

The background features a large, semi-transparent watermark of the IMSS logo. The logo consists of a stylized figure of a person with arms raised, enclosed within a rounded square frame. Below the figure, the letters 'IMSS' are written 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-01907R040-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 BIS, 34, 35, 36 BIS, FRACCIÓN II Y 46, DE LA LAASSP, EL REGLAMENTO Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES EN LA MATERIA.		
FECHA DE FALLO	DÍA 02	MES OCTUBRE	AÑO 2017

VIGENCIA DEL CONTRATO			
DEL	DÍA 17	MES OCTUBRE	AÑO 2017
	HASTA	DÍA 31	MES DICIEMBRE
			AÑO 2017
TIPO DE CONTRATO			
CERRADO (X)	ABIERTO ()		
OFICIO DE LIBERACIÓN DE INVERSIÓN			
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).			

PROVEEDOR	FISIOLAB,S.A. DE C.V.			RFC	FIS110315EYA	REGISTRO PATRONAL IMSS	Y62 36629 10 5
DOMICILIO (Artículo 49 "RLAASSP")	CALLE TEJOCOTES, NÚMERO 202, PISO 3, COLONIA DEL VALLE, DELEGACIÓN BENITO JUAREZ, CÓDIGO POSTAL 03100, CIUDAD DE MÉXICO						
TÉLEFONO(S)	FAX	N/D	CORREO ELECTRÓNICO	ibaez@fisiofab.mx			
ESCRITURA PÚBLICA	FECHA ESCRITURA PÚBLICA	10,112	NOTARIO PÚBLICO	BEATRIZ EUGENIA CALATAYUD IZQUIERDO			
NOTARÍA PÚBLICA	FOLIO MERCANTIL	194	436038-1				
DE ACUERDO CON SUS ESTATUTOS SU OBJETO SOCIAL CONSISTE ENTRE OTRAS ACTIVIDADES, EN	COMPRAS, DISTRIBUCIÓN, REPRESENTACIÓN, COMISIÓN, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN, MANUFACTURA MEDIACIÓN, CONSIGNACIÓN MAQUILA, SUMINISTRO, PROVEEDURÍA, ARRENDAMIENTO, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE TODA CLASE DE MAQUINARIA, EQUIPOS REFRIGERANTES, ACCESORIOS, INSTRUMENTOS Y SISTEMAS MÉDICOS						
NOMBRE DE LA APODERADA LEGAL	ESCRITURA PÚBLICA	ADRIANA ENCISO GIL	FECHA ESCRITURA PÚBLICA	25,524	18 DE SEPTIEMBRE DE 2015		
NOTARIO PÚBLICO	LICENCIADO JUAN VICENTE MATUTE RUIZ	NOTARÍA PÚBLICA	179 DEL DISTRITO FEDERAL	FOLIO MERCANTIL	N/D		
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.	LUGAR ENTREGA DE LOS BIENES	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)				

OBJETO DEL CONTRATO	IMPORTE SIN IVA	IVA
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.	\$92,121.60 (NOVENTA Y DOS MIL CIENTO VEINTIUNO PESOS 60/100 M.N.)	0% () 16% (X)

"EL INSTITUTO" INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  JOSÉ ROBERTO FLORES BAÑUELOS Apoderado Legal	"EL PROVEEDOR" FISIOLAB, S.A. DE C.V.  ADRIANA ENCISO GIL Apoderada Legal
---	--

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

11/10/2017



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
17BI0059

ANEXO 1 (UNO)

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

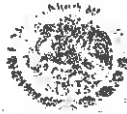
ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 3 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

SW TEXTIO



Lic. David Baca Grande
Coordinador de Planeación de Infraestructura Médica

Ciudad de México, a 27 de Junio de 2017

Presente

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 \$643,741.33, referente al presupuesto 2017 del programa Equipo Médico, para la adquisición de 5 bienes, correspondiente a la cartera señalada a continuación.

Capítulo: Equipamiento

Oficio de Liberación de Inversión 2017

No.099001/6B3000/6B30/BMI17/ 114 11191

Descripción de Cartera del Programa y Proyecto de Inversión (PPI) de la SHCP
Nombre de Cartera: Programa de sustitución de equipo médico en unidades de los tres niveles de atención a la salud del IMSS, 2017.
Clave de cartera: 1650GYR0091
No. de solicitud: 50083
Unidad Responsable: GYR
Programa presupuestario: K029
Fuente financiamiento: 4
Importe del calendario fiscal: 2,000,000,000.00
Localización geográfica: No distribuible geográficamente

Información del HCT del IMSS
Tipo OLI: Adquisición
Proyecto PREI: 16090024
Acuerdos: ACDO.AS3.HCT.310517/104.P.DF
ACDO.AS3.HCT.280916/255.P.DF
Asignación presupuestaria: 1,999,899,934.85
Nombre del PPI: Equipo Médico

Autorización de asignación del Oficio de Liberación de Inversión (OLI) 2017

Se emite el presente OLI de conformidad a los artículos 35 y 48 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 156 fracción II y 156 A de su Reglamento; 25 y 45 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el numeral 8.1.2.1 del Manual de Organización de la Dirección de Finanzas y al oficio circular 099001670000/837, signado por el entonces Coordinador de Presupuesto e Información Programática en agosto de 2013, lo anterior para dar inicio a las gestiones de Adquisición de Equipamiento del Programa de Inversión Física 2017.

Unidad Responsable del Gasto (URG): 09 Nivel Central
Número de bienes: 5
Monto original con IVA: 643,741.33

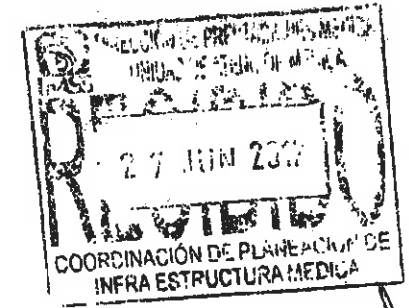
(seiscientos cuarenta y tres mil seiscientos cuarenta y un pesos 33/100 m.n.)

Por tanto, el monto señalado se ha registrado en el Sistema Financiero PREI Milenium para que la URG inicie los procesos de adquisición conforme al Anexo 1 que se adjunta, y con base en los artículos 8 y 69 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el numeral 7.1.20 de la Norma Presupuestaria del IMSS.



Atentamente,
El Coordinador

José David Méndez Santa Cruz



ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SAN TEXIO



"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Lic. David Baca Grande
Coordinador de Planeación de Infraestructura Médica

Ciudad de México, a 27 de Junio de 2017

Presente

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 \$643,741.33; referente al presupuesto 2017 del programa Equipo Médico, para la adquisición de 5 bienes, correspondiente a la cartera señalada a continuación.

Capítulo: Equipamiento

Oficio de Liberación de Inversión 2017

No. D99001/8B3000/8B30/BM17/ 114 / 1191

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)

C.P. Manuel Sanromán Vázquez.- Jefe de Servicios de Finanzas en la Delegación Estatal Puebla /1

Lic. Maribel Guillermina Burgo Tirado.- Jefa de de Servicios de Finanzas en la Delegación Norte del Distrito Federal (Ciudad de México) /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/Daplf/Menu.html>
SICGC Se enviará por el Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia.

JDMSC/ART/EPC/APOR/MIC

Volante No. 2017000404

Página 2 de 3



Anexo 1 Equipamiento 2017

Clave de Cartera SHCP : 1650GYR0091 No. de programa o proyecto PREI : 16090024
No. solicitud de SHCP : 50083 Cuenta contable PREI: 13350109

OLINo.: 114/191

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 Millenium: Presupuesto del Distrito del Bien		SAI		ID de Artículo	Descripción	PREI Millenium: Control de Compras		Monto autorizado		cifras en pesos								
						Municipio /Estado	Ubicación	Centro de Costo	GPO- GEN			ESP	UI	UI	URG Ubicación		URG	Periodo Prtal	No. de literas	Precio Unitario con IVA	Importe Total con IVA			
53101	Equipo médico y de laboratorio	12240988	0000167350	96I	M.H.GRAL ZONA M.F. NUM 15	TEHUACAN, PUE.	22060002	220103	531-500	0546	02	01	11932	EQUIPO DE TERMOTERAPIA A TRAVE	09	09530007	095001	250000	2017M08	2	128,746	257,49633		
53101	Equipo médico y de laboratorio	12240987	0000167351	96I	U.M.F. N° 13	AZCAPOTZALCO	35010001	351301	531-500	0546	02	01	11932	EQUIPO DE TERMOTERAPIA A TRAVE	09	09530007	095001	250000	2017M08	1	128,746	128,74637		
53101	Equipo médico y de laboratorio	12240988	0000167465	96I	M.MEDICINA FISICA	GUSTAVO A. MADERO	35A30002	352001	531-500	0546	02	01	11932	EQUIPO DE TERMOTERAPIA A TRAVE	09	09530007	095001	250000	2017M09	2	128,746	257,49633		
TOTAL:																		5	365,245					843,74133

M A



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
17BI0059

ANEXO 2 (DOS)

**“CÉDULA DE DESCRIPCIÓN DE ARTÍCULO, TÉRMINOS Y
CONDICIONES”**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 8 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

SIN TEXTO

Ciudad de México, a 7 de septiembre de 2017

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 Adquisición de Bienes de Inversión y Activos
División de Equipo y Mobiliario Médico
Presente:
Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio con Capítulo de Compras Gubernamentales
No. LA-019GYR040-E9-2017
"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"
Anexo No. 1.2
Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados

Licitación	LA-019GYR040-E9-2017	Cantidad	5
Partida	12		
Clave SAJ	631.600.0646.02.01		
Clave PREI	11932		
Nombre Genérico			
Equipo de Termoterapia a Través de Partículas Cellex, para Extremidades Inferiores			

Licitante	Fisiolab, S. A. de C. V.
Fabricante	Ortoform Emet S. A. de C. V.
Marca	Airmov
Modelo	G
No. Catalogo	Fluidoterapia Airmov G/UV
	12 páginas
Hoja 1 de 1	

Especificaciones

1. Definición.
2. Descripción.
 - 2.1 Equipo de termoterapia a través de partículas de Cellex para extremidades inferiores (pie, tobillo, rodilla).
 - 2.2 Control para
 - 2.2.1 Temperatura
 - 2.2.2 Presión
 - 2.2.3 Oscilación
 - 2.2.4 Tiempo de tratamiento
3. Accesorios
 - 3.1 Base rodable con
 - 3.1.1 Ruedas antiestáticas
 - 3.1.2 Con sistema de frenado en al menos dos ruedas
4. Consumibles
 - 4.1 Bolsas o envases de 4 a 5 kg. Con partículas de Cellex. (2 bolsas)
 - 4.2 Filtro de entrada de malla con Nylon (2 piezas)
 - 4.3 Manga con anillo (2 piezas)
5. Instalación
 - 5.1 Corriente eléctrica 120v/60 Hz
6. Mantenimiento.
 - 6.1 Programa calendarizado o calendario de servicios que incluya la descripción de las acciones a efectuar, conforme al manual de servicios.
7. Normas y estándares vigentes.
 - 7.1 Registro sanitarios.
 - 7.2 Certificado de calidad ISO 9001-2000 o ISO 9001-2008 o certificado de calidad ISO 13485 o TÜV
 - 7.3 Certificado FA o CE o su equivalente emitido por la Autoridad Sanitaria del país de origen.

Descripción técnica del licitante

1. Definición.
2. Descripción.
 - 2.1 Equipo de termoterapia a través de partículas de celmex para extremidades inferiores (pie y rodilla). Pág. 4
 - 2.2 Control para
 - 2.2.1 Temperatura : de 20 grados a 48 grados programable Pág. 4, 5
 - 2.2.2 Con control de precisión con cambios de 1 en 1 Pág. 4, 5
 - 2.2.3 Flujo: 40 % al 100% Pág. 4, 5
 - 2.2.4 Tiempo de tratamiento : 1 min - 99 min Pág. 4, 5
3. Accesorios.
 - 3.1 Base rodable Pág. 4
 - 3.1.1 Ruedas antiestática Pág. 4
 - 3.1.2 Con sistema de frenado en al menos dos ruedas Pág. 4
4. Consumibles
 - 4.1 Partículas celmex 25 Kg. Pág. 5,11
 - 4.2 Filtro de entrada de malla Pág. 11
 - 4.3 Manga reforzada con aislante metálico Pág. 11
5. Instalación
 - 5.1 Corriente eléctrica 120 VCA 30 AMP Pág. 5
6. Mantenimiento.
 - 6.1 Programa calendarizado o calendario de servicios que incluya la descripción de las acciones a efectuar, conforme al manual de servicios.
7. Normas y estándares vigentes.
 - 7.1 Registro sanitarios.
 - 7.2 Certificado de calidad ISO 9001-2000 o ISO 9001-2008 o certificado de calidad ISO 13485 o TÜV
 - 7.3 Certificado FA o CE o su equivalente emitido por la Autoridad Sanitaria del país de origen.

 C. Adriana Enciso Gil
 Representante Legal

www.fisiolab.lat
ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
GUADALAJARA, JALISCO

 Av. Mariano Otero No. 880, Col. Jardines del Bosque, C. P. 44520, Entre Universo y Cauda
 Tel. 01 (33) 1814 0459
 atencionacientes@fisiolab.mx

CHILE

 San Antonio 19, Oficina 2003, Comuna de Santiago, Región Metropolitana, Santiago de Chile
 R. U. T. 76.570.373-5
 Tel. (+) 56 22 762 2362
 atencionacientes@fisiolab-chile.cl

SIN TEXTO

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	Audiometro clínico	3	314,869.33
2	16239	564.002.0631.02.01	Banda sin fin con rutinas programadas. Sistema de impulsión	4	170,000.00
3	11652	531.107.0139.04.01	Baño con remolino fijo.	4	190,950.44
4	11653	531.107.0162.01.01	Baño de cuerpo entero con remolino fijo.	3	274,463.00
5	11650	531.107.0022.04.01	Baño de parafina en fisioterapia (mediano)	9	99,890.70
6	12226	533.119.0545.01.01	Baño sin circulación de agua.	5	23,511.37
7	11712	531.165.0021.01.01	Campímetro computarizado.	7	508,926.23
8	11764	531.292.0258.01.01	Cardiotocógrafo.	75	94,794.59
9	11749	531.283.0150.01.01	Dermatomo brown.	5	265,741.42
10	11750	531.283.0200.01.01	Dermatomo stryker.	9	329,512.93
11	11861	531.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadinámicas.	34	40,742.84
12	11932	531.500.0546.02.01	Equipo de termoterapia a través de partículas de cellex, para extremidades inferiores.	5	110,989.88
13	11931	531.500.0538.02.01	Equipo de termoterapia a través de partículas de cellex, para extremidades superiores.	6	119,207.64
14	16262	564.002.0946.02.01	Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores.	2	1,662,051.26
15	12324	533.860.0041.00.01	Equipo para tinción automatizada de tejidos.	5	564,020.81
16	11860	531.380.0145.03.01	Estimulador tens.	38	8,558.82
17	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	431	10,808.50
18	11949	531.562.1473.01.01	Lámpara de hendidura sin fotografía.	11	271,086.32
19	11950	531.562.1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.	32	17,474.70
20	12010	531.609.0033.12.01	Marcapaso cardiaco temporal bipolar.	55	49,876.00
21	12299	533.631.0406.01.01	Micrófono para cortes de parafina.	8	213,923.71
22	12067	531.660.0096.03.01	Oftalmoscopio binocular indirecto.	14	57,536.45
23	12305	533.746.0108.01.01	Procesador automático de tejidos.	5	319,286.01
24	12313	533.787.0066.01.01	Refrigerador para banco de sangre.	4	66,700.00
25	12314	533.787.0181.02.01	Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 pies cúbicos.	8	50,305.92
26	12097	531.773.0322.01.01	Refrigerador para reactivos y productos biológicos.	16	50,981.29
27	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	66	53,612.54
28	12242	533.255.0010.01.01	Ultracongelador vertical	5	130,422.75
29	12316	533.819.0555.01.01	Unidad para incluir tejidos en parafina.	9	213,230.06

878

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

0728



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 Derechos Pagados".

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:

1. 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(s) y/o rotos(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.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



0730

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



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, este 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 refacciones 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.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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:

- I. 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.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS





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 Requirente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión al 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, aplicado 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.



No.	DICE	DEBE DECIR
2	<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 style="text-align: center;">ANEXOS DIVISION DE CONTRATOS</p>	<p>ANEXO 1</p> <p>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 style="text-align: right;">(Se agrega)</p>
3	<p>Se sustituye el formato denominado Anexo No. 5, mismo que se adjunta en formato Excel.</p>	

[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
17BI0059

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”**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 16 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

SIN TEXTO

ANEXOS

MANEJO DE CONTRACCIONES

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
COORDINACIÓN TÉCNICA DE EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO



ANEXO No. 14

Clave	De	Destino	Antecedente del Contrato	Clave	Descripción
1	Consulta Externa CMN La Cruz	Coahuila	Cad. Vallejo y Jaramanda Col. La Raza C.P. 02998, Deleg. Acapulco, Distrito Federal	11646	Subdirector Administrativo de la Unidad de Consulta Externa del CMN La Raza
1	Guaymas	Coahuila	Av. Miguel Alemán Esq. 660 Lerma, Centro C.P. 38060, Coahuila	11646	Coordinador Biomédico Delegacional
1	México Poniente	Coahuila	Passo Toluca No. 620 Oriente Col. Vértice C.P. 50140, Toluca de Lerdo, Toluca, Edo. de México	11646	Coordinador Biomédico Delegacional
2	Hosp. Especialidades N. 2, Somera	Coahuila	Calle Obregon Hidalgo y Rodríguez S/N Col. C.P. 85150, Ciudad Obregon, Coahuila, Somera	16239	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica
2	Nayarit	Coahuila	Av. Insurgentes No. 772 Villas de San Angel	16239	Ingeniero Biomédico Delegacional
2	Nayarit	Coahuila	Nuevas Esperanzas en Oad. Cuahuahuaco	16239	Ingeniero Biomédico Delegacional
2	Tlaxcala	Coahuila	Av. Universidad S/N, C. P. 90000 Tlaxcala de Xicoténcatl, Tlaxcala, Tlaxcala	16239	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa
3	Chihuahua	Coahuila	Calle Juarez Aragón Roma #450 Norte Zona PROMAF	11652	Jefe de Servicios Administrativos
3	Tlaxcala	Coahuila	Av. Universidad S/N, C. P. 90000 Tlaxcala de Xicoténcatl, Tlaxcala, Tlaxcala	11652	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa
4	Hosp. Traumatológico, Megh, de las Salinas DF	Coahuila	Av. L.P.N. 1668, Entre José Fuentes Urbina y 5ta y 6ta, Col. Insurgentes de las Salinas, C.F. 07160, Deleg. Guadalupe A. Miranda, Distrito Federal	11653	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica
4	Tlaxcala	Coahuila	Av. Universidad S/N, C. P. 90000 Tlaxcala de Xicoténcatl, Tlaxcala, Tlaxcala	11653	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa
5	Campesina	Coahuila	Av. Legón Matos por Talismán y Quintana Roo Col. San Francisco de Campecha Centro C.P. 24000, Campeche, Campeche	11650	Ingeniero Biomédico Delegacional
5	Chihuahua	Coahuila	Av. Ocampo y Arroyo de los Perros, Col Palmer, CP. 31204, Chihuahua	11650	Ingeniero Biomédico Delegacional
5	Guaymas	Coahuila	Av. Matallana Esq. Río Lerma, Centro C.P. 38060, Coahuila, Guaymas	11650	Jefe de Servicios Administrativos
5	México Oriente	Coahuila	Av. Bombos S/N Unidad Habitacional Tequesquitehuac Col. C.P. 54050, Tlaxtepec, Tlaxtepec de Ben. Edo. de México	11650	Coordinador Biomédico Delegacional
5	Nayarit	Coahuila	Av. Insurgentes No. 727 Villas de San Angel	11650	Ingeniero Biomédico Delegacional
5	Tlaxcala	Coahuila	Av. Universidad S/N, C. P. 90000 Tlaxcala de Xicoténcatl, Tlaxcala, Tlaxcala	11650	Ingeniero Biomédico Delegacional
5	Guaymas	Coahuila	Presidente Domínguez No. 785 Col. Independencia Oriente C.P. 34200, Sotoluque, Jalisco	11650	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa
6	Hosp. Especialidades C.M.N. Siglo XXI	Coahuila	Av. Cuernavaca No. 350 Edificio Santiago Gil Col. Doctor C.P. 06720, Del. Cuernavaca, Distrito Federal	11226	Jefe de División de Ingeniería Biomédica
6	Oaxaca	Coahuila	Av. Cuernavaca No. 350 Edificio Dr. Márquez y 9a Sur Col. Doctor C.P. 06720, Del. Cuernavaca, Distrito Federal	11226	Titular de la División de Ingeniería Biomédica
6	Oaxaca	Coahuila	Cad. Héroles de Chapultepec 921 Col. Centro C.P. 86000, Oaxaca de Juárez, Oaxaca de Juárez, Oaxaca	11226	Ingeniero Biomédico
7	México Poniente	Coahuila	Bvd. Heroísmo 19250 OTE, Col. Torreon Jardín C.P. 27200, Torreón, Coahuila	11712	Jefe de División de Ingeniería Biomédica
7	México Poniente	Coahuila	Passo Toluca No. 620 Oriente Col. Vértice C.P. 50140, Toluca de Lerdo, Toluca, Edo. de México	11712	Ingeniero Biomédico Delegacional
7	Guaymas	Coahuila	Hacienda Enriquez Pariente No. 304 Fraccionamiento San José La Pina C.P. 35140, Metepec, Metepec, Edo. de México	11712	Ingeniero Biomédico Delegacional
7	Tlaxcala	Coahuila	Av. Calles Equilibrado Col. Centro C.P. 77500, Cahuacán, Benito Juárez, Quintana Roo	11712	Coordinador Biomédico
7	Tlaxcala	Coahuila	Av. Universidad S/N, Col. Casa Blanca C.P. 86060, Villahermosa, Centro, Tabasco	11712	Ingeniero Biomédico Delegacional
7	Tlaxcala	Coahuila	Calle de la Cruz y Mima 800 Col. Zona Centro C.P. 67900, Heroica Matamoros, Matamoros, Tamaulipas	11712	Coordinador de Ingeniería Biomédica
7	Tlaxcala	Coahuila	Bvd. Adolfo López Mateos y Av. Zapotlán Col. Las Conchas C.P. 68480, Ciudad Madero, Ciudad Madero, Tamaulipas	11712	Coordinador de Ingeniería Biomédica
8	Baja California	Coahuila	Av. Ponce de León No. 100 Col. Zona Norte C.P. 21400, Tijuana, Baja California Norte	11764	Coordinador Biomédico Delegacional
8	Baja California	Coahuila	Carretera y Benjamín Gil s/n Col. Ruiz Cortés C.P. 83489, San José del Cabo, Baja California Sur	11764	Coordinador Biomédico Delegacional
8	Chihuahua	Coahuila	Prolong. Av. División del Norte s/n Calle 38, Col. Santo Niño, CP. 31200, Cuernavaca	11764	Jefe de Servicios Administrativos
8	Durango	Coahuila	Nueva Esperanza No. 222 Col. C.P. 35025, Gómez Palacio, Durango	11764	Coordinador Auxiliar de Atención Médica de Seguridad Social
8	Hidalgo	Coahuila	Prolongación Guerrero sin número y Carretera Madero-Turkey, Colonia Centro, 51600	11764	Coordinador Biomédico Delegacional
8	Hidalgo	Coahuila	Av. Madero Ocampo No. 32 Col. Centro C.P. 42850, Tepic del Rio de Ocampo, Hidalgo	11764	Coordinador Biomédico Delegacional



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



ANEXO No. 14

Table with columns for Item No., Description, Location, Supplier Name, Contact Person, Position, Email, Phone, and Unit. It lists various medical equipment and services for different hospitals across Mexico.

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATACION

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



ANEXO No. 13

Número	Ubicación	Nombre del Proveedor	Dirección	Descripción del Bien	Código de Bien	Valor	Fecha de Emisión	Estado	Observaciones
11	Nuevo León	UMF3 MONTERREY, NL	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11861	531.390.006.03.01	11/06/11	Activo	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diafónicas.
11	Nuevo León	UMF28 MONTERREY, NL	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11861	531.390.006.03.01	11/06/11	Activo	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diafónicas.
13	San Luis Potosí	UMF45 SAN LUIS POTOSÍ, SLP	Ing. Heidi Elizabeth Trujillo Escobedo	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	11861	531.390.006.03.01	11/06/11	Activo	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diafónicas.
11	Tlaxcala	HGZ 1 TLAXCALA, TLAX	Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	11861	531.390.006.03.01	11/06/11	Activo	Equipo de termoterapia a través de partículas de cello.
12	Distrito Federal Norte	HGO MF 13 AZCAPOTZALCO, DF	Ing. Roberto Manuel Uruales Zamora	Coordinador Biomédico	11932	531.390.0546.02.01	11/06/11	Activo	Equipo de termoterapia a través de partículas de cello.
12	Hosp. Traumatología, Magda. de las Salinas DF	UMIAE UNIFR MAG DE LAS SALINAS	Ing. Adilán Méndez Román	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	11932	531.390.0546.02.01	11/06/11	Activo	Equipo de termoterapia a través de partículas de cello.
12	Puebla	HGZ15 TEHUACAN, PUE	Ing. Alberto Agustín Canchó Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	11932	531.390.0546.02.01	11/06/11	Activo	Equipo de termoterapia a través de partículas de cello.
13	Campeche	HGZMF 1 CAMPECHE, CAMP	Ing. Juan Alberto Bazo Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	11931	531.500.0588.02.01	11/06/11	Activo	Equipo de termoterapia a través de partículas de cello.
13	Campeche	UMF 13 CAMPECHE, CAMP	Ing. Juan Alberto Bazo Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	11931	531.500.0588.02.01	11/06/11	Activo	Equipo de termoterapia a través de partículas de cello.
13	Hosp. Traumatología, Magda. de las Salinas DF	UMIAE UNIFR MAG DE LAS SALINAS	Ing. Adilán Méndez Román	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	11931	531.500.0588.02.01	11/06/11	Activo	Equipo de termoterapia a través de partículas de cello.
13	Puebla	HGZ15 TEHUACAN, PUE	Ing. Alberto Agustín Canchó Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	11931	531.500.0588.02.01	11/06/11	Activo	Equipo de termoterapia a través de partículas de cello.
14	Hosp. Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes	UMIAE UNIFR CENTRO VILLALONGIN	Lic. Enrique Albarán Viquez	Director Administrativo de la UMIAE	16262	564.002.0946.02.01	16/06/11	Activo	Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores
14	Hosp. Traumatología, Magda. de las Salinas DF	UMIAE UNIFR MAG DE LAS SALINAS	Ing. Adilán Méndez Román	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	16262	564.002.0946.02.01	16/06/11	Activo	Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores
15	Aguascalientes	HGZ2 AGUASCALIENTES, AGS	Ing. Laura Martínez Viquez	Ingeniero Biomédico Delegacional	12324	531.860.0041.00.01	12/12/11	Activo	Equipo para función automatizada de tejidos.
15	Baja California	HGZMF8 BENSABIDA, BC	Ing. Héctor Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	12324	531.860.0041.00.01	12/12/11	Activo	Equipo para función automatizada de tejidos.
15	Chiapas	HGZMF1 TAPACHULA, CHIAPAS	Ing. Guillermo Arriaga	Ingeniero Biomédico Delegacional	12324	531.860.0041.00.01	12/12/11	Activo	Equipo para función automatizada de tejidos.
15	Tlaxcala	HGZ 1 TLAXCALA, TLAX	Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	12324	531.860.0041.00.01	12/12/11	Activo	Equipo para función automatizada de tejidos.
15	Zacatecas	HGZ 1 ZACATECAS, ZAC	Ing. Fernando Ciro Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11860	531.860.0145.03.01	11/06/11	Activo	Estimulador tens.
16	Baja California	HGZ20 MEDICAL, BC	Ing. Héctor Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	11860	531.860.0145.03.01	11/06/11	Activo	Estimulador tens.
16	Baja California	HGZMF8 BENSABIDA, BC	Ing. Héctor Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	11860	531.860.0145.03.01	11/06/11	Activo	Estimulador tens.
16	Campeche	HGZMF 1 CAMPECHE, CAMP	Ing. Juan Alberto Bazo Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	11860	531.390.0145.03.01	11/06/11	Activo	Estimulador tens.
16	Campeche	UMF 13 CD DEL CAMBEN, CAMP	Ing. Juan Alberto Bazo Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	11860	531.390.0145.03.01	11/06/11	Activo	Estimulador tens.
16	Chihuahua	UMF33-JIMANEZ OCHIQUIRUA, CHI	Ing. Miguel Méndez Celyma	Jefe de Servicios Administrativos	11860	531.390.0145.03.01	11/06/11	Activo	Estimulador tens.
16	Distrito Federal Norte	HGO MF 13 AZCAPOTZALCO, DF	Ing. Mónica Letich Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico	11860	531.390.0145.03.01	11/06/11	Activo	Estimulador tens.
16	Guarujatío	HGZA DELAYA, GTO	Ing. Mónica Letich Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico	11860	531.390.0145.03.01	11/06/11	Activo	Estimulador tens.
16	Guarujatío	UMF5 LEON, GTO	Ing. Mónica Letich Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional	11860	531.390.0145.03.01	11/06/11	Activo	Estimulador tens.
16	Nuevo León	HGZ 67 CON UMIAE APODACA, NL	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11860	531.390.0145.03.01	11/06/11	Activo	Estimulador tens.
16	Nuevo León	UMF3 MONTERREY, NL	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11860	531.390.0145.03.01	11/06/11	Activo	Estimulador tens.
16	Nuevo León	UMF28 MONTERREY, NL	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11860	531.390.0145.03.01	11/06/11	Activo	Estimulador tens.
16	Nuevo León	HGZMF12 LINARES, NL	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11860	531.390.0145.03.01	11/06/11	Activo	Estimulador tens.
16	Nuevo León	UMF3 MONTERREY, NL	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11860	531.390.0145.03.01	11/06/11	Activo	Estimulador tens.
16	Nuevo León	UMF28 MONTERREY, NL	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11860	531.390.0145.03.01	11/06/11	Activo	Estimulador tens.
16	Nuevo León	HGZMF12 LINARES, NL	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11860	531.390.0145.03.01	11/06/11	Activo	Estimulador tens.



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



ANEXO No. 14
CANTIDAD DE EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO

Table with columns: Item No., Description, Quantity, Unit, Price, Total, and Remarks. It lists various medical equipment items such as 'Sillas Plegables', 'Traxoma', 'Traxoma', 'Vacuota Noche', etc., along with their specifications and procurement details.



ANEXO No. 14

Clave	Estado	Clave	Nombre	Dirección	Correo Electrónico	Celular	Fecha de Emisión	Importe	Detalle	Fecha de Emisión
UMF12	Tlaxcala	UMF12	PEDRO OLMADO, TAB	Ing. Karim Tapia Querebo	ing.karim.tapia@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	2
UMF15	Tlaxcala	UMF15	CD FENEXE, TAB	Ing. Karim Tapia Querebo	karim.tapia@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	2
UMF18	Tlaxcala	UMF18	TEAPA, TAB	Ing. Karim Tapia Querebo	karim.tapia@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	2
UMF21	Tlaxcala	UMF21	PARAISO COMALCALCO, TAB	Ing. Karim Tapia Querebo	karim.tapia@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	3
UMF27	Tlaxcala	UMF27	MICOSPANA, TAB	Ing. Karim Tapia Querebo	karim.tapia@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	2
UMF28	Tlaxcala	UMF28	PIRROTONCOACACCOY, TAB	Ing. Karim Tapia Querebo	karim.tapia@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	5
UMF30	Tlaxcala	UMF30	FRONTIERA, TAB	Ing. Karim Tapia Querebo	karim.tapia@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	2
UMF41	Tlaxcala	UMF41	BENTO JUAREZ, TAB	Ing. Karim Tapia Querebo	karim.tapia@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	2
UMF21	Tamaulipas	UMF21	NUOVO LAREDO, TAMPS	Ing. Ulises Tonatlah Amado Gómez	ulises.amado@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	1
UMF22	Yucatán	UMF22	UMF22	Ing. Ulises Tonatlah Amado Gómez	ulises.amado@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	8
UMF19	Yucatán	UMF19	HUNUCHMA, YUC	Ing. Ulises Tonatlah Amado Gómez	ulises.amado@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	2
UMF50	Yucatán	UMF50	CONIKA, YUC	Ing. Ulises Tonatlah Amado Gómez	ulises.amado@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	8
UMF60	Yucatán	UMF60	MERIDA, YUC	Ing. Ulises Tonatlah Amado Gómez	ulises.amado@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	5
UMF41	Yucatán	UMF41	ACANCEH, YUC	Ing. Ulises Tonatlah Amado Gómez	ulises.amado@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	5
UMF17	Yucatán	UMF17	MAXCANU, YUC	Ing. Ulises Tonatlah Amado Gómez	ulises.amado@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	1
UMF20	Yucatán	UMF20	CAUCHE, YUC	Ing. Ulises Tonatlah Amado Gómez	ulises.amado@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	10
UMF3	Zacatecas	UMF3	GUADALUPE, ZAC	Ing. Fernando Enrique Ortiz	fernando.enrique@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	5
UMF9	Zacatecas	UMF9	CONCEPCION DEL ORO, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enrique Ortiz	fernando.enrique@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	2
UMF3	Zacatecas	UMF3	RIO GRANDE, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enrique Ortiz	fernando.enrique@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	4
UMF28	Zacatecas	UMF28	LORETO, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enrique Ortiz	fernando.enrique@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	3
UMF29	Zacatecas	UMF29	LUIS MOYA, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enrique Ortiz	fernando.enrique@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	2
UMF44	Zacatecas	UMF44	VALPARAISO, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enrique Ortiz	fernando.enrique@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	2
UMF35	Zacatecas	UMF35	NORIA DE ANGELES, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enrique Ortiz	fernando.enrique@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	2
UMF21	Zacatecas	UMF21	CAÑERA DE ROSALES, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enrique Ortiz	fernando.enrique@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	7
UMF27	Zacatecas	UMF27	JUCHIPILA, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enrique Ortiz	fernando.enrique@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	1
UMF25	Zacatecas	UMF25	HUANUSCO, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enrique Ortiz	fernando.enrique@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	1
UMF31	Zacatecas	UMF31	MOMAX, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enrique Ortiz	fernando.enrique@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	2
UMF17	Zacatecas	UMF17	UNIVERSIDAD No. 102 C.P. 98000, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enrique Ortiz	fernando.enrique@imss.gob.mx	581.292.0019.02.01	11762	Fondotelector portátil de lactos fetalas.	581.292.0019.02.01	4

~~CONFIRMADO~~



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



ANEXO No. 14

Item	Descripción	Marca/Modelo	Características	Unidad de Adquisición	Responsable	Correo Electrónico	Cantidad	Valor Unitario (P.01)	Valor Total (P.02)	Observaciones
18	Consulta Externa CMN LA CAMILARAZA	CMN LA CAMILARAZA	Cid. Valero y Saavedra Col. La Raza C.P. 02390, Deleg. Azcapotzalco, Distrito Federal	Subdirección Administración de la Unidad de Consulta Externa del CMN LA RAZA	Lic. Sergio Asahi Tallado Diaz	sergio.tallado@imss.gob.mx	5	531,562,1473.01.01	531,562,1473.01.01	Lámpara de handleda sin fotografía.
18	Hosp. Especialidades N° 25, Nuevo León	UMAF H25 MONTREY, NL	Av. Lincoln y Fidal Vasquez Col. Nueva Moravia C.P. 64180, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Ing. Ulises Carrillo Mora	ulises.mora@imss.gob.mx	5	531,562,1473.01.01	531,562,1473.01.01	Lámpara de handleda sin fotografía.
18	Hosp. Especialidades N° 71, Coahuila	UMAF HE71 TORREÓN, COAH	Bd. Independencia 4250 OTE. Col. Torón Jaralín C.P. 27200, Torreón, Coahuila	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Dr. Rafael Ortega Gonzalez	rafael.ortega@imss.gob.mx	1	531,562,1481.01.01	531,562,1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.
19	Campeche	UMAA 14 CAMPECHE, CAMP	Av. Lázaro Cárdenas, Nueva JOL, Barre Av. Luis Donaldo Colón, y Av. Casa de Justicia, sector las Flores. C.P. 24097	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Ing. Juan Alberto Basso Padilla	juan.basso@imss.gob.mx	1	531,562,1481.01.01	531,562,1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.
19	Hosp. Especialidades N° 14, Veracruz	UMAF HE14 ORIZABA	Av. Cuauhtémoc, Esq. Cervantes y Padilla S/N Col. Fernando Hogar C.P. 91810, Veracruz, Veracruz de Ignacio de la Llave	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Ing. Christopher Zúñiga Frigo	christopher.zuniga@imss.gob.mx	1	531,562,1481.01.01	531,562,1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.
19	Hosp. Especialidades N° 2, Sonora	UMAF HE2 COAH DE GUERRERO, SON	Calle Polanco y Hidalgo y Huasquey S/N Col. C.P. 85130, Ciudad Obregon, Chihuahua, Sonora	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Ing. Pedro Jesús Villavicencio Cruz	pedro.villavicencio@imss.gob.mx	4	531,562,1481.01.01	531,562,1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.
19	Hosp. Oncología, CMN Siglo XXI	UMAF H ONCOLOGIA, CMN XXI	Clienteleros No. 550 Frente Dr. Márquez y 9º Sur Col. Doctores C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Ing. Guadalupe Ramirez Calvín	guadalupe.ramirez@imss.gob.mx	10	531,562,1481.01.01	531,562,1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.
19	Medio Poniente	HCC24 EL MOUNTAIN BDO MÉRIDA	Av. Gustavo Baz No. 28 Col. San Bartolomé Nueve de Julio, Mérida, Yucatán, Mérida, Yucatán, Mérida, Yucatán	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Ing. Amara Villareal Wong	amara.villareal@imss.gob.mx	4	531,562,1481.01.01	531,562,1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.
19	Nuevo León	UMAA 65 MONTREY, NUEVO LEÓN	Diego Ruiz de Balboa 104, Balcones de Santo Domingo C.P. 66446 San Nicolás de los Garza, San Nicolás de los Garza, Nuevo León	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Ing. Fabián Armenta Alonso	fabian.alonso@imss.gob.mx	5	531,562,1481.01.01	531,562,1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.
19	Puebla	HCC20 LA MARGARITA, PUEBLA, PU	Av. Fidel Velázquez y 42 Sur No. 4211, U.H. Independencia La Margarita C.P. 72500, Heroles Puebla de Zaragoza, Puebla, Puebla	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Ing. Alberto Agustín Cardia Villalobos	alberto.cardia@imss.gob.mx	2	531,562,1481.01.01	531,562,1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.
19	Querétaro	UMAA 15QUINTO, GUERRERO, QRO	Av. 4 Esquina Con Calle 47 S/N Col. Lomas de Casa Blanca, C.P. 76001, Santiago de Querétaro, Querétaro, Querétaro	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Ing. Juan Arturo Saenz Lopez	juan.saenz@imss.gob.mx	1	531,562,1481.01.01	531,562,1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.
19	Tlaxcala	HCC25 TILAHUEMCA, TLAX	Av. Universidad S/N, Col. Casa Blanca C.P. 86900, Villahermosa, Centro, Tlaxcala	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Ing. Karlin Topa Quevedo	karlin.topa@imss.gob.mx	3	531,562,1481.01.01	531,562,1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.
19	Tlaxcala	HCC24 CARIBBES, TLAX	Av. Francisco Trujillo Gurús S/N Esq. Carretera Circular del Golfo Col. Pueblo Nuevo C.P. 86900, Choluteca, Choluteca, Tlaxcala	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Ing. Karlin Topa Quevedo	karlin.topa@imss.gob.mx	1	531,562,1481.01.01	531,562,1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.
20	Agua Prieta	HCC2 AQUISCUILIENTES, AGS	Av. de los Conos No. 100, Col. Fraccionamiento Oportunitas C.P. 20150, Aguascalientes, Aguascalientes	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Ing. Luan Martínez Velaz	luan.martinez@imss.gob.mx	2	531,609,0033.12.01	531,609,0033.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.
20	Baja California	HCC26FS TECTA, BC	Av. Fortes 681 y Av. Juárez No.100 Col. Zona Norte C.P. 23400, Tuxtla Baja California Norte	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Ing. Hector Sano Verdugo	hector.sano@imss.gob.mx	1	531,609,0033.12.01	531,609,0033.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.
20	Hosp. Cardiológico N° 34, Nuevo León	UMAF H CARDIOLOGIA 34, MNT NL	Av. Lázaro y Efr. María Cejeda Col. Valle Verde 2o Sector C.P. 64380, Monterrey, Nuevo León	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Lic. Eduardo Rangel Garcia	eduardo.rangel@imss.gob.mx	5	531,609,0033.12.01	531,609,0033.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.
20	Jalisco	HCC10 GUADAJALARA, JAL	Av. Cronstadt y Obispo No. 2108 Col. Felipe Ángeles C.P. 44700, Chihuahua, Jalisco	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Ing. José Luis Flores Bolinos	jose.flores@imss.gob.mx	4	531,609,0033.12.01	531,609,0033.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.
20	México Poniente	HCC15M EL MOLINITO, EDO MEXITE	Av. Gustavo Baz No. 28 Col. San Bartolomé Nueve de Julio, C.P. 59000, Coahuila, Tlaxcala, Edo. de México	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Ing. Christopher Guillermo Olive Melus	christopher.olive@imss.gob.mx	1	531,609,0033.12.01	531,609,0033.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.
20	Nayarit	HCC2 TERC. NAY	Av. Independencia No. 227 Villas de San Ángel	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Ing. Oscar Villareal Wang	oscar.villareal@imss.gob.mx	3	531,609,0033.12.01	531,609,0033.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.
20	Nuevo León	HCC27 MONTREY, NL	E. Lozano y Roble Col. Centro Juárez C.P. 64400, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Ing. Fabián Armenta Alonso	fabian.armenta@imss.gob.mx	1	531,609,0033.12.01	531,609,0033.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.
20	Nuevo León	HCC2 GUADAJALAPE, NL	Matehuala y Zúñiga S/N, C.P. 67100, Guadalupe, Guadalupe, Nuevo León	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Ing. Fabián Armenta Alonso	fabian.armenta@imss.gob.mx	2	531,609,0033.12.01	531,609,0033.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.
20	Nuevo León	HCC33 MONTREY, NL	Av. Félix U. Gómez y Av. Esquivel E. Chávez S/N, C.P. 64010, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Ing. Fabián Armenta Alonso	fabian.armenta@imss.gob.mx	3	531,609,0033.12.01	531,609,0033.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.
20	Nuevo León	HCC21 CON. UMMA APOCALA, NL	Carretera Miguel Alemán Km 2.5, Apodaca Centro, C.P. 66500, Ciudad Apodaca, Apodaca, Nuevo León	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Ing. Fabián Armenta Alonso	fabian.armenta@imss.gob.mx	5	531,609,0033.12.01	531,609,0033.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.
20	Nuevo León	HCC265 SAN NICOLAS DE GARZA, NL	Av. Juárez y Carretera A Puerto Col. Ciudad Paredes C.P. 66400, San Nicolás de los Garza, San Nicolás de los Garza, Nuevo León	Subdirección de Ingeniería Biomédica	Ing. Fabián Armenta Alonso	fabian.armenta@imss.gob.mx	5	531,609,0033.12.01	531,609,0033.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.

ANEXOS

MEXICAN COMMISSION OF ACQUISITION OF GOODS AND SERVICES

COORDINACIÓN TÉCNICA DE ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS

DIVISIÓN DE EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO



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

ANEXO No. 14

Clave	Estado	Nombre del Proveedor	Dirección	Nombre del Proveedor	Categoría	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Correo Electrónico	Observaciones
20	Nuevo León	H2ZM2 MONTEBERRY, NL	Av. Constitución Ota. y Profesor G. Torres S/N, C.P. 64030, Montehermoso, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Albeiro	Coordinador Biomédico		12000	531.609.0093.12.01	531.609.0093.12.01	fabian.albeiro@imss.gob.mx	Mircapaso cardíaco temporal bipolar.
20	Oaxaca	H2Z1 UJMAA OAXACA, OAX	Cd. Héroles de Chapultepec #21 Col. Centro C.P. 68000, Oaxaca de Juárez, Oaxaca de Juárez, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Manzanedo Saucedo	Ingeniero Biomédico		12000	531.609.0093.12.01	531.609.0093.12.01	ramon.manzanedo@imss.gob.mx	Mircapaso cardíaco temporal bipolar.
20	Oaxaca	H2Z3 SN JUAN B TURTEPEC, OAX	Carretera Tlaxtepec Valle Nacional S/N San Juan Bautista Turtepec, C.P. 68800 San Juan Bautista Tlaxtepec San Juan Bautista, Tlaxtepec, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Manzanedo Saucedo	Ingeniero Biomédico		12000	531.609.0093.12.01	531.609.0093.12.01	ramon.manzanedo@imss.gob.mx	Mircapaso cardíaco temporal bipolar.
20	Puebla	H2Z13 TEHUACAN, PUE	Paseo de Las Américas S/N y Av. Gaudencio Col. San Nicolás Tehuacán, C.P. 78720, Tehuacán, Tehuacán, Puebla	Ing. Alberto Agustín Cervantes Villicobos	Ingeniero Biomédico Delegacional		12000	531.609.0093.12.01	531.609.0093.12.01	alberto.cervantes@imss.gob.mx	Mircapaso cardíaco temporal bipolar.
20	Queretaro	H2Z3 SN JUAN DEL RMO, QRO	Av. Central S/N Km. 0.250 Col. C.P. 76800, San Juan del Río, San Juan del Río, Querétaro	Ing. Juan Arturo Sáenz López	Coordinador Delegacional de Biomédica		12000	531.609.0093.12.01	531.609.0093.12.01	juan.saez@imss.gob.mx	Mircapaso cardíaco temporal bipolar.
20	Sonora	H2Z16 HERMOSILLO, SON	Jefes y Seguro Social S/N, Colonia Michels, C.P. 83190 Hermosillo, Hermosillo, Sonora	Ing. Vania Gabriela Fontes Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional		12000	531.609.0093.12.01	531.609.0093.12.01	vania.fontes@imss.gob.mx	Mircapaso cardíaco temporal bipolar.
20	Sonora	H2R1 CD OBERSON, SON	Industria y Prologación Guerrero, Col. Multifamiliares del Imss, C.P. 85100 Ciudad Obregón, Obregón, Sonora	Ing. Vania Gabriela Fontes Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional		12000	531.609.0093.12.01	531.609.0093.12.01	vania.fontes@imss.gob.mx	Mircapaso cardíaco temporal bipolar.
20	Sonora	H2P HERMOSILLO, SON	Av. Morelos, Jéfro Olvera Basilio Juárez y Justo Sierra Col. Morelos, C.P. 83150 Hermosillo, Hermosillo, Sonora	Ing. Vania Gabriela Fontes Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional		12000	531.609.0093.12.01	531.609.0093.12.01	vania.fontes@imss.gob.mx	Mircapaso cardíaco temporal bipolar.
20	Tlaxcala	H2Z16 VILLAHERMOSA, TAB	Av. Universidad S/N, Col. Casa Blanca C.P. 86060, Villahermosa, Centro, Tabasco	Ing. Karim Taji Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional		12000	531.609.0093.12.01	531.609.0093.12.01	karim.taji@imss.gob.mx	Mircapaso cardíaco temporal bipolar.
20	Tabasco	H2Z2 GARDENAS, TAB	Francisco Trujillo Gumás S/N Exd. Carretera Chucula del Golfo Col. Pueblo Nuevo C.P. 86500, C. Cárdenas, Cárdenas, Tabasco	Ing. Karim Taji Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional		12000	531.609.0093.12.01	531.609.0093.12.01	karim.taji@imss.gob.mx	Mircapaso cardíaco temporal bipolar.
20	Zacatecas	H2Z1 ZACATECAS, ZAC	Industria No. 45 Col. Centro C.P. 98000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Fernando Cervo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional		12000	531.609.0093.12.01	531.609.0093.12.01	fernando.enriquez@imss.gob.mx	Mircapaso cardíaco temporal bipolar.
21	Guerrero	H2ZM7 RAPAYTO, GRO	Av. de la Reforma No. 307 Fraccionamiento Ganús C.P. 36650, Rapayto, Guerrero	Ing. Métrica Jérica Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional		12299	533.631.0106.01.01	533.631.0106.01.01	metrica.pacheco@imss.gob.mx	Micrófono para cortes de parafina.
21	México Oriente	H2Z197 TEXCOCO, EDO MEX OTE	Calle Benito Sussbarbanas S/N Col. Niños Héroes, C.P. 36155 Texcoco de Méndez, Texcoco, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuamilla	Ingeniero Biomédico Delegacional		12299	533.631.0106.01.01	533.631.0106.01.01	javier.rodriguez@imss.gob.mx	Micrófono para cortes de parafina.
21	México Oriente	H2Z3 LOS RIEYER LAPAZ, EMEKOTE	Km. 17.5 Carr. Ixmiquilpan-Edo. de México Puebla C.P. 56400 Los Reyes Acaquilpan, La Paz, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuamilla	Ingeniero Biomédico Delegacional		12299	533.631.0106.01.01	533.631.0106.01.01	javier.rodriguez@imss.gob.mx	Micrófono para cortes de parafina.
21	Tlaxcala	H2Z1 TLAXCALA, TLAX	Av. Universidad S/N, C. P. 90000 Tlaxcala de Xicoténcatl, Tlaxcala, Tlaxcala	Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa		12299	533.631.0106.01.01	533.631.0106.01.01	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	Micrófono para cortes de parafina.
21	Zacatecas	H2Z1 ZACATECAS, ZAC	Interior Alameda No. 45 Col. Centro C.P. 98000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Fernando Cervo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional		12299	533.631.0106.01.01	533.631.0106.01.01	fernando.enriquez@imss.gob.mx	Micrófono para cortes de parafina.
22	Aguascalientes	H2Z1 AGUASCALIENTES AGS	Av. de los Corcos No. 102 Col. Fraccionamiento Opalcillos C.P. 20190, Aguascalientes, Aguascalientes	Ing. Laura Martínez Yañez	Ingeniero Biomédico Delegacional		12067	531.660.0096.09.01	531.660.0096.09.01	laura.martinez@imss.gob.mx	Oftalmoscopio binocular indirecto.
22	Guerrero	H2ZM21 LEON, GRO	Carretera No. 101 Col. San Rafael C.P. 37390, León, Guanajuato	Ing. Métrica Jérica Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional		12067	531.660.0096.09.01	531.660.0096.09.01	metrica.pacheco@imss.gob.mx	Oftalmoscopio binocular indirecto.
22	Hon. Especialidades N° 71, Coahuila	H2Z57 LA QUERRADA, EDO MEX	Bvd. Revolucion 42650 OTE. Col. Torreon Jareña C.P. 27200, Torón, Coahuila	Dr. René Ortega González	Jefe de División de Cirugía		12067	531.660.0096.09.01	531.660.0096.09.01	rene.ortega@imss.gob.mx	Oftalmoscopio binocular indirecto.
22	México Oriente	H2Z3 CANCUN Q ROO	Av. Cuba Esquina Tulum Col. Centro C.P. 77500, Cancún, Benito Juárez, Quintana Roo	Ing. Javier Rodríguez Cuamilla	Ingeniero Biomédico Delegacional		12067	531.660.0096.09.01	531.660.0096.09.01	javier.rodriguez@imss.gob.mx	Oftalmoscopio binocular indirecto.
22	Sinaloa	H2R1 CULIACAN, SIN	Francisco Zarco y Andrade Col. Miguel Alemán C.P. 80000, Culiacán Rosales, Culiacán, Sinaloa	Ing. Jaime Alfonso Magallón Lara	Coordinador Biomédico		12067	531.660.0096.09.01	531.660.0096.09.01	jaime.magallon@imss.gob.mx	Oftalmoscopio binocular indirecto.
22	OBLACIONOC, JAL	H2R1 PREDIATRIA	Bramante Domínguez No. 795 Col. Independencia Obregón C.P. 44100, Guachilgata, Jalisco	Ing. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico		12067	531.660.0096.09.01	531.660.0096.09.01	oscar.rivera@imss.gob.mx	Oftalmoscopio binocular indirecto.
23	Hon. Especialidades C.M.N Sifo Son	H2R1 H ESPECIALIDADES C.M.N	Av. Guadalupe No. 330 Entre Dr. Miraflores y Eje 3 Sur Col. Doctores C.P. 06720, Delgado, Cuernavaca, Distrito Federal	Dras. Ana Ruth Hernández Conzales	Director Médico		12305	533.746.0108.01.01	533.746.0108.01.01	ana.ruth.hernandez@imss.gob.mx	Procesador automático de tejidos.
23	Hon. Especialidades N° 4, Distrito Federal	H2R1 H24 SAN ANGEL, DF SUR	Av. Río Magdalena No. 289 Edo Altamirano E Hidalgo Col. Trepán San Ángel C.P. 01050, Delgado, Álvaro Obregón, Distrito Federal	Ing. David Herra Rodríguez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica		13805	533.746.0108.01.01	533.746.0108.01.01	gustavo.peralta@imss.gob.mx	Procesador automático de tejidos.
23	México Oriente	H2Z1 LA QUERRADA, EDO MEX	Av. Carretera Tlaxtepec S/N Fracc. La Cuadrada, C.P. 54739 Cuernavaca, Cuernavaca, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuamilla	Ingeniero Biomédico Delegacional		12305	533.746.0108.01.01	533.746.0108.01.01	javier.rodriguez@imss.gob.mx	Procesador automático de tejidos.



ANEXO 14
LISTA DE PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y ADQUISICIONES DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS

23	Benora	HSSZ HERMOSILLO SON	Ingeniero y Seguro Social S/N, Colonia Modelo, C.P. 83350 Hermosillo, Hermosillo, Sonora	Ing. Vania Gertruda Fontes Hernandez	Coordinadora Biomédica Delegacional	vania.fontes@imss.gob.mx	12305	533,746,0108,01,01	Procesador automatico de videos.	1
23	Tampulipas	HGSM33 CD MARTE CLAVE VIEJA	Dr. Luis Edmundo Alvarez 300 Zona Centro C.P. 88900 Ciudad Marte El Marte, Tampulipas	M.C. Hector Antonio Gutierrez Cardano	Coordinador de Ingeniería Biomédica	hector.gutierrez@imss.gob.mx	12305	533,746,0108,01,01	Procesador automatico de videos.	1
24	Guerrero	HG24 CD AVA, GTO	M.C. Armando Escobedo, Centro C.P. 38000 Celaya, Guerrero	Ing. Mexico Vazquez Pacheco Rios	Coordinador Biomédico Delegacional	mexico.vazquez@imss.gob.mx	12318	533,787,0066,01,01	Refrigerador para banco de sangre.	2
24	Jalisco	HGCM222 TALA, JALISCO	Simon Bolivar esq. Lopez Mateos Col. Centro C.P. 45500 Tala, Jalisco	Ing. Christopher Gutierrez Oliva Nishus	Ingeniero Biomédico	christopher.oliva@imss.gob.mx	12313	533,787,0066,01,01	Refrigerador para banco de sangre.	1
24	Tlaxcala	HG24 17 MIGUEL ALBMAN, TAMPAS	Calle 04, Entre Millos Hueros y Felipe Guera Centro, Col. Zona Centro C.P. 38000 Ciudad Miguel Alaman, Miguel Alaman, Tlaxcala	M.C. Hector Antonio Gutierrez Cardano	Coordinador de Ingeniería Biomédica	hector.gutierrez@imss.gob.mx	12313	533,787,0066,01,01	Refrigerador para banco de sangre.	1
25	Hidalgo	UMAE H ONCOCLOGIA CMNSXXI	Av. Cuauhtemoc No. 350 Entre Dr. Higuera y Gp a Sur Col. Doctores C.P. 08720 Delicias, Coahuila de Zaragoza, Coahuila de Zaragoza, Coahuila de Zaragoza	Ing. Guadalupe Ramirez Chulich	Titular de la División de Ingeniería Biomédica	guadalupe.cml@imss.gob.mx	12314	533,787,0181,02,01	Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 pies cúbicos.	2
25	México Oriente	UMF75 CD MEZA, EDO MET-OTE	Av. López Mateos Esquina Chahuahuatlán, Col. El Palmar C.P. 57420 Ciudad Nezahualcoyotl, México	Ing. Javier Rodriguez Curueda	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12314	533,787,0181,02,01	Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 pies cúbicos.	2
25	Nuevo León	HGCM22 MONTERREY, NL	Av. Constitucion Ota. y Profeso. S. Torres S/N, C.P. 64010 Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabian Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabian.armenta@imss.gob.mx	12314	533,787,0181,02,01	Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 pies cúbicos.	1
25	Tlaxcala	HG24 M83 TLAXCALA, TLAX	Guillermo Valle No. 115, Col. Centro, C.P. 90000 Tlaxcala de GARCÍA, Tlaxcala	Dr. Jorge Alfonso Rodriguez Ramirez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	12314	533,787,0181,02,01	Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 pies cúbicos.	1
25	Zacatecas	UMF73 GUADALUPE, ZAC	Calle 1510 No. 123 Col. Centro C.P. 98900 Guadalupe, Zacatecas	Ing. Fernando Ortiz Enrique Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.ortiz@imss.gob.mx	12314	533,787,0181,02,01	Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 pies cúbicos.	1
25	Zacatecas	UMF70 JALPA, ZAC	Antonio Cervantes No. 1402 Esq. J. Isabel Rodas C.P. 99500 Jalpa, Jalpa, Zacatecas	Ing. Fernando Ortiz Enrique Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.ortiz@imss.gob.mx	12314	533,787,0181,02,01	Refrigerador para reactivos y productos biológicos.	1
26	Baja California Sur	UMF7 CABO SAN LUCAS	Calle Cabo San Lucas 5/Num. Esquina Ribas Herce Col. Cabo San Lucas Centro C.P. 23850 Cabo San Lucas Baja California Sur	Ing. Eric El Remón Legan Huerta	Coordinador Biomédico Delegacional	eric.legan@imss.gob.mx	12097	531,773,0922,01,01	Refrigerador para reactivos y productos biológicos.	2
26	Distrito Federal Sur	UMF42/UMAMZ CUJIMALPA, DF SUR	Av. José del Monte S/N Entre Monte Aro Col. Jardín del Monte C.P. 05280, Delas, Cuajimalpa de Morelos, Distrito Federal	Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez	Ingeniero Biomédico Delegacional D.F.	gustavo.martinez@imss.gob.mx	12097	531,773,0922,01,01	Refrigerador para reactivos y productos biológicos.	1
26	Hidalgo, Especialidades CMA LA RAZA	UMAE ME CAN LA RAZA	Srta. y Zazabilla S/N Col. La Raza C.P. 02390, Delas, Axtotzilapan, Distrito Federal	Ing. Jorge Rodriguez Chavez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	12097	531,773,0922,01,01	Refrigerador para reactivos y productos biológicos.	1
26	Hidalgo, Especialidades CMA LA RAZA	UMAE H REDIATRIA CMNSXXI	Av. Cuauhtemoc No. 350 Entre Dr. Higuera y Gp a Sur Col. Doctores C.P. 08720 Delicias, Coahuila de Zaragoza, Coahuila de Zaragoza	Ing. José Rogelio Vargas Guerrero	Jefe del Departamento de Construcción y Servicios Generales	jose.vargas@imss.gob.mx	12097	531,773,0922,01,01	Refrigerador para reactivos y productos biológicos.	1
26	México Oriente	HG25 LOS REYES LA PAZ, EMEXOTE	Km. 11.5 Carr. Llera Edo. de México Puebla C.P. 54600 Los Reyes Acaquilpan, La Paz, Edo. de México	Ing. Javier Rodriguez Curueda	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12097	531,773,0922,01,01	Refrigerador para reactivos y productos biológicos.	7
26	México Oriente	HGR2 GUSTAVO BAZ TLAME, EMEXO	Av. Gustavo Baz S/N Numero. Esq. Ribera Gomez, Col. Fraccionamiento Industrial C.P. 54000 Tlaxiandanda, Tlaxiandanda de Méxido	Ing. Javier Rodriguez Curueda	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12097	531,773,0922,01,01	Refrigerador para reactivos y productos biológicos.	3
26	México Oriente	UMF70 AVIOTA, EDO MEX-OTTE	Pro José de la Mar Mata & C.P. 38540, Tepic, Jalisco, Jalisco, Edo. de México	Ing. Javier Rodriguez Curueda	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12097	531,773,0922,01,01	Refrigerador para reactivos y productos biológicos.	1
27	Aguascalientes	UMF4 CAVALILLO, AGS	Residencia Landeres Galleros No. 320 Col. Bugambilias C.P. 20800, Calvillo, Aguascalientes	Ing. Laura Martínez Yañez	Ingeniero Biomédico Delegacional	lauramartinez@imss.gob.mx	12311	533,786,0094,03,01	Refrigerador para vacunas.	1
27	Campeche	UMF71 CAMPTON, CAMP	Av. Revolución No. 1 Col. Centro C.P. 24400, Champotón, Campeche	Ing. Juan Alberto Basso Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.bassop@imss.gob.mx	12311	533,786,0094,03,01	Refrigerador para vacunas.	2
27	Campeche	UMF 10 CAMPECHE, CAMP	Av. Alvarez Obregón No. 293 Col. Santa Lucia C.P. 24000, Campeche	Ing. Juan Alberto Basso Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.bassop@imss.gob.mx	12311	533,786,0094,03,01	Refrigerador para vacunas.	1
27	Campeche	UMF 11 CAMPECHE, CAMP	Av. Lantilla Urbana y Fundadores Col. San Francisco C.P. 24000, Campeche, Campeche	Ing. Juan Alberto Basso Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.bassop@imss.gob.mx	12311	533,786,0094,03,01	Refrigerador para vacunas.	2
27	Campeche	UMF 31 LA JOYA, CAMP	2443, Champeche, Campeche	Ing. Juan Alberto Basso Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.bassop@imss.gob.mx	12311	533,786,0094,03,01	Refrigerador para vacunas.	1
27	Campeche	UMF 12 CD DEL CARIBE, CAMP	Av. Pascual Comandante entre Desbaratador y Novellitas, Col. Santa Isabel C.P. 24157	Ing. Juan Alberto Basso Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.bassop@imss.gob.mx	12311	533,786,0094,03,01	Refrigerador para vacunas.	2
27	Campeche	UMF 3 HOBACIEN, CAMP	Calle 14 No. 88 N. Col. Independencia Centro C.P. 24600, Hobeacien, Campeche	Ing. Juan Alberto Basso Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.bassop@imss.gob.mx	12311	533,786,0094,03,01	Refrigerador para vacunas.	1

ANEXOS

INVERSIONES DE CONTRACCION

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



ANEXO No. 14

Estado	Municipio	Desarrollador	Unidad Ejecutora	Descripción de la Inversión	Beneficiario	Responsable	Categoría	Presupuesto	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Estado de Avance
Campeche	UMF 13 CAMPECHE, CAMP	Av. Comodoro por Circuito para obra no. 112, Col. Comodoro de C.P. 24085, Campeche, Campeche, Coahuila	Ing. Juan Alberto Busto Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	12311	jum.bustop@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	4			
Coahuila	HEZ111 PIEDRAS NEGRAS, COAH	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	12311	jose.lopezchavez@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Coahuila	HEZMF 2 SALTILLO, COAH	Bvd. Venustiano Carranza y Blvd. Hidalgo Col. Prochibimilitario Ixtaco C.P. 25270, Saltillo, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	12311	jose.lopezchavez@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	2			
Coahuila	HEZMF 18 TORREÓN, COAH	Bvd. Revolución No. 230 Ocho, Col. Zona Centro C.P. 27000, Torreón, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	12311	jose.lopezchavez@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Coahuila	HEZMF 17 MOCTEZUMA, COAH	Bvd. Revolucion R. Pape, Col. Centro C.P. 25700, Moctezuma, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	12311	jose.lopezchavez@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Coahuila	HEZMF 24 NUEVA ROSITA, COAH	Av. Antonio López Mateos y Av. Centro C.P. 26900, Nueva Rosita, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	12311	jose.lopezchavez@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Coahuila	HEZMF 15 PARRAS DEL QUIRATE, COAH	Francisco I. Madero y Matamoros Col. Zona Centro C.P. 27180, Parras de la S. Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	12311	jose.lopezchavez@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	2			
Coahuila	HEZMF 22 SAN PEDRO DL COL, COAH	Hidalgo y Gómez Farías Col. Zona Centro C.P. 27880, San Pedro, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	12311	jose.lopezchavez@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Coahuila	UMF Y UMMA	Damián Rodríguez No. 750, C.P. 25022, Col. Nuevo Centro Mexiquitlán, Saltillo Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	12311	jose.lopezchavez@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Coahuila	HEZMF 10 COAHUILA	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Alan Alonso Montemayor Guerrero	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	12311	alan.alonso.montemayor@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Coahuila	UMAE HGO 23 MONTEBERRY, NL	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Gustavo Perales Arroyo	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	12311	gustavo.perales@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	2			
Hgo. Guerrero	UMAE HGO 4 SAN ANSEL, DF SUR	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Ray Boljorges Kurt	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	12311	ray.boljorges@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Hgo. Guerrero	UMAE HGO 4 SAN ANSEL, DF SUR	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Ray Boljorges Kurt	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	12311	ray.boljorges@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Michoacán	HEZMF 2 ZACAPU, MICH	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Ray Boljorges Kurt	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	12311	ray.boljorges@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Michoacán	HEZMF 19 APATZINGAN, MICH	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Ray Boljorges Kurt	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	12311	ray.boljorges@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Michoacán	HEZMF 17 LOS REYES, MICH	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Ray Boljorges Kurt	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	12311	ray.boljorges@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Michoacán	HEZMF 2 PEDERNALES, MICH	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Ray Boljorges Kurt	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	12311	ray.boljorges@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Michoacán	UMF 10 PATZCUARO, MICH	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Ray Boljorges Kurt	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	12311	ray.boljorges@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Michoacán	UMF 115 ZITAUJARO, MICH	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Ray Boljorges Kurt	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	12311	ray.boljorges@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Michoacán	UMF 218 TARETAN, MICH	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Ray Boljorges Kurt	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	12311	ray.boljorges@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Michoacán	UMF 164 PURUANDIRO, MICH	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Ray Boljorges Kurt	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	12311	ray.boljorges@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Michoacán	UMF 77 LA PREDAD, MICH	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Ray Boljorges Kurt	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	12311	ray.boljorges@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Michoacán	UMF 218 SANTA CLARA, MICH	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Ray Boljorges Kurt	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	12311	ray.boljorges@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Michoacán	UMF 11 NUEVA ITALIA, MICH	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Ray Boljorges Kurt	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	12311	ray.boljorges@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Michoacán	UMF 57 TEPALCACATEPEC, MICH	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Ray Boljorges Kurt	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	12311	ray.boljorges@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Michoacán	UMF 40 COALCOMAN, MICH	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Ray Boljorges Kurt	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	12311	ray.boljorges@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Michoacán	UMF 18 TUSTLAMO, MICH	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Ray Boljorges Kurt	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	12311	ray.boljorges@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Michoacán	UMF 11 TIZANTLA, MICH	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Ray Boljorges Kurt	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	12311	ray.boljorges@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Michoacán	UMF 15 CHURUMUCO, MICH	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Ray Boljorges Kurt	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	12311	ray.boljorges@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Michoacán	UMF 11 GUACAMAYAS, MICH	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Ray Boljorges Kurt	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	12311	ray.boljorges@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	2			
Morelos	UMF 10 AYALA, MOR	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Adriana Becerra Alcarán	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	12311	adriana.becerra@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Morelos	UMF 11 TETELCO, MOR	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Adriana Becerra Alcarán	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	12311	adriana.becerra@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	2			
Morelos	UMF 11 TETELCO, MOR	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Adriana Becerra Alcarán	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	12311	adriana.becerra@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	1			
Oaxaca	UMF 65 SAN JUAN DEL CAMINO, OAX	Carretera 57 Km. 5, Col. Delfino C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. Ramón Alberto Morales Saucedo	Ingeniero Biomédico	12311	ramon.morales@imss.gob.mx	Refrigerador para vacunas.	3			



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



MEXICO 14

Clave	Descripción	Unidad - MEX	Domicilio	Apellido	Nombre	Categoría	Grupos de Salario	Clave	Unidad - MEX
27	Tabasco	HCG26 WILLIAMSONA, TAB	Av. Universidad S/N, Col. Santa Fe, Cár. Santa Fe, Villahermosa, Tabasco	Ing. Karim Topik Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.topik@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.
27	Tabasco	HCG26M1 TERNOSQUE, TAB	Calle 20 S/N Col. Centro C.P. 86300, Tenosique de Pino Suárez, Tenosique, Tabasco	Ing. Karim Topik Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.topik@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.
27	Tabasco	UMF44 LA CERRA, TAB	Av. 16 Septiembre S/N y Avenida Garcia Col. Primero de Mayo C.P. 86130, Villahermosa, Centro, Tabasco	Ing. Karim Topik Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.topik@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.
27	Tabasco	UMF38 WILLIAMSONA, TAB	Calle Prados S/N Boulevard del Centro, Col. Encarnación C.P. 86200, Villahermosa, Centro, Tabasco	Ing. Karim Topik Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.topik@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.
27	Tabasco	UMF10 VICENTE GUERRERO, TAB	Polígono C-9 Col. Vicente Guerrero C.P. 86200, Polígono C-9 General Vicente Guerrero, Guaymas, Tabasco	Ing. Karim Topik Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.topik@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.
27	Tabasco	UMF12 PEDRO COLMADO, TAB	Polígono C-9 Col. Pedro C. Colmado C.P. 86200, C-9 General Pedro C. Colmado, Huimanguillo, Tabasco	Ing. Karim Topik Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.topik@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.
27	Tabasco	UMF35 CD PEREDA, TAB	Llano Cardenas 119 Col. Centro C.P. 86720, Pereda (Ciudad Pereda), Minicoy, Tabasco	Ing. Karim Topik Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.topik@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.
27	Tabasco	UMF38 TAPA, TAB	Carretera Páramo-Comisión Km 1, C.P. 86500, Pereda, Peredo, Tabasco	Ing. Karim Topik Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.topik@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.
27	Tabasco	UMF21 PARASO COMACACUO, TAB	José Ma. Pino Suárez y Mariano Escobedo S/N Col. Centro C.P. 86750, Peredo, Comacacú, Tabasco	Ing. Fernando Caro Enrique Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enrique@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.
27	Tabasco	UMF9 CONCEPCION DEL ORO, ZAC	Francisco I. Madero y Mariano Escobedo C.P. 86200, Concepción del Oro, Concepción del Oro, Zacatecas	Ing. Fernando Caro Enrique Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enrique@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.
27	Tabasco	UMF44 VILVAJALISCO, ZAC	Carretera Vulpes - Abasco C.P. 89200, Vulpes, Vulpes, Zacatecas	Ing. Fernando Caro Enrique Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enrique@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.
27	Tabasco	UMF31 MONGA, ZAC	Carretera a Tlatemilango de Sánchez Román C.P. 89720, Monga, Monga, Zacatecas	Ing. Jorge Rodríguez Chávez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	12342	533.255.0010.01.01	Ultrasonido vertical
28	Tabasco	UMF46 HE CMM LA RAZA	Serie Y Zaachila S/N Col. La Raza C.P. 02990, Delag. Acapulcatzo, Distrito Federal	Ing. David Nava Rodríguez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	david.nava@imss.gob.mx	12342	533.255.0010.01.01	Ultrasonido vertical
28	Tabasco	UMF46 BANCO DE SANGRE CHANISOL	Av. Cuauhtémoc No. 380 Edificio Santiago Galas Col. Doctores C.P. 06720, Delag. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Alicia Verdugo Correa	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	alicia.verdugo@imss.gob.mx	12342	533.255.0010.01.01	Ultrasonido vertical
28	Tabasco	UMF46 HES OBILTOS COMO, JAL	44329, Guadalupe, Jalisco	Ing. Alan Alonso Montemayor Guerra	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	alan.montemayor@imss.gob.mx	12342	533.255.0010.01.01	Ultrasonido vertical
28	Tabasco	UMF46 HGO 23 MONTERREY, NL	Av. 5 de Febrero y Calles Zaragoza Col. Centro C.P. 76000, Monterrey, Nuevo León	Ing. Juan Arturo Sarrat López	Coordinador Biomédico Delegacional	juan.sarrat@imss.gob.mx	12342	533.255.0010.01.01	Ultrasonido vertical
28	Tabasco	HQRI QUETZARAO, QRO	Av. Ignacio Zaragoza No. 1490 Col. Juan Escobedo C.P. 09100, Delag. Irapuato, Distrito Federal	Ing. Roberto Manuel Linares Zamora	Coordinador Biomédico Delegacional	roberto.linares@imss.gob.mx	12316	533.819.0555.01.01	Unidad para incluir vidios en parafina.
29	Tabasco	HQRI HE CMM LA RAZA	Serie Y Zaachila S/N Col. La Raza C.P. 02990, Delag. Acapulcatzo, Distrito Federal	Ing. Jorge Rodríguez Chávez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	12316	533.819.0555.01.01	Unidad para incluir vidios en parafina.
29	Tabasco	HQRI HGO 23 MONTERREY, NL	Av. Compuvidya y Edif. U. Gómez S/N, C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León	Ing. Alan Alonso Montemayor Guerra	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	alan.montemayor@imss.gob.mx	12316	533.819.0555.01.01	Unidad para incluir vidios en parafina.
29	Tabasco	UMF46 HGO 23 MONTERREY, NL	Cd. Vuelgo Esp. Amalia Velasco Col. La Raza C.P. 02990, Delag. Acapulcatzo, Distrito Federal	Ing. Juan Gabriel Osorio Parilla	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	juan.osorio@imss.gob.mx	12316	533.819.0555.01.01	Unidad para incluir vidios en parafina.
29	Tabasco	HQRI2 GUSTAVO BAZ TLANE	Av. Gaspar Barz S/N Número 157 Edificio General Col. Fraccionamiento Industrial C.P. 54000 Tlalpapula, Tlalpapula de Buz, Est. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenca	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12316	533.819.0555.01.01	Unidad para incluir vidios en parafina.
29	Tabasco	HQRI2 LAS MARQUINAS EMERITE	Bv. Terminal María Camacho Fraccionamiento Las Margaritas Col. Santa María C.P. 54000, Tlalpapula, Tlalpapula de Buz, Est. de México	Ing. Xaver Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	xaver.villarreal@imss.gob.mx	12316	533.819.0555.01.01	Unidad para incluir vidios en parafina.
29	Tabasco	HQRI QUETZARAO, QRO	Av. 5 de Febrero y Calles Zaragoza Col. Centro C.P. 76000, Monterrey, Nuevo León	Ing. Juan Arturo Sarrat López	Coordinador Biomédico Delegacional	juan.sarrat@imss.gob.mx	12316	533.819.0555.01.01	Unidad para incluir vidios en parafina.
29	Tabasco	HQRI 1 TAPACULA, TLAX	Av. Universidad S/N, C. P. 90000 Tlaxcala de Xochimilco, Tlaxcala	Ing. Jorge Alfonso Rodríguez Ramirez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	12316	533.819.0555.01.01	Unidad para incluir vidios en parafina.

O

T

X

E

T

Z

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:

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



- 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 adjudicados.
- Para el caso de equipo médico de importación, copia simple conajada 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 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:

ANEXOS
 DIVISION DE CONTRATOS



- 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 cuádruplicado, 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)

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:

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.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



"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 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:

Equipo 1						
1						2

Equipo Accesorio 3						
3						

(*)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.

Equipo 5						
5	6	7	8	9		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 cotizada 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 integros 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).

ANEXOS DIVISION DE CONTRATOS





- Existe la debida correspondencia y concordancia entre lo adquirido y lo entregado en cuanto a 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 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.

	¹³	¹⁴	¹⁵
Medicó:			
Técnico			
Enfermería			
Senior básicos			
Especializado en Mantenimiento			
Otro			

Observaciones: ¹¹

- 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.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



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)
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"
- 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.



No.	Dato	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 tornógrafo 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 toma la capacitación
14	No. de capacitados	Número de personas que tomaron de principio a fin la capacitación del manejo del equipo, de acuerdo a su categoría y perfil profesional
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	Número de anexos (en caso de que el manual cuente con ellos)
19	Tipo	Especificar a quién va dirigido el manual, por ejemplo: usuario, área médica o administrativa, servicio, mantenimiento, lista de partes, diagramas, etc.
20	Idioma	Especificar el(los) idiomas del manual, por ejemplo: español, inglés y francés, etc.
21	Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)	Se convocará al Responsable de Ingeniería Biomédica en caso de requerir asesoría técnica especializada

CONVOCATORIA

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



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:

Equipo						
Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Clave SAI	Clave PREI

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.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



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		3	
8			
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(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, 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



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

Unidad Adquirente		(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.
4. SE DEBERÁ DAR AVISO AL ADMINISTRADOR DE CONTRATO, ANEXANDO UNA COPIA SIMPLE DEL ACTA.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



No.	Dato	
1	Nombre	Nombre completo de equipo que se rechaza en este acto.
2	Unidad o UMAE Destino	Nombre de la Unidad Médica delegacional o la Unidad Médica de Alta Especialidad en que se elabora el acta.
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 con código postal.
10	Teléfono de la empresa	Teléfono fijo de la empresa.
11	Correo electrónico de la empresa	Correo 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

CONVOCATORIA

[Handwritten signature]



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
17BI0059

ANEXO 4 (CUATRO)

"GARANTÍA DE LOS BIENES Y PROPUESTA ECONÓMICA"

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 3 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

SAN TEXTO



- 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:

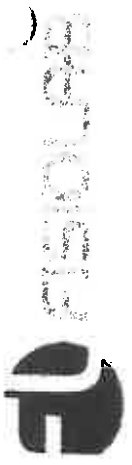
IV.1 Mantenimiento

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

SAN TEXIC



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 Adquisición de Bienes de Inversión y Activos
 División de Equipo y Mobiliario Médico
 Presente:

CUADRO DE MEXICO
 Tejocotes No. 202, 3er. Piso, Col. Del Valle
 Del. Benito Juárez, C. P. 03100,
 Ciudad de México
 Tel. 5534-4046
 R. F. C.: FIS110315EYA
 atencionclientes@fisiolab.mx

Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio con Capítulo de Compras Gubernamentales No. LA-0190YR040-EG-2017
 "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"

ANEXO No. 6
 PROPOSICIÓN ECONOMICA

PROCEDIMIENTO:	LA-0190YR040-EG-2017	FECHA:	07/08/2017
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL	Fisiolab, S.A. de C.V.		

Partida	PREI	SAI	DESCRIPCIÓN	Cantidad	PRECIO UNITARIO	Porcentaje de Descuento	Descuento	Precio Unitario con Descuento s/IVA	Importe Total ofertado s/IVA
4	11655	531.107.0162.01.01	Baño de cuerpo entero con respaldo fijo.	3	\$274,463.00	40%	109,786.20	\$164,677.80	\$494,033.40
12	11832	531.500.0546.02.01	Equipo de termoterapia a través de patillas de calor, para extremidades inferiores.	5	\$110,989.86	17%	18,866.28	\$92,121.80	\$460,608.00
13	11931	531.500.0538.02.01	Equipo de termoterapia a través de patillas de calor, para extremidades superiores.	6	\$119,207.64	23%	27,417.76	\$91,789.88	\$550,739.30
14	16282	534.002.0948.02.01	Equipo para fisioterapia de extremidades superiores e inferiores.	2	\$1,662,051.26	26%	465,374.36	\$1,196,676.91	\$2,393,353.81
16	11850	531.360.0146.03.01	Estimulador tens.	38	\$8,558.82	30%	2,567.65	\$5,991.17	\$227,664.61
SUBTOTAL									\$4,126,385.13

ANEXOS
 DIVISION DE CONTRATOS

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

[Handwritten Signature]
 Cristian Enciso Gil
 Representante Legal

www.fisiolab.lat

GUADALAJARA, JALISCO
 Av. Mariano Otero No. 880, Col. Jardines del Bosque, C. P. 44520, Entre Universo y Cauda
 Tel. 01 (33) 1814 0459
 atencionclientes@fisiolab.mx

CHILE
 Balmaceda No. 2088 Departamento 414 Comuna de Santiago, Región Metropolitana
 R. U. T. 76.570.373-5
 Tel. (+) 5684 2911 397
 atencionclientes@fisiolab.cl

S
I
N
T
E
X
T
O