRICO/ADULTO" CON EQUIPOS  
EN COMODATO, EJERCICIO 2026".**

| NO.<br>CONSECUTIVO<br>DE PREGUNTA | NO. DE<br>PREGUNTA<br>LICITANTE | NUMERAL DE LA<br>CONVOCATORIA                                          | PREGUNTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | RESPUESTA                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                   |                                 |                                                                        | NATURALES CONTADOS A PARTIR DEL REPORTE EMITIDO POR EL INSTITUTO, CONSIDERANDO QUE DICHO PERIODO PERMITE LLEVAR A CABO EL DIAGNÓSTICO, REPARACIÓN Y, EN SU CASO, SUSTITUCIÓN DEL EQUIPO, GARANTIZANDO LA CONTINUIDAD OPERATIVA DEL SERVICIO. ¿SE ACEPTA NUESTRA PROPUESTA?                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                  |
| 7                                 | 7                               | ANEXO NÚMERO 27.<br>TÉRMINOS Y<br>CONDICIONES,<br>INCISO E), PUNTO VI. | SE SOLICITA ATENTAMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR SI SERÁ ACEPTABLE PRESENTAR UNA MUESTRA REPRESENTATIVA CONSISTENTE EN UNA PIEZA POR CADA PARTIDA OFERTADA Y/O, EN SU CASO, PRESENTAR ÚNICAMENTE LA CAJA O EMPAQUE ORIGINAL DEL BIEN ACOMPAÑADA DE UNA PIEZA REPRESENTATIVA POR PARTIDA.<br><br>LO ANTERIOR, CONSIDERANDO QUE DICHA MODALIDAD PERMITE ACREDITAR LAS CARACTERÍSTICAS FÍSICAS, PRESENTACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LOS BIENES OFERTADOS, SIN AFECTAR EL PROCESO DE EVALUACIÓN TÉCNICA NI LAS NECESIDADES DE VALIDACIÓN DE LA CONVOCANTE. ¿SE ACEPTA NUESTRA PROPUESTA? | NO SE ACEPTA, DEBERÁ PRESENTAR UNA MUESTRA REPRESENTATIVA POR CADA RENGLÓN, CONFORME A LA PRESENTACIÓN SOLICITADA.                                               |
| 8                                 | 8                               | ANEXO NÚMERO 27.<br>TÉRMINOS Y<br>CONDICIONES,<br>INCISO E), PUNTO VI. | SE SOLICITA ATENTAMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR SI SERÁ ACEPTABLE PRESENTAR MUESTRA EN FAMILIA PARA LOS RENGONES OFERTADOS.<br><br>LO ANTERIOR, CONSIDERANDO QUE LOS BIENES CORRESPONDIENTES A DICHOS RENGONES CONSERVAN CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS, FÍSICAS Y DE FUNCIONAMIENTO SIMILARES, POR LO QUE LA PRESENTACIÓN DE MUESTRA EN FAMILIA RESULTA SUFICIENTE PARA EFECTOS DE EVALUACIÓN Y VALIDACIÓN TÉCNICA, OPTIMIZANDO ADEMÁS LA LOGÍSTICA DE ENTREGA DE MUESTRAS SIN AFECTAR EL ANÁLISIS POR PARTE DE LA CONVOCANTE. ¿SE ACEPTA NUESTRA PROPUESTA?                          | NO SE ACEPTA, DEBERÁ PRESENTAR UNA MUESTRA REPRESENTATIVA POR CADA RENGÓN, CONFORME A LA PRESENTACIÓN SOLICITADA.                                                |
| 9                                 | 9                               | 4.2 PROPUESTA<br>TÉCNICA                                               | DICE: "EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR SU PROPUESTA TÉCNICA EN PAPEL MEMBRETADO FOLIADO Y CON FIRMA AUTÓGRAFA DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO LEGAL O POR PERSONA FACULTADA PARA ELLO."<br><br>SE SOLICITA ATENTAMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA, ASÍ COMO DE SUS RESPECTIVOS ANEXOS, MANIFIESTOS, ESCRITOS Y DEMÁS                                                                                                                                                                                                                  | ES CORRECTO, NO OBSTANTE DE LO ANTERIOR SE SOLICITA A LOS LICITANTES FIRMAR DE MANERA AUTÓGRAFA LOS DOCUMENTOS SUSCRITOS POR EL LICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL. |

**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIATRICO/ADULTO" CON EQUIPOS EN COMODATO, EJERCICIO 2026".**

| NO. CONSECUTIVO DE PREGUNTA | NO. DE PREGUNTA LICITANTE | NUMERAL DE LA CONVOCATORIA                                                     | PREGUNTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | RESPUESTA                                                          |
|-----------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
|                             |                           |                                                                                | DOCUMENTACIÓN INTEGRANTE DE LA PROPOSICIÓN, MEDIANTE FIRMA DIGITAL, NO SERÁ MOTIVO DE DESECHAMIENTO, CONSIDERANDO QUE EL PRESENTE PROCEDIMIENTO SE LLEVARÁ A CABO A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA COMPRAS MX, LA CUAL PERMITE LA PRESENTACIÓN ELECTRÓNICA DE DOCUMENTOS.<br><br>LO ANTERIOR, TODA VEZ QUE LA UTILIZACIÓN DE FIRMA DIGITAL GARANTIZA LA AUTENTICIDAD, INTEGRIDAD E IDENTIFICACIÓN DEL SUScriptor DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA, SIN AFECTAR LA VALIDEZ JURÍDICA, CONTENIDO NI ALCANCE DE LA PROPUESTA. ¿SE ACEPTA NUESTRA PROPUESTA?                                            |                                                                    |
| 10                          | 10                        | 6. CAUSALES EXPRESAS DE DESECHAMIENTO, LETRA R                                 | SE SOLICITA ATENTAMENTE A LA CONVOCANTE ACLARAR Y CONFIRMAR QUE, PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO, NO APLICARÁN LAS VISITAS SEÑALADAS EN EL CITADO NUMERAL, LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO NÚMERO 27, INCISO F), PREVALECIENDO EN CONSECUENCIA ÚNICAMENTE LOS MECANISMOS DOCUMENTALES Y ADMINISTRATIVOS PREVISTOS EN DICHO ANEXO PARA LA VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN PRESENTADA POR LOS LICITANTES. ¿ES CORRECTA NUESTRA APRECIACIÓN?                                                                                                                         | ES CORRECTA SU APRECIACIÓN                                         |
| 11                          | 11                        | APÉNDICE NO. 3 (TRES).- DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DE LOS BIENES OFERTADOS | SE SOLICITA A LA CONVOCANTE ACLARE QUE INFORMACIÓN REQUIERE EN LA PARTE "CATALOGO (7)", TODO VEZ QUE NO SE COMPARTE EL INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL MISMO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | QUEDA CONTESTADA CON LAS ACLARACIONES GENERALES A LA CONVOCATORIA. |
| 12                          | 12                        | ANEXO NÚMERO 27, TÉRMINOS Y CONDICIONES, INCISO E), PUNTO V.                   | DICE: "V. EN CASO DE DISTRIBUIDORES, DEBERÁN ENTREGAR CARTA DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN PAPEL MEMBRETADO Y CON FIRMA AUTÓGRAFA DEL MISMO, EN LA QUE ESTE MANIFIESTE RESPALDAR LA PROPUESTA TÉCNICA APÉNDICE NO. 4 (CUATRO) CARTA RESPALDO DEL FABRICANTE A LA PROPOSICIÓN TÉCNICA; ASÍ COMO TAMBIÉN QUE:"<br><br>SE SOLICITA ATENTAMENTE A LA CONVOCANTE TENGA A BIEN PROPORCIONAR O COMPARTIR EL FORMATO Y/O CONTENIDO CORRESPONDIENTE AL "APÉNDICE NO. 4 (CUATRO) CARTA RESPALDO DEL FABRICANTE A LA PROPOSICIÓN TÉCNICA", TODA VEZ QUE AL REVISAR LA DOCUMENTACIÓN DE LA | QUEDA CONTESTADA CON LAS ACLARACIONES GENERALES A LA CONVOCATORIA. |

**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIÁTRICO/ADULTO" CON EQUIPOS EN COMODATO, EJERCICIO 2026".**

| NO. CONSECUTIVO DE PREGUNTA | NO. DE PREGUNTA LICITANTE       | NUMERAL DE LA CONVOCATORIA                     | PREGUNTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | RESPUESTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                     |                                 |                |                     |            |            |                        |            |          |                      |            |            |                   |            |          |                         |            |          |                       |            |          |              |             |            |       |             |             |
|-----------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------------------|----------------|---------------------|------------|------------|------------------------|------------|----------|----------------------|------------|------------|-------------------|------------|----------|-------------------------|------------|----------|-----------------------|------------|----------|--------------|-------------|------------|-------|-------------|-------------|
|                             |                                 |                                                | <p>PRESENTE LICITACION, EL APENDICE 4 CORRESPONDE AL "FORMATO PARA PÓLIZA DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO", GENERANDO INCERTIDUMBRE RESPECTO DEL DOCUMENTO EFECTIVAMENTE REQUERIDO.</p> <p>LO ANTERIOR, CON LA FINALIDAD DE INTEGRAR CORRECTAMENTE LA PROPUESTA Y EVITAR INTERPRETACIONES DISTINTAS ENTRE LOS PARTICIPANTES. ¿ES POSIBLE ATENDER NUESTRA SOLICITUD?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |                                 |                |                     |            |            |                        |            |          |                      |            |            |                   |            |          |                         |            |          |                       |            |          |              |             |            |       |             |             |
| 13                          | 13                              | ANEXO NÚMERO 27, TÉRMINOS Y CONDICIONES, CANJE | SE SOLICITA A LA CONVOCANTE ACLARE EL TIEMPO DE CANJE, YA QUE HAY INCERTIDUMBRE TODA A SU VEZ QUE EN PÁRRAFOS INDICAN 3 DÍAS HÁBILES, Y EN APARTADO "GARANTÍA DE LOS BIENES" INDICAN 15 DÍAS HÁBILES".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | SE ACLARA QUE SON DOS CONCEPTOS DISTINTOS, EL PRIMERO SE REFIERE A CANJE EN CASO DE DETECTARA VICIOS OCULTOS Y EL SEGUNDO SE DEBE A CANJEAR EN CASO DE QUE PRESENTE BIENES CON CADUCIDAD DE 9 MESES.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                     |                                 |                |                     |            |            |                        |            |          |                      |            |            |                   |            |          |                         |            |          |                       |            |          |              |             |            |       |             |             |
| 14                          | 14                              | APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO"           | <p>DICE: "ESTOS EQUIPOS SERAN ENTREGADOS EN LA UNIDAD HOSPITALARIA QUE SE INDIQUE EN CASO DE REQUERIRSE PARA DAR TRATAMIENTO, CON UN TIEMPO DE ENTREGA MÁXIMO DE 24 HORAS A LA SOLICITUD VIA CORREO ELECTRÓNICO U OFICIO POR PARTE DEL ADMINISTRADOR, DIRECTOR MÉDICO O SUBDIRECTOR MÉDICO."</p> <p>SE SOLICITA ATENTAMENTE A LA CONVOCANTE ACLARAR EL ALCANCE Y APLICACIÓN DEL PLAZO SEÑALADO EN EL PRESENTE NUMERAL, TODA VEZ QUE EXISTE INCONGRUENCIA CON LO ESTABLECIDO EN EL APARTADO DE TÉRMINOS Y CONDICIONES, INCISO B), EN EL QUE SE INDICA COMO PLAZO DE ENTREGA: "A PARTIR DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE A LA EMISIÓN DEL FALLO Y DENTRO DE LOS QUINCE DÍAS NATURALES POSTERIORES DEL MISMO".</p> <p>LO ANTERIOR, CON LA FINALIDAD DE CONTAR CON CERTEZA RESPECTO A LOS TIEMPOS DE ENTREGA APLICABLES Y EVITAR INTERPRETACIONES DISTINTAS DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL.</p> | <p>Se aclara a los licitantes que se trata de temporalidades distintas, los equipos que se requieren dentro de las 24 horas a la solicitud únicamente son los marcados en la tabla denominada Tabla de "CONCENTRADO DE EQUIPOS" como "A solicitud*", conforme se muestra a continuación:</p> <p>Tabla de "CONCENTRADO DE EQUIPOS"</p> <table><tr><th>Unidad Hospitalaria</th><th>Unidad de alto flujo Pediátrico</th><th>Unidad de CPAP</th></tr><tr><td>HGZ MF No 1 Pachuca</td><td>3 unidades</td><td>4 unidades</td></tr><tr><td>HGZ MF No 2 Tulancingo</td><td>1 unidades</td><td>1 unidad</td></tr><tr><td>HGZ MF No 36 Pachuca</td><td>3 unidades</td><td>4 unidades</td></tr><tr><td>HGZ MF No 6 Tepic</td><td>1 unidades</td><td>1 unidad</td></tr><tr><td>HGZ MF No 8 Cd. Sahagún</td><td>1 unidades</td><td>1 unidad</td></tr><tr><td>HGZ MF No 33 Tlaxiapa</td><td>1 unidades</td><td>1 unidad</td></tr><tr><td>A solicitud*</td><td>10 unidades</td><td>2 unidades</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>20 unidades</td><td>14 unidades</td></tr></table> | Unidad Hospitalaria | Unidad de alto flujo Pediátrico | Unidad de CPAP | HGZ MF No 1 Pachuca | 3 unidades | 4 unidades | HGZ MF No 2 Tulancingo | 1 unidades | 1 unidad | HGZ MF No 36 Pachuca | 3 unidades | 4 unidades | HGZ MF No 6 Tepic | 1 unidades | 1 unidad | HGZ MF No 8 Cd. Sahagún | 1 unidades | 1 unidad | HGZ MF No 33 Tlaxiapa | 1 unidades | 1 unidad | A solicitud* | 10 unidades | 2 unidades | TOTAL | 20 unidades | 14 unidades |
| Unidad Hospitalaria         | Unidad de alto flujo Pediátrico | Unidad de CPAP                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |                                 |                |                     |            |            |                        |            |          |                      |            |            |                   |            |          |                         |            |          |                       |            |          |              |             |            |       |             |             |
| HGZ MF No 1 Pachuca         | 3 unidades                      | 4 unidades                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |                                 |                |                     |            |            |                        |            |          |                      |            |            |                   |            |          |                         |            |          |                       |            |          |              |             |            |       |             |             |
| HGZ MF No 2 Tulancingo      | 1 unidades                      | 1 unidad                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |                                 |                |                     |            |            |                        |            |          |                      |            |            |                   |            |          |                         |            |          |                       |            |          |              |             |            |       |             |             |
| HGZ MF No 36 Pachuca        | 3 unidades                      | 4 unidades                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |                                 |                |                     |            |            |                        |            |          |                      |            |            |                   |            |          |                         |            |          |                       |            |          |              |             |            |       |             |             |
| HGZ MF No 6 Tepic           | 1 unidades                      | 1 unidad                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |                                 |                |                     |            |            |                        |            |          |                      |            |            |                   |            |          |                         |            |          |                       |            |          |              |             |            |       |             |             |
| HGZ MF No 8 Cd. Sahagún     | 1 unidades                      | 1 unidad                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |                                 |                |                     |            |            |                        |            |          |                      |            |            |                   |            |          |                         |            |          |                       |            |          |              |             |            |       |             |             |
| HGZ MF No 33 Tlaxiapa       | 1 unidades                      | 1 unidad                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |                                 |                |                     |            |            |                        |            |          |                      |            |            |                   |            |          |                         |            |          |                       |            |          |              |             |            |       |             |             |
| A solicitud*                | 10 unidades                     | 2 unidades                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |                                 |                |                     |            |            |                        |            |          |                      |            |            |                   |            |          |                         |            |          |                       |            |          |              |             |            |       |             |             |
| TOTAL                       | 20 unidades                     | 14 unidades                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |                                 |                |                     |            |            |                        |            |          |                      |            |            |                   |            |          |                         |            |          |                       |            |          |              |             |            |       |             |             |
| 15                          | 15                              | APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO"           | <p>TABLA DE "CONCENTRADO DE EQUIPOS": "A SOLICITUD".</p> <p>SE SOLICITA ATENTAMENTE A LA CONVOCANTE ACLARAR Y CONFIRMAR QUE, PARA LOS EQUIPOS IDENTIFICADOS COMO "A SOLICITUD", EL TIEMPO DE ENTREGA APLICABLE SERÁ DE QUINCE DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN O REQUERIMIENTO EMITIDO POR PARTE DEL</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>NO ES CORRECTO, LAS CONDICIONES DE ENTREGA DE LOS EQUIPOS DENOMINADOS "A SOLICITUD" SERÁN ENTREGADOS CONFORME A LO SIGUIENTE:</p> <p><i>*ESTOS EQUIPOS SERÁN ENTREGADOS EN LA UNIDAD HOSPITALARIA QUE SE INDIQUE EN CASO DE REQUERIRSE</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     |                                 |                |                     |            |            |                        |            |          |                      |            |            |                   |            |          |                         |            |          |                       |            |          |              |             |            |       |             |             |

**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIÁTRICO/ADULTO" CON EQUIPOS EN COMODATO, EJERCICIO 2026".**

| NO. CONSECUTIVO DE PREGUNTA | NO. DE PREGUNTA LICITANTE | NUMERAL DE LA CONVOCATORIA                                                 | PREGUNTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | RESPUESTA                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             |                           |                                                                            | INSTITUTO.<br><br>LO ANTERIOR, CON LA FINALIDAD DE CONTAR CON CERTEZA RESPECTO A LOS PLAZOS DE CUMPLIMIENTO APLICABLES Y EVITAR INTERPRETACIONES DISTINTAS DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL. ¿ES CORRECTA NUESTRA APRECIACIÓN?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | PARA DAR TRATAMIENTO, CON UN TIEMPO DE ENTREGA MÁXIMO DE 24 HORAS A LA SOLICITUD VÍA CORREO ELECTRÓNICO U OFICIO POR PARTE DEL ADMINISTRADOR, DIRECTOR MÉDICO O SUBDIRECTOR MÉDICO |
| 16                          | 16                        | APÉNDICE NO. 1 (UNO)<br>"REQUERIMIENTO"                                    | DICE: "LA ENTREGA DE ESTOS EQUIPOS SERA DE ACUERDO AL APÉNDICE NO. 7 ACTA ENTREGA DEL EQUIPO EN COMODATO."<br><br>SE SOLICITA ATENTAMENTE A LA CONVOCANTE ACLARAR Y, EN SU CASO, PROPORCIONAR EL APÉNDICE NO. 7 DENOMINADO "ACTA ENTREGA DEL EQUIPO EN COMODATO", TODA VEZ QUE, DERIVADO DE LA REVISIÓN DE LAS BASES DEL PRESENTE PROCEDIMIENTO, DICHO APÉNDICE NO SE LOCALIZA DENTRO DE LA DOCUMENTACIÓN PROPORCIONADA.<br><br>LO ANTERIOR, CON LA FINALIDAD DE CONTAR CON EL FORMATO O DOCUMENTO CORRECTO PARA LA DEBIDA INTEGRACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS. ¿ES POSIBLE ATENDER NUESTRA SOLICITUD?                                                                            | QUEDA CONTESTADA CON LAS ACLARACIONES GENERALES A LA CONVOCATORIA.                                                                                                                 |
| 17                          | 17                        | APÉNDICE NO. 1 (UNO)<br>"REQUERIMIENTO",<br>1.2 CAPACITACIÓN,<br>INCISO A) | DICE: "A) EL LICITANTE ADJUDICADO SE OBLIGA A CAPACITAR AL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA, SIN COSTO ADICIONAL, PARA EL IMSS, DENTRO DE LOS 6 (SEIS) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES AL FALLO."<br><br>SE SOLICITA ATENTAMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR SI SERÁ ACEPTABLE QUE LA CAPACITACIÓN AL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA SE LLEVE A CABO AL MOMENTO DE LA ENTREGA E INSTALACIÓN DE LOS EQUIPOS CORRESPONDIENTES.<br><br>LO ANTERIOR, CONSIDERANDO QUE DICHA MODALIDAD PERMITE REALIZAR UNA CAPACITACIÓN PRÁCTICA Y FUNCIONAL DIRECTAMENTE SOBRE LOS EQUIPOS ENTREGADOS, OPTIMIZANDO EL PROCESO DE APRENDIZAJE Y GARANTIZANDO UN ADECUADO USO Y OPERACIÓN DE LOS MISMOS. ¿SE ACEPTA NUESTRA PROPUESTA? | SE ACEPTA.                                                                                                                                                                         |
| 18                          | 18                        | APÉNDICE NO. 1 (UNO)<br>"REQUERIMIENTO",<br>1.2 CAPACITACIÓN,              | DICE: "A) EL LICITANTE ADJUDICADO SE OBLIGA A CAPACITAR AL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA, SIN COSTO ADICIONAL, PARA EL IMSS, DENTRO DE LOS 6 (SEIS) DÍAS HÁBILES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | SE ACEPTA.                                                                                                                                                                         |



**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE  
CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIATRICO/ADULTO" CON EQUIPOS  
EN COMODATO, EJERCICIO 2026".**

| NO.<br>CONSECUTIVO<br>DE PREGUNTA | NO. DE<br>PREGUNTA<br>LICITANTE | NUMERAL DE LA<br>CONVOCATORIA                                                 | PREGUNTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | RESPUESTA                                                                                                                                               |
|-----------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                   |                                 | INCISO A)                                                                     | SIGUIENTES AL FALLO Y CADA MES EN LOS<br>TURNOS MATUTINO, VESPERTINO, NOCTURNO Y<br>JORNADA ACUMULADA."                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                         |
|                                   |                                 |                                                                               | SE SOLICITA ATENTAMENTE A LA<br>CONVOCANTE CONFIRMAR SI SERÁ ACEPTABLE<br>QUE LAS CAPACITACIONES POSTERIORES A LA<br>CAPACITACIÓN INICIAL SE PROPORCIONEN<br>ÚNICAMENTE CUANDO ASÍ SEA REQUERIDO<br>POR EL INSTITUTO Y PREVIA SOLICITUD POR<br>PARTE DEL ÁREA USUARIA CORRESPONDIENTE.                                                    |                                                                                                                                                         |
|                                   |                                 |                                                                               | LO ANTERIOR, CONSIDERANDO QUE DICHA<br>MODALIDAD PERMITE PROGRAMAR LAS<br>CAPACITACIONES CONFORME A LAS<br>NECESIDADES OPERATIVAS REALES DE CADA<br>UNIDAD MÉDICA, OPTIMIZANDO RECURSOS Y<br>GARANTIZANDO LA ADECUADA ATENCIÓN Y<br>DISPONIBILIDAD DEL PERSONAL<br>INVOLUCRADO. ¿SE ACEPTA NUESTRA<br>PROPUESTA?                          |                                                                                                                                                         |
| 19                                | 19                              | APÉNDICE NO. 1<br>(UNO)<br>"REQUERIMIENTO".<br>1.2 CAPACITACIÓN,<br>INCISO B) | SE SOLICITA ATENTAMENTE A LA<br>CONVOCANTE CONFIRMAR QUE EL PROGRAMA<br>REFERIDO EN EL PRESENTE NUMERAL DEBERÁ<br>SER PRESENTADO ÚNICAMENTE EN CASO DE<br>RESULTAR ADJUDICADO.                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                         |
|                                   |                                 |                                                                               | LO ANTERIOR, CONSIDERANDO QUE DICHO<br>DOCUMENTO CORRESPONDE A ACTIVIDADES Y<br>OBLIGACIONES PROPIAS DE LA ETAPA DE<br>EJECUCIÓN CONTRACTUAL, POSTERIORES A LA<br>EMISIÓN DEL FALLO. ¿ES CORRECTA NUESTRA<br>APRECIACIÓN?                                                                                                                 | SE ACEPTA, SIEMPRE Y CUANDO, EL<br>LICITANTE ADJUDICADO, PRESENTE EL<br>PROGRAMA DENTRO DE LOS 5 DÍAS<br>HÁBILES POSTERIORES A LA EMISIÓN DEL<br>FALLO. |
| 20                                | 20                              | PORTAL COMPRAS<br>MX. LEGAL-<br>ADMINISTRATIVO-<br>REQUERIMIENTO 12           | SE SOLICITA ATENTAMENTE A LA<br>CONVOCANTE INDICAR Y ACLARAR QUE<br>INFORMACIÓN O DOCUMENTACIÓN DEBERÁ<br>CARGARSE EN EL APARTADO REFERIDO, TODA<br>VEZ QUE, AL REVISAR EL NUMERAL 2.11<br>SEÑALADO COMO REFERENCIA, NO SE<br>IDENTIFICA INFORMACIÓN, FORMATO O<br>REQUISITO QUE DEBA SER LLENADO O<br>INTEGRADO POR PARTE DEL LICITANTE. |                                                                                                                                                         |
|                                   |                                 |                                                                               | LO ANTERIOR, CON LA FINALIDAD DE EVITAR<br>OMISIONES O INTERPRETACIONES DISTINTAS<br>DURANTE LA INTEGRACIÓN Y PRESENTACIÓN<br>DE LA PROPUESTA. ¿ES CORRECTA NUESTRA<br>APRECIACIÓN?                                                                                                                                                       | DEBERÁ INTEGRAR EL ANEXO 12<br>INFORMACIÓN RESERVADA Y<br>CONFIDENCIAL.                                                                                 |
| 21                                | 21                              | ANEXO NÚMERO 27,<br>TÉRMINOS Y<br>CONDICIONES,<br>INCISO E), PUNTO VII.       | DICE: "VII. ESCRITO EN PAPEL MEMBRETADO DE<br>LA EMPRESA FABRICANTE O DISTRIBUIDOR<br>MAYORISTA EN SU CASO, MEDIANTE EL CUAL<br>SE RESPONSABILICE DE LA CALIDAD DE LOS<br>BIENES QUE ESTÉ SUMINISTRANDO AL                                                                                                                                | NO SE ACEPTA, SE SOLICITA APEGARSE AL<br>ANEXO NÚMERO 27, TÉRMINOS Y<br>CONDICIONES, INCISO E), PUNTO VII.                                              |



**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIATRICO/ADULTO" CON EQUIPOS EN COMODATO, EJERCICIO 2026".**

| NO. CONSECUTIVO DE PREGUNTA | NO. DE PREGUNTA LICITANTE | NUMERAL DE LA CONVOCATORIA | PREGUNTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | RESPUESTA  |
|-----------------------------|---------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
|                             |                           |                            | <p>INSTITUTO, INDICANDO EN DICHO ESCRITO LOS NÚMEROS DE LOTES, CANTIDADES CORRESPONDIENTES A LA ENTREGA AGREGANDO CLAVE DEL ARTÍCULO, DESCRIPCIÓN, MARCA Y PROCEDENCIA."</p> <p>SE SOLICITA ATENTAMENTE A LA CONVOCANTE ACLARAR Y JUSTIFICAR LA NECESIDAD DE REQUERIR DESDE LA ETAPA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS EL SEÑALAMIENTO ESPECÍFICO DE NÚMEROS DE LOTE DENTRO DEL ESCRITO DE RESPALDO DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR MAYORISTA, TODA VEZ QUE DICHA INFORMACIÓN CORRESPONDE A UNA ETAPA POSTERIOR DE SUMINISTRO Y ENTREGA DE BIENES.</p> <p>ASIMISMO, SE SOLICITA CONFIRMAR QUE SERÁ SUFICIENTE PRESENTAR EL ESCRITO SIN INDICAR NÚMEROS DE LOTE, CONSIDERANDO QUE SU EXIGENCIA EN ESTA ETAPA PODRÍA LIMITAR LA LIBRE PARTICIPACIÓN Y COMPETENCIA, AL TRATARSE DE INFORMACIÓN QUE NORMALMENTE NO SE ENCUENTRA DEFINIDA AL MOMENTO DE INTEGRAR LAS PROPUESTAS Y QUE PODRÍA FAVORECER INDEBIDAMENTE A PARTICIPANTES QUE YA CUENTEN PREVIAMENTE CON INVENTARIO O LOTES ASIGNADOS. ¿SE ACEPTA NUESTRA PROPUESTA?</p> |            |
| 22                          | 22                        | ANEXO TECNICO, INCISO B)   | <p>DICE: "EN LOS CASOS DE QUE EL LICITANTE NO RESULTARA ADJUDICADO PODRAN SOLICITAR SUS MUESTRAS PREVIAMENTE Y POR ESCRITO AL ÁREA TÉCNICA PERTENECIENTE A LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS DENTRO DE LOS TREINTA DÍAS DE EMITIDO EL FALLO DE LA CONVOCATORIA Y EN LOS CASOS QUE SE TENGA INCONFORMIDAD EN TRÁMITE ESTAS SERÁN DEVUELTAS HASTA SU TOTAL CONCLUSIÓN, SIENDO RESPONSABILIDAD ESTRICTA DEL LICITANTE EL SOLICITAR SUS MUESTRAS EN EL TIEMPO INDICADO EN EL PRESENTE NUMERAL, EN CASO DE NO HACERLO SE PROCEDERÁ CONFORME EL NUMERAL 5.4.8 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DONDE INDICA "TRANSCURRIDO DICHO PLAZO, SIN QUE EXISTA SOLICITUD ALGUNA, LA CONVOCANTE PODRÁ DESTRUIRLAS..."</p> <p>SE SOLICITA ATENTAMENTE A LA CONVOCANTE ACLARAR Y CONFIRMAR QUE EL PLAZO DE TREINTA DÍAS SEÑALADO PARA SOLICITAR LA DEVOLUCIÓN DE MUESTRAS</p>                                                                                 | SE ACEPTA. |



**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE  
CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIATRICO/ADULTO" CON EQUIPOS  
EN COMODATO, EJERCICIO 2026".**

| NO. CONSECUTIVO DE PREGUNTA | NO. DE PREGUNTA LICITANTE | NUMERAL DE LA CONVOCATORIA                                        | PREGUNTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | RESPUESTA                                                         |
|-----------------------------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
|                             |                           |                                                                   | TAMBIÉN RESULTARÁ APLICABLE RESPECTO DE LOS EQUIPOS PRESENTADOS EN CALIDAD DE COMODATO.<br><br>LO ANTERIOR, CON LA FINALIDAD DE CONTAR CON CLARIDAD RESPECTO AL PROCEDIMIENTO Y PLAZOS APLICABLES PARA LA RECUPERACIÓN TANTO DE LAS MUESTRAS CONSUMIBLES COMO DE LOS EQUIPOS PRESENTADOS POR LOS LICITANTES. ¿ES CORRECTA NUESTRA APRECIACIÓN?                                  |                                                                   |
| 23                          | 23                        | ESPECIFICACIONES MINIMAS DEL EQUIPO EN COMODATO "UNIDAD DE CPAP". | PUNTO FLUJOMETRO DE 3.5 LPM Y FLUJOMETRO DE 15 LPM. SE SOLICITA AMABLEMENTE, PERMITA OFERTAR FLUJÓMETRO DE 0-3.5 L/MIN Y FLUJÓMETRO DE 0-15 L/MIN. DADO QUE AL SER PARA USO CON PACIENTES NEONATALES DE DIFERENTES PESOS, LA DISPONIBILIDAD DE USO DE AMBOS FLUJOMETROS, PERMITE UNA PRECISIÓN DE SUMINISTRO MAS EXACTA DEL FLUJO POR MAYOR SEGURIDAD DEL PACIENTE. ¿SE ACEPTA? | SE ACEPTA SIN SER OBLIGATORIO PARA LOS DEMÁS LICITANTES           |
| 24                          | 24                        | DE LA TABLA "CONCENTRADO DE EQUIPOS".                             | SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE ACLARAR SI LA PRIMER COLUMNA HACE REFERENCIA A LA SOLICITUD Y DISTRIBUCIÓN DE EQUIPOS PARA LA TERAPIA DE ALTO FLUJO ADULTO, Y LA SEGUNDA COLUMNA PARA BCPAP.                                                                                                                                                                            | QUEDA CONTESTADA CON LAS ACLARACIONES GENERALES A LA CONVOCATORIA |

**LICITANTE: SOLUCIONES BIOKAVI, S.A. DE C.V.**

| NO. CONSECUTIVO DE PREGUNTA | NO. DE PREGUNTA LICITANTE | NUMERAL DE LA CONVOCATORIA                         | PREGUNTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | RESPUESTA                                               |
|-----------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 25                          | 1                         | REFERENTE APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 | REFERENTE APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 REQUERIMIENTO DE CONSUMIBLES Y EQUIPOS A INSTALAR. REFERENTE AL RENGLÓN 1 CLAVE 379.200.4057.00.00 PREGUNTAMOS A LA CONVOCANTE, PERMITA OFERTAR EN ESTE RENGLÓN: CIRCUITO DESECHABLE DE 1.8 METROS +/- 12% DE LONGITUD PARA CONEXIÓN CON CABLE CALEFACTOR Y SENSOR DE TEMPERATURA, SIN SER LIMITANTE PARA LOS DEMÁS PARTICIPANTES. ¿SE ACEPTA? | SE ACEPTA SIN SER OBLIGATORIO PARA LOS DEMÁS LICITANTES |
| 26                          | 2                         | REFERENTE APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 | REFERENTE APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 REQUERIMIENTO DE CONSUMIBLES Y EQUIPOS A INSTALAR. REFERENTE AL RENGLÓN 2 CLAVE 379.171.3591.00.00 PREGUNTAMOS A LA CONVOCANTE, PERMITA OFERTAR EN ESTE RENGLÓN: CÁNULA NASAL DE ALTO FLUJO                                                                                                                                                    | SE ACEPTA SIN SER OBLIGATORIO PARA LOS DEMÁS LICITANTES |

FO-CON-08



2026  
año de  
Margarita

11/24

**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIATRICO/ADULTO" CON EQUIPOS EN COMODATO, EJERCICIO 2026".**

| NO. CONSECUTIVO DE PREGUNTA | NO. DE PREGUNTA LICITANTE | NUMERAL DE LA CONVOCATORIA                         | PREGUNTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | RESPUESTA                                                                                                     |
|-----------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             |                           |                                                    | PARA PACIENTE ADULTO TAMAÑO CHICA CON RANGO DE FLUJO DE HASTA 50 L/MIN + 20% SIN SER LIMITANTE PARA LOS DEMÁS PARTICIPANTES. ¿SE ACEPTA?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                               |
| 27                          | 3                         | REFERENTE APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 | REFERENTE APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 REQUERIMIENTO DE CONSUMIBLES Y EQUIPOS A INSTALAR. REFERENTE A LOS RENGLONES NÚMERO 5 AL NÚMERO 11. PREGUNTAMOS A LA CONVOCANTE QUE LAS PARTIDAS DE ALTO FLUJO (ADULTO/ NEONATAL) Y BUBBLE CPAP SEAN CONSIDERADAS Y EVALUADAS DE MANERA INDEPENDIENTE Y NO AGRUPADAS EN UNA SOLA PARTIDA O PAQUETE. LA OPERACIÓN, ACCESORIOS, CONSUMIBLES, CONFIGURACIONES TÉCNICAS Y CRITERIOS CLÍNICOS DE USO DE AMBOS DISPOSITIVOS NO SON EQUIVALENTES NI INTERDEPENDIENTES. SIN SER LIMITANTE PARA LOS DEMÁS PARTICIPANTES. ¿SE ACEPTA?                                   | QUEDA CONTESTADA CON LAS ACLARACIONES GENERALES A LA CONVOCATORIA                                             |
| 28                          | 4                         | REFERENTE APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 | REFERENTE APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 REQUERIMIENTO DE CONSUMIBLES Y EQUIPOS A INSTALAR. REFERENTE AL RENGLÓN 5 CLAVE 379.817.0282.00.00 PREGUNTAMOS A LA CONVOCANTE, PERMITA OFERTAR EN ESTA SUBPARTIDA: SISTEMA CPAP DE BURBUJA INCLUYE GENERADOR DE CPAP DE BURBUJAS, CIRCUITO RESPIRATORIO CALENTADO, CÁMARA DE HUMIDIFICACIÓN Y VÁLVULA DE ALIVIO DE PRESIÓN DE 40 CM H <sub>2</sub> O. SIN SER LIMITANTE PARA LOS DEMÁS PARTICIPANTES. ¿SE ACEPTA?                                                                                                                                            | SE ACEPTA SIN SER OBLIGATORIO PARA LOS DEMÁS LICITANTES.                                                      |
| 29                          | 5                         | REFERENTE APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 | REFERENTE APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 REQUERIMIENTO DE CONSUMIBLES Y EQUIPOS A INSTALAR. REFERENTE AL RENGLÓN 6 CLAVE 379.458.0047.00.00, Y RENGLÓN 9 CLAVE 379.615.0120.00.00, PREGUNTAMOS A LA CONVOCANTE QUE NOS PERMITA OFERTAR PARA ESTAS 2 SUBPARTIDAS NOVENTA (90) KITS QUE CUENTAN CON LOS CONSUMIBLES TOTALES REQUERIDOS PARA TERAPIA DE CPAP DE BURBUJA EQUIVALENTE AL TAMAÑO SOLICITADO POR LA CONVOCANTE EN LOS RENGLONES EN MENCIÓN: NUESTRA TECNOLOGÍA SE COMPONE DE "KIT DE CÁNULA CPAP NASAL NEONATAL DE SILICONA, SUAVE ANATÓMICAMENTE CURVADA CON MARCAS DE PROFUNDIDAD TAMAÑO 1. | NO SE ACEPTA. PARA DAR CUMPLIMIENTO DEBERÁ OFERTAR LO INDICADO EN EL APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 |

**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIATRICO/ADULTO" CON EQUIPOS EN COMODATO, EJERCICIO 2026".**

| NO. CONSECUTIVO DE PREGUNTA | NO. DE PREGUNTA LICITANTE | NUMERAL DE LA CONVOCATORIA                         | PREGUNTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | RESPUESTA                                                                                                     |
|-----------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             |                           |                                                    | PARA PESO APROX. DE 700-1250 GRAMOS Y UN GORRO TEJIDO CON CIERRES AJUSTABLES QUE PARA UN AJUSTE ÓPTIMO Y UN SELLADO EFICAZ Y MINIMIZAR EL RIESGO DE DAÑO TISULAR, SIN SER LIMITANTE PARA LOS DEMÁS PARTICIPANTES. ¿SE ACEPTA?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                               |
| 30                          | 6                         | REFERENTE APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 | REFERENTE APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 REQUERIMIENTO DE CONSUMIBLES Y EQUIPOS A INSTALAR. REFERENTE AL RENGLÓN 7 CLAVE 379.458.0054.00.00, Y RENGLÓN 10 CLAVE 379.615.0138.00.00, PREGUNTAMOS A LA CONVOCANTE QUE NOS PERMITA OFERTAR PARA ESTAS 2 SUBPARTIDAS CUARENTA (40) KITS QUE CUENTAN CON LOS CONSUMIBLES TOTALES REQUERIDOS PARA TERAPIA DE CPAP DE BURBUJA EQUIVALENTE AL TAMAÑO SOLICITADO POR LA CONVOCANTE EN LOS RENGLONES EN MENCIÓN: NUESTRA TECNOLOGÍA SE COMPONE DE "KIT DE CÁNULA CPAP NASAL NEONATAL DE SILICONA, SUAVE ANATÓMICAMENTE CURVADA CON MARCAS DE PROFUNDIDAD TAMAÑO 2, PARA PESO APROX. DE 1250-2000 GRAMOS Y UN GORRO TEJIDO CON CIERRES AJUSTABLES QUE PARA UN AJUSTE ÓPTIMO Y UN SELLADO EFICAZ Y MINIMIZAR EL RIESGO DE DAÑO TISULAR, SIN SER LIMITANTE PARA LOS DEMÁS PARTICIPANTES. ¿SE ACEPTA? | NO SE ACEPTA. PARA DAR CUMPLIMIENTO DEBERÁ OFERTAR LO INDICADO EN EL APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 |
| 31                          | 7                         | REFERENTE APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 | REFERENTE APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 REQUERIMIENTO DE CONSUMIBLES Y EQUIPOS A INSTALAR. REFERENTE AL RENGLÓN 8 CLAVE 379.458.0062.00.00, Y RENGLÓN 11 CLAVE 379.615.0146.00.00, PREGUNTAMOS A LA CONVOCANTE QUE NOS PERMITA OFERTAR PARA ESTAS 2 SUBPARTIDAS VEINTE (20) KITS QUE CUENTAN CON LOS CONSUMIBLES TOTALES REQUERIDOS PARA TERAPIA DE CPAP DE BURBUJA EQUIVALENTE AL TAMAÑO SOLICITADO POR LA CONVOCANTE EN LOS RENGLONES EN MENCIÓN: NUESTRA TECNOLOGÍA SE COMPONE DE "KIT DE CÁNULA CPAP NASAL NEONATAL DE SILICONA, SUAVE ANATÓMICAMENTE CURVADA CON MARCAS DE PROFUNDIDAD TAMAÑO 3, PARA PESO APROX. DE 2000-3000 GRAMOS Y UN GORRO TEJIDO CON CIERRES AJUSTABLES QUE PARA UN AJUSTE ÓPTIMO Y UN SELLADO EFICAZ Y MINIMIZAR EL RIESGO DE DAÑO TISULAR, SIN SER                                                       | NO SE ACEPTA. PARA DAR CUMPLIMIENTO DEBERÁ OFERTAR LO INDICADO EN EL APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 |



**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIATRICO/ADULTO" CON EQUIPOS EN COMODATO, EJERCICIO 2026". -----**

| NO. CONSECUTIVO DE PREGUNTA | NO. DE PREGUNTA LICITANTE | NUMERAL DE CONVOCATORIA                            | LA | PREGUNTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | RESPUESTA                                                                                                                 |
|-----------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             |                           |                                                    |    | LIMITANTE PARA LOS DEMÁS PARTICIPANTES. ¿SE ACEPTA?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                           |
| 32                          | 8                         | REFERENTE APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 |    | REFERENTE APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 REQUERIMIENTO DE CONSUMIBLES Y EQUIPOS A INSTALAR. REFERENTE AL RENGLÓN 13 CLAVE 379.561.3375.00.00. PREGUNTAMOS A LA CONVOCANTE, SE NOS PERMITA OFERTAR PARA ESTA CLAVE CÁNULA NASAL PREMIUM PARA LA ADMINISTRACIÓN PRECISA DE GASES HUMIDIFICADOS DE ALTO FLUJO, PARA PACIENTE RECIÉN NACIDO (TAMAÑO CHICO), Y UNA CONEXIÓN SEGURA AL CIRCUITO DE VENTILACIÓN. SIN SER LIMITANTE PARA LOS DEMÁS PARTICIPANTES. ¿SE ACEPTA?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | SE ACEPTA, SIN SER OBLIGATORIO PARA LOS DEMÁS LICITANTES.                                                                 |
| 33                          | 9                         | REFERENTE APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 |    | REFERENTE APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 REQUERIMIENTO DE CONSUMIBLES Y EQUIPOS A INSTALAR. REFERENTE A "ESPECIFICACIONES MÍNIMAS DEL EQUIPO EN COMODATO "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIATRICO/ADULTO" CON EQUIPOS EN COMODATO, EJERCICIO 2026." HUMIDIFICADOR CON CALEFACCIÓN Y GENERADOR DE FLUJO INTEGRADO. SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE, QUE SE NOS PERMITA OFERTAR PARA TORRE DE ALTO FLUJO PARA ADULTOS Y PEDIÁTRICOS, HUMIDIFICADOR CON CALEFACCIÓN QUE EMPLEE SUMINISTRO DE AIRE Y OXÍGENO DE TOMA MURAL CON HUMIDIFICADOR Y GENERADOR DE FLUJO EN LA MISMA TORRE DE ALTO FLUJO CON CARACTERÍSTICAS PROPIAS DE NUESTRA TECNOLOGÍA, Y DADO SE PRESENTARÁ MUESTRA FÍSICA DEL EQUIPO QUE PERMITIRÁ QUE ESTE SEA EVALUADO POR LA CONVOCANTE. SIN SER LIMITANTE PARA LOS DEMÁS PARTICIPANTES. ¿SE ACEPTA? | SE ACEPTA, SIN SER OBLIGATORIO PARA LOS DEMÁS LICITANTES. SIEMPRE Y CUANDO CUMPLA CON LAS CONDICIONES MÍNIMAS REQUERIDAS. |
| 34                          | 10                        | REFERENTE APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 |    | REFERENTE APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO" 1.1 REQUERIMIENTO DE CONSUMIBLES Y EQUIPOS A INSTALAR. REFERENTE A "ESPECIFICACIONES MÍNIMAS DEL EQUIPO EN COMODATO "UNIDAD DE CPAP" SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE PARA NO LIMITAR LA LIBRE PARTICIPACIÓN Y PROMOVER LA LIBRE COMPETENCIA ECONÓMICA A FAVOR DEL INSTITUTO, SE NOS PERMITA OFERTAR CABLE ADAPTADOR DE ALAMBRE CALENTADOR PARA CIRCUITOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | SE ACEPTA, SIN SER OBLIGATORIO PARA LOS DEMÁS LICITANTES. SIEMPRE Y CUANDO CUMPLA CON LAS CONDICIONES MÍNIMAS REQUERIDAS. |



**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIÁTRICO/ADULTO" CON EQUIPOS EN COMODATO, EJERCICIO 2026".**

| NO. CONSECUTIVO DE PREGUNTA | NO. DE PREGUNTA LICITANTE | NUMERAL DE CONVOCATORIA | LA PREGUNTA                                                                                                                                                                                                                           | RESPUESTA |
|-----------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
|                             |                           |                         | RESPIRATORIOS DE UNO Y DE DOS RAMALES DEL COLOR DE CADA TECNOLOGÍA, Y DADO SE PRESENTARÁ MUESTRA FÍSICA DEL EQUIPO QUE PERMITIRÁ QUE ESTE SEA EVALUADO POR LA CONVOCANTE, SIN SER LIMITANTE PARA LOS DEMÁS PARTICIPANTES. ¿SE ACEPTA? |           |

A continuación y una vez que se revisaron las preguntas y se dio respuesta a las mismas, estas se envían mediante la Plataforma Compras MX a los licitantes registrados para este acto, a fin de que procedan a conocer las mismas, con fundamento a lo previsto en el artículo 46 Fracción II del Reglamento de la Ley, **MANIFESTANDO A LOS LICITANTES QUE TIENE HASTA A LAS 8:30 HRS DEL 22 DE MAYO DEL AÑO EN CURSO PARA QUE PUEDAN FORMULAR PREGUNTAS EXPRESAMENTE EN RELACIÓN CON LAS RESPUESTAS Y ACLARACIONES GENERALES EMITIDAS POR EL INSTITUTO, A TRAVÉS DE ESTE MEDIO.**

Con base en el párrafo anterior, se deja asentado que una vez cumplido el plazo establecido para la recepción de preguntas en relación con las respuestas emitidas, fue consultada la Plataforma Digital de Contrataciones Públicas denominada Compras MX, donde se pudo constatar que se encuentra 01 (una) re preguntas, que por su contenido se encuentran relacionadas con las respuestas emitidas al inicio de la presente acta:

**LICITANTE: INNOVACION MEDICA Y TECNOLOGIAS PARA LA SALUD MX, S.A. DE C.V.**

| NÚMERO CONSECUTIVO DE RE PREGUNTA | NO. DE PREGUNTA LICITANTE     | PREGUNTA A LA RESPUESTA EMITIDA POR EL LICITANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | RESPUESTA                                        |
|-----------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 1                                 | NO. CONSECUTIVO DE PREGUNTA 4 | SE SOLICITA ATENTAMENTE A LA CONVOCANTE RECONSIDERE QUE LAS VISITAS DE MONITOREO Y MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS SE REALICEN CON UNA PERIODICIDAD SEMESTRAL.<br><br>LO ANTERIOR, TODA VEZ QUE DICHA PERIODICIDAD CORRESPONDE A LA RECOMENDADA E INDICADA POR EL FABRICANTE PARA EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO, CONSERVACIÓN Y DESEMPEÑO DE LOS EQUIPOS, GARANTIZANDO EN TODO MOMENTO SU CORRECTA OPERACIÓN Y CONTINUIDAD DEL SERVICIO. ¿SE ACEPTA NUESTRA PROPUESTA?                                                  | NO SE ACEPTA. SE RATIFICA LA RESPUESTA ANTERIOR. |
| 2                                 | NO. CONSECUTIVO DE PREGUNTA 6 | SE SOLICITA ATENTAMENTE A LA CONVOCANTE RECONSIDERE EL PLAZO ESTABLECIDO PARA LA REALIZACIÓN DE LOS MANTENIMIENTOS CORRESPONDIENTES, PERMITIENDO UN PLAZO MÁXIMO DE HASTA 3 DÍAS NATURALES PARA SU ATENCIÓN Y EJECUCIÓN.<br><br>LO ANTERIOR, CONSIDERANDO QUE DICHO PERIODO RESULTA RAZONABLE Y SUFICIENTE PARA LLEVAR A CABO EL DIAGNÓSTICO TÉCNICO, REVISIÓN OPERATIVA Y, EN SU CASO, LA GESTIÓN E INSTALACIÓN DE REFACCIONES NECESARIAS, GARANTIZANDO EN TODO MOMENTO LA ADECUADA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS Y | NO SE ACEPTA. SE RATIFICA LA RESPUESTA ANTERIOR. |

**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE  
CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIATRICO/ADULTO" CON EQUIPOS  
EN COMODATO, EJERCICIO 2026".**

| NÚMERO<br>CONSECUTIVO<br>DE RE<br>PREGUNTA | NO. DE<br>PREGUNTA<br>LICITANTE         | PREGUNTA A LA RESPUESTA EMITIDA POR EL<br>LICITANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | RESPUESTA                                                                                                  |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                            |                                         | LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO, SIN AFECTAR LAS NECESIDADES DEL INSTITUTO. ¿SE ACEPTA NUESTRA PROPUESTA?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                            |
| 3                                          | NO.<br>CONSECUTIVO<br>DE PREGUNTA<br>7  | SE SOLICITA ATENTAMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR SI SERÁ ACEPTABLE PRESENTAR MUESTRA REPRESENTATIVA ACOMPAÑADA DE LA CAJA O EMPAQUE ORIGINAL POR CADA RENGLÓN OFERTADO RESPECTIVAMENTE DE CADA PARTIDA.<br><br>LO ANTERIOR, CONSIDERANDO QUE EL EMPAQUE ORIGINAL PERMITE IDENTIFICAR PLENAMENTE EL BIEN OFERTADO, ASÍ COMO SUS CARACTERÍSTICAS, MARCA, PRESENTACIÓN Y DATOS DE FABRICACIÓN, SIN AFECTAR EL PROCESO DE EVALUACIÓN TÉCNICA POR PARTE DE LA CONVOCANTE. ¿SE ACEPTA NUESTRA PROPUESTA?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | NO SE ACEPTA. SE RATIFICA LA RESPUESTA ANTERIOR.                                                           |
| 4                                          | NO.<br>CONSECUTIVO<br>DE PREGUNTA<br>9  | SE SOLICITA ATENTAMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE SE PERMITIRÁ LA PRESENTACIÓN Y ENVÍO DE LA PROPUESTA TÉCNICA, ASÍ COMO DE SUS RESPECTIVOS ANEXOS, MANIFIESTOS, PROPUESTA LEGAL, ECONÓMICA Y DEMÁS DOCUMENTACIÓN INTEGRANTE DE LA PROPOSICIÓN, MEDIANTE FIRMA DIGITAL.<br><br>LO ANTERIOR, TODA VEZ QUE LA RESPUESTA EMITIDA POR LA CONVOCANTE NO RESULTA CLARA RESPECTO A LA VALIDEZ DE LA FIRMA DIGITAL DENTRO DEL PRESENTE PROCEDIMIENTO ELECTRÓNICO, REALIZADO A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA CORRESPONDIENTE, POR LO QUE SE SOLICITA PRECISAR QUE DICHA MODALIDAD NO SERÁ MOTIVO DE DESECHAMIENTO. ¿ES CORRECTA NUESTRA APRECIACIÓN?                                                                                                                                                                                                              | ES CORRECTA SU APRECIACIÓN.                                                                                |
| 5                                          | NO.<br>CONSECUTIVO<br>DE PREGUNTA<br>21 | DERIVADO DE LA RESPUESTA EMITIDA POR LA CONVOCANTE, SE SOLICITA ATENTAMENTE ACLARAR CUÁL ES LA JUSTIFICACIÓN TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA PARA REQUERIR NÚMEROS DE LOTE DEFINIDOS DESDE LA ETAPA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS, CONSIDERANDO QUE DICHA INFORMACIÓN NORMALMENTE SE GENERA HASTA EL MOMENTO DE FABRICACIÓN, SURTIMIENTO O ENTREGA DE LOS BIENES.<br><br>LO ANTERIOR, TODA VEZ QUE MANTENER DICHO REQUISITO EN ESTA ETAPA PODRÍA INTERPRETARSE COMO UNA CONDICIÓN DIRIGIDA O ENFOCADA A PARTICIPANTES QUE PREVIAMENTE CUENTAN CON INVENTARIO Y LOTES ASIGNADOS, LIMITANDO CON ELLO LA LIBRE PARTICIPACIÓN E IGUALDAD DE CONDICIONES ENTRE LOS LICITANTES. ASIMISMO, SE SOLICITA CONFIRMAR SI SERÁ SUFICIENTE INDICAR QUE LOS NÚMEROS DE LOTE SERÁN PROPORCIONADOS AL MOMENTO DE LA ENTREGA CORRESPONDIENTE. ¿ES CORRECTA NUESTRA APRECIACIÓN? | ES CORRECTO. SE ACEPTA QUE LOS NÚMEROS DE LOTE SEAN PROPORCIONADOS AL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS BIENES. |

**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIATRICO/ADULTO" CON EQUIPOS EN COMODATO, EJERCICIO 2026".**

| NÚMERO CONSECUTIVO DE RE PREGUNTA | NO. DE PREGUNTA LICITANTE      | PREGUNTA A LA RESPUESTA EMITIDA POR EL LICITANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | RESPUESTA                                            |
|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 6                                 | NO. CONSECUTIVO DE PREGUNTA 21 | SE SOLICITA ATENTAMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR SI SERÁ ACEPTABLE QUE, DENTRO DE LA PROPIA CARTA DE RESPALDO DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR MAYORISTA, SE MANIFIESTE QUE LOS NÚMEROS DE LOTE CORRESPONDIENTES SERÁN INFORMADOS AL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS BIENES.<br><br>LO ANTERIOR, CONSIDERANDO QUE LOS NÚMEROS DE LOTE SE DETERMINAN CONFORME A PRODUCCIÓN, DISPONIBILIDAD E INVENTARIO AL MOMENTO DEL SUMINISTRO, GARANTIZANDO EN TODO MOMENTO LA TRAZABILIDAD, CALIDAD Y PROCEDENCIA DE LOS BIENES OFERTADOS. ¿SE ACEPTA NUESTRA PROPUESTA?                                 | SE ACEPTA SU PROPUESTA.                              |
| 7                                 | NO. CONSECUTIVO DE PREGUNTA 21 | EN CASO DE NO SER ACEPTADA LA SOLICITUD RELATIVA A ELIMINAR EL REQUISITO DE SEÑALAR NÚMEROS DE LOTE DENTRO DE LA CARTA DE RESPALDO DEL FABRICANTE O DISTRIBUIDOR MAYORISTA, SE SOLICITA ATENTAMENTE A LA CONVOCANTE ACLARAR Y CONFIRMAR QUE DICHA CONDICIÓN SERÁ APLICABLE ÚNICAMENTE RESPECTO DE LOS BIENES OBJETO DE CONTRATACIÓN DEL PRESENTE PROCEDIMIENTO.<br><br>LO ANTERIOR, CON LA FINALIDAD DE EVITAR INTERPRETACIONES EXTENSIVAS RESPECTO DE BIENES DISTINTOS A LOS EFECTIVAMENTE OFERTADOS Y ADJUDICADOS DENTRO DE LA PRESENTE LICITACIÓN. ¿ES CORRECTA NUESTRA APRECIACIÓN? | NO APLICA, DADO QUE SE ACEPTÓ LA SOLICITUD ANTERIOR. |

De conformidad con el artículo 43 de la Ley, esta Acta forma parte integrante de la Convocatoria.

Por tratarse de un procedimiento electrónico, para efectos de la notificación y en términos del último párrafo del artículo 50 de la Ley y 49 segundo párrafo de su Reglamento, serán difundidas el mismo día de su celebración en la Plataforma Compras MX, en el cual se indicará que dicha acta se encuentra a su disposición en el citado sistema en la dirección electrónica: <https://upcp-compranet.buengobierno.gob.mx/>

En razón a dar cumplimiento al artículo 44 de la Ley, en este acto se da a conocer el nuevo calendario de los eventos subsecuentes de esta licitación, que a continuación se detallan:

| EVENTO                                        | FECHA      | HORA       |
|-----------------------------------------------|------------|------------|
| ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS | 29/05/2026 | 9:00 HRS   |
| COMUNICACIÓN DE FALLO                         | 05/06/2026 | 11:00 HRS. |

Después de dar lectura a la presente Acta, se dio por terminada esta junta, siendo las 10:30 horas, del día 22 de mayo del 2026.

FO-CON-08



2026  
año de  
Margarita  
Maza

17 / 24

**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE  
CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIATRICO/ADULTO" CON EQUIPOS  
EN COMODATO, EJERCICIO 2026".**

Esta Acta consta de **25 (veinticinco) hojas** y **01 (un) anexo**, firmando para los efectos legales y de conformidad los asistentes a este evento, quienes reciben copia de la misma.

**POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

| ÁREA O DEPARTAMENTO                                                              | REPRESENTANTE Y CARGO                                                         | FIRMA |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------|
| JEFA DEL DEPARTAMENTO DE<br>ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS | <b>MTRA. KARLA GUADALUPE LOPEZ<br/>CAMPOS</b>                                 |       |
| JEFE DE LA OFICINA DE<br>ADQUISICIÓN DE BIENES Y<br>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS    | <b>L.D. CHRISTIAN MICHEL ROSAS CRUZ</b>                                       |       |
| JEFATURA DE SERVICIOS DE<br>PRESTACIONES MÉDICAS                                 | <b>ING. SERGIO FIGUEROA PANTOJA<br/>INGENIERO BIOMÉDICO<br/>DELEGACIONAL</b>  |       |
| OFICINA DE ADQUISICIÓN DE<br>BIENES Y CONTRATACIÓN DE<br>SERVICIOS               | <b>L.E.M. NATALI PEÑA PEREZ<br/>ANALISTA SUPERVISOR E2</b>                    |       |
| OFICINA DE ADQUISICIÓN DE<br>BIENES Y CONTRATACIÓN DE<br>SERVICIOS               | <b>C. ARMANDO SOTO MERINO<br/>RESPONSABLE DE LA PLATAFORMA<br/>COMPRAS MX</b> |       |

**POR EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL**

| NOMBRE                                                                                                                                                   | FIRMA |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>MTRO. CLAUDIO SALVADOR RODRIGUEZ MALDONADO</b><br><br>ÁREA DE AUDITORÍA, QUEJAS, DENUNCIAS Y<br>RESPONSABILIDADES DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL |       |

**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE  
CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIÁTRICO/ADULTO" CON EQUIPOS  
EN COMODATO, EJERCICIO 2026".**

| NOMBRE                               | FIRMA |
|--------------------------------------|-------|
| INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL |       |

**POR LA JEFATURA DE SERVICIOS JURÍDICOS**

| NOMBRE            | FIRMA |
|-------------------|-------|
| NO SE PRESENTARON |       |

**APÉNDICE NO. 1 (UNO) "REQUERIMIENTO"  
1.1 REQUERIMIENTO DE CONSUMIBLES Y EQUIPOS A INSTALAR**

| PARTIDA 1 (UNO) ALTO FLUJO PEDIÁTRICO/ADULTO |       |     |      |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |      |      |           |                   |
|----------------------------------------------|-------|-----|------|-----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------|------|-----------|-------------------|
| Reng                                         | CLAVE |     |      |     |     | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | PRESENTACIÓN |      |      | CANT REQ. | REQUIERE MUESTRAS |
|                                              | GPO   | GEN | ESP  | DIF | VAR |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | UNI          | CANT | TIPO |           |                   |
| 1                                            | 379   | 200 | 4057 | 00  | 00  | CIRCUITO DESECHABLE DE 1.8 METROS DE LONGITUD CON CABLE CALEFACTOR Y SENSOR DE TEMPERATURA, CON SUJETADOR EN FORMA DE COLLARIN Y CLAVIJA DE SEGURIDAD PARA EVITAR MOVIMIENTO. INCLUYE CAMARA DE HUMIDIFICACION DE AUTOLLENADO DESECHABLE. PRESENTACION: CAJA CON 10 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: 900PT501. PARA SU USO EN EL EQUIPO: HUMIDIFICADOR CON CALEFACCION Y GENERADOR DE FLUJO INTEGRADO. CLAVE: 531.480.0201. MARCA: FISHER                                                                           | CAJA         | 10   | PZA  | 12        | si                |
| 2                                            | 379   | 171 | 3591 | 00  | 00  | CANULA NASAL DE ALTO FLUJO TAMAÑO CHICA COLOR NARANJA, RANGO DE FLUJO DE HASTA 50 L/MIN, CON ALMOHADILLAS LATERALES DE ESTABILIDAD Y REDUCCION DE PRESION EN ROSTRO, CON MEMBRANA PERMEABLE PRESENTACION: CAJA CON 20 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: OPT942. PARA SU USO EN LOS EQUIPOS: HUMIDIFICADOR CON CALEFACCION Y GENERADOR DE FLUJO INTEGRADO. CLAVE: 531.480.0201. MARCA: FISHER & PAYKEL. MODELO: AIRVO 2. Y HUMIDIFICADOR CON CALEFACCION. CLAVE: 531.480.0128. MARCA: FISHER & PAYKEL. MODELO: MR850. | CAJA         | 20   | PZA  | 2         | si                |
| 3                                            | 379   | 171 | 3609 | 00  | 00  | CANULA NASAL DE ALTO FLUJO TAMAÑO MEDIANA, COLOR AZUL, RANGO DE FLUJO DE HASTA 60 L/MIN, CON ALMOHADILLAS LATERALES DE ESTABILIDAD Y REDUCCION DE PRESION EN ROSTRO, CON MEMBRANA PERMEABLE PRESENTACION: CAJA CON 20 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: OPT944. PARA SU USO EN LOS EQUIPOS: HUMIDIFICADOR CON CALEFACCION Y GENERADOR DE FLUJO INTEGRADO. CLAVE: 531.480.0201. MARCA: FISHER & PAYKEL. MODELO: AIRVO 2. Y HUMIDIFICADOR CON CALEFACCION. CLAVE: 531.480.0128. MARCA: FISHER                          | CAJA         | 20   | PZA  | 4         | si                |

**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE  
CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIÁTRICO/ADULTO" CON EQUIPOS  
EN COMODATO, EJERCICIO 2026".**

| PARTIDA 1 (UNO) ALTO FLUJO PEDIÁTRICO/ADULTO |       |     |      |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |      |      |           |                   |
|----------------------------------------------|-------|-----|------|-----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------|------|-----------|-------------------|
| Reng                                         | CLAVE |     |      |     |     | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | PRESENTACIÓN |      |      | CANT REQ. | REQUIERE MUESTRAS |
|                                              | GPO   | GEN | ESP  | DIF | VAR |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | UNI          | CANT | TIPO |           |                   |
|                                              |       |     |      |     |     | & PAYKEL. MODELO: MR850.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |      |      |           |                   |
| 4                                            | 379   | 171 | 3617 | 00  | 00  | CANULA NASAL DE ALTO FLUJO TAMAÑO GRANDE, COLOR VERDE, RANGO DE FLUJO DE HASTA 60 L/MIN, CON ALMOHADILLAS LATERALES DE ESTABILIDAD Y REDUCCION DE PRESION EN ROSTRO, CON MEMBRANA PERMEABLE PRESENTACION: CAJA CON 20 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: OPT946. PARA SU USO EN LOS EQUIPOS: HUMIDIFICADOR CON CALEFACCION Y GENERADOR DE FLUJO INTEGRADO. CLAVE: 531.480.0201. MARCA: FISHER & PAYKEL. MODELO: AIRVO 2. Y HUMIDIFICADOR CON CALEFACCION. CLAVE: 531.480.0128. MARCA: FISHER & PAYKEL. MODELO: MR850. | CAJA         | 20   | PZA  | 1         | Si                |

| PARTIDA 2 (DOS) TERAPIA DE BUBBLE CPAP |       |     |      |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |      |       |           |                   |
|----------------------------------------|-------|-----|------|-----|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------|-------|-----------|-------------------|
| Reng                                   | CLAVE |     |      |     |     | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | PRESENTACIÓN |      |       | CANT REQ. | REQUIERE MUESTRAS |
|                                        | GPO   | GEN | ESP  | DIF | VAR |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | UNI          | CANT | TIPO  |           |                   |
| 5                                      | 379   | 817 | 0282 | 00  | 00  | SISTEMA CPAP DE BURBUJA INCLUYE GENERADOR DE CPAP DE BURBUJAS, CIRCUITO RESPIRATORIO CALENTADO, CAMARA DE HUMIDIFICACION, TUBULADURA DE PRESION AJUSTABLE DE 3 A 10 CMH2O, VALVULA DE SEGURIDAD DE LIBERACION DE PRESION. PARA INTERFACE FLEXITRUNK. PRESENTACION: CAJA CON 10. NUMERO DE CATALOGO: BC161-10. | CAJA         | 10   | PIEZA | 15        | \$                |
| 6                                      | 379   | 458 | 0047 | 00  | 00  | INTERFAZ NEONATAL FLEXITRUNK PARA USO CON SISTEMA CPAP DE BURBUJAS Y VENTILADOR MECANICO CON NCPAP. COMPATIBLE CON CANULAS NAALES O MASCARILLA NASAL. TUBO CON MEMBRANA FLEXIBLE DE 50 MM. PUERTO DE PRESION Y CONECTORES UNIVERSALES. PRESENTACION: CAJA CON 5. NUMERO DE CATALOGO: BC190                    | CAJA         | 5    | PIEZA | 16        | \$                |
| 7                                      | 379   | 458 | 0054 | 00  | 00  | INTERFAZ NEONATAL FLEXITRUNK PARA USO CON SISTEMA CPAP DE BURBUJAS Y VENTILADOR MECANICO CON NCPAP. COMPATIBLE CON CANULAS NAALES O MASCARILLA NASAL. TUBO CON MEMBRANA FLEXIBLE DE 70 MM. PUERTO DE PRESION Y CONECTORES UNIVERSALES. PRESENTACION: CAJA CON 5. NUMERO DE CATALOGO: BC191.                   | CAJA         | 5    | PIEZA | 10        | \$                |
| 8                                      | 379   | 458 | 0062 | 00  | 00  | INTERFAZ NEONATAL FLEXITRUNK PARA USO CON SISTEMA CPAP DE BURBUJAS Y VENTILADOR MECANICO CON NCPAP. COMPATIBLE CON CANULAS NAALES O MASCARILLA NASAL. TUBO CON MEMBRANA FLEXIBLE DE 100 MM. PUERTO DE PRESION Y CONECTORES UNIVERSALES.                                                                       | CAJA         | 5    | PIEZA | 4         | \$                |



ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE  
CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIATRICO/ADULTO" CON EQUIPOS  
EN COMODATO, EJERCICIO 2026".

| PARTIDA 2 (DOS) TERAPIA DE BUBBLE CPAP |       |     |      |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                          |              |      |       |                   |
|----------------------------------------|-------|-----|------|-----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------|-------|-------------------|
| Reng                                   | CLAVE |     |      |     |     | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                              | PRESENTACIÓN |      |       | REQUIERE MUESTRAS |
|                                        | GPO   | GEN | ESP  | DIF | VAR |                                                                                                                                                                                                                                                          | UNI          | CANT | TIPO  |                   |
|                                        |       |     |      |     |     | PRESENTACION: CAJA CON 5. NUMERO DE CATALOGO: BC192                                                                                                                                                                                                      |              |      |       |                   |
| 9                                      | 379   | 615 | 0120 | 00  | 00  | MASCARA NASAL NEONATAL SUAVE DE SILICONA Y FORMA ANATOMICA. DISEÑO EVITA QUE LA MASCARA TOQUE LA PUNTA DE LA NARIZ. TAMAÑO CHICO PARA PACIENTES MENORES A 1 KG. PRESENTACION: CAJA CON 10. NUMERO DE CATALOGO: BC800-10.                                 | CAJA         | 10   | PIEZA | 9                 |
| 10                                     | 379   | 615 | 0138 | 00  | 00  | MASCARA NASAL NEONATAL SUAVE DE SILICONA Y FORMA ANATOMICA. DISEÑO EVITA QUE LA MASCARA TOQUE LA PUNTA DE LA NARIZ. TAMAÑO MEDIANO PARA PACIENTES DE HASTA 1.5 KG. PRESENTACION: CAJA CON 10. NUMERO DE CATALOGO: BC801-10.                              | CAJA         | 10   | PIEZA | 4                 |
| 11                                     | 379   | 615 | 0146 | 00  | 00  | MASCARA NASAL NEONATAL SUAVE DE SILICONA Y FORMA ANATOMICA. DISEÑO EVITA QUE LA MASCARA TOQUE LA PUNTA DE LA NARIZ. TAMAÑO GRANDE PARA PACIENTES DE HASTA 2.5 KG. PRESENTACION: CAJA CON 10. NUMERO DE CATALOGO: BC802-10.                               | CAJA         | 10   | PIEZA | 2                 |
| 12                                     | 379   | 200 | 3471 | 00  | 00  | CIRCUITO PARA ALTO FLUJO CON CAMARA Y VALVULA DE ALIVIO DE PRESION CON PUERTO DE MONITOREO DE PRESION Y OXIGENO REDUCCION DE CONDENSACION ALAMBRE CALEFACTOR COMPATIBLE CON CANULAS OPTIFLOW JR. PRESENTACION: CAJA CON 10. NUMERO DE CATALOGO: RT330. P | CAJA         | 10   | PIEZA | 2                 |
| 13                                     | 379   | 561 | 3375 | 00  | 00  | KIT DE TRANSICION DE BCPAP A ALTO FLUJO QUE INCLUYE CANULA NASAL COLOR ROJO TAMAÑO CHICA CODIGO OJR412, ADAPTADOR A RAMA INSPIRATORIA DE CIRCUITO DE VENTILACION Y MANIFOLD DE SEGURIDAD PRESENTACION: CAJA CON 5 PIEZAS. NUMERO DE CATALOGO: OJR412B. P | CAJA         | 5    | PIEZA | 3                 |



ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIATRICO/ADULTO" CON EQUIPOS EN COMODATO, EJERCICIO 2026".

APÉNDICE NO. 3 (TRES).-  
DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DE LOS BIENES OFERTADOS

SE INTEGRA AL APÉNDICE:

INSTRUCTIVO DE LLENADO

FORMATO: INSTRUCTIVO DE LLENADO (Descripción técnica del licitante)

A) Columna (izquierda), recuadro superior e inferior, contenido publicado en la Convocatoria.

B) Columna (derecha), recuadro superior e inferior a llenar por el licitante.

| Concepto                                | Registrar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.- Licitante                           | Razón Social del licitante.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 2.- Licitación                          | Número de procedimiento.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 3.- Partida                             | Número de la partida establecido en la convocatoria que corresponda con claves y nombre del equipo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 4.- Cantidad                            | Número de bienes.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 5.- Marca(s)                            | La(s) marca(s) del(los) equipo(s).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 6.- Modelo(s)                           | El(Los) modelo(s) del(los) equipo(s)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 7.- Catálogo(s)                         | El(Los) catálogo(s) en donde se hace referencia a cada uno de los puntos que corresponden al bien propuesto.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 8.- Fabricante (s)                      | El(Los) fabricantes(s) del equipo(s) que corresponden al bien propuesto.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 9- Hoja (s)                             | El número de hoja que corresponde y el total de las mismas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 10.- Descripción técnica del licitante. | El licitante deberá describir con precisión las especificaciones y requisitos técnicos que conciernan a los rubros: Descripción, Accesorios, Consumibles, Instalación y Mantenimiento propios de su oferta, incluyendo la información que permitan la plena identificación de los elementos que integran su oferta, en la que se puntualicen las características propias de su artículo, y sus componentes, indicando con precisión y claridad, cuando la especificación y/o requisito del artículo |



**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE  
CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIATRICO/ADULTO" CON EQUIPOS  
EN COMODATO, EJERCICIO 2026".**

|                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                    | <p>establezca más de una opción, conceptos de mayor o menor o ubicación dentro de un rango o cantidades, a cual corresponde su oferta, no se considerará válido en estos casos, la transcripción íntegra de la especificación o requisito establecido, sin señalar los elementos específicos con los que cumple el bien ofertado.</p> <p>El licitante preferentemente utilizará la secuencia numérica propuesta por el Instituto para la referencia con que se identifique dentro de los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, instructivos y/o manuales del fabricante del bien propuesto, especificando el número(s) de la(s) página(s) y el documento en donde se encuentra identificada su oferta, para cada uno de los numerales y subnumerales.</p> <p>Los títulos: Descripción, Accesorios, Consumibles, Instalación, Mantenimiento u Operación (según sea el caso), contenidos en las Especificaciones de la Cédula, no necesitan referenciarse.</p> |
| 11.- Nombre y firma del representante autorizado por el licitante. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |



*[Handwritten signature]*

ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026, PARA LA ADQUISICIÓN DE  
CONSUMIBLES DEL GRUPO 379 PARA "TERAPIA DE BUBBLE CPAP, ALTO FLUJO PEDIATRICO/ADULTO" CON EQUIPOS  
EN COMODATO, EJERCICIO 2026". -----

APÉNDICE 5 (CINCO) CARTA RESPALDO DEL FABRICANTE A LA PROPUESTA TÉCNICA  
(CARTA EN ORIGINAL, PAPEL MEMBRETEADO Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL FABRICANTE)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL HIDALGO  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
PRESENTE

Licitación \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_(NOMBRE)\_\_\_\_\_, EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA \_\_\_\_\_(NOMBRE  
O RAZÓN SOCIAL DEL FABRICANTE)\_\_\_\_\_, MANIFIESTO QUE RESPALDO LA PROPUESTA TÉCNICA QUE  
PRESENTE \_\_\_\_\_(NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL DISTRIBUIDOR)\_\_\_\_\_.

ASIMISMO, ME COMPROMETO A PRESENTAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE CALIDAD, MÉTODOS DE  
PRUEBA, ASÍ COMO LA VALIDACIÓN DE MÉTODOS DE PRUEBA DE LOS INSUMOS QUE OFERTA, EN EL  
MOMENTO QUE SE REQUIERA.

POR OTRA PARTE, MANIFIESTO QUE LOS PRODUCTOS CUMPLEN LO ESTABLECIDO EN LA LEY GENERAL DE  
SALUD, EN LOS ARTÍCULOS APLICABLES, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA FARMACOPEA DE LOS ESTADOS  
UNIDOS DE MEXICANOS Y SUS SUPLEMENTOS, EN LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS, NORMAS MEXICANAS,  
NORMAS INTERNACIONALES, ASÍ COMO LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y A FALTA DE ÉSTAS, DE ACUERDO A  
LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL FABRICANTE DE LOS BIENES OFERTADOS QUE A CONTINUACIÓN SE  
RELACIONAN:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Pachuca, Hgo., \_\_\_\_ de \_\_\_\_ 20\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL FABRICANTE.

----- FIN DEL ACTA -----



Gobierno de  
**México**



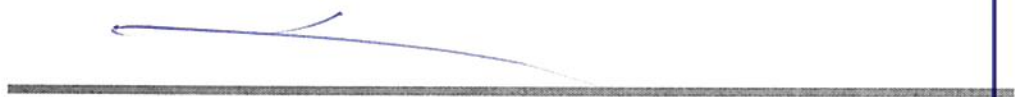
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



# **ANEXO NUMERO 1 (UNO) “PANTALLA”**



2026  
año de  
Margarita  
**Maza**



*[Signature]*

*[Signature]* C

*[Signature]*



EMPRESAS QUE HAN MANIFESTADO INTERÉS EN PARTICIPAR

Fecha y hora de la emisión del reporte: 22 de mayo de 2026 a las 10:34

Datos del Procedimiento de contratación

Código del Expediente: **E-2026-00050394**

Número de procedimiento de contratación: **LA-50-GYR-050GYR017-T-100-2026**

Número de junta: **1**

Empresas interesadas

| Núm. | Remitente                                                 | Fecha y hora de consulta del procedimiento | Fecha de expresión de interés  | Acuse(s) de solicitud de aclaración | Acuse(s) de repreguntas |
|------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|-------------------------|
| 1    | GENERANDO INNOVACIONES MEDICAS SAEM SA DE CV              | 18 de mayo de 2026 a las 12:36             |                                | NO                                  | NO                      |
| 2    | INNOVACION MEDICA Y TECNOLOGIAS PARA LA SALUD MX SA DE CV | 19 de mayo de 2026 a las 12:32             | 19 de mayo de 2026 a las 12:41 | SI                                  | SI                      |
| 3    | MAINEQ DE MEXICO SA DE CV                                 | 19 de mayo de 2026 a las 13:37             | 21 de mayo de 2026 a las 20:18 | NO                                  | NO                      |
| 4    | PRANA MEDICAL SA DE CV                                    | 20 de mayo de 2026 a las 08:28             |                                | NO                                  | NO                      |
| 5    | PRAXAIR MEXICO S DE RL DE CV                              | 18 de mayo de 2026 a las 09:56             | 18 de mayo de 2026 a las 09:57 | NO                                  | NO                      |
| 6    | SOLUCIONES BLOKAVI SA DE CV                               | 19 de mayo de 2026 a las 22:41             | 19 de mayo de 2026 a las 22:44 | SI                                  | NO                      |
| 7    | SOLUCIONES INTEGRALES WEALTH SA DE CV                     | 21 de mayo de 2026 a las 20:11             |                                | NO                                  | NO                      |



2026  
año de  
Margarita  
Maza

<https://www.gob.mx/buengobierno>



|   |                                     |                                   |                                   |    |    |
|---|-------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|----|----|
| 8 | TAQ SISTEMAS<br>MEDICOS SA DE<br>CV | 18 de mayo de<br>2026 a las 11:25 |                                   | NO | NO |
| 9 | ZENTILIA LAB S A<br>P I DE CV       | 18 de mayo de<br>2026 a las 20:56 | 20 de mayo de<br>2026 a las 11:01 | NO | NO |



**2026**  
año de  
**Margarita  
Maza**

<https://www.gob.mx/buengobierno>