

The background features a large, semi-transparent watermark of the IMSS logo. The logo consists of a stylized eagle with its wings spread, perched on a cactus, all enclosed within a rounded square border. Below the square is the acronym 'IMSS' in a bold, sans-serif font.

Se manifiesta que el
archivo publicado es
la mejor versión
disponible con la
que cuenta el
Instituto Mexicano
del Seguro Social.



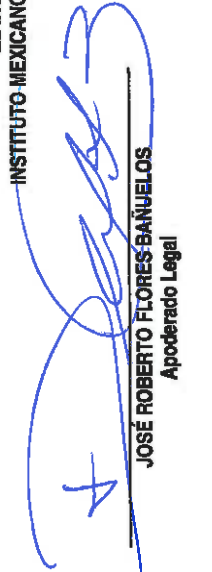
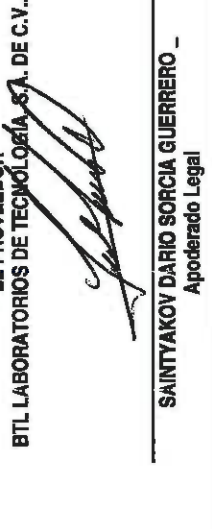
ACUERDO DEL CIAMAS	N/A	SESIÓN DEL CIAMAS	N/A
PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN	LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO CON CAPÍTULO DE COMPRAS GUBERNAMENTALES ELECTRÓNICA NÚMERO LA-019GYR040-EP-2017		
FUNDAMENTO	ARTÍCULO 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, Y DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 25, 26 FRACCIÓN I, 26 BIS FRACCIÓN II, 27, 28, FRACCIÓN II, 29, 30, 32, 33, 33 BIS, 34, 35, 36, 36 BIS, FRACCIÓN II Y 46, DE LA LAASSP, EL REGLAMENTO Y DEMÁS DISPOSICIONES APPLICABLES EN LA MATERIA.		
FECHA DE FALLO	DÍA	MES	AÑO
	02	OCTUBRE	2017

VIGENCIA DEL CONTRATO			
DEL	MES	AÑO	AÑO
17	OCTUBRE	2017	2017
HASTA	DÍA	MES	AÑO
31	DICIEMBRE		2017
TIPO DE CONTRATO	OFICIO DE LIBERACIÓN DE INVERSIÓN		
CERRADO (X)	PARA CUBRIR LAS EROGACIONES QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO, CUENTA CON RECURSOS DISPONIBLES SUFICIENTES, NO COMPROMETIDOS, DE ACUERDO AL (LOS) OFICIO(S) DE LIBERACIÓN DE INVERSIÓN (OJ), MISMO(S) QUE SE AGREGA(N) AL PRESENTE CONTRATO COMO ANEXO 1 (UNO).		
ABIERTO ()			

PROVEEDOR	BTL LABORATORIOS DE TECNOLOGÍA, S.A. DE C.V.		
DOMICILIO (Artículo 4º "LAASSP")	CALLE CASAS GRANDES NÚMERO 82, COLONIA NARVARTE, DELEGACION BENITO JUÁREZ, CÓDIGO POSTAL 03020, CIUDAD DE MÉXICO.		
TELÉFONO(S)	5135-2080 Y 5135-2085	FAX	5135-1456
ESCRITURA PÚBLICA:	65,336 (CONSTITUTIVA) 13,126 (REFORMA)	FECHA ESCRITURA PÚBLICA	14 DE JULIO DE 2010 (CONST) 10 DE JUNIO DE 2013 (REF)
NOTARÍA PÚBLICA	108 DEL DISTRITO FEDERAL (CONST) 183 DEL DISTRITO FEDERAL (REF)	FOLIO MERCANTIL	430116-1
DE ACUERDO CON SUS ESTATUTOS, SU OBJETO SOCIAL CONSISTE EN OTRAS ACTIVIDADES EN:	DISEÑAR, PRODUCIR, EXPORTAR, IMPORTAR, DISTRIBUIR, COMERCIALIZAR Y VENDER TODO TIPO DE EQUIPO MÉDICO, EN TODO O EN PARTES, INCLUYENDO SIN LIMITAR, EQUIPO PARA ELECTROTERAPIA, TERAPIA LÁSER, ULTRASONIDO, MAGNETOTERAPIA Y TERAPIA POR ONDAS DE CHOQUE, Y TODO EL EQUIPO RELACIONADO CON FISIOTERAPIA, CARDIOLOGÍA, NEUMOLOGÍA Y MEDICINA ESTÉTICA.		
NOMBRE DEL APODERADO LEGAL	SAINTYAKOV DARIO SORCIA GUERRERO		
NOTARIO PÚBLICO	LICENCIADO JORGE FRANCO MARTÍNEZ	ESCRITURA PÚBLICA	NOTARÍA PÚBLICA
FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	LA FECHA MÁXIMA DE ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DE "EL INSTITUTO", SERÁ DE 90 (NOVENTA) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA NATURAL SIGUIENTE AL ACTO DE COMUNICACIÓN DE FALLO.	NOTARÍA PÚBLICA	LUGAR ENTREGA DE LOS BIENES

REGISTRO PATRONAL IMSS	Y60-55668-10-5		
CORREO ELECTRÓNICO	dsorcias@btlmed.com.mx		
NOTARIO PÚBLICO	LICENCIADO LUIS DE ANGOITIA BECERRA (CONSTITUTIVA) LICENCIADO RODRIGO ABASCOAGA (REF)	FECHA ESCRITURA PÚBLICA	12 DE JUNIO DE 2012
IMPORTE SIN IVA	\$60,054.94 (SESENTA MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS 94/100 M.N.)		
FECHA ESCRITURA PÚBLICA	15,424	NOTARÍA PÚBLICA	81 DEL DISTRITO FEDERAL
FOLIO MERCANTIL	A LOS 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA APROBACIÓN DEL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL (CFDI) QUE REÚNA LOS REQUISITOS FISCALES ESTABLECIDOS EN LA LEY DE LA MATERIA.		
PLAZO PARA PAGO	EL LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DE "EL INSTITUTO", SERÁN LOS SEÑALADOS EN LA "GUÍA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO" QUE SE AGREGA AL PRESENTE CONTRATO COMO ANEXO 3 (TRES)		

ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL PROGRAMA DE SUSTITUCIÓN DE EQUIPO MÉDICO EN UNIDADES DE LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN A LA SALUD DEL IMSS 2017, CUYAS CARACTERÍSTICAS, ESPECIFICACIONES Y CANTIDADES SE DESCRIBEN EN LOS ANEXOS 2 (DOS), 3 (TRES) Y 4 (CUATRO) DE ESTE CONTRATO.	OBJETO DEL CONTRATO		
--	---------------------	--	--

<p>"EL INSTITUTO" INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</p> <p> JOSÉ ROBERTO FLORES BAÑUELOS Apoderado Legal</p>	<p>"EL PROVEEDOR" BTL LABORATORIOS DE TECNOLOGÍA, S.A. DE C.V..</p> <p> SAINTYAKOV DARIO SORCIA GUERRERO - Apoderado Legal</p>
---	--

Este instrumento jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos proporcionados por la División Contratante, correspondientes al procedimiento de contratación que se señala.

LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS DEL PRESENTE CONTRATO APARECEN AL REVERSO

17/10/2017
AMAVSILGJP

1.- NOMBRE Y APELLIDOS: ...

2.- DIRECCION: ...

3.- IDENTIFICACION: ...

4.- ESTADO CIVIL: ...

5.- OBTENCION DE LA LICENCIA: ...

6.- MOTIVO DE LA SOLICITUD: ...

7.- DECLARACIONES: ...

8.- FIRMAS: ...

9.- FECHA: ...

10.- LUGAR: ...

11.- OTROS DATOS: ...

12.- OBSERVACIONES: ...

13.- FIRMAS: ...

14.- FECHA: ...

15.- LUGAR: ...

16.- OTROS DATOS: ...

17.- OBSERVACIONES: ...

18.- FIRMAS: ...

19.- FECHA: ...

20.- LUGAR: ...

21.- OTROS DATOS: ...

22.- OBSERVACIONES: ...

23.- FIRMAS: ...

24.- FECHA: ...

25.- LUGAR: ...

26.- OTROS DATOS: ...

27.- OBSERVACIONES: ...

28.- FIRMAS: ...

29.- FECHA: ...

30.- LUGAR: ...

31.- OTROS DATOS: ...

32.- OBSERVACIONES: ...

33.- FIRMAS: ...

34.- FECHA: ...

35.- LUGAR: ...

36.- OTROS DATOS: ...

37.- OBSERVACIONES: ...

38.- FIRMAS: ...

39.- FECHA: ...

40.- LUGAR: ...

41.- OTROS DATOS: ...

42.- OBSERVACIONES: ...

43.- FIRMAS: ...

44.- FECHA: ...

45.- LUGAR: ...

46.- OTROS DATOS: ...

47.- OBSERVACIONES: ...

48.- FIRMAS: ...

49.- FECHA: ...

50.- LUGAR: ...

51.- OTROS DATOS: ...

52.- OBSERVACIONES: ...

53.- FIRMAS: ...

54.- FECHA: ...

55.- LUGAR: ...

56.- OTROS DATOS: ...

57.- OBSERVACIONES: ...

58.- FIRMAS: ...

59.- FECHA: ...

60.- LUGAR: ...

61.- OTROS DATOS: ...

62.- OBSERVACIONES: ...

63.- FIRMAS: ...

64.- FECHA: ...

65.- LUGAR: ...

66.- OTROS DATOS: ...

67.- OBSERVACIONES: ...

68.- FIRMAS: ...

69.- FECHA: ...

70.- LUGAR: ...

71.- OTROS DATOS: ...

72.- OBSERVACIONES: ...

73.- FIRMAS: ...

74.- FECHA: ...

75.- LUGAR: ...

76.- OTROS DATOS: ...

77.- OBSERVACIONES: ...

78.- FIRMAS: ...

79.- FECHA: ...

80.- LUGAR: ...

81.- OTROS DATOS: ...

82.- OBSERVACIONES: ...

83.- FIRMAS: ...

84.- FECHA: ...

85.- LUGAR: ...

86.- OTROS DATOS: ...

87.- OBSERVACIONES: ...

88.- FIRMAS: ...

89.- FECHA: ...

90.- LUGAR: ...

91.- OTROS DATOS: ...

92.- OBSERVACIONES: ...

93.- FIRMAS: ...

94.- FECHA: ...

95.- LUGAR: ...

96.- OTROS DATOS: ...

97.- OBSERVACIONES: ...

98.- FIRMAS: ...

99.- FECHA: ...

100.- LUGAR: ...

101.- OTROS DATOS: ...

102.- OBSERVACIONES: ...

103.- FIRMAS: ...

104.- FECHA: ...

105.- LUGAR: ...

106.- OTROS DATOS: ...

107.- OBSERVACIONES: ...

108.- FIRMAS: ...

109.- FECHA: ...

110.- LUGAR: ...

111.- OTROS DATOS: ...

112.- OBSERVACIONES: ...

113.- FIRMAS: ...

114.- FECHA: ...

115.- LUGAR: ...

116.- OTROS DATOS: ...

117.- OBSERVACIONES: ...

118.- FIRMAS: ...

119.- FECHA: ...

120.- LUGAR: ...

121.- OTROS DATOS: ...

122.- OBSERVACIONES: ...

123.- FIRMAS: ...

124.- FECHA: ...

125.- LUGAR: ...

126.- OTROS DATOS: ...

127.- OBSERVACIONES: ...

128.- FIRMAS: ...

129.- FECHA: ...

130.- LUGAR: ...

131.- OTROS DATOS: ...

132.- OBSERVACIONES: ...

133.- FIRMAS: ...

134.- FECHA: ...

135.- LUGAR: ...

136.- OTROS DATOS: ...

137.- OBSERVACIONES: ...

138.- FIRMAS: ...

139.- FECHA: ...

140.- LUGAR: ...

141.- OTROS DATOS: ...

142.- OBSERVACIONES: ...

143.- FIRMAS: ...

144.- FECHA: ...

145.- LUGAR: ...

146.- OTROS DATOS: ...

147.- OBSERVACIONES: ...

148.- FIRMAS: ...

149.- FECHA: ...

150.- LUGAR: ...

151.- OTROS DATOS: ...

152.- OBSERVACIONES: ...

153.- FIRMAS: ...

154.- FECHA: ...

155.- LUGAR: ...

156.- OTROS DATOS: ...

157.- OBSERVACIONES: ...

158.- FIRMAS: ...

159.- FECHA: ...

160.- LUGAR: ...

161.- OTROS DATOS: ...

162.- OBSERVACIONES: ...

163.- FIRMAS: ...

164.- FECHA: ...

165.- LUGAR: ...

166.- OTROS DATOS: ...

167.- OBSERVACIONES: ...

168.- FIRMAS: ...

169.- FECHA: ...

170.- LUGAR: ...

171.- OTROS DATOS: ...

172.- OBSERVACIONES: ...

173.- FIRMAS: ...

174.- FECHA: ...

175.- LUGAR: ...

176.- OTROS DATOS: ...

177.- OBSERVACIONES: ...

178.- FIRMAS: ...

179.- FECHA: ...

180.- LUGAR: ...

181.- OTROS DATOS: ...

182.- OBSERVACIONES: ...

183.- FIRMAS: ...

184.- FECHA: ...

185.- LUGAR: ...

186.- OTROS DATOS: ...

187.- OBSERVACIONES: ...

188.- FIRMAS: ...

189.- FECHA: ...

190.- LUGAR: ...

191.- OTROS DATOS: ...

192.- OBSERVACIONES: ...

193.- FIRMAS: ...

194.- FECHA: ...

195.- LUGAR: ...

196.- OTROS DATOS: ...

197.- OBSERVACIONES: ...

198.- FIRMAS: ...

199.- FECHA: ...

200.- LUGAR: ...

201.- OTROS DATOS: ...

202.- OBSERVACIONES: ...

203.- FIRMAS: ...

204.- FECHA: ...

205.- LUGAR: ...

206.- OTROS DATOS: ...

207.- OBSERVACIONES: ...

208.- FIRMAS: ...

209.- FECHA: ...

210.- LUGAR: ...

211.- OTROS DATOS: ...

212.- OBSERVACIONES: ...

213.- FIRMAS: ...

214.- FECHA: ...

215.- LUGAR: ...

216.- OTROS DATOS: ...

217.- OBSERVACIONES: ...

218.- FIRMAS: ...

219.- FECHA: ...

220.- LUGAR: ...

221.- OTROS DATOS: ...

222.- OBSERVACIONES: ...

223.- FIRMAS: ...

224.- FECHA: ...

225.- LUGAR: ...

226.- OTROS DATOS: ...

227.- OBSERVACIONES: ...

228.- FIRMAS: ...

229.- FECHA: ...

230.- LUGAR: ...

231.- OTROS DATOS: ...

232.- OBSERVACIONES: ...

233.- FIRMAS: ...

234.- FECHA: ...

235.- LUGAR: ...

236.- OTROS DATOS: ...

237.- OBSERVACIONES: ...

238.- FIRMAS: ...

Handwritten signature and notes at the bottom of the page.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato Número
17BI0034

ANEXO 1 (UNO)

“OFICIO(S) DE LIBERACIÓN DE INVERSIÓN (OLI)”

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 02 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

SENTADO

GOYER
2007



Lic. David Baca Grande
Coordinador de Planeación de Infraestructura Médica

Presente

Ciudad de México, a 29 de junio de 2017

Oficio de solicitud del área requirente: 095384612930/0251
La Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica, solicita la emisión de un Oficio de Liberación de Inversión por un monto de \$1,606,897.58; referente al presupuesto 2017 del programa Equipo Médico, para la adquisición de 34 bienes, correspondientes a la cartera señalada a continuación.

Capítulo: Equipamiento
Oficio de Liberación de Inversión 2017

No.099001/6B3000/6B30/BM17/ 192 / 1236

Normatividad del Programa de Inversión Física

En materia de obra pública y de adquisiciones de bienes muebles e inmuebles las Unidades Responsables del Gasto se abstendrán de convocar, adjudicar o contratar obras públicas o adquisiciones, arrendamiento o servicios relacionados con las mismas, cuando no cuenten con la autorización de inversión en los términos de las disposiciones aplicables.

Lo relativo a la celebración de contratos, ejecución de obras, adquisiciones de bienes muebles e inmuebles, deberá apegarse a lo dispuesto por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y demás legislación aplicable.

Es importante considerar las disposiciones contenidas en el "Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto, así como para la modernización de la Administración Pública Federal", además de los "Lineamientos para la aplicación y seguimiento de las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal", para la adquisición en materia de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).

Cabe precisar que, de acuerdo con lo ordenado en los artículos 42 fracción II y 107 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 42 de su Reglamento y, conforme a los "Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión, proyectos de infraestructura productiva de largo plazo y proyectos de asociaciones público privadas, de la Administración Pública Federal" emitidos por la Unidad de Inversiones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, tiene la obligatoriedad de reportar el seguimiento de los programas y proyectos de inversión a través de la División de Control y Seguimiento al Gasto de Inversión, asimismo la información presentada deberá ser congruente con lo reportado en los distintos sistemas electrónicos de dicha Secretaría y el CompraNet de la Secretaría de la Función Pública, por lo que en caso de que no se turne la información del seguimiento del ejercicio de inversión dentro de los plazos establecidos, no se podrá solicitar el registro de cartera de nuevos programas y proyectos de inversión, ni realizar modificaciones a los ya registrados, hasta en tanto no se actualice su seguimiento.

Con copia para:

- Mtro. Jorge David Esquinca Anchondo.- Titular de la Unidad de Operación Financiera. (SICGC)
- Lic. Armando Rivera Téllez.- Coordinador Técnico de Gestión Presupuestaria. (SICGC)
- Ing. Adrián Martínez de Luna.- Jefe de Servicios de Finanzas en la Delegación Estatal Aguascalientes /1
- Lic. Sergio Antonio Rosete Weber.- Jefe de Servicios de Finanzas en la Delegación Regional Baja California /1
- Lic. Victor Manuel Villa Hernández.- Jefe de Servicios de Finanzas en la Delegación Estatal Chihuahua /1
- C.P. Jorge Edwin Armstrong Cedillo.- Jefe de Servicios de Finanzas en la Delegación Estatal Durango /1
- C.P. Oscar Luis Molina Bernal.- Jefe de Servicios de Finanzas en la Delegación Regional Nuevo León /1
- C.P. Claudia Margarita Rodríguez Torres.- Jefa de Servicios de Finanzas en la Delegación Estatal San Luis Potosí /1
- Lic. Julio César Figueroa Hernández.- Jefe de Servicios de Finanzas en la Delegación Estatal Tlaxcala /1
- Mtra. Miriam Lezama Herrera Jefa del Departamento de Finanzas en la UMAE HTO Gral. Div. Manuel Avila Camacho Puebla /1

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

/1 Se comunica a través de la dirección electrónica establecida para la Delegación o UMAE: <http://11.254.15.166/Seguimiento/Depif/Menu.html>
SICGC Se enviará por el Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia.



Anexo 1 Equipamiento 2017

Clave de Cartera SHCP : 1650GYR0081
No. solicitud de SHCP : 50083

No. de programa o proyecto-PREI : 16090024
Cuenta contable PREI : 13350109

OLI No.: 192 / 1236

Nombre del programa o proyecto : Programa de sustitución de equipo médico en unidades de los tres niveles de atención a la salud del IMSS, 2017.

Clave COG	Nombre de clave COG	ID de Transac.	ID de Solicitud	CUR	Nombre de la Unidad	PREI-México			SAI			PREI			Monto a cubrir							
						Municipio / Estado	Ubicación	UR	Centro de Costo	GPO-GEN	ESP	DIF	VAR	ID de Artículo	Descripción	URG	URG	UI	Cuota de Costo	Periodo Fobl	No. de bienes	Procto Utilizar con IVA
53101	Equipo médico y de laboratorio	12240763	0000168242	891	M.U. GRAL ZONA NUM 51	D.F. PALACIO DE	10130016	200200	531-380	0806	03	01	11881	ELECTROESTIMULADOR NEUROMUSCUL	09	09530007	099001	290000	2017M08	3	47,262	141,786.08
53101	Equipo médico y de laboratorio	12240764	0000168106	891	HOSPITAL GENERAL ZONA NUM 87	APODACA	20060004	200105	531-380	0806	03	01	11881	ELECTROESTIMULADOR NEUROMUSCUL	09	09530007	099001	290000	2017M08	3	47,262	141,786.08
53101	Equipo médico y de laboratorio	12240765	0000168288	891	M.U. GRAL ZONA-MF- NUM 6	TOLAS DE LOS GAR	20170004	200201	531-380	0806	03	01	11881	ELECTROESTIMULADOR NEUROMUSCUL	09	09530007	099001	290000	2017M08	3	47,262	141,786.08
53101	Equipo médico y de laboratorio	12240766	0000168068	891	M.U. MED FAMILIAR NUM 3	MONTERREY N.L.	20010007	202404	531-380	0806	03	01	11881	ELECTROESTIMULADOR NEUROMUSCUL	09	09530007	099001	290000	2017M08	2	47,262	94,523.39
53101	Equipo médico y de laboratorio	12240767	0000168243	891	M.U. MED FAMILIAR NUM 23	MONTERREY N.L.	20010068	202411	531-380	0806	03	01	11881	ELECTROESTIMULADOR NEUROMUSCUL	09	09530007	099001	290000	2017M08	2	47,262	94,523.39
53101	Equipo médico y de laboratorio	12240768	0000168244	891	M.U. MED FAMILIAR NUM 45	N. LUIS POTOSI, S.L	25010017	202413	531-380	0806	03	01	11881	ELECTROESTIMULADOR NEUROMUSCUL	09	09530007	099001	290000	2017M08	3	47,262	141,786.08
53101	Equipo médico y de laboratorio	12240769	0000168289	891	M.G.Z. NCI	TLAXCALA	39010003	300101	531-380	0806	03	01	11881	ELECTROESTIMULADOR NEUROMUSCUL	09	09530007	099001	290000	2017M08	2	47,262	94,523.39
53101	Equipo médico y de laboratorio	12240770	0000168026	891	M.U.F. N° 10 Y U.M.A	AGUASCALIENTES	01010013	012402	531-380	0806	03	01	11881	ELECTROESTIMULADOR NEUROMUSCUL	09	09530007	099001	290000	2017M08	2	47,262	94,523.39
53101	Equipo médico y de laboratorio	12240771	0000168027	891	H.G.Z. MF. N° 8	EMBUENADA, B.C.	02090001	020201	531-380	0806	03	01	11881	ELECTROESTIMULADOR NEUROMUSCUL	09	09530007	099001	290000	2017M08	1	47,262	47,262.68
53101	Equipo médico y de laboratorio	12240772	0000168028	891	H.G.F. N° 20	TUJANA, B.C.	03050007	030501	531-380	0806	03	01	11881	ELECTROESTIMULADOR NEUROMUSCUL	09	09530007	099001	290000	2017M08	1	47,262	47,262.68
53101	Equipo médico y de laboratorio	12240773	0000168070	891	M.U.F. N° 36	TUJANA, B.C.	03050017	022408	531-380	0806	03	01	11881	ELECTROESTIMULADOR NEUROMUSCUL	09	09530007	099001	290000	2017M08	4	47,262	189,046.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12240774	0000168173	891	H.G.Z. N° 6	CD. JUAREZ, CHH	08100002	080101	531-380	0806	03	01	11881	ELECTROESTIMULADOR NEUROMUSCUL	09	09530007	099001	290000	2017M08	4	47,262	189,046.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12240775	0000168071	391	H.G.R. / U.M.A.A. N° 66	UDAD JUAREZ CHI	08100046	080501	531-380	0806	03	01	11881	ELECTROESTIMULADOR NEUROMUSCUL	09	09530007	099001	290000	2017M08	4	47,262	189,046.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12240778	0000168245	891	M.U. TRAJAMATOLGIA Y CURTIEMBIA	PUEBLA, PUE.	20010009	221401	531-380	0806	03	01	11881	ELECTROESTIMULADOR NEUROMUSCUL	09	09530007	099001	290000	2017M08	1	47,262	47,262.68
TOTAL															34	881,864	3,608,881.51					



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato Número
17BI0034

ANEXO 2 (DOS)

“CÉDULA DE DESCRIPCIÓN DE ARTÍCULO, TÉRMINOS Y CONDICIONES”

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE **09** HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
✓

UNITED STATES

10

11



Anexo No. 1.2
Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados

LICITACIÓN	LA-019GYR040-E9-2017	CANTIDAD	34	LICITANTE	BTL LABORATORIOS DE TECNOLOGÍA, S.A. DE C.V.
				FABRICANTE	BTL INDUSTRIES LIMITED
PARTIDA	11			MARCA	BTL
CLAVE SAI	531.380.0806.03.01			MODELO	BTL 4625 SMART
CLAVE PREI	00000000011861				
NOMBRE GENERICO				CATALOGO	P2625.402
ELECTROESTIMULADOR NEUROMUSCULAR DE BAJO VOLTAJE Y CORRIENTES DIADINÁMICAS					
				(5)	HOJA 1 DE 4

ESPECIFICACIONES
<p>1. DEFINICIÓN.</p> <p>1.1. EQUIPO FIJO A CARRO PARA TERAPIA INTERFERENCIAL EN LA REHABILITACIÓN DEL PACIENTE CON AFECCIONES NEUROMUSCULARES.</p> <p>2. DESCRIPCIÓN.</p> <p>2.1. ESTIMULADOR NEUROMUSCULAR PARA ELECTROTERAPIA SIN SISTEMA DE VACÍO.</p> <p>2.2. EQUIPO CONTROLADO POR MICROPROCESADOR.</p> <p>2.3. CON PANTALLA LCD O TECNOLOGÍA SUPERIOR.</p> <p>2.4. DE DOS A CUATRO CANALES INDEPENDIENTES.</p> <p>2.5. INTERFAZ AMIGABLE E INTUITIVA.</p> <p>2.6. CONTROLES DE:</p> <p>2.6.1. DE SELECCIÓN DE TIPO DE CORRIENTE Y CONFIGURACIÓN DE PARÁMETROS.</p> <p>2.6.2. TIEMPO DE TRATAMIENTO DE 1 HASTA 99 MINUTOS.</p> <p>2.6.3. INTENSIDAD DE MA.</p> <p>2.6.4. CONTRASTE DE LA PANTALLA.</p> <p>2.7. DESPLIEGUE EN PANTALLA DE AL MENOS LOS SIGUIENTES VALORES.</p> <p>2.7.1. TIPO DE CORRIENTE.</p> <p>2.7.2. TIEMPO DE TRATAMIENTO.</p> <p>2.7.3. INTENSIDAD DE CORRIENTE.</p> <p>2.8. ALERTAS AUDIBLES Y VISUALES DE:</p> <p>2.8.1. NO CONTACTO CON LOS ELECTRODOS Y/O DESCONEXIÓN DE LOS CABLES CONDUCTORES DE ESTIMULACIÓN A PACIENTE.</p> <p>2.9. INDICADORES VISUALES DE:</p> <p>2.9.1. ESTADO DE LA BATERÍA BAJA.</p> <p>2.9.2. TIPO DE ALIMENTACIÓN AC/DC.</p> <p>2.10. ELECTRODOS REUSABLES DE CAUCHO, UNO POR CANAL Y JUEGO DE BANDAS DE AL MENOS 40 CENTÍMETROS DE LARGO. (INDICAR MARCA Y MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO).</p> <p>2.11. ELECTRODOS REUSABLES PREGELADOS UNO POR CADA CANAL.(INDICAR MARCA Y MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO).</p> <p>2.12. CABLES PARA PACIENTE UNO POR CANAL CON CÓDIGO DE COLOR QUE INDIQUE POLARIDAD. (INDICAR MARCA Y MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO).</p> <p>2.13. DISPOSITIVO REGULADOR DE VOLTAJE (REGULADOR O TARJETA INTERNA DE PROTECCIÓN) ENTRE 100 A 140 VOLTS A 50/60 HZ.</p>

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE
<p>1. Definición</p> <p>1.1. Equipo fijo a carro para terapia interferencial en la rehabilitación del paciente con afecciones neuromusculares (FICHA TÉCNICA PAG 1)</p> <p>2. Descripción</p> <p>2.1. Estimulador neuromuscular para electroterapia sin sistema de vacío. (FICHA TÉCNICA PAG 1)</p> <p>2.2. Equipo controlado por microprocesador (FICHA TÉCNICA PAG 1)</p> <p>2.3 Con pantalla LCD o tecnología superior (FICHA TÉCNICA PAG 1)</p> <p>2.4 De dos canales independientes(FICHA TÉCNICA PAG 1)</p> <p>2.5 Interfaz amigable e intuitiva (MANUAL DE USUARIO PAG 5)</p> <p>2.6 Controles de</p> <p>2.6.1.1 Selección de tipo de corriente y configuración de parámetros (MANUAL DE USUARIO PAG 28-30)</p> <p>2.6.1.2 Tiempo de tratamiento de 1 hasta 99 minutos (MANUAL DE USUARIO PAG 45)</p> <p>2.6.1.3 Intensidad en mA (MANUAL DE USUARIO PAG 48)</p> <p>2.6.1.4 Contraste de la pantalla (MANUAL DE USUARIO PAG 37)</p> <p>2.7 Despliegue en pantalla de al menos los siguientes valores</p> <p>2.7.1.1 Tipo de corriente (FICHA TÉCNICA PAG 1 Y MANUAL DE USUARIO PAG 28)</p> <p>2.7.1.2 Tiempo de tratamiento ((FICHA TÉCNICA PAG 1 Y MANUAL DE USUARIO PAG 28)</p> <p>2.7.1.3 Intensidad de corriente (FICHA TÉCNICA PAG 1 Y MANUAL DE USUARIO PAG 28)</p> <p>2.8 Alertas audibles y visuales de</p> <p>2.8.1.1 No contacto de los electrodos y/o desconexión de los cables conductores de estimulación a paciente (MANUAL DE USUARIO PAG 29)</p> <p>2.9 Indicadores visuales</p> <p>2.9.1.1 Estado de batería baja paciente (MANUAL DE USUARIO PAG 40)</p> <p>2.9.1.2 Tipo de alimentación AC/DC(MANUAL DE USUARIO PAG 40)</p> <p>2.10 Electrodo reusable de caucho de 4x5 centímetros, uno por canal (4 PZAS) (ELECTRODOS marca BTL CAT. P5600.007) y juego de bandas de al menos 40 centímetros de largo(8 PZAS) (MARCA BTL, CATALOGO P5600.024, (FICHA TÉCNICA PAG 2 Y CATALOGO PAG 15)</p>



2.14. CAPACIDAD DE ALMACENAR 15 PROTOCOLOS DE USUARIO COMO MÍNIMO.

2.15. CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:

2.15.1. CORRIENTE INTERFERENCIALES CUADRIPOlar (TETRAPOLAR)

2.15.1.1. FRECUENCIA MODULAR DE 1 HZ. A 200 O 250 HZ.

2.15.1.2. CONTROL DE INTENSIDAD DE ESTÍMULO ENTRE 0 Y 100 MA.

2.15.1.3. FRECUENCIA PORTADORA DE 4000 HZ. COMO MÍNIMO.

2.15.1.4. FRECUENCIA DE INTERFERENCIA AJUSTABLE DE 0 HZ. A 200 O 250 HZ.

2.15.1.5. FRECUENCIA AJUSTABLE DE BARRIO COMPLETO O POR VECTOR.

2.15.2. CORRIENTE PREMODULAR (BIPOLAR).

2.15.2.1. FRECUENCIA MODULADA DE 1 HZ. A 200 O 250 HZ.

2.15.2.2. CONTROL DE INTENSIDAD DE ESTÍMULO ENTRE 0 A 250 MA.

2.15.2.3. FRECUENCIA PORTADORA DE 4000 HZ COMO MÍNIMO.

2.15.2.4. FRECUENCIA AJUSTABLE DE BARRIO COMPLETO POR VECTOR.

2.15.3. CORRIENTE RUSA.

2.15.3.1. SENOIDAL DISPONIBLE EN CADA CANAL.

2.15.3.2. FRECUENCIA PORTADORA 2500 HZ COMO MÍNIMO.

2.15.3.3. FRECUENCIA DE TRATAMIENTO SELECCIONABLE ENTRE 20 Y 100 HZ COMO MÍNIMO.

2.15.3.4. TIEMPO DE ESTÍMULO/DESCANSO SELECCIONABLE.

2.15.3.5. SALIDA SELECCIONABLE EN MODOS DE VOLTAJE CONSTANTE O CORRIENTE CONSTANTE.

2.15.4. CORRIENTE BIFÁSICA.

2.15.4.1. CORRIENTE BIFÁSICA, SIMÉTRICA O ASIMÉTRICA, CUADRADA, DISPONIBLE EN CADA CANAL.

2.15.4.2. CORRIENTE DE SALIDA DE 0 A 100 MA.

2.15.4.3. FRECUENCIA DE 1 A 250 HZ.

2.15.4.4. DURACIÓN DE FASE AJUSTABLE ENTRE 20 Y 400 MS.

2.15.5. MICROCORRIENTE.

2.15.5.1. TIPO DE ONDA MONOFÁSICA O BIFÁSICA.

2.15.5.2. CONTROL DE ANCHO DE PULSO ENTRE 1 Y 1000 MS.

2.15.5.3. CONTROL DE FRECUENCIA DE PULSO ENTRE 0.1 Y 1000 HZ.

2.15.5.4. CONTROL DE INTENSIDAD ENTRE 0 Y 999 MA.

2.15.6. TRABERT:

2.15.6.1. PULSO RECTANGULAR PRE CONFIGURADO DE 2 MS Y PAUSAS 5 MS O AJUSTABLE.

2.15.6.2. CORRIENTE DE SALIDA DE HASTA 80 MA.

2.15.7. MONOFÁSICA Y/O FARÁDICA.

2.15.7.1. PULSOS UNIDIRECCIONALES.

2.15.7.2. FRECUENCIA ENTRE 1 Y 100 HZ.

2.15.7.3. CORRIENTE DE SALIDA ENTRE 0 Y 100 MA.

2.15.8. DIADINÁMICA.

2.15.8.1. TIPO DE ONDAS: MF (MONOFÁSICA), DF (BIFÁSICA), CP (CORTO PERIODO) Y LP (LARGO PERIODO).

2.15.8.2. CORRIENTE DE SALIDA ENTRE 0 Y 50 MA.

2.15.9. GALVÁNICA:

2.15.9.1. MODALIDAD: CONTINUA O INTERRUMPIDA.

2.15.9.2. CORRIENTE DE SALIDA DE 0 A 30 MA.

3. ACCESORIOS.

3.1. CARRO O GABINETE MÓVIL (INDICAR MARCA Y MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO).

3.2. UN JUEGO DE ELECTRODOS PUNTUALES (INDICAR MARCA Y

2.11 Electroodos reusables CON ESPONJA VISCOSA (ELECTRODOS MARCA BTL CAT: P5600.007) (FICHA TÉCNICA PAG. 2 Y CATÁLOGO PAG 15)

2.12 Cables para paciente uno por canal con código de color que indique polaridad (marca BTL modelo P5600.003v101). ((FICHA TÉCNICA PAG. 2 Y CATÁLOGO PAG 15)

2.13 Dispositivo regulador de voltaje (regulador EXTERNO MARCA KOBLENZ) o tarjeta interna de protección) entre 100 a 140 a 50/60 HZ (MANUAL DE USUARIO PAG 45)

2.14 Capacidad de almacenar 20 protocolos de usuario como Mínimo (FICHA TÉCNICA PAG 1)

2.15 Con los siguientes los parámetros (FICHA TÉCNICA PAG 1)

2.15.1 Corriente interferencia cuadripolar (tetrapolar) (MANUAL DE USUARIO PAG 48)

2.15.1.1 Frecuencia modulada de 1 Hz a 200 o 250 Hz (MANUAL DE USUARIO PAG 48)

2.15.1.2 Control de intensidad del estímulo entre 0 y 100 Ma (MANUAL DE USUARIO PAG 48)

2.15.1.3 Frecuencia portadora de 4kHz como mínimo (MANUAL DE USUARIO PAG 48)

2.15.1.4 Frecuencia de interferencia ajustable de 0 Hz a 200 o 250 Hz. (MANUAL DE USUARIO PAG 48)

2.15.2 Corriente premodulada (bipolar) MANUAL DE USUARIO PAG 48)

2.15.2.1 Frecuencia modulada de 1 Hz a 200 o 250 Hz (MANUAL DE USUARIO PAG 48)

2.15.2.2 Control de intensidad del estímulo entre 0 y 250Ma (MANUAL DE USUARIO PAG 48)

2.15.2.3 Frecuencia portadora de 4kHz como mínimo(MANUAL DE USUARIO PAG 48)

2.15.2.4 Frecuencia ajustable de barrido completo o por vector (MANUAL DE USUARIO PAG 48 Y 58)

2.15.3 Corriente rusa (MANUAL DE USUARIO PAG 49)

2.15.3.1 Senoidal disponible en cada canal (MANUAL DE USUARIO PAG 49 Y 58)

2.15.3.2 Frecuencia portadora 2500 Hz como mínimo(MANUAL DE USUARIO PAG 49)

2.15.3.3 Frecuencia de tratamiento seleccionable entre 20 y 100 Hz como mínimo. (MANUAL DE USUARIO PAG 49)

2.15.3.4 Tiempo de estímulo/descanso seleccionable (MANUAL DE USUARIO PAG 49)

2.15.3.5 Salida seleccionable en modos de voltaje constante o corriente constante (FICHA TÉCNICA PAG 1)

2.15.4 Corriente bifásica (MANUAL DE USUARIO PAG 48)

2.15.4.1 Corriente bifásica, simétrica o asimétrica, cuadrada. Disponible en cada canal (MANUAL DE USUARIO PAG 48)

2.15.4.2 Corriente de salida de 0 a 100 mA (MANUAL DE USUARIO PAG 48)

2.15.4.3 Frecuencia de 1 a 250 Hz (MANUAL DE USUARIO PAG 48)

2.15.4.4 Duración de fase ajustable entre 20 y 400 μ s (MANUAL DE USUARIO PAG 48)

2.15.5 Microcorriente μ s (MANUAL DE USUARIO PAG 54)

2.15.5.1 Tipo de onda monofásica o bifásica (MANUAL DE USUARIO PAG 54)

2.15.5.2 Control de ancho de pulso entre 1 y 1000 ms (MANUAL DE USUARIO PAG 54)

2.15.5.3 Control de frecuencia de pulso entre 0.1 y 1000 Hz





MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO).

- 3.3. UN JUEGO EXTRA DE ELECTRODOS AUTO ADHERIBLES Y/O PREGELADOS DIFERENTES TAMAÑOS CON ENTRADA HEMBRA DE 2MM (INDICAR MARCA Y MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO).
- 3.4. CON BATERÍA INTERNA DE RESPALDO DE UNA HORA COMO MÍNIMO (INDICAR MARCA Y MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO).

4. CONSUMIBLES.

- 4.1. UN JUEGO EXTRA DE CABLES PARA PACIENTE CODIFICADOS DE ACUERDO AL NÚMERO DE CANALES CON CONECTOR MACHO DE 2MM (INDICAR MARCA Y MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO).
- 4.2. UN JUEGO EXTRA DE ELECTRODOS DE CAUCHO Y/O AUTO ADHERIBLES DE ACUERDO AL NÚMERO DE CANALES (INDICAR MARCA Y MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO).
- 4.3. UN JUEGO DE ESPONJAS PARA ELECTRODOS DE CAUCHO DE ACUERDO AL NÚMERO DE CANALES (INDICAR MARCA Y MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO).

4.4. BANDA SUJETADORA PARA ELECTRODOS.

5. INSTALACIÓN.

- 5.1. CORRIENTE ELÉCTRICA 120V +- 10%, 60 HZ.

6. MANTENIMIENTO.

- 6.1. 1 MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UNA VEZ POR AÑO DURANTE EL TIEMPO DE LA GARANTÍA. EMPEZANDO A LOS 12 MESES DE ENTREGA DEL BIEN, QUE INCLUYA LA DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES A EFECTUAR CONFORME AL MANUAL DE OPERACIONES.

- 6.2. CORRECTIVO: CONFORME A LAS NECESIDADES DEL EQUIPO Y A SOLICITUD DEL INSTITUTO. ESTARÁN INCLUIDOS CON LA MANO DE OBRA Y LAS REFACCIONES DENTRO DEL PERIODO DE GARANTÍA SIN NINGÚN COSTO EXTRA PARA EL INSTITUTO.

7. NORMAS Y ESTÁNDARES VIGENTES:

- 7.1. PARA BIENES NACIONALES E INTERNACIONALES:
 - 7.1.1. REGISTRO SANITARIO.
 - 7.1.2. CERTIFICADO DE CALIDAD ISO-9001-2008 O ISO-13485 O TUV.
- 7.2. PARA BIENES INTERNACIONALES:
 - 7.2.1. CERTIFICADO FDA O CE O EL EQUIVALENTE DEL PAÍS DE ORIGEN.
- 7.3. PARA BIENES NACIONALES:
 - 7.3.1. CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE FABRICACIÓN.

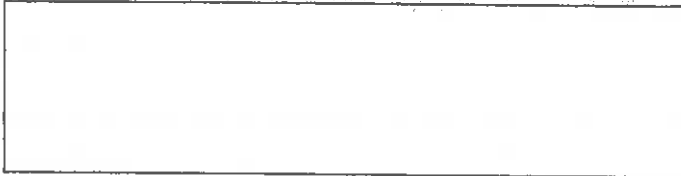
(MANUAL DE USUARIO PAG 54)

- 2.15.5.4 Control de intensidad entre 0 y 999 Ma GUIA DE ELECTROTERAPIA (MANUAL DE USUARIO PAG 54)
- 2.15.6 Trabert (MANUAL DE USUARIO PAG 52)
- 2.15.6.1 Pulso rectangular preconfigurado de 2 ms y pausas de 5 ms o ajustable (MANUAL DE USUARIO PAG 52)
- 2.15.6.2 Corriente de salida de hasta 80 mA (MANUAL DE USUARIO PAG 52)
- 2.15.7 Monofásica y/o farádica (MANUAL DE USUARIO PAG 52)
- 2.15.7.1 Pulsos unidireccionales (MANUAL DE USUARIO PAG 52)
- 2.15.7.2 Frecuencia entre 1 y 100 Hz (MANUAL DE USUARIO PAG 52)
- 2.15.7.3 Corriente de salida entre 0 y 100 mA (MANUAL DE USUARIO PAG 52)
- 2.15.8 Diadinámica (MANUAL DE USUARIO PAG 53)
- 2.15.8.1 Tipo de ondas: MF (monofásicas), DF (Bifásicas), CP(Cortoperiodo) y LP (Largo periodo) (MANUAL DE USUARIO PAG 53)
- 2.15.8.2 Corriente de salida entre 0 y 50 mA (MANUAL DE USUARIO PAG 53)
- 2.15.9 Galvánica (MANUAL DE USUARIO PAG 54)
- 2.15.9.1 Modalidad: continua e interrumpida (MANUAL DE USUARIO PAG 54)
- 2.15.9.2 Corriente de salida a 0 a 30 mA (MANUAL DE USUARIO PAG 54)
- 2.15.10 Pulsos triangulares y exponenciales (MANUAL DE USUARIO PAG 50)
- 3 Accesorios
 - 3.1 Carro o gabinete móvil (Marca NON BTL (CATÁLOGO NON BTL PAG 20)
 - 3.2 Un juego de electrodos puntuales 6 mm y soporte (marca BTL , modelo P5600.015, P5600.013). (CATÁLOGO PAG 15, MANUAL DE USUARIO PAG 41).
 - 3.3 Un juego extra de electrodos autoadheribles y/o pregelados diferentes tamaños con entrada hembra de 2 mm (INCLUIDOS EN LA PROPUESTA 20 PZAS (CATÁLOGO PAG 15, MANUAL DE USUARIO PAG 41).
 - 3.4 Con batería interna de respaldo de una hora como mínimo (marca BTL) , modelo y/o catalogo). FICHA TÉCNICA PAG 1 y Manual de Usuario pag 40)
- 4 Consumibles.
 - 4.1 Un juego extra de cables para paciente codificados de acuerdo al número de canales (marca BTL , modelo P2600.002 Y P2600.003)(4 PZAS). (CATÁLOGO PAG 15)
 - 4.2 Un juego de esponjas para electrodos de caucho de acuerdo al número de canales (MARCA BTL MODELO P006.014).(CATÁLOGO PAG 15)
 - 4.4 Bandas sujetadoras para electrodos (8 PZAS) (CATÁLOGO PAG 15)
- Instalación
 - 5.1 Corriente eléctrica 120V/60 Hz (FICHA TÉCNICA PAG 2)
- 6 Mantenimiento
 - 6.1 Mantenimiento preventivo y correctivo, conforme a los requisitos establecidos en la convocatoria
- 7 Normas y estándares.(Documentos vigentes)
 - 7.1 Para bienes nacionales e internacionales
 - 7.1.1 Registro sanitario

Handwritten signature and stamp
DIVISION DE CONTROL



Laboratorios de Tecnología, S.A. de C.V.



- 7.1.2 Certificado de calidad ISO 9001- 2008 o ISO 13485 o TÜV.
- 7.2 Para bienes internacionales
- 7.2.1 Certificado FDA o CE o el equivalente del país de origen
Para bienes nacionales
- 7.3 Para bienes nacionales
- 7.3.1 Certificado de buenas prácticas de fabricación

SAINTYAKOV DARIO SORCIA GUERRERO
REPRESENTANTE LEGAL
BTL LABORATORIOS DE TECNOLOGÍA S.A. DE C.V



BTL Laboratorios de Tecnología S.A. de C.V.
Casas Grandes 82
Col. Narvarte
Deleg. Benito Juárez
C.P. 03020
BTL 100714 JDA
5135 2000
5135 2005
5135 1456



BTL Laboratorios de Tecnología, S.A. de C.V.
Casa Grandes No. 82, Col. Narvarte, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03020, Ciudad de México
TEL(S): (55) 5135 2085, (55) 5135 2080, (55) 5135 1456 | RFC: BLT100714JDA

ANEXO 1
Anexo Técnico, Términos y Condiciones

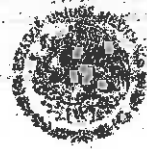
I. CARACTERÍSTICAS O ESPECIFICACIONES

Las especificaciones y requisitos de los bienes a adquirir se encuentran descritas en el Anexo No. 1.1 "Cédulas de Descripción de Artículo", debiendo considerar aquellas que resulten de la o las juntas de aclaraciones, precisando que las cantidades requeridas de Equipo Médico se detallan en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico", así como en el Anexo No. 1.4 "Guía de Distribución y Administradores de Contrato" de la presente Convocatoria.

II. CANTIDAD DE BIENES

Partida	PREI	SAI	EQUIPO	Cantidad	PMR s/IVA
1	11646	531.088.0157.02.01	Audiómetro clínico	3	314,889.33
2	16239	564.002.0631.02.01	Banda sin fin con rutinas programadas.	4	170,000.00
3	11652	531.107.0139.04.01	Sistema de impulsión	4	190,950.44
4	11653	531.107.0162.01.01	Baño con remolino fijo.	3	274,463.00
5	11650	531.107.0022.04.01	Baño de cuerpo entero con remolino fijo.	9	99,890.70
6	12226	533.119.0545.01.01	Baño de parafina en fisioterapia (mediano)	5	23,511.37
7	11712	531.165.0021.01.01	Baño sin circulación de agua.	7	508,926.23
8	11764	531.292.0258.01.01	Campímetro computarizado.	75	94,794.59
9	11749	531.283.0150.01.01	Cardiotocógrafo.	5	265,741.42
10	11750	531.283.0200.01.01	Dermatomo brown.	9	329,512.93
11	11861	531.380.0806.03.01	Dermatomo stryker.	34	40,742.84
12	11932	531.500.0546.02.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadinámicas.	5	110,989.88
13	11931	531.500.0538.02.01	Equipo de termoterapia a través de partículas de cellex, para extremidades inferiores.	6	119,207.64
14	16262	564.002.0946.02.01	Equipo de termoterapia a través de partículas de cellex, para extremidades superiores.	2	1,662,051.26
15	12324	533.860.0041.00.01	Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores.	5	564,020.81
16	11860	531.380.0145.03.01	Equipo para tinción automatizada de tejidos.	38	8,558.82
17	11762	531.292.0019.02.01	Estimulador tens.	431	10,808.50
18	11949	531.562.1473.01.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	11	271,086.32
19	11950	531.562.1481.01.01	Lámpara de hendidura sin fotografía.	32	17,474.70
20	12010	531.609.0033.12.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.	55	49,876.00
21	12299	533.634.0106.01.01	Marcapaso cardiaco temporal bipolar.	8	213,923.71
22	12067	531.660.0096.03.01	Micrótopo para cortes de parafina.	14	57,536.45
23	12305	533.746.0108.01.01	Oftalmoscopio binocular indirecto.	5	319,266.01
24	12313	533.787.0066.01.01	Procesador automático de tejidos.	4	66,700.00
25	12314	533.787.0181.02.01	Refrigerador para banco de sangre.	8	50,305.92
26	12097	531.773.0322.01.01	Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 ples cúbicos.	16	50,981.29
27	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para reactivos y productos biológicos.	66	53,612.54
28	12242	533.255.0010.01.01	Refrigerador para vacunas.	130	130,422.75
29	12316	533.819.0555.01.01	Ultracongelador vertical	1	213,280.05
			Unidad para incluir tejidos en parafina.		

AA
DIVISION DE CONTRATOS



III. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA

III.1 Plazo y lugar de entrega

Plazo: El plazo de entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto, será conforme a lo señalado en el **Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico"**, asimismo, el plazo de entrega se contabilizará a partir del día natural siguiente al Acto de Comunicación de Fallo.

Lugar de entrega: El lugar de entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto, serán los señalados en el **Anexo No. 1.4 "Guía de Distribución y Administradores de Contrato"**.

III.2 Condiciones de entrega

La entrega de los Bienes se realizará bajo el esquema de DDP "Entregada Delivered Duty Paid".

Los Bienes deberán ser suministrados y puestos en operación, conforme a lo señalado en el **Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico"** y **Anexo No. 1.4 "Guía de Distribución y Administradores de Contrato"**, para lo cual el Proveedor deberá coordinarse vía Correo Electrónico con el Administrador del Contrato, debiendo quedar constancia de recepción de dicha comunicación por parte del Administrador del Contrato, a fin de que se le indique la fecha en que la Unidad Médica se encuentre en condiciones de recibir los bienes a entera satisfacción.

El Proveedor deberá desinstalar y embalar los equipos existentes, en su caso. Los equipos deberán ser suministrados, en su caso instalados y puestos en operación por el Proveedor en las Unidades Médicas, conforme a lo indicado en el **Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico"** y **Anexo No. 1.4 "Guía de Distribución y Administradores de Contrato"**. Para lo anterior el Proveedor deberá tomar en consideración lo dispuesto por las normas NOM-016-SSA3-2012 y NOM 229SSA1-2002, y demás normatividad aplicable en la materia.

Para la instalación de los bienes, el Proveedor deberá informar por escrito dirigido al Director de la Unidad Médica con un mínimo de diez días hábiles anteriores a la fecha en que se programe el inicio de los trabajos de desinstalación y/o instalación, debiendo quedar constancia de recepción de dicha comunicación por parte del Instituto.

El Proveedor deberá cubrir todos los gastos para mantener asegurados los bienes y absorber todos los riesgos, hasta la recepción de los mismos a entera satisfacción del Instituto. Durante la Recepción de los Bienes, se procederá a levantar el "Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión" (**Anexo No. 1.5**) en la que se procederá a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

La recepción de los bienes estará sujeta a la entrega de la documentación completa descrita en el contrato correspondiente (según corresponda):

- Original y copia del pedido o contrato, incluyendo la totalidad de sus anexos.
- Original y copia de la remisión de Pedido.
- Listado en el que se detallan las características del empaque, dimensiones, peso y contenido.
- Original de Carta de Garantía de los bienes en la que se indique el periodo de Garantía de los Bienes ofertados y se garantice la cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier daño que presenten, por el periodo establecido en el contrato, señalando los centros de servicio o canje, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario

- regular), indicando el correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.
- Original del Programa Calendarizado de Mantenimiento Preventivo y en su caso para aquellas ofertas, de Mantenimiento Mayor, en el que se incluya la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo a lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que le sean adjudicados.
 - Para el caso de equipo médico de importación, copia simple cotejada del Pedimento de Importación.
 - Original y copias de constancia de la instalación, conforme a lo indicado en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico".
 - Original y copias de constancia de la capacitación otorgada al personal, conforme a lo indicado en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico".
2. La verificación total del embarque:
- Que las condiciones físicas corresponden a la lista de empaque.
 - Que los sellos de origen se encuentran íntegros y no se encuentran empaques rotos, mojados o daños por mal manejo.
 - Que no presenta daños a simple vista.
 - Que las condiciones físicas corresponden a la lista de empaque.
 - La cantidad de pallets o tarimas y/o cajas y/o bultos.
 - No exista diferencia en peso, dimensiones y material de empaque.
 - Que las condiciones físicas correspondan a la documentación presentada.
 - Que los empaques no se encuentren mojados y/o roto(s).
 - Presenta buenas condiciones de manejo, verticalidad, fragilidad y humedad.
 - La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante.
3. La apertura del embarque, verificación y puesta en operación del(os) bien(es):
- Existe la debida correspondencia y congruencia entre lo adquirido y lo entregado en cuanto la cantidad, marca(s) y modelo(s).
 - La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante.
 - La instalación se realiza, de así corresponder, conforme lo especificado en la guía mecánica, que contiene los requerimientos eléctricos, mecánicos, hidráulicos, sanitarios, espacios físicos y en su caso, instalaciones especiales indicadas, así como de acuerdo a las condiciones del contrato, contemplando todas las acciones requeridas.
 - Los representantes asignados por el Instituto, de forma conjunta con el representante facultado del Proveedor, verifican todas y cada una de las características y especificaciones contenidas en el contrato, así como las descritas en la Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados (Anexo No. 1.2) (incluyendo en su caso software, accesorios, hardware, etc.) considerando las modificaciones que deriven de la(s) Junta(s) de Aclaraciones y demás apartados del referido instrumento legal, contra las que cuentan físicamente los bienes entregados.
 - Se procederá a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado.
 - En el caso de bienes que para su operación requieran de software, se comprobará que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieran para su ejecución.
4. Se verificará el cumplimiento del programa de capacitación, que haya contemplado todas las funciones y características del bien adquirido, cambio y reemplazo de consumibles, así como mantenimientos periódicos por parte del usuario para el buen manejo y aprovechamiento del bien, a entera satisfacción del Instituto.



5. El personal de la unidad médica de que se trate recibirá la información de operación y servicio de los bienes recibidos, así como licenciamientos de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo para uso irrestricto del Instituto, debiendo corresponder por lo menos a lo que a continuación se describe:

- Dos juegos de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios para cada Área usuaria de la unidad, preferentemente impresa y en idioma español.
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
- Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional.
- Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional.
- Un juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de conservación de la unidad, en idioma español.
- Un juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional, en idioma español.

Los bienes que requieran de registro sanitario, deberán ser entregados con la Información mínima obligatoria de tipo sanitario para los dispositivos médicos, sujeta al cumplimiento de la NOM -137-SSA1-2008, Etiquetado de Dispositivos Médicos.

El importe de los costos por el envío, maniobra de carga, descarga, e instalación correrán a cuenta del Proveedor por lo que formarán parte del valor de las proposiciones económicas a presentar. El personal del Instituto intervendrá únicamente en la identificación y guía del espacio en el que los equipos deberán ubicarse.

Los Proveedores deberán hacer entrega de las licencias liberadas del software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo para uso irrestricto del Instituto, de los equipos que así lo requieran, conforme lo indicado en el Anexo No. 1.5 "Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión", sin costo adicional para el Instituto.

En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del Instituto, imputable al Proveedor, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del "Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión" (Anexo No. 1.6), misma que deberá remitirse un original al Administrador del Contrato para los trámites a que haya lugar para las acciones legales conducentes.

III.2.1 CAPACITACIÓN

El Proveedor se obliga a proporcionar la capacitación bajo los términos que a continuación se detallan, conforme a lo señalado en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico"

1. La capacitación se realizará a la entrega, instalación y puesta en operación según el tipo de equipo en la Unidad Médica:



- Para el personal médico, de enfermería y técnico, en aspectos de operación, funcionamiento y cambio de consumibles y accesorios.
- Al personal de servicios de intendencia en aspectos de limpieza y sanitización del equipo.
- Al personal especializado en mantenimiento sobre el cambio de consumibles y accesorios de acceso restringido o complejo, así como calibraciones derivadas de estos reemplazos.
 - a) Inspecciones periódicas no asociadas al mantenimiento preventivo, para asegurar aspectos de calidad y seguridad en el uso del dispositivo.
 - b) Cambio de consumibles y accesorios, así como calibraciones derivadas de estos reemplazos.

Esta capacitación deberá realizarse en las Unidades Médicas de manera exclusiva y dedicada, para cada uno de los turnos en las Unidades Médicas, conforme a un plan previamente establecido a satisfacción del Instituto.

En caso de que las Unidades Médicas no cuenten con personal necesario para recibir la capacitación, el Instituto por conducto del Administrador del Contrato, deberá designar personal de otras Unidades Médicas para recibir la capacitación.

2. Un segundo período de capacitación en los mismos términos previamente mencionados dentro del período de garantía de los bienes, a solicitud del Instituto, todo esto sin costo adicional para éstos últimos.
3. Previo al término de la garantía de los bienes, a solicitud del Instituto se realizará una capacitación en mantenimiento preventivo y correctivo para el personal especializado en mantenimiento designado por el Instituto.

IV. GARANTÍA DE LOS BIENES

El Proveedor deberá entregar conjuntamente con los bienes, escrito en papel membretado de éste, firmado por su representante legal, en el que se garantice los bienes por 36 meses o en caso de así haberlo ofertado, de 42 que incluye mantenimiento mayor o 48 meses, a partir de la entrega de los bienes entera satisfacción del Instituto, el cual deberá corresponder con el señalado en **Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados (Anexo No. 1.2)**, en el que se indique la cobertura amplia contra defectos de fabricación o cualquier daño que presenten, la cual deberá contemplar los siguientes aspectos:

IV.1 Mantenimiento

El Proveedor deberá proporcionar durante la vigencia de la garantía de los bienes (36 meses, o en caso de así haberlo ofertado, 42 que incluye mantenimiento mayor o 48 meses) los servicios de mantenimiento:

- a. Preventivo.
- b. Correctivo.
- c. Mayor (Sólo en caso de ofertarlo con la garantía de 42 meses).

En todos los casos, éste deberá ser proporcionando todas aquellas partes y/o refacciones nuevas y originales que sean necesarias, sin costo adicional para el Instituto, conforme al listado de refacciones indicadas en el manual de servicio del fabricante, de manera tal que permitan su uso permanente y continuo y a entera satisfacción del Instituto. Asimismo, posterior al vencimiento de la garantía se deberá garantizar, durante un período mínimo de 7 (siete) años la existencia de refacciones al Instituto para los

Licitación Pública Internacional bajo la cobertura de los Tratados de Libre Comercio que contengan el capítulo de compras, Electrónica
No. LA-019GYR040-E9-2017

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



bienes motivo del procedimiento y a mantener existencias de estas refacciones durante el periodo antes señalado.

El Proveedor, durante la vigencia de la garantía de los bienes, deberá de realizar las actualizaciones respectivas del software, que permita mantener actualizado el equipo, sin costo adicional para el Instituto.

IV.1.A Mantenimiento preventivo

En caso de mantenimientos preventivos, el Proveedor deberá proporcionar a la entrega del bien un Programa Calendarizado o el Calendario de servicios, que incluya la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo a lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que le sean adjudicados. Tal programa calendarizado, deberá formar parte de la documentación proporcionada al Instituto en el acto de entrega recepción y en el que adicionalmente deberá indicar la base de localización de los centros de servicio o canje, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud tanto de mantenimientos preventivos y correctivos, para lo cual deberá de acusar de recibido, indicando el Número de Reporte o Folio.

IV.1.B Mantenimiento correctivo

El mantenimiento correctivo será realizado por el Proveedor conforme a las necesidades del equipo, a solicitud del Instituto.

En caso de mantenimiento correctivo de los bienes y que se superen los "Tiempos máximos de reparación o atención de fallas" el servicio no deberá ser interrumpido, se realizará de manera subrogada o en su caso, se deberá proporcionar un equipo que cuente con las mismas funciones y/o características en calidad de préstamo o garantía y los consumibles y otros gastos por estos conceptos correrán por cuenta del Proveedor.

IV.1.C Mantenimiento mayor

En caso de ofertar el mantenimiento mayor, éste consiste en la ejecución planificada de trabajos a realizar, con la finalidad de rehabilitar el equipo médico, realizando una revisión técnica completa, la cual abarca:

- Retoques o pulido de pintura y recubrimientos (carcazas, cubiertas, gabinetes, capacetes, etc.).
- Desmontaje, inspección, reparación (de ser necesaria conforme a lo que el personal del Instituto determine) y posterior montaje de los elementos del equipo.
- Prueba y sustitución (de ser necesaria conforme a lo que el personal del Instituto determine) de teclas, teclados, perillas, interruptores y piezas rodables (como llantas, rodajas, etc.) del equipo principal y/o equipo accesorio.
- Sustitución de los elementos con desgaste mecánico y/o corrosión.
- En estaciones de trabajo con equipo de cómputo (adquisición o procesamiento): respaldo de información y reinstalación de sistema operativo y sus aplicativos, y cambio de componentes periféricos (en caso de ilegibilidad o funcionalidad parcial o intermitente conforme a lo que el personal del Instituto determine).
- Calibración y pruebas funcionales.

En cualquiera de los tres casos, los gastos que se generen con motivo de la reparación o mantenimiento, así como los gastos por concepto de traslado de los derechohabientes, correrán por cuenta del Proveedor, previa notificación del Instituto.

El Proveedor se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o a terceros.

IV.1.1 Plazo y condiciones de canje o devolución del bien

Por conducto de los responsables administrativos de las Unidades Médicas, así como del administrador del contrato, podrá solicitar al Proveedor, el canje de los bienes que presenten defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato o calidad inferior a la propuesta, vicios ocultos o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio. Debiendo notificar al Proveedor dentro del periodo de **5 días hábiles** siguientes al momento en que se haya tenido conocimiento de alguno de los supuestos antes mencionados.

Cuando concorra alguno de los supuestos anteriores, el Proveedor deberá reparar los bienes, cuando así proceda, en un plazo máximo de **6 días hábiles** o bien, reemplazarlos por bienes nuevos en un plazo máximo de 30 días hábiles, a entera satisfacción del Instituto, contando a partir de la fecha de notificación por parte del Instituto, siempre que se encuentre vigente la garantía con la que se adquirió el bien.

IV.1.2 Plazo para notificar al Proveedor

Por conducto de los responsables administrativos de las Unidades Médicas, así como del administrador del contrato, se le notificará al Proveedor dentro del periodo de **5 días hábiles** siguientes al momento en que se haya tenido conocimiento de alguno de los supuestos de canje.

IV.1.3. Tiempos máximos de reparación y atención de fallas

Durante la vigencia de la Garantía de los Bienes, el Proveedor deberá reparar los bienes, cuando así proceda, en un plazo máximo de **6 días hábiles** o bien, reemplazarlos por bienes nuevos, a entera satisfacción del Instituto, en un plazo no mayor de **30 días hábiles**, en ambos casos, el plazo contará a partir de la fecha de notificación por parte del Instituto, siempre que se encuentre vigente la garantía que otorga el fabricante sobre el bien.

6 días hábiles posteriores al reporte por escrito, bajo la siguiente secuencia:

- 1) **2 días hábiles** para acudir a la unidad médica.
- 2) **1 día hábil** para diagnóstico.
- 3) **3 días hábiles** para reemplazo de reparaciones y calibraciones.

En caso que la reparación de los bienes supere los "Tiempos máximos de reparación o atención de fallas" el servicio no deberá ser interrumpido, por lo que el Proveedor deberá proporcionar un equipo que cuente con las mismas funciones y/o características en calidad de préstamo o garantía y los consumibles y otros gastos por estos conceptos de dicho equipo, correrán por cuenta del Proveedor.

Todos los gastos que se generen con motivo de la reparación o canje, correrán por cuenta del Proveedor, previa notificación del IMSS.

El proveedor se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto o a terceros.

IV.1.4 Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico.

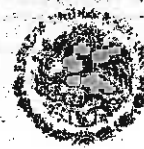
El Proveedor deberá proporcionar a la entrega de los bienes, un escrito en formato libre, en la que se indiquen los centros de servicio o canje, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.

0734

Licitación Pública Internacional bajo la cobertura de los Tratados de Libre Comercio que contengan el capítulo de compras, Electrónica

No. LA-019GYR040-E9-2017

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



V. CONDICIONES DE PAGO

El pago de los bienes se efectuará en pesos mexicanos, en una sola exhibición o pagos parciales por partida completa entregada, a los 20 días naturales posteriores a la entrega de la representación impresa del comprobante fiscal digital y documentación comprobatoria que acredite la entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto, en la División de Trámite de Erogaciones, ubicada en Calle Gobernador Tiburcio Montiel No. 15, Col. San Miguel Chapultepec, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México, C.P. 11850, de lunes a viernes en un horario de 9:00 a 14:00 horas, previa validación y autorización que para tal efecto realice el Administrador del contrato.

La documentación comprobatoria será:

1. Comprobante fiscal autorizado por el SAT en el que se indique:
 - a) Número de Proveedor
 - b) Número de Contrato
 - c) Número de tránsito o de alta(s)
 - d) Número de fianza y nombre de la afianzadora
2. Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión.
3. Copia del contrato.
4. Remisión del pedido.
5. Copia de la fianza.
6. Original de la carta garantía entregada en las unidades de destino de los bienes, debidamente sellada y firmada, conforme lo señalado en el "Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión".
7. En su caso, CFDI a Favor del IMSS por sanciones o penalizaciones en las que se indique:
 - a) Número de contrato
 - b) Número de Proveedor
8. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social vigente a la fecha de presentación con el administrador de contrato, emitida por el IMSS, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y de los Acuerdos ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR y ACDO.SA1.HCT.250315/62.P.DJ, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero y 3 de abril de 2015, respectivamente.
 1. En el caso de que algún particular:
 - a) No se encuentre registrado ante este Instituto o;
 - b) Cuento con Registro Patronal pero no se encuentre dado de baja o;
 - c) No tenga personal que sea sujeto de aseguramiento obligatorio, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 12 de la Ley del Seguro social

No podrá obtener la citada opinión, por lo cual, dicho particular podrá dar cumplimiento a tal requerimiento presentando lo siguiente:

1. Documento emitido por este Instituto (resultado de la consulta en el sistema para obtener la Opinión), en el que se haga constar que no se puede emitir la Opinión de

cumplimiento, de conformidad con la Regla Quinta del Anexo Único del ACDO.SA1.HCT.101214/281:P.DIR;

- II. Escrito libre, bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada opinión, justificando el motivo y anexando el documento en el que conste que no se puede emitir la misma y;
 - III. En el caso de que el particular manifieste que presta sus servicios a través de trabajadores subcontratados con un tercero, deberá presentar en tal caso, junto con la documentación citada en los dos incisos anteriores, la Opinión de cumplimiento de obligaciones del subcontratante, vigente y positiva (lo anterior en términos del artículo 14-A de la Ley del Seguro Social).
2. Para los casos de contratos que se formalicen con personas físicas que presten sus servicios por sí mismos y por lo tanto no cuentan con un Registro Patronal ni tengan trabajadores registrados ante el Instituto, el particular deberá manifestar mediante escrito libre, bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada opinión, justificando el motivo y anexando el documento /resultado de la solicitud de Opinión que le da el Sistema Institucional) en el que conste que no se puede emitir la misma.
 3. En el caso de aquellos patrones (Proveedores o Contratistas y sus subcontratados) que tengan más de un Registro Patronal ante el Instituto y alguno o más de uno de éstos Registros no se encuentra al corriente en el cumplimiento de las multicitadas obligaciones, no se podrá considerar que se encuentra al corriente en el cumplimiento de dichas obligaciones, aun cuando el registro patronal que haya utilizado para el contrato de que se trate sí se encuentra al corriente en sus pagos, por lo que deberá regularizar todos sus Registros a efecto de poder obtener la Opinión positiva.

Para el trámite de pago en el contrato se deberá indicar que el Proveedor deberá expedir sus comprobantes fiscales digitales en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el SAT a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma Núm. 476, Colonia Juárez, C.P. 06600, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México, para la validación de dichos comprobantes el Proveedor deberá cargar en Internet a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página del IMSS el archivo en formato XML, la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

En el contrato se deberá indicar que el Proveedor se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor del IMSS previamente validados en el Portal de Servicios a Proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al Administrador del Contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y Reposición del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) en su caso.

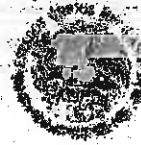
En caso de aplicar, el contrato deberá señalar que el Proveedor deberá entregar el CFDI a favor del IMSS por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso o deficiencia del servicio. En ningún caso, se deberá autorizar el pago de los bienes o servicios, si no se ha determinado, calculado y notificado al Proveedor las penas convencionales o deducciones pactadas en el contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millenium.

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que el IMSS tiene en operación, para tal efecto en los contratos se deberá incluir el número de cuenta, CLABE, Banco y Sucursal, a menos que el Proveedor acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

0736

Licitación Pública Internacional bajo la cobertura de los Tratados de Libre Comercio que contengan el capítulo de compras Electrónica
No. LA-019GYR040-E9-2017

MEXICO
GOBIERNO DE LA REPUBLICA



El pago se depositará en la fecha programada, a través del esquema interbancario si la cuenta bancaria del Proveedor está contratada con BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC, o SCOTIABANK INVERLAT o a través del esquema interbancario vía SPEI (Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios) si la cuenta pertenece a un banco distinto a los antes mencionados.

Las URG deberán registrar los contratos y su dictamen presupuestal en el Sistema PREI Millenium para el trámite de pago correspondiente.

Para que el Proveedor pueda celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, mismo que deberá notificarlo por escrito al IMSS con un mínimo de cinco días naturales anteriores a la fecha de pago programada, el Administrador del Contrato o en su caso el titular del Área Requiriente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión el área responsable de autorizar dicha cesión. El Proveedor podrá optar por cobrar a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C. Institución de Banca de Desarrollo con el IMSS.

VI. PENAS CONVENCIONALES

El Instituto aplicará la pena convencional por cada día de atraso en la entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto, por el equivalente al 1.25%, sobre el valor total de lo incumplido, sin incluir el IVA, cuando el Proveedor no entregue a entera satisfacción del Instituto, los bienes que le hayan sido requeridos en los plazos previstos de la presente Convocatoria.

Asimismo, se le aplicará pena convencional en los mismos términos señalados anteriormente, cuando el Proveedor no reponga dentro del plazo señalado en el numeral IV.1.1 Plazo y condiciones de canje o devolución del bien, de la presente Convocatoria, los bienes que el Instituto haya solicitado para su canje.

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido aplicando al valor de los bienes entregados con atraso. La suma de todas las penas convencionales aplicadas al Proveedor no deberá exceder el importe de la garantía de cumplimiento.

Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96, del Reglamento de la LAASSP, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo del Instituto.

VII. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

El licitante ganador, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato adjudicado, deberá presentar fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el tipo de moneda ofertada, conforme al Anexo No. 2.1 de la presente convocatoria.

La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato, únicamente podrá ser liberada mediante autorización que sea emitida por escrito, por parte del Instituto, a través del Administrador del Contrato.

Esta garantía deberá presentarse a más tardar, dentro de los diez días naturales siguientes a la fecha de firma del contrato, en términos del artículo 48 de la LAASSP

Las obligaciones cuyo cumplimiento se garantiza son indivisibles, por lo que dicha garantía se hará efectiva por el monto total de las obligaciones garantizadas, en razón de las características, cantidad y destino de los bienes objeto de la contratación.



<p>No. 2</p>	<p>ANEXO 1 Anexo Técnico, Términos y Condiciones</p> <p>...</p> <p>V. CONDICIONES DE PAGO</p> <p>...</p> <p>La documentación comprobatoria será:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 	<p>ANEXO 1 Anexo Técnico, Términos y Condiciones</p> <p>...</p> <p>V. CONDICIONES DE PAGO</p> <p>...</p> <p>... La documentación comprobatoria será:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. Hoja de "Entrega de Nota de Recepción" emitida por el Sistema Institucional PREI Milenium, para la cual el proveedor podrá ponerse en contacto con el administrador del contrato a fin de que se realice el registro de la recepción de los bienes a entera satisfacción en el sistema de compras del Instituto (PREI Milenium). <p>(Se agrega)</p>
<p>No. 3</p>	<p>Se sustituye el formato denominado Anexo No. 5, mismo que se adjunta en formato Excel.</p>	

DIVISION DE EQUIPO Y MOBILIARIO MEDICO

[Handwritten signatures and initials]

S
I
N

T

E

X

T

O



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS**

**Contrato Número
17BI0034**

ANEXO 3 (TRES)

**“GUÍA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO,
REQUISITOS PARA EQUIPO MÉDICO, ACTA ADMINISTRATIVA
CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN,
PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACIÓN DE BIENES DE
INVERSIÓN Y ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE
RECHAZO DE BIENES DE INVERSIÓN”**

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 16 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

**DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS**

SECRET



**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS
DIVISIÓN DE EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO**



Clave	Descripción	Unidad	Nombre	Cargo	Correo	Valor	Observaciones
1	Consulta Externa Canis Raza Chihuahua	Ciudad, Vallejo y Acapulco, Fed. La Paz, C.P. 02910, D.F.	Lic. Sergio Admín Tallados Díez	Subdirector Administrativo de la Unidad de Consulta Externa de Canis La Raza	sergio.talados@imss.gob.mx	531.088.0157.02.01	Audiómetro clínico
1	Guantejo	Av. Matamoros Exp. Río Lerma, Centro C.P. 30050, Colima	Ing. Mónica Leticia Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional	monica.pacheco@imss.gob.mx	531.088.0157.02.01	Audiómetro clínico
1	México Poniente	Paseo Toluca No. 620 Oriente Col. Vértice C.P. 30140, Toluca de Lerdo, Tabasco, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	531.088.0157.02.01	Audiómetro clínico
2	Hosp. Especialidades N.2, Sonora	Calle Padilla, H. H. de México	Ing. Pedro Jesús Villavicencio Cruz	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	pedro.villavicencio@imss.gob.mx	564.002.9831.02.01	Banda sin fin con rítmicas programadas, Sistema de Impulsión
2	Nayarit	Av. Insurgentes No. 727 Vías de San Ángel	Ing. Oliver Gerardo Ruiz Miramontes	Ingeniero Biomédico Delegacional	oliver.ruiz@imss.gob.mx	564.002.9831.02.01	Banda sin fin con rítmicas programadas, Sistema de Impulsión
2	Nayarit	Nicolás Bohrerías en Col. Cuauhtémoc	Ing. Oliver Gerardo Ruiz Miramontes	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	oliver.ruiz@imss.gob.mx	564.002.9831.02.01	Banda sin fin con rítmicas programadas, Sistema de Impulsión
2	Tlaxcala	Av. Universidad S/N, C.P. 90000 Tlaxcala de Xicoténcatl, Tlaxcala, Tlaxcala	Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez	Jefe de Servicios Administrativos	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	564.002.9831.02.01	Banda sin fin con rítmicas programadas, Sistema de Impulsión
3	Chiuhuatlan	Calle Juvenal Argón Romero # 450 Norte Zona PROMAF	Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	564.002.9831.02.01	Banda sin fin con rítmicas programadas, Sistema de Impulsión
3	Tlaxcala	Av. Universidad S/N, C.P. 90000 Tlaxcala de Xicoténcatl, Tlaxcala, Tlaxcala	Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	564.002.9831.02.01	Banda sin fin con rítmicas programadas, Sistema de Impulsión
4	Hosp. Traumatólogía, Nayarit de las Salinas DF	Av. P.M. 1603, Entre las Fovissas Leñón y Eje 4 Norte, Cd. Magdalena de las Salinas, C.P. 07740, D.F., Cuernavaca, México, Distrito Federal	Ing. Aarón Hernández Román	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	aaron.hernandez@imss.gob.mx	531.107.0199.04.01	Baño con remolinos fijo
4	Tlaxcala	Av. Universidad S/N, C.P. 90000 Tlaxcala de Xicoténcatl, Tlaxcala, Tlaxcala	Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	531.107.0199.04.01	Baño de cuerpo entero con remolino fijo
5	Campeche	Av. López Mateos por Tulum y Quimana Roo Col. San Francisco de Campeche Centro C.P. 24000, Campeche, Campeche	Ing. Juan Alberto Busto Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.busto@imss.gob.mx	531.107.0222.04.01	Baño de parafina en fisioterapia (mediano)
5	Chiuhuatlan	Av. Cuernavaca y Arroyo de las Flores, Col. Palomar, CP. 31300, Chiuhuatlan	Ing. Miguel Mercedes Cobain	Jefe de Servicios Administrativos	miguel.mercedes@imss.gob.mx	531.107.0222.04.01	Baño de parafina en fisioterapia (mediano)
5	Guajuato	Av. Independencia Exp. Río Lerma, Centro C.P. 38050, Colima	Ing. Mónica Leticia Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional	monica.pacheco@imss.gob.mx	531.107.0222.04.01	Baño de parafina en fisioterapia (mediano)
5	Guajuato	Av. de la Reforma No. 307 Fraccionamiento Gámez C.P. 36550, Tapachula, Guatemala	Ing. Mónica Leticia Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional	monica.pacheco@imss.gob.mx	531.107.0222.04.01	Baño de parafina en fisioterapia (mediano)
5	México Oriente	Av. Insurgentes No. 727 Vías de San Ángel	Ing. Javier Rodríguez Cuervo	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	531.107.0222.04.01	Baño de parafina en fisioterapia (mediano)
5	Nayarit	Av. Insurgentes No. 727 Vías de San Ángel	Ing. Oliver Gerardo Ruiz Miramontes	Ingeniero Biomédico Delegacional	oliver.ruiz@imss.gob.mx	531.107.0222.04.01	Baño de parafina en fisioterapia (mediano)
5	Tlaxcala	Av. Universidad S/N, C.P. 90000 Tlaxcala de Xicoténcatl, Tlaxcala, Tlaxcala	Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	531.107.0222.04.01	Baño de parafina en fisioterapia (mediano)
6	OBLACOMOCJAL Hosp. Especialidades C.M.N Siglo XXI	44100, San Andrés Bata, Oaxaca	Dra. Ana Ruth Hernández Coronado	Directora Médico	ana.hernandez@imss.gob.mx	551.107.0022.04.01	Baño de parafina en fisioterapia (mediano)
6	Hosp. Oncología C.M.N Siglo XXI	06720, D.F., Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. David Nava Rodríguez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	david.nava@imss.gob.mx	553.119.0545.01.01	Baño sin circulación de agua
6	Oaxaca	Av. Cuernavaca No. 330 Entre Dr. Marqués y Eje 3 Sur Col. Doctora	Ing. Guadalupe Ramírez Córdova	Titular de la División de Ingeniería Biomédica	guadalupe.ramirez@imss.gob.mx	553.119.0545.01.01	Baño sin circulación de agua
7	Hosp. Especialidades N. 71, Coahuila	Cd. Héroes de Chimaltepec, 622 Col. Centro C.P. 68000, Oaxaca de Juárez, Oaxaca de Juárez	Ing. Ramón Alberto Moncada Sandoval	Ingeniero Biomédico	ramon.moncada@imss.gob.mx	553.119.0545.01.01	Baño sin circulación de agua
7	México Poniente	Bld. Toluca, 1850 D.F. Col. Torreón Jardín C.P. 27200, Toluca, Coahuila	Dr. Rafael Ortega González	Jefe de División de Cirugía	rafael.ortega@imss.gob.mx	553.165.0071.01.01	Computero computarizado
7	México Poniente	Paseo Toluca No. 620 Oriente Col. Vértice C.P. 30140, Toluca de Lerdo, Tabasco, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	553.165.0071.01.01	Computero computarizado
7	Guatemala	Av. Calle España Tulum Col. Centro C.P. 77900, Cancún, Benito Juárez, Quintana Roo	Ing. Jaime Alonso Magallón Lara	Coordinador Biomédico	jaime.magallon@imss.gob.mx	553.165.0071.01.01	Computero computarizado
7	Guatemala	Av. Universidad S/N, Col. Casa Blanca C.P. 86080, Villahermosa, Centro, Tabasco	Ing. Karen Tapia Orendo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karin.tapia@imss.gob.mx	553.165.0071.01.01	Computero computarizado
7	Tamaulipas	Calle 64, Damián y Mila 800 Col. Zona Centro C.P. 87800, Heroica Matamoros, Matamoros, Tamaulipas	M.C. Héctor Antonio Gutiérrez Cárdenas	Coordinador de Ingeniería Biomédica	hector.gutierrez@imss.gob.mx	584.165.0021.01.01	Computero computarizado
7	Tamaulipas	Bld. Adolfo López Mateos y Av. Zapotal Col. Las Conchas C.P. 89140, Ciudad Madero, Ciudad Madero, Tamaulipas	M.C. Héctor Antonio Gutiérrez Cárdenas	Coordinador de Ingeniería Biomédica	hector.gutierrez@imss.gob.mx	584.165.0021.01.01	Computero computarizado
8	Baja California	Av. Porfirio Díaz y Av. Juárez No.100 Col. Zona Norte C.P. 21400, Tijuana, Baja California Norte	Ing. Héctor Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	hector.baro@imss.gob.mx	531.295.0259.01.01	Candiotógrafa
8	Baja California	Av. Chihuahua y Benjamín G/1/6 Col. Ruiz Cortines C.P. 63439, San Luis Río Colorado Son.	Ing. Héctor Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	hector.baro@imss.gob.mx	531.295.0259.01.01	Candiotógrafa
8	Chihuahua	Próf. Av. División del Norte s/n y Calle 39, Col. Santa Rita, CP. 31200, Chihuahua	Ing. Miguel Márquez Cárdena	Coordinador Biomédico Delegacional	miguel.marquez@imss.gob.mx	581.495.0056.01.01	Candiotógrafa
8	Oaxaca	María Esther Gámez No. 222 Col. C.P. 35025, Güemes Palaco, Durango	Dr. Héctor Manuel González Smejal Médez de Seguído Nival	Coordinador Auxiliar de Atención Médica de Segundo Nivel	hector.gonzalez@imss.gob.mx	581.495.0056.01.01	Candiotógrafa
8	Hidalgo	Profronteras, Guerrero sin número y Carretera México-Toluca, Colima Centro, 83500	Ing. Edgar Aarón Hernández Torres	Coordinador Biomédico Delegacional	edgar.hernandez@imss.gob.mx	581.495.0056.01.01	Candiotógrafa
8	Hidalgo	Av. Melchor Ocampo No. 32 Col. Centro C.P. 42850, Toluca del Río de Oaxaca, Hidalgo	Ing. Edgar Aarón Hernández Torres	Coordinador Biomédico Delegacional	edgar.hernandez@imss.gob.mx	581.495.0056.01.01	Candiotógrafa



No.	Nombre del bien	Modelo	Marca	Características	Proveedor	Valor	Clasificación	Observaciones
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS
DIVISIÓN DE EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO



No.	Ubicación	Descripción del bien	Marca	Modelo	Características	Valor	Fecha de entrega	Responsable	Correo electrónico	Estado	Observaciones
11	Nuevo León	UMFAS MONTERREY, NL	Av. de las Américas y Camino Col. San. C.P. 66240, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	551,380,096.09.01	11/861	fabián.alonso@imss.gob.mx	Equipo neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadímicas.	2	
11	Nuevo León	UMF25 MONTERREY, NL	Av. Periferia y Fidal (Vialidad S/N), C.P. 66280, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	551,380,096.09.01	11/861	fabián.alonso@imss.gob.mx	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadímicas.	2	
11	San Luis Potosí	UMFAS SAN LUIS POTOSÍ, SLP	Av. Dr. Salvador Nava y Av. Industriales S/N Col. Nueva Central C.P. 78070, San Luis Potosí, San Luis Potosí	Ing. Ulises Uribe Trujillo Escobedo	Coordinador Delegacional de Ingeniería Biomédica	551,380,096.09.01	11/861	ulises.uribe@imss.gob.mx	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadímicas.	3	
11	Tlaxcala	HGZ 1 TLAXCALA, TLAX	Av. Universidad S/N, C.P. 90000 Tlaxcala de Xicoténcatl, Tlaxcala, Tlaxcala	Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Paredes	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	551,380,096.09.01	11/861	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadímicas.	3	
12	Distrito Federal Norte	HGO MF 13 ZACAPAZCALCO, DF	Reforma No. 6 Entre Hidalgo y Atocha, Col. Acatzacoatlán C.P. 06000, Deleg. Acatzacoatlán, Distrito Federal	Dr. Roberto Manuel Uruales Zamora	Coordinador Biomédico	551,500,054.02.01	11/892	roberto.uruales@imss.gob.mx	Equipo de termoterapia a través de partículas de celloid.	1	
12	Hosp. Traumatólogía, Magda. de las Salinas DF	UMAE UMPYR MAG DE LAS SALINAS	Av. I.P.M. 1603, Entre José Francisco Urbina y Bte 4 Norte, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07780, Deleg. Gustavo A. Madero, Distrito Federal	Ing. Adhán Méndez Román	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	551,500,054.02.01	11/892	adhán.mendez@imss.gob.mx	Equipo de termoterapia a través de partículas de celloid.	2	
12	Puebla	HGZ15 TEHUACAN, PUE	Paseo de las Américas S/N y Av. Garcerao Col. San Nicolás Teñitlán, C.P. 75720, Tehuacan, Tehuacan, Puebla	Ing. Alberto Agustín Córdova Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	551,500,054.02.01	11/892	alberto.cordova@imss.gob.mx	Equipo de termoterapia a través de partículas de celloid.	2	
13	Campeche	HGZMF 1 CAMPECHE, CAMP	Av. López Méndez por Telmantes y Quintana Roo Col. San Francisco de Campeche Centro C.P. 24000, Campeche, Campeche	Ing. Juan Alberto Busto Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	551,500,054.02.01	11/891	juan.bustop@imss.gob.mx	Equipo de termoterapia a través de partículas de celloid.	1	
13	Campeche	UMF 13 CAMPECHE, CAMP	Av. Condesa por Cruzillo Pablo García No. 112 Col. Condesa C.P. 24005, Campeche, Campeche	Ing. Juan Alberto Busto Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	551,500,054.02.01	11/891	juan.bustop@imss.gob.mx	Equipo de termoterapia a través de partículas de celloid.	1	
13	Hosp. Traumatólogía, Magda. de las Salinas DF	UMAE UMPYR MAG DE LAS SALINAS	Av. I.P.M. 1603, Entre José Francisco Urbina y Bte 4 Norte, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07780, Deleg. Gustavo A. Madero, Distrito Federal	Ing. Adhán Méndez Román	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	551,500,054.02.01	11/891	adhán.mendez@imss.gob.mx	Equipo de termoterapia a través de partículas de celloid.	2	
13	Puebla	HGZ15 TEHUACAN, PUE	Paseo de las Américas S/N y Av. Garcerao Col. San Nicolás Teñitlán, C.P. 75720, Tehuacan, Tehuacan, Puebla	Ing. Alberto Agustín Córdova Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	551,500,054.02.01	11/891	alberto.cordova@imss.gob.mx	Equipo de termoterapia a través de partículas de celloid.	2	
14	Hosp. Traumatólogía y Ortopedia Lomas Verdes	UMAE UMPR CENTRO VILLADONJIN	Villadonjín No. 117 Ej. Manuel Combaries y Rosas Moreno Col. Cuauhtemoc C.P. 06500, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Lic. Enrique Albarán Vázquez	Director Administrativo de la UMAE	564,000,094.02.01	16/862	enrique.albaran@imss.gob.mx	Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores	1	
14	Hosp. Traumatólogía, Magda. de las Salinas DF	UMAE UMPYR MAG DE LAS SALINAS	Av. I.P.M. 1603, Entre José Francisco Urbina y Bte 4 Norte, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07780, Deleg. Gustavo A. Madero, Distrito Federal	Ing. Adhán Méndez Román	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	564,000,094.02.01	16/862	adhán.mendez@imss.gob.mx	Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores	1	
15	Aguascalientes	HGZ1 AGUASCALIENTES, AGS	Av. de los Comos No. 102, Col. Fraccionamiento Ojocalientes C.P. 20190, Aguascalientes, Aguascalientes	Ing. Laura Martínez Yañez	Ingeniero Biomédico Delegacional	593,860,041.00.01	12/274	laura.martinez@imss.gob.mx	Equipo para línea automática de tejidos.	1	
15	Baja California	HGZMP ENSENADA, BC	Av. Reforma No. 84, Fracc. Bahía C.P. 22880, Ensenada, Baja California Norte	Ing. Héctor Bero Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	593,860,041.00.01	12/274	hector.bero@imss.gob.mx	Equipo para línea automática de tejidos.	1	
15	Chiapas	HGZMF1 TAPACHULA, CHAPAS	Carretera Costera y Anillo Periférico s/n Col. Tapachula Centro C.P. 80700, Tapachula, Chiapas	Ing. Guillermo Alberto Avelandia Arzate	Coordinador Biomédico Delegacional	593,860,041.00.01	12/274	guillermo.avelandia@imss.gob.mx	Equipo para línea automática de tejidos.	1	
15	Tlaxcala	HGZ 1 TLAXCALA, TLAX	Av. Universidad S/N, C.P. 90000 Tlaxcala de Xicoténcatl, Tlaxcala, Tlaxcala	Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Paredes	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	593,860,041.00.01	12/274	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	Equipo para línea automática de tejidos.	1	
15	Zacatecas	HGZ 1 ZACATECAS, ZAC	Interior Alameda No. 45 Col. Centro C.P. 98000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	593,860,041.00.01	12/274	fernando.enriquez@imss.gob.mx	Equipo para línea automática de tejidos.	1	
16	Baja California	HGZ15 MEXICALI, BC	Av. Laredo y Calle 7ª, Col. Nueva C.P. 21100, Mexicali, Baja California Norte	Ing. Héctor Bero Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	591,380,0145.03.01	11/860	hector.bero@imss.gob.mx	Estimulador tens.	4	
16	Baja California	HGZ15 MEXICALI, BC	Av. Reforma No. 84, Fracc. Bahía C.P. 22880, Ensenada, Baja California Norte	Ing. Héctor Bero Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	591,380,0145.03.01	11/860	hector.bero@imss.gob.mx	Estimulador tens.	2	
16	Campeche	HGZMF 1 CAMPECHE, CAMP	Av. López Méndez por Telmantes y Quintana Roo Col. San Francisco de Campeche Centro C.P. 24000, Campeche, Campeche	Ing. Juan Alberto Busto Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	591,380,0145.03.01	11/860	juan.bustop@imss.gob.mx	Estimulador tens.	4	
16	Campeche	UMF 13 CAMPECHE, CAMP	Av. Puerto de Campeche entre Gobernadores y Novales, Col. Santa Isabel C.P. 24137, Campeche, Campeche	Ing. Juan Alberto Busto Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	591,380,0145.03.01	11/860	juan.bustop@imss.gob.mx	Estimulador tens.	1	
16	Chihuahua	UMAE UMPYR MAG DE LAS SALINAS	Av. Chaparral y Arroyo de los Perros, Col. Palomar, C.P. 31204, Chihuahua, Chihuahua	Ing. Miguel Martínez Cordera	Jefe de Servicios Administrativos	591,380,0145.03.01	11/860	miguel.martinez@imss.gob.mx	Estimulador tens.	1	
16	Distrito Federal Norte	HGO MF 13 ZACAPAZCALCO, DF	Reforma No. 6 Entre Hidalgo y Atocha, Col. Acatzacoatlán C.P. 06000, Deleg. Acatzacoatlán, Distrito Federal	Dr. Roberto Manuel Uruales Zamora	Coordinador Biomédico	591,380,0145.03.01	11/860	roberto.uruales@imss.gob.mx	Estimulador tens.	1	
16	Guerrero	HGZ1 GUERRERO, GRO	Av. Internacional Est. Río Lerma, Centro C.P. 30060, Colera, Guerrero	Ing. Mónica Leitch Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional	591,380,0145.03.01	11/860	monica.pacheco@imss.gob.mx	Estimulador tens.	2	
16	Guerrero	UMF 13 GUERRERO, GRO	Bvd. Torres Landis No. 5903 y General Col. Jardines de Jerez 28.5ac. C.P. 37290, León, Gro.	Ing. Mónica Leitch Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional	591,380,0145.03.01	11/860	monica.pacheco@imss.gob.mx	Estimulador tens.	2	
16	Nuevo León	HGZ 67 CON LIMAA APOACA NL	Carretera Miguel Alemán Km 2.6, Apodaca Centro, C.P. 66600, Ciudad Apodaca, Apodaca, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	591,380,0145.03.01	11/860	fabián.alonso@imss.gob.mx	Estimulador tens.	3	
16	Nuevo León	HGZMF2 LINARES, NL	Entro Carranza y Niños Héroes S/N, C.P. 67700, Linares, Linares, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	591,380,0145.03.01	11/860	fabián.alonso@imss.gob.mx	Estimulador tens.	2	
16	Nuevo León	UMFAS MONTERREY, NL	Av. Félix L. Gómez y Colón Col. C.P. 64000, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	591,380,0145.03.01	11/860	fabián.alonso@imss.gob.mx	Estimulador tens.	2	
16	Nuevo León	UMF25 MONTERREY, NL	Av. Periferia y Fidal (Vialidad S/N), C.P. 66280, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	591,380,0145.03.01	11/860	fabián.alonso@imss.gob.mx	Estimulador tens.	2	
16	Nuevo León	UMFUMAMA SAN PEDRO GG, NL	Bvd. Días Ondez y María Camé Col. La Leona C.P. 66210, San Pedro Garza García, San Pedro Garza García, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	591,380,0145.03.01	11/860	fabián.alonso@imss.gob.mx	Estimulador tens.	3	



DIRECCION DE ADMINISTRACION
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACION TECNICA DE ADQUISICION DE BIENES DE INMERSION Y ACTIVOS
DIVISION DE EQUIPO Y MOBILIARIO MEDICO



Item	Descripción	Proveedor	Responsable	Función	Contacto	Presupuesto	Observaciones
1	San Luis Potosí	UNIFRS SAN LUIS POTOSÍ, S.R.L.	Ing. Linaés Usabi Trujillo Escobedo	Coordinador Delegacional de Ingeniería Biomédica	linas@sanluis.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
2	Toluca	UNIFRS VILLAHERRERA, S.A. de C.V.	Ing. Karín Tapia Olaveado	Ingeniero Biomédico Delegacional	karin.tapia@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
3	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez	Coordinador Auxiliar de Operación	jorge.alfonso@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
4	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
5	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
6	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Justo Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	justo.lopez@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
7	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional D.F.	gustavo.martinez@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
8	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez	Ingeniero Biomédico Delegacional D.F.	gustavo.martinez@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
9	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Héctor Manuel González Sierra	Coordinador Auxiliar de Atención Médica de Segunda Nivel	hector.gonzalez@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
10	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. César Alejandro Bernal Rodríguez	Coordinador de Ingeniería Biomédica	cesar.bernal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
11	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Dr. Francisco Javier Cuervo Magdal	Director Médico	francisco.javier@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
12	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Dr. Alan Alfonso Montemayor Guerra	Dir. de la División de Ingeniería Biomédica	alan.alfonso@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
13	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Oscar Esteban González Cuevas	Titular de la División de Ingeniería Biomédica	oscar.esteban@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
14	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Cristóbal Guillermo Oliva Méndez	Ingeniero Biomédico	cristobal.guillermo@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
15	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Rodríguez Cordera	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
16	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
17	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
18	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
19	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
20	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
21	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
22	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
23	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
24	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
25	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
26	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
27	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
28	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
29	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
30	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
31	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
32	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
33	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
34	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
35	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
36	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
37	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
38	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
39	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
40	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
41	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
42	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
43	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
44	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
45	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
46	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
47	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
48	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
49	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...
50	Toluca	UNIFRS TOLUCA, S.R.L.	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	531,292,0019.02.01	Fondos de...

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS
DIVISIÓN DE EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO



17	México Poniente	UMF97 MALCAMPAN, EDO MEX PTE	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	2
17	México Poniente	UMF65 RIO HONDO, EDO MEX PTE	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	1
17	México Poniente	UMF49 PUEBLO INDUSTRIAL EMPEPE	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	2
17	México Poniente	UMF65 SN (LDEFONSO), EDO MEX PTE	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	2
17	México Poniente	UMF187 ATZAPAPAN, EDO MEX PTE	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	1
17	México Poniente	UMF592 ATZAPAPAN DEZ EDO MEX PTE	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	2
17	México Poniente	UMF233 VALLE DE BRAVO, EDO MEX PTE	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	1
17	México Poniente	UMF235 ATACAMULCO, EDO MEX PTE	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	2
17	México Poniente	UMF233 TEMANGINGO, EDO MEX PTE	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	2
17	México Poniente	UMF234 COLORINES, EDO MEX PTE	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	2
17	México Poniente	UMF231 LUMAAMETEPEC, EDO MEX PTE	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	2
17	México Poniente	UMF150 HUICUILUCAN, EDO MEX PTE	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	1
17	México Poniente	UMF246 JOCOTILAN, EDO MEX PTE	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	2
17	México Poniente	UMF248 SINTAUATEPEC, EDO MEX PTE	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	2
17	México Poniente	UMF249 STRO TLAXOMULCO, EDO MEX PTE	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	10
17	México Poniente	UMF250 LA MAGDALENA, EDO MEX PTE	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	6
17	Michoacán	HZ046 ZAMORA, MICH	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11752	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	10
17	Michoacán	HZ042 ZACAPÁN, MICH	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	3
17	Michoacán	HZ041 LAZARO CARDENAS, MICH	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	7
17	Michoacán	HZ043 FEDERALES, MICH	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	15
17	Michoacán	HZ044 TAPALCOALCÁN, MICH	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Michoacán	HZ045 SAN JUAN, MICH	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	5
17	Michoacán	HZ046 TOLUCA, MICH	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	5
17	Michoacán	HZ047 TOLUCA, MICH	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	3
17	Michoacán	HZ048 TOLUCA, MICH	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Michoacán	HZ049 TOLUCA, MICH	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	24
17	Michoacán	HZ050 TOLUCA, MICH	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	15
17	Michoacán	HZ051 TOLUCA, MICH	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	1
17	Michoacán	HZ052 TOLUCA, MICH	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	4
17	Michoacán	HZ053 TOLUCA, MICH	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	Fondodetector portátil de latidos fetales.	2



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS
DIVISIÓN DE EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO



17	Tlaxcala	UMF17 PEDRO COLABRADO, TAB	Proceso C-09 Col. Pedro C. Colabrado C.P. 41411, C-09 (Gobierno) Pedro C. Colabrado, Tlaxcala	Ing. Karlin Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karlin.tapia@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Tlaxcala	UMF15 CD PEÑEZ, TAB	Urbano Cárdenas 119 Col. Centro C.P. 88720, Peñez (Ciudad Peñez), Tlaxcala	Ing. Karlin Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karlin.tapia@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Tlaxcala	UMF18 TEAPA, TAB	Bvd. Francisco Trujillo Espinoza Félix Palavicini Col. Centro C.P. 88000, Teapa, Tlaxcala	Ing. Karlin Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karlin.tapia@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Tlaxcala	UMF21 PARASO COMALCALCO, TAB	Carretera Paraso-Comalcalco Km 1, C.P. 86400, Paraso, Tlaxcala	Ing. Karlin Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karlin.tapia@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	3
17	Tlaxcala	UMF27 MACUSTAPAN, TAB	Bvd. Morelos S/N Col. Centro C.P. 86700, Macustapan, Tlaxcala	Ing. Karlin Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karlin.tapia@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Tlaxcala	UMF21 PARASO COMALCALCO, TAB	Proceso C-09 Carretera Peñez-Tlaxcala Km 1.5 Col. Centro C.P. 88720, Peñez, Tlaxcala	Ing. Karlin Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karlin.tapia@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	3
17	Tlaxcala	UMF20 FORTYBIA, TAB	José M. Pino Suárez y Mariano Escobedo S/N Col. Centro C.P. 89290, Fortín, Tlaxcala	Ing. Karlin Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karlin.tapia@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	5
17	Tlaxcala	UMF41 BENITO JUAREZ, TAB	Ingenio Benito Juárez Poblado C-27, Col. Centro C.P. 86480, Poblado C-27 (Unidad de Rehabilitación de la Salud), Tlaxcala	Ing. Karlin Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karlin.tapia@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Tlaxcala	UMF21 NUEVO LAREDO, TAMPS	Calle Victoria y Reynosa Col. Sector Centro C.P. 88000, Nuevo Laredo, Tlaxcala	Ing. Karlin Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karlin.tapia@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Yucatán	UMF21 UMAN, YUC	Calle 29 No. 116 X 18 y 20 Col. Centro C.P. 97390, Uman, Yucatán	M.C. Héctor Antonio Gutiérrez Cárdenas	Coordinador de Ingeniería Biomédica	hector.gutierrez@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
17	Yucatán	UMF19 HUNUCMA, YUC	Calle 3E No. 280 Carretera Mérida - Sesi, Col. Centro C.P. 97350, Hunucmá, Yucatán	Ing. Ulises Tonatitán Amado Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	ulises.amado@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	3
17	Yucatán	UMF15 OXKUK, YUC	Calle 29 No. 205 C.P. 97345, Oxkuk, Yucatán	Ing. Ulises Tonatitán Amado Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	ulises.amado@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Yucatán	UMF40 MERIDA, YUC	Calle 22 No. 397 X 31 Y 35 Fracc. Juan Pablo II Col. Sociedad C.P. 97245, Mérida, Yucatán	Ing. Ulises Tonatitán Amado Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	ulises.amado@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	3
17	Yucatán	UMF41 ACANCEH, YUC	Calle 21 No. 177 X 30 Y 32, Col. Centro, C.P. 97380, Acanceh, Yucatán	Ing. Ulises Tonatitán Amado Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	ulises.amado@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	5
17	Yucatán	UMF17 MAXCANU, YUC	Calle 18 No. 89 X 21, Col. Centro C.P. 97800, Maxcanu, Yucatán	Ing. Ulises Tonatitán Amado Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	ulises.amado@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	5
17	Yucatán	UMF20 CAUCEL, YUC	Calle 80 No. 673, Complejo Habitacional Ciudad Caucah, C.P. 97314, Caucah, Yucatán	Ing. Ulises Tonatitán Amado Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	ulises.amado@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
17	Zacatecas	UMF3 GUADALUPE, ZAC	Calle 1920 No. 123 Col. Centro C.P. 98000, Guadalupe, Zacatecas	Ing. Fernando Cario Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	10
17	Zacatecas	UMF9 CONCEPCIÓN DEL ORO, ZAC	Francisco I. Melero y Mariano Escobedo C.P. 98200, Concepción del Oro, Concepción del Oro, Zacatecas	Ing. Fernando Cario Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	3
17	Zacatecas	UMF6 RIO GRANDE, ZAC	Loma No. 287 Zaragoza C.P. 98400, Río Grande, Zacatecas	Ing. Fernando Cario Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Zacatecas	UMF28 LORETO, ZAC	Zaragoza No. 402 C.P. 98000, Loreto, Zacatecas	Ing. Fernando Cario Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	4
17	Zacatecas	UMF23 LUIS MOYA, ZAC	Emiliano Zapata Oriente S/N C.P. 98770, Luis Moya, Zacatecas	Ing. Fernando Cario Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	3
17	Zacatecas	UMF24 VILAHUAYAN, ZAC	Carretera Villahuyan - Atotonilco C.P. 99200, Villahuyan, Zacatecas	Ing. Fernando Cario Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Zacatecas	UMF25 NORIA DE ANGELES, ZAC	Noria de Angeles, Zacatecas C.P. 98880 Noria de Angeles, Noria de Angeles, Zacatecas	Ing. Fernando Cario Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Zacatecas	UMF26 ROSALES, ZAC	Avenida Aldama Esquina Con L.S. Reyes S/N C.P. 99000, Vitor Rosales, Cuernavaca, Zacatecas	Ing. Fernando Cario Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	7
17	Zacatecas	UMF27 JUCHITÁN, ZAC	Carretera A Guadalupe S/N, C.P. 99960, Juchitán, Zacatecas	Ing. Fernando Cario Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
17	Zacatecas	UMF28 HUAMUSCO, ZAC	C. 2 de Abril y 5 de Feb S/N, C.P. 99670 Huamusco, Huamusco, Zacatecas	Ing. Fernando Cario Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Zacatecas	UMF29 MONTECITO, ZAC	Carretera A Talloneguera de Sábana Blanca C.P. 99720, Montecito, Zacatecas	Ing. Fernando Cario Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
17	Zacatecas	UMF1 ZACATECAS, ZAC	Av. Universidad No. 102 C.P. 98800, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Fernando Cario Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Zacatecas	UMF1 ZACATECAS, ZAC	Av. Universidad No. 102 C.P. 98800, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Fernando Cario Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	11762	551.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	4



Table with columns for Item, Description, Location, Supplier, Price, and Status. Contains procurement details for medical equipment.

Handwritten signature or mark



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y CONTRATAción DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS
DIVISIÓN DE EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO



20	Nuevo León	HQZNF2 MONTERREY, NL	Av. Constitución Ote. y Profesor C. Torres S/N, C.P. 64010, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Felicitas Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabian.alonso@imss.gob.mx	12010	551.609.0033.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	3
20	Oaxaca	HQZ1 UMAA OAXACA, OAX	Ciudad Héroe de Chapultepec 821 Col. Centro C.P. 69000, Oaxaca de Juárez, Oaxaca de Juárez, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Monzón Saucedo	Ingeniero Biomédico	ramon.monz@imss.gob.mx	12010	551.609.0033.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	1
20	Oaxaca	HQZ3 SJAN SJ TLATEPEC, OAX	Carretera Tehuacan-Villa Morelia S/N San Juan Bautista, Tehuacan, Co. 69800 San Juan Bautista Tehuacan-San Juan Bautista, Tehuacan, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Monzón Saucedo	Ingeniero Biomédico	ramon.monz@imss.gob.mx	12010	551.609.0033.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	2
20	Puebla	HQZ15 TEHUACAN, PUE	Paseo de Las Américas S/N y Av. Garduza Col. San Nicolás Tetelilla, C.P. 79720, Tehuacán, Tehuacán, Puebla	Ing. Alberto Agustín Canales Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	alberto.canales@imss.gob.mx	12010	551.609.0033.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	1
20	Queretaro	HQZ3 SAN JUAN DEL RIO, QRO	Av. Central S/N Km. 0.250 Col. C.P. 76800, San Juan del Río, San Juan del Río, Querétaro	Ing. Juan Arturo Saenz López	Coordinador Delegacional de Biomédica	juan.saenz@imss.gob.mx	12010	551.609.0033.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	3
20	Sonora	HQZ1 HERMOSILLO, SON	Jefes y Seguros Social S/N, Colonia Modelo, C.P. 83100 Hermosillo, Hermosillo, Sonora	Ing. Vanía Gabriela Fontes Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional	vania.fontes@imss.gob.mx	12010	551.609.0033.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	2
20	Sonora	HQZ1 CD OREGON, SON	Huáguila y Prolongación Guerrero, Col. Multifamiliares del Imss, C.P. 85200 Ciudad Obregón, Ciudad Obregón, Sonora	Ing. Vanía Gabriela Fontes Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional	vania.fontes@imss.gob.mx	12010	551.609.0033.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	3
20	Sonora	HQZ1 HERMOSILLO, SON	Av. Venados, Tlilero Obrero Benito Juárez y Justo Sierra Col. Miraflores, C.P. 83500 Hermosillo, Hermosillo, Sonora	Ing. Vanía Gabriela Fontes Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional	vania.fontes@imss.gob.mx	12010	551.609.0033.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	2
20	Tlaxcala	HQZ16 VILLAHERMOSA, TLAB	Av. Universidad S/N, Col. Casa Blanca C.P. 80600, Villahermosa, Centro, Tlaxcala	Ing. Karlin Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karlin.tapia@imss.gob.mx	12010	551.609.0033.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	4
20	Tlaxcala	HQZ2 CADEMAS, TLAB	Av. Francisco Trujillo Guerra S/N Est. Carretera Cuernavaca del Golfo Col. Pueblo Nuevo C.P. 86500, Cadenmas, Cadenmas, Tlaxcala	Ing. Karlin Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karlin.tapia@imss.gob.mx	12010	551.609.0033.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	2
20	Zacatecas	HQZ1 ZACATECAS, ZAC	Interior Alameda No. 45 Col. Centro C.P. 98000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	12010	551.609.0033.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	1
21	Guanajuato	HQZMF2 Irapuato, GTO	Av. de la Reforma No. 307 Fraccionamiento Garmes C.P. 36600, Irapuato, Guanajuato	Ing. Mónica Letitia Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional	monica.pacheco@imss.gob.mx	12299	553.631.0106.01.01	Micrófono para coras de parafina.	2
21	México Oriente	HQZ197 TEXCOCO, EDO MEX	Calle Benito Bustamante S/N Col. Miraflores, C.P. 56103 Texcoco de Mora, Texcoco, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuernabá	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12299	553.631.0106.01.01	Micrófono para coras de parafina.	1
21	México Oriente	HQZ33 IDS RES UPALZ, EDO MEX	Km. 37.5 Carr. Libre Edo. de México Puebla C.P. 56400 Los Reyes Acaquilpan, La Paz, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuernabá	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12299	553.631.0106.01.01	Micrófono para coras de parafina.	2
21	Tlaxcala	HQZ1 TLAXCALA, TLAX	Av. Universidad S/N, C.P. 90000 Tlaxcala de Abasco, Tlaxcala, Tlaxcala	Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	12299	553.631.0106.01.01	Micrófono para coras de parafina.	2
21	Zacatecas	HQZ1 ZACATECAS, ZAC	Interior Alameda No. 45 Col. Centro C.P. 98000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	12299	553.631.0106.01.01	Micrófono para coras de parafina.	1
22	Aguascalientes	HQZ1 AGUASCALIENTES AGR	Av. de las Conas No. 102 Col. Fraccionamiento Ojocaliente C.P. 20200, Aguascalientes, Aguascalientes	Ing. Liana Martínez Yáñez	Ingeniero Biomédico Delegacional	liana.martinez@imss.gob.mx	12067	551.660.0096.03.01	Oftalmoscopio binocular indirecto.	2
22	Guanajuato	HQZME21 LEON, GTO	Coral No. 101 Col. San Rafael C.P. 37380, León, Guanajuato	Ing. Mónica Letitia Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional	monica.pacheco@imss.gob.mx	12067	551.660.0096.03.01	Oftalmoscopio binocular indirecto.	2
22	Hidalgo	HQZ1 LA GUERRERA, EDO MEX	Bvd. Revolución #2650 OTE. Col. Tercera Sección C.P. 27200, Toluca, Colima	Dr. Rafael Ortega González	Jefe de División de Cirugía	rafael.ortega@imss.gob.mx	12067	551.660.0096.03.01	Oftalmoscopio binocular indirecto.	2
22	Quintana Roo	HQZ1 LA GUERRERA, EDO MEX	Antigua Carretera Tulum-Tixtla S/N Fracc. La Cuadrada, C.P. 54739 Cuauhtlán Izamal, Cuauhtlán Izamal, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuernabá	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12067	551.660.0096.03.01	Oftalmoscopio binocular indirecto.	3
22	Quintana Roo	HQZ1 OJUCIN, Q ROO	Av. Coba Escalón Tulum Col. Centro C.P. 77500, Ojucín, Benito Juárez, Quintana Roo	Ing. Jaime Alonso Megalón Lara	Coordinador Biomédico	jaime.megalon@imss.gob.mx	12067	551.660.0096.03.01	Oftalmoscopio binocular indirecto.	3
22	Quintana Roo	HQZ1 OJUCIN, Q ROO	Fraccionamiento Zaco y Andrés Col. Miguel Alemán C.P. 80200, Ojucín, Benito Juárez, Quintana Roo	Ing. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.rivera@imss.gob.mx	12067	551.660.0096.03.01	Oftalmoscopio binocular indirecto.	1
22	Quintana Roo	HQZ1 OJUCIN, Q ROO	Reparación de Maquinaria No. 915 Col. Independencia Ojucín C.P. 48100, Ojucín, Quintana Roo	Dra. Ana Ruth Hernández Contreras	Director Médico	ana.hernandez@imss.gob.mx	12067	551.660.0096.03.01	Oftalmoscopio binocular indirecto.	1
22	Quintana Roo	HQZ1 OJUCIN, Q ROO	Av. Cuernabá No. 800 Entre Dr. Márquez y Ejerc. 5 Sur Col. Doctores C.P. 06720, Deleg. Cuernabá, Distrito Federal	Ing. David Nava Rodríguez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	david.nava@imss.gob.mx	12305	553.746.0105.01.01	Procesador automático de tejidos.	1
22	Quintana Roo	HQZ1 OJUCIN, Q ROO	Av. Río Magdalena No. 289 Entre Almirante E Hidalgo Col. Tuxtla San Ángel, C.P. 01030, Deleg. Álvaro Obregón, Distrito Federal	Ing. Gustavo Paredes Arroyo	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	gustavo.paredes@imss.gob.mx	12305	553.746.0105.01.01	Procesador automático de tejidos.	1
22	Quintana Roo	HQZ1 OJUCIN, Q ROO	Antigua Carretera Tulum-Tixtla S/N Fracc. La Cuadrada, C.P. 54739 Cuauhtlán Izamal, Cuauhtlán Izamal, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuernabá	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12305	553.746.0105.01.01	Procesador automático de tejidos.	1



DIRECCION DE ADMINISTRACION UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS COORDINACION TECNICA DE ADQUISICION DE BIENES DE INVERSION Y ACTIVOS DIVISION DE EQUIPO Y MOBILIARIO MEDICO



Table with columns: ID, Name, Address, Position, Email, Phone, and Description. Rows include staff members like MARIO GARCIA FORTES HERNANDEZ, MARIO ALBERTO GUTIERREZ CHANDIA, and others, detailing their roles and contact information.

Handwritten signature or mark at the bottom right of the page.



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS
DIVISIÓN DE EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO



1	11646	551.088.01.07.02.01	Accesorio óptico	3	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.	197 Bafas en In	50	Rehabilitación
2	16238	554.092.0931.02.01	Bafas en In con rufinas programadas. Sistema de laparoscopia	4	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.	197 Bafas en In	50	Rehabilitación
3	11652	551.107.01.03.04.01	Bafas con tamaño fijo.	4	SI Req.	SI Req.	SI Req.	SI Req.	SI Req.	SI Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.	2096 Tipo de tamaño horizontal	50	Rehabilitación
4	11653	551.107.01.02.01.01	Bafas de cuerpo entero con tamaño fijo.	3	SI Req.	SI Req.	SI Req.	SI Req.	SI Req.	SI Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.	2096 Tipo de tamaño horizontal	50	Rehabilitación
5	11650	551.107.02.02.04.01	Bafas de pantalla en telemedicina (profesora)	9	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.	222 Bafas de pantalla para telemedicina	50	Rehabilitación
6	12226	555.118.05.05.01.01	Bafas en encastros de agua.	5	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	SI Req.	SI Req.	SI Req.	219 Bafas (Mente)	50	Rehabilitación
7	11712	551.106.02.01.01.01	Campanino computarizado.	7	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.		50	Rehabilitación
8	11784	551.292.02.08.01.01	Cardiografía.	78	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.		50	Rehabilitación
9	11749	551.263.01.08.01.01	Cardiograma brown.	5	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.		50	Rehabilitación
10	11750	551.263.02.00.01.01	Dermatograma stylus.	9	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.		50	Rehabilitación
11	11661	551.300.00.06.03.01	Electroanalizador resonancia de bajo voltaje y corriente estándarizada.	34	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.		50	Rehabilitación
12	11632	551.300.05.04.02.01	Equipo de termografía a través de perforaciones de vidrio.	5	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.		50	Rehabilitación
13	11631	551.300.05.03.02.01	Equipo de termografía a través de perforaciones de vidrio.	6	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.		50	Rehabilitación
14	16282	554.092.09.46.02.01	Equipo para fortalecimiento de articulaciones superiores e inferiores	2	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.		50	Rehabilitación
15	12224	553.060.00.01.00.01	Equipo para livorno automatizado de bebés.	6	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.	1616 Sillas, para ventilación	50	Rehabilitación
16	11650	551.300.01.45.03.01	Estimulador tens.	38	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.		50	Rehabilitación
17	11782	551.292.01.03.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	431	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.		50	Rehabilitación
18	11949	551.592.11.23.01.01	Limpieza de hemodialisador en línea.	11	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.		50	Rehabilitación
19	11659	551.482.1.491.01.01	Limpieza frontal con transformador y accesorios.	32	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.		50	Rehabilitación
20	12010	551.029.00.03.12.01	Microscopio cardico temporal digital.	55	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.		50	Rehabilitación
21	12259	553.831.01.06.01.01	Microscopio para cortes de parafina.	8	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.		50	Rehabilitación
22	12657	551.680.00.06.03.01	Microscopio binocular invertido.	14	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.		50	Rehabilitación
23	12205	553.746.01.06.01.01	Procesador automático de líquidos.	5	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.		50	Rehabilitación
24	12313	553.787.00.06.01.01	Refrigerador para banco de sangre.	4	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.		50	Rehabilitación
25	12314	553.787.01.01.02.01	Refrigerador para laboratorio uso número 14 pies cubicos.	8	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.	523 Equipos automatizados para fricción de muestras	50	Rehabilitación
26	12697	551.173.00.02.01.01	Refrigerador para reactivos y productos biológicos.	18	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.		50	Rehabilitación
27	12311	553.786.00.4.03.01	Refrigerador para vapores.	65	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.		50	Rehabilitación
28	12242	552.253.00.01.01.01	Ultrasonografador vertical	5	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.		50	Rehabilitación
29	12315	553.810.00.04.01.01	Unidad para hacer líquidos en paneles.	9	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	SI Req.		50	Rehabilitación

TIPO DE CAPACITACIÓN:

NO REQUERIDA: Por la simplicidad de uso del artículo no se requiere capacitación.

Capacitación básica: Capacitación sobre el funcionamiento general, aplico a equipos de baja complejidad tecnológica en los que solo se requiere capacitación sobre las funciones del equipo. Por su simplicidad en el manejo, el usuario no requiere gran adiestramiento.

Capacitación intermedia: Cuando además de la anterior, se requiere de un adiestramiento teórico-práctico para la explotación de las funciones.

Capacitación avanzada: Además de cubrir de un adiestramiento teórico-práctico para la explotación de las funciones por tratarse de equipos especializados, se requiere de la instrucción, y adiestramiento en aplicaciones específicas y sobre aquellos factores que garanticen desempeño óptimo, continuo y seguro.

AVANZADA

O

T

X

E

T

N

I

S

0742

Licitación Pública Internacional bajo la cobertura de los Tratados de Libre Comercio que contengan el capítulo de compras, Electrónica
No. LA-019GYR040-E9-2017

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



ANEXO No. 1.5 Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión

Número consecutivo de acta: _____ año: _____
Hoja _____ de _____

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____ del mes: _____ del año _____, en la Unidad Médica _____, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa _____, se levanta la presente acta a fin de hacer constar la **RECEPCIÓN, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DEL(LOS) BIEN(ES)** con las especificaciones que se detallan a continuación:

(NOTA IMPORTANTE: En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

I. Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

Equipos							
Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Clave SAI	Clave PREI	Servicio de ubicación final del equipo

Equipos Accesorios*					
Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Servicio de ubicación final del equipo

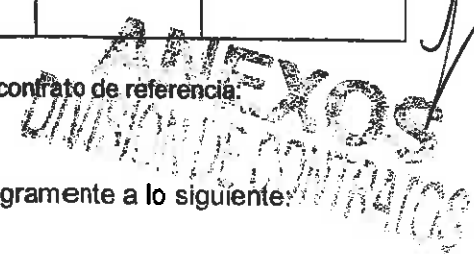
(*)Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

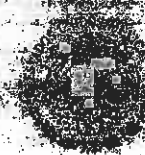
Proceso de adquisición	Contrato Número	Fincado a la empresa	Domicilio de la empresa	Teléfono de la empresa	Correo electrónico de la empresa

Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

A. Documentación recibida.

La documentación recibida por parte del proveedor corresponde íntegramente a lo siguiente:





- Original y copia del pedido o contrato, incluyendo la totalidad de sus anexos.
- Original y copia de la remisión de Pedido.
- Listado en el que se detallan las características del empaque, dimensiones, peso y contenido.
- Original de Carta de Garantía de los bienes en la que se indique el periodo de Garantía de los Bienes ofertados y se garantice la cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier daño que presenten, por el periodo establecido en el contrato, señalando los centros de servicio o canje, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.
- Original del Programa Calendarizado de Mantenimiento Preventivo y en su caso para aquellas ofertas de Mantenimiento Mayor, en el que se incluya la descripción de las acciones a efectuar debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar de acuerdo a lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que se han adjudicado.
- Para el caso de equipo médico de importación, copia simple convalidada del Pedimento de importación.
- Original y copias de constancia de la instalación, conforme a lo indicado en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico".
- Original y copias de constancia de la capacitación otorgada al personal, conforme a lo indicado en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico".

Observaciones: _____

Por lo que revisado lo anterior, se procedió a recibir el embarque y se verifican las condiciones de empaque y embalaje siguientes:

B. Condiciones de los empaques y embalaje verificadas:

- Que las condiciones físicas corresponden a la lista de empaque.
- Que los sellos de origen se encuentran íntegros y no se encuentran empaques rotos, mojados o daños por mal manejo.
- Que no presenta daños a simple vista.
- Que las condiciones físicas corresponden a la lista de empaque.
- La cantidad de pallets o tarimas y/o cajas y/o bultos.
- No existe diferencia en peso, dimensiones y material de empaque.
- Que las condiciones físicas corresponden a la documentación presentada.
- Que los empaques no se encuentran mojado(s) y/o roto(s).
- Presenta buenas condiciones de manejo, verticalidad, fragilidad y humedad.
- La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante.

Observaciones: _____

Una vez realizada la verificación anterior y encontrándose que el bien en buen estado se procedió a la instalación del bien entregado, bajo las siguientes especificaciones:

C. Apertura del embarque, instalación y verificación de(los) bien(es).



- Existe la debida correspondencia y concordancia entre lo adquirido y lo entregado en cuanto a la cantidad, marca(s) y modelo(s).
- La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante.
- La instalación se realiza, de así corresponder, conforme lo especificado en la guía mecánica, que contiene los requerimientos eléctricos, mecánicos, hidráulicos, sanitarios, espacios físicos y en su caso, instalaciones especiales indicadas, así como de acuerdo a las condiciones del contrato, contemplando todas las acciones requeridas.
- Los C. _____ y C. _____, de forma conjunta con el representante facultado del proveedor, verifican todas y cada una de las características y especificaciones contenidas en el contrato, así como las descritas en la Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados (Incluyendo en su caso software, accesorios, hardware, etc.) .), considerando las modificaciones que deriven de la(s) Junta(s) de Aclaraciones y demás apartados del referido instrumento legal, contra las que cuentan físicamente los bienes entregados.
- Se procedió a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado.
- En el caso de bienes que para su operación requieren de software, se comprobará que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieren para su ejecución.

Observaciones: _____

NOTA: en caso de no aplicar alguno de éstos procesos porque no se encuentran contemplados en el contrato respectivo, especificarlo claramente en este apartado.

En relación con los siguientes rubros a verificar, se hace constar lo siguiente:

D. Capacitación y entrega de información de operación y servicio.

- La capacitación se lleva a cabo conforme a un plan previamente establecido a satisfacción del instituto, quedando el proveedor comprometido a desarrollar e impartir un segundo programa dentro del término de la vigencia de la garantía, a solicitud del instituto.

El resumen de los resultados del programa se presenta en el siguiente cuadro.

Personal operativo	No. de capacitados	Fecha	
		Inicio	Término
Medico			
Técnico			
Enfermería			
Servicios básicos			
Especializado en mantenimiento			
Otro			

Observaciones: _____

- El personal de la unidad médica de que se trate recibe la información de operación y servicio de los bienes recibidos, así como licenciamientos de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo para uso irrestricto del Instituto, debiendo corresponder por lo menos a lo que a continuación se describe:



- Dos juegos de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios para cada Área usuaria de la unidad, preferentemente en idioma español.
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
- Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional.
- Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional.
- Un juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de conservación de la unidad, en idioma español.
- Un juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional, en idioma español.

Dichos manuales se relacionan a continuación:

Título	Referencia	Anexos	Tipo	Idioma

NOTA: en caso de no aplicar alguno de éstos procesos porque no se encuentran contemplados en el contrato respectivo, especificarlo claramente en este apartado.

Se levanta la presente acta y se hace constar que el bien(es) descrito(s) queda(n) en poder del Instituto.

No habiendo otro asunto que hacer constar, se levanta la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, por cuadruplicado, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino Final para el expediente respectivo y hace entrega de dos tantos originales al proveedor para el trámite de pago correspondiente, y el último juego original se procede a enviar al Administrador del Contrato y una copia simple al Área Contratante para su conocimiento y para los efectos legales y administrativos correspondientes, así como copia simple a la Coordinación Normativa de nivel central que en su caso, haya participado como área técnica de acuerdo al contrato de que se trate para su conocimiento.



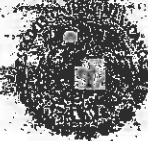
FIRMANTES

Unidad Médica		(Se deberá indicar la Unidad Médica destino de los bienes)			
Administrador del Contrato			Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)		
(Firma y matrícula)		(Antefirma)	(Firma y matrícula)		(Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es)			Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)		
(Firma y matrícula)		(Antefirma)	(Firma y matrícula)		(Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)			Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)		
(Firma y matrícula)		(Antefirma)	(Firma)		(Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

1. LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.
2. EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PÚBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO"
3. EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE QUE DEBE CONTENER EL ACTA CIRCUNSTANCIADA, EL CUAL ÚNICAMENTE TIENE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.

ANEXO 1
DIVISION DE CONTRATACION



"Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión"

Instructivo de llenado Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, y Puesta en Operación de Bienes de Inversión

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____ del mes: _____ del año _____ en la Unidad Médica _____, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa _____ se levanta la presente acta a fin de hacer constar la **RECEPCIÓN, INSTALACION, PUESTA EN OPERACION Y CAPACITACION DEL(LOS) BIEN(ES)** con las especificaciones que se detallan a continuación:

(NOTA IMPORTANTE: En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

I. Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

Equipos					
1					2

Equipos Accesorios					
4					1

(*) Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento. Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

Equipos Accesorios					
3	4	5	6	7	10

Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

A. Documentación recibida.

La documentación recibida por parte del proveedor corresponde íntegramente a lo siguiente:

0748

Licitación Pública Internacional bajo la cobertura de los Tratados de Libre Comercio que contengan el capítulo de compras, Electrónica

No. LA-019GYR040-E9-2017

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



- Original y copia del pedido o contrato, incluyendo la totalidad de sus anexos.
- Original y copia de la remisión de Pedido.
- Listado en el que se detallan las características del empaque, dimensiones, peso y contenido.
- Original de Carta de Garantía de los bienes en la que se indique el periodo de Garantía de los Bienes ofertados y se garantice la cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier daño que presenten, por el periodo establecido en el contrato, señalando los centros de servicio o canje, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.
- Original del Programa Calendarizado de Mantenimiento Preventivo y en su caso para aquellas ofertas, de Mantenimiento Mayor, en el que se incluya la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo a lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que le sean adjudicados.
- Para el caso de equipo médico de importación, copia simple colorada del Pedimento de importación.
- Original y copias de constancia de la instalación, conforme a lo indicado en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico".
- Original y copias de constancia de la capacitación otorgada al personal, conforme a lo indicado en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico".

Observaciones: _____

Por lo que revisado lo anterior, se procedió a retirar el embarque y se verifican las condiciones de empaque y embalaje siguientes:

B. Condiciones de los empaques y embalaje verificadas:

- Que las condiciones físicas corresponden a la lista de empaque.
- Que los sellos de origen se encuentran íntegros y no se encuentran empaques rotos, mojados o daños por mal manejo.
- Que no presenta daños a simple vista.
- Que las condiciones físicas corresponden a la lista de empaque.
- La cantidad de pallets o tarimas y/o cajas y/o bultos
- No existe diferencia en peso, dimensiones y material de empaque.
- Que las condiciones físicas corresponden a la documentación presentada.
- Que los empaques no se encuentran mojado(s) y/o roto(s).
- Presenta buenas condiciones de manejo, verticalidad, fragilidad y humedad.
- La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante.

Observaciones: 11

Una vez realizada la verificación anterior y encontrándose que el bien en buen estado se procedió a la instalación del bien entregado, bajo las siguientes especificaciones:

C. Apertura del embarque, instalación y verificación de(los) bien(es).



- Existe la debida correspondencia y concordancia entre lo adquirido y lo entregado en cuanto a la cantidad, marca(s) y modelo(s).
- La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante.
- La instalación se realiza conforme lo especificado en la guía mecánica, que contiene los requerimientos eléctricos, mecánicos, hidráulicos, sanitarios, espacios físicos y en su caso, instalaciones especiales indicadas, así como de acuerdo a las condiciones del contrato, contemplando todas las acciones requeridas.
- Los C. 12 y C. _____ de forma conjunta con el representante facultado del proveedor, verifican todas y cada una de las características y especificaciones contenidas en el contrato, descritas en la Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados (incluyendo en su caso software, accesorios, hardware, etc.), considerando las modificaciones que deriven de la(s) Junta(s) de Aclaraciones y demás apartados del referido instrumento legal, contra las que cuentan físicamente los bienes entregados.
- Se procedió a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado.
- En el caso de bienes que para su operación requieren de software, se comprobará que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieren para su ejecución.

Observaciones: 11

NOTA: en caso de no aplicar alguno de estos parámetros porque no se encuentran contemplados en el contrato respectivo, especificarlo claramente en este apartado.

En relación con los siguientes rubros a verificar, se hace constar lo siguiente:

D. Capacitación y entrega de la información de operación y servicio.

- La capacitación se lleva a cabo conforme a un plan previamente establecido a satisfacción del instituto, quedando el proveedor comprometido a desarrollar e impartir un segundo programa dentro del término de la vigencia de la garantía, a solicitud del Instituto.

El resumen de los resultados del programa se presenta en el siguiente cuadro.

13	14	15
Médico		
Técnico		
Enfermera		
Mantenimiento		
Otro		

Observaciones: _____

- El personal de la unidad médica de que se trate recibe la información de operación y servicio de los bienes recibidos, así como licenciamientos de software, aplicativos de configuración y claves

0750

Licitación Pública Internacional bajo la cobertura de los Tratados de Libre Comercio que contengan el capítulo de compras, Electrónica

No. LA-019GYR040-E9-2017

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



de acceso del equipo para uso irrestricto del Instituto, debiendo corresponder por lo menos a lo que a continuación se describe:

- Dos juegos de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios para cada Área usuaria de la unidad, preferentemente en idioma español.
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
- Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional.
- Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional.
- Un juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de conservación de la unidad, en idioma español.
- Un juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional, en idioma español.

Dichos manuales se relacionan a continuación:

16	17	18	19	20

NOTA: en caso de no aplicar alguno de estos procesos porque no se encuentran contemplados en el contrato respectivo, especificarlo claramente en este apartado.

Se levanta la presente acta y se hace constar que el bien(es) descrito(s) queda(n) en poder del Instituto.

No habiendo otro asunto que hacer constar, se levanta la presente a las ____ horas del día de su inicio, firmando la presente al margen en original, por cuadruplicado, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino Final para el expediente respectivo y hace entrega de dos tantos originales al proveedor para el trámite de pago correspondiente, y el último juego original se procede a enviar al Administrador del Contrato y una copia simple al Área Contratante para su conocimiento y para los efectos legales y administrativos correspondientes, así como copia simple a la Coordinación Normativa de nivel central que en su caso, haya participado como área técnica de acuerdo al contrato de que se trate para su conocimiento.

ARREGLADO
DIVISION DE CONTRATACION



FIRMANTES

Unidad Médica: (Se deberá indicar la Unidad Médica destino de los bienes)			
Administrador del Contrato		Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)	
(Firma y matrícula)	(Antefirma)	(Firma y matrícula)	(Antefirma)

Responsable del área usuaria del(os) bien(es)		Responsable del área de conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)	
(Firma y matrícula)	(Antefirma)	(Firma y matrícula)	(Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)		Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)	
(Firma y matrícula)	(Antefirma)	(Firma)	(Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

1. LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.
 2. EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PÚBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL CARGO INDICADO.
- ESTE DOCUMENTO FORMADO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE QUE DEBE CONTENER EL ACTA CUYO FINANCIO EN EL CUAL ÚNICAMENTE TIENE CARÁCTER ORIENTATIVO MAS NO FIRMATIVO, POR LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACION.

Licitación Pública Internacional bajo la cobertura de los Tratados de Libre Comercio que contengan el capítulo de compras, Electrónica

No. LA-019GYR040-E9-2017

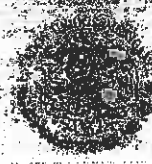
MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



No.	Nombre	Anotar
1	Nombre	Nombre completo del equipo principal
2	Servicio de ubicación final del equipo	Anotar el área específica dentro de la unidad donde será ubicado el bien
3	Equipos accesorios	Son todos los equipos acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios
4	Nombre	Nombre de todos los equipos accesorios
5	Proceso de adquisición	Número de licitación o adjudicación
6	Contrato Número	Número de contrato que ampara la adquisición del bien recibido
7	Fincado a la empresa	Nombre completo de la empresa adjudicada
8	Domicilio de la empresa	Dirección oficial completa de la empresa adjudicada
9	Teléfono de la empresa	Número telefónico oficial de la empresa
10	Correo electrónico de la empresa	Correo electrónico oficial de la empresa
11	Observaciones	Consignar cualquier situación que por obligación de los responsables deba reportarse
12	Los C. _____ y C. _____	Nombre(s) de él(los) responsable(s) de verificar el/los bienes en el presente acto de entrega recepción
13	Personal operativo	Se refiere a la categoría del personal que tomará la capacitación
14	No. de capacitados	Número de personas que tomarán al principio de la capacitación del manejo del equipo, de acuerdo a su categoría y profesionalismo
15	Fecha	Fecha de inicio y término de capacitación, según sea el caso de cada categoría
16	Título	Nombre del manual, el cual generalmente coincide con el nombre del equipo para el cual fue diseñado
17	Referencia	Número que otorga el fabricante al manual
18	Anexos	Especificar a quién va dirigido el manual, por ejemplo: usuario, área médica o administrativa, servicio, mantenimiento, lista de partes, diagramas, etc.
19	Tipo	Especificar el(los) idiomas del manual, por ejemplo: español, inglés y francés, etc.
20	Idioma	Se convocará al Responsable de Ingeniería Biomédica en caso de requerir asesoría técnica especializada
21	Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)	

CONVOCATORIA

DIRECCIÓN GENERAL DE LICITACIONES
SECRETARÍA DE ECONOMÍA



ANEXO No. 1.6
Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión

En la Ciudad de _____ siendo las _____ horas del día: _____ del mes: _____ del año _____ en el domicilio de _____ se levanta la presente Acta para hacer constar la RECEPCIÓN DEL(LOS) BIEN(ES) con las siguientes especificaciones:

Nombre	Marca	Modelo	Equipo		Clave SAJ	Clave PREI
			Número serie	Cantidad		

De cual se cuenta con la siguiente información adicional:

Unidad Destino	Delegación
Nombre de la empresa	
Dirección de la empresa	
Teléfono	Correo electrónico de la empresa:
Procedimiento de adquisición No.	Contrato No.

El motivo del rechazo obedece a las siguientes razones que a continuación se exponen:

Se levanta la presente acta y se hace constar que el(los) bien(s) descrito(s) fue(ron) regresado(s) íntegramente al proveedor.

Se establece el compromiso por parte del proveedor para la nueva fecha de entrega del(os) bien(es) el día _____ del mes de _____ del año _____ siempre y cuando la nueva fecha se encuentre dentro del plazo establecido en la cláusula correspondiente para la entrega recepción del bien.

No habiendo otro asunto que hacer constar, se levanta la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando el original en poder del Administrador de la Unidad de Destino. Final del(os) bien(es) para el expediente respectivo y hace entrega de una copia al proveedor, y se procede a enviar otra copia al Administrador del Contrato, al Área Adquirente para su conocimiento y para los efectos legales y administrativos correspondientes, así como a la Coordinación Normativa de nivel central que en su caso, haya participado como área técnica de acuerdo al contrato de que se trate para su conocimiento.

0754

Licitación Pública Internacional bajo la cobertura de los Tratados de Libre Comercio que contengan el capítulo de compras, Electrónica

No. LA-019GYR040-E9-2017

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



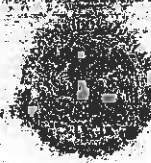
FIRMANTES

Unidad Médica (Se deberá indicar la Unidad Médica destino de los bienes)	
Administrador del Contrato	Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)
(Firma y matrícula)	(Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es)	Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)
(Firma y matrícula)	(Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)	Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)
(Firma y matrícula)	(Antefirma)
(Firma)	(Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

- LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.
- EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PÚBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO"
- EL PRESENTE FORMULARIO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE QUE DEBE CONTENER EL ACTA CIRCUNSTANCIADA, EL CUAL ÚNICAMENTE TIENE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.
- SE DEBERÁ DAR AVISO AL ADMINISTRADOR DE CONTRATO, ANEXANDO UNA COPIA SIMPLE DEL ACTA.

RECEBIDO EN LA DIVISIÓN DE LICITACIONES



Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión

Instructivo de llenado Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión.

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día _____ del mes _____ del año _____, en el domicilio de _____ se levanta la presente Acta para hacer constar la RECEPCIÓN DEL (LOS) BIEN(ES) con las siguientes especificaciones:

Equipo						
1	4	5	6	7		

De cual se cuenta con la siguiente información adicional:

2		8	
3			
9			
10		11	
12		13	

El motivo del rechazo obedece a las siguientes razones que a continuación se exponen:

Se levanta la presente acta y se hace constar que el(los) bien(s) descrito(s) fue(ron) regresado(s) íntegramente al proveedor.

Se establece el compromiso por parte del proveedor para la nueva fecha de entrega del(los) bien(es) el día _____ del mes de _____ del año _____, siempre y cuando la nueva fecha se encuentre dentro del plazo establecido en la cláusula correspondiente para la entrega recepción del bien.

No habiendo otro asunto que hacer constar, siendo las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando el original en

Licitación Pública Internacional bajo la cobertura de los Tratados de Libre Comercio que contengan el capítulo de compras, Electrónica

No. LA-019GYR040-E9-2017

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



poder del Administrador de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es) para el expediente respectivo y hace entrega de una copia al proveedor, y se procede a enviar otra copia al Administrador del Contrato, al Área Adquirente para su conocimiento y para los efectos legales y administrativos correspondientes, así como a la Coordinación Normativa de nivel central que en su caso, haya participado como área técnica de acuerdo al contrato de que se trate para su conocimiento.

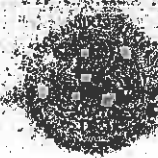
FIRMANTES

(Se deberá indicar la Unidad Médica destino de los bienes)					
Administrador del Contrato			Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)		
(Firma y matrícula)			(Firma y matrícula)		
(Antefirma)			(Antefirma)		
Responsable del área usuaria del(os) bien(es)			Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)		
(Firma y matrícula)			(Firma y matrícula)		
(Antefirma)			(Antefirma)		
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)			Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)		
(Firma y matrícula)			(Firma)		
(Antefirma)			(Antefirma)		

NOTAS IMPORTANTES:

1. LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.
2. EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PÚBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO"
3. EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE QUE DEBE CONTENER EL ACTA CIRCUNSTANCIADA, EL CUAL ÚNICAMENTE TIENE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.
4. SE DEBERÁ DAR AVISO AL ADMINISTRADOR DE CONTRATO, ANEXANDO UNA COPIA SIMPLE DEL ACTA.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS



1	Nombre	Nombre completo de equipo que se rechaza en este acto.
2	Unidad o UMAE Destino	Nombre de la Unidad Médica de Especialidad o la Unidad Médica de Alta Especialidad en que se recibirá el bien.
3	Delegación	Delegación a la que pertenece la Unidad Médica.
4	Marca	Marca del equipo.
5	Modelo	Modelo del equipo.
6	No. de Serie	Número de serie del equipo.
7	Cantidad	Número de equipos que en el acto se entregan.
8	Nombre de la empresa	Nombre completo de la empresa adjudicada.
9	Dirección de la empresa	Dirección de la empresa adjudicada.
10	Teléfono de la empresa	Teléfono fijo de la empresa.
11	Córeo electrónico de la empresa	Córeo electrónico oficial de la empresa.
12	Procedimiento de adquisición	Número de licitación o adjudicación.
13	Contrato no.	Número contrato que contempla la adquisición del bien recibido.
14	Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)	Se convocará al Responsable de Ingeniería Biomédica en caso de requerir asesoría técnica especializada.

PROCESADO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato Número
17BI0034

ANEXO 4 (CUATRO)

“GARANTÍA DE LOS BIENES Y PROPUESTA ECONÓMICA”

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 03 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

QUALITATIVO

QUALITATIVO



- Para el personal médico, de enfermería y técnico, en aspectos de operación, funcionamiento y cambio de consumibles y accesorios.
- Al personal de servicios de intendencia en aspectos de limpieza y sanitización del equipo.
- Al personal especializado en mantenimiento sobre el cambio de consumibles y accesorios de acceso restringido o complejo, así como calibraciones derivadas de estos reemplazos.
 - a) Inspecciones periódicas no asociadas al mantenimiento preventivo, para asegurar aspectos de calidad y seguridad en el uso del dispositivo.
 - b) Cambio de consumibles y accesorios, así como calibraciones derivadas de estos reemplazos.

Esta capacitación deberá realizarse en las Unidades Médicas de manera exclusiva y dedicada, para cada uno de los turnos en las Unidades Médicas, conforme a un plan previamente establecido a satisfacción del Instituto.

En caso de que las Unidades Médicas no cuenten con personal necesario para recibir la capacitación, el Instituto por conducto del Administrador del Contrato, deberá designar personal de otras Unidades Médicas para recibir la capacitación.

2. Un segundo período de capacitación en los mismos términos previamente mencionados dentro del período de garantía de los bienes, a solicitud del Instituto, todo esto sin costo adicional para éstos últimos.
3. Previo al término de la garantía de los bienes, a solicitud del Instituto se realizará una capacitación en mantenimiento preventivo y correctivo para el personal especializado en mantenimiento designado por el Instituto.

IV. GARANTÍA DE LOS BIENES

El Proveedor deberá entregar conjuntamente con los bienes, escrito en papel membretado de éste, firmado por su representante legal, en el que se garantice los bienes por 36 meses o en caso de así haberlo ofertado, de 42 que incluye mantenimiento mayor o 48 meses, a partir de la entrega de los bienes entera satisfacción del Instituto, el cual deberá corresponder con el señalado en **Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados (Anexo No. 1.2)**, en el que se indique la cobertura amplia contra defectos de fabricación o cualquier daño que presenten, la cual deberá contemplar los siguientes aspectos:

IV.1 Mantenimiento

El Proveedor deberá proporcionar durante la vigencia de la garantía de los bienes (36 meses, o en caso de así haberlo ofertado, 42 que incluye mantenimiento mayor o 48 meses) los servicios de mantenimiento:

- a. Preventivo.
- b. Correctivo.
- c. Mayor (Sólo en caso de ofertarlo con la garantía de 42 meses).

En todos los casos, éste deberá ser proporcionando todas aquellas partes y/o refacciones nuevas y originales que sean necesarias, sin costo adicional para el Instituto, conforme al listado de refacciones indicadas en el manual de servicio del fabricante, de manera tal que permitan su uso permanente y continuo y a entera satisfacción del Instituto. Asimismo, posterior al vencimiento de la garantía se deberá garantizar, durante un período mínimo de 7 (siete) años la existencia de refacciones al Instituto para los

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CAUTION



**ANEXO No. 5
PROPOSICIÓN ECONÓMICA**

PROCEDIMIENTO.	LA-019GYR040-E9-2017	FECHA:	07 DE SEPTIEMBRE DE 2017
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PARTICIPANTE.	BTL LABORATORIOS DE TECNOLOGÍA, S.A. DE C.V.		

Partida	PREI	SAI	DESCRIPCIÓN	Cantidad	PMP SIVA	Porcentaje de Descuento (Debe coincidir con el de Compras)	Descuento	Precio Unitario con Descuento SIVA	Importe Total ofertado sIVA
11	11861	531.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadinámicas.	34	40,743	26.30%	10,715.37	30,027.47	1,020,934.07
								SUBTO	1,020,934.07
								TAL	1,020,934.07
								L.V.A.	163,349.45
								TOTAL	1,184,283.52

UN MILLÓN CIENTO OCHENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS 52/100 MN

LOS PRECIOS Y PORCENTAJES DE DESCUENTO OFERTADOS SON FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.


SAINTYAKOV SORCIA GUERRERO
 REPRESENTANTE LEGAL
 BTL LABORATORIOS DE TECNOLOGÍA S.A. DE C.V.



BTL Laboratorios de Tecnología S.A. de C.V.
 Casas Grandes 882
 Col. Narvarte
 Deleg. Benito Juárez
 C.P. 03020
 BTL 103714 JDA
 5135 2080
 5135 2085
 5135 1456

Handwritten signature and initials
ARMANDO
 DIVISION DE CONTRATOS
Handwritten signature

S
I
N
T
E
X
T
O