

The background features a large, semi-transparent watermark of the IMSS logo. The logo consists of a stylized eagle with its wings spread, perched on a cactus, all enclosed within a rounded square border. Below the square, the letters 'IMSS' are written in a large, 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.



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

CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE BIENES
NUMERO 17BI0064
HOJA 1 DE 1

ACUERDO DEL CIAAS	N/A	SESIÓN DEL CIAAS	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-019GYR00-ES-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	DACEGA CORPORATION, S.A. DE C.V.		R.F.C.	DCO0904039E9	REGISTRO PATRONAL IMSS	Y6440012009090365726
DOMICILIO (Artículo 49 "RLAASSP")	CALLE DE OAXACA NÚMERO 136 INTERIOR 1, COLONIA HÉROES DE PADIERNA, DELEGACIÓN MAGDALENA CONTRERAS, CÓDIGO POSTAL 10700, CIUDAD DE MÉXICO					
TELÉFONO(S)	5593 5735	FAX	5593 3585	CORREO ELECTRÓNICO	dacegaservicios@gmail.com	
POLIZA PÚBLICA	24,225	FECHA PÓLIZA PÚBLICA	3 DE ABRIL DE 2009	CORREDOR PÚBLICO	ELIO CHÁVEZ MARTÍNEZ	
CORREDURIA PÚBLICA	32 DEL DISTRITO FEDERAL					
DE ACUERDO CON SUS ESTATUTOS, SU OBJETO SOCIAL CONSISTE ENTRE OTRAS ACTIVIDADES, EN:	COMPRA Y VENTA Y DISTRIBUCIÓN DE TODA CLASE DE EQUIPO MÉDICO, MATERIAL Y SERVICIO, REPARACIÓN, INSTALACIÓN, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN, TODO LO RELACIONADO AL ÁREA HOSPITALARIA.					

NOMBRE DEL APODERADO LEGAL	PATRICIA GUTIÉRREZ CAMACHO	ESCRITURA PÚBLICA	54,599	FECHA ESCRITURA PÚBLICA	7 DE SEPTIEMBRE DE 2011
NOTARIO PÚBLICO	FRANCISCO XAVIER ARREDONDO GALVÁN	NOTARÍA PÚBLICA	173 DEL DISTRITO FEDERAL	FOLIO MERCANTIL	399764-1
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.	\$79,603.60	0% () 16% (X)
--	-------------	----------------

<p>"EL INSTITUTO" INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</p> <p>ING. JOSÉ DANIEL ROMÁN LUNA, BIOMÉDICO DELEGACIONAL EN DURANGO Administrador del Contrato</p>	<p>"EL PROVEEDOR" DACEGA CORPORATION, S.A. DE C.V.</p> <p>PATRICIA GUTIÉRREZ CAMACHO Aporadada Legal</p>
--	---

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

LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS DEL PRESENTE CONTRATO APARECEN AL REVERSO

17/10/2017
[Firma]



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
17BI0064

ANEXO 1 (UNO)

"OFICIO(S) DE LIBERACIÓN DE INVERSIÓN (OLI)"

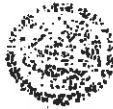
ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 5 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

4

SIN TEXTO



Lic. David Baca Grande
Coordinador de Planeación de Infraestructura Médica

Presente

Ciudad de México, a 27 de Julio de 2017

Oficio de solicitud del área requeriente: 0853011200/00997, 0882 y 0853011200/1424
La Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica, solicita transferencia compensada de recursos entre diversos Programas y Proyectos de Inversión, así como la emisión de un Oficio de Liberación de Inversión por un importe de \$8,247,129.21; referente al presupuesto 2017 del programa Equipo Médico, para la adquisición de 75 bienes, correspondientes a la cartera señalada a continuación.

Capítulo: Equipamiento

Oficio de Liberación de Inversión 2017

No. 080001/8830006830/8M17/ 310 / 1646

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: 80063
Unidad Responsable: GYR

Programa presupuestario: K028
Fuente financiadora: 4
Importe del estándar fiscal: 2,486,500,002.00
Localización geográfica: No distribuido geográficamente

Información del HCT del IMSS

Tipo OLI: Adquisición
Proyecto PRI: 16080024
Acuerdos: ACDO.ASS.HCT.310517/104.P.DF
ACDO.ASS.HCT.280916/255.P.DF
Asignación presupuestaria: 2,206,826,485.46
Noticia 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 46 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 el oficio circular 080001570000/837, firmado por el entonces Coordinador de Presupuesto e Información Programática en agosto de 2013, lo anterior para dar inicio las gestiones de Adquisición de Equipamiento del Programa de Inversión Física 2017.

Unidad Responsable del Gasto (URG): 09 Nivel Central
Número de bienes: 75
Monto original con IVA: 8,247,129.21

(ocho millones doscientos cuarenta y siete mil ciento veintinueve pesos 21/100 m.n.)

Por tanto, el monto señalado se ha registrado en el Sistema Financiero PREI Millenium 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

4



DIRECCIÓN DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA

OLJ No.: 310 / 1646

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

1660GYR0091
50083

Anexo 1 Equipamiento 2017

Clave de Cartera SHCP :
No. solicitud de SHCP :

Programa de sustitución de equipo médico en unidades de atención a la salud del IMSS, 2017.

Nombre del programa o proyecto :

Clave COG	Nombre de clave COG	ID de Transac.	ID de Solicitud	CUR	Nombre de la Unidad	PREI Múltiple Presupuesto del Deseo del Bien		SIA		ID de Articulo	Descripción	PREI Múltiple Central de Compras		cifras en pesos					
						Municipio / Estado	Ubicación UJ	Centro de Costo	GPO-GEN			ESP	DIF	VAR	URG	URG Ubicación	U	U	Período Polt.
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320286	0000168829	298	M.H.GRAL.ZONA NUM 51	MEX PALACIO, DC	10130016	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	2	109,961.72	219,923.45
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320285	0000168830	298	M.H.GRAL.ZONA NUM 2	TLANCINGO, HGO	13090001	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	1	109,961.72	109,961.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320280	0000168847	298	M.H.GRAL.SUBZONA-MF NUM 9	PATZINGAN, MICH	17070002	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	1	109,961.72	109,961.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320291	0000168831	298	CSS HOSPITAL TEMPORAL	MORELIA, MICH	17090001	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	5	109,961.72	549,888.61
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320292	0000168832	298	M.H.GRAL.ZONA MF NUM 1	TEPIC, NAY.	19010006	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	3	109,961.72	329,885.17
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320293	0000168906	298	HOSPITAL GENERAL ZONA No. 67	APODACA	20060004	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	5	109,961.72	549,888.61
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320294	0000169184	298	M.H.GRAL.ZONA NUM 11	NUOVO LAREDO	29180001	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	1	109,961.72	109,961.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320295	0000168906	298	M.H.G.Z.M.F.1	VICTORIA	26010005	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	1	109,961.72	109,961.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320296	0000168833	298	M.H.G.Z. 11	XALAPA	31020001	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	3	109,961.72	329,885.17
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320297	0000168918	298	M.H.G.Z. 71	VERACRUZ	31120001	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	3	109,961.72	329,885.17
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320298	0000168810	298	M.H.G.Z.M.F. 50	LA LERDO DE TEJA	31250001	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	1	109,961.72	109,961.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320299	0000168834	298	M.H.G.S.M.F. 33	M. ANDRES TLXIT	31930001	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	1	109,961.72	109,961.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320300	0000168555	298	M.H.G.Z.M.F. 2	FRESNELLO	34090002	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	2	109,961.72	219,923.45
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320301	0000168911	298	M.H.G.Z.M.F. 1	ZACATECAS	34010001	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	2	109,961.72	219,923.45
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320302	0000168912	298	H.G.S. y M.F. N° 6	TECATE, B.C.	02020001	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	1	109,961.72	109,961.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320303	0000168944	298	H.G.S.Z. N°12	JIB RIO COLORADO	02040001	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	1	109,961.72	109,961.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320304	0000168896	298	H.G.O. N° 15	CHIKUAPUA	08010028	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	1	109,961.72	109,961.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320305	0000168552	298	M.H.GRAL.ZONA MF NUM 8-CSSSE	EL DE OCAIMPO, H	11040001	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	5	109,961.72	549,888.61
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320306	0000168721	298	M.H.GRAL.ZONA NUM 134	JUALPAN DE JUAR	16260010	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	5	109,961.72	549,888.61
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320307	0000168906	298	M.HR No. 1 UNAE ESPLE CTRIO MED	MERIDA	33010001	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	5	109,961.72	549,888.61
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320308	0000168553	298	M.H. GINECO-OBSTETRIA 4	ALVARO OBREGON	37040001	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	18	109,961.72	1,979,311.61
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320309	0000168854	298	M.H. GINECO-OBSTETR - OBLATOS	JUADALARA, JA	14600002	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	1	109,961.72	109,961.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320310	0000168895	298	M.H. GINECO-OBSTETR - OBLATOS	MONTERRREY, NL	20A10001	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	5	109,961.72	549,888.61
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320311	0000168896	298	M.H.G.O.Y P. 48	LEON, GTO.	11A10002	200200	531-292	0258	01	11764	CARDIOTOCOGRAFO, EQUIPO PARA O	09530007	095001	2017M09	5	109,961.72	549,888.61
TOTAL													75			2,633,951.35	5,247,129.21		



Lic. David Baca Grande
Coordinador de Planeación de Infraestructura Médica

Presente

Ciudad de México, a 27 de julio de 2017

Oficio de solicitud del área requirente: 0252016120160007, 0252 y 02530112001424
La Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica solicita transferencia compensada de recursos entre diversos Programas y Proyectos de Inversión, así como la emisión de un Oficio de Liberación de Inversión por un importe de \$5,403,817.88; referente al presupuesto 2017 del programa Equipo Médico, para la adquisición de 431 bienes correspondientes a la cartera señalada a continuación.

Capítulo: Equipamiento
Oficio de Liberación de Inversión 2017

No.025001/023000/0230/01/17/ 300 / 1645

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	Programa presupuestario:	K025
No. de solicitud:	50083	Fuente presupuestaria:	4
Unidad Responsable:	GYR	Importe del presupuesto local:	2,488,500,002.00
		Localización geográfica:	No distribuido geográficamente

Información del HCT del IMSS

Tipo OLI:	Adquisición
Proyecto PREI:	16080024
Actividad:	ACDO.AB3.HCT.310517/104.P.DF ACDO.AB3.HCT.280916/255.P.DF
Asignación presupuestaria:	2,209,825,465.49
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 25 y 28 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 155 fracción II y 156 A de su Reglamento; 26 y 45 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, al numeral 8.1.2.1 del Manual de Organización de la Dirección de Finanzas y al oficio circular 02900167/000/837, firmado por el entonces Coordinador de Presupuesto e Información Programática en agosto de 2013, lo anterior para dar inicio a los gestiones de Adquisición de Equipamiento del Programa de Inversión Fieca 2017.

Unidad Responsable del Gasto (URG): 09 Nivel Central
Número de bienes: 431
Monto original con IVA: 5,403,817.88
(cinco millones cuatrocientos tres mil ochocientos diecisiete pesos 69/100 m.n.)

Por tanto, el monto señalado se ha registrado en el Sistema Financiero PREI Millennium para que la URG inicie los procesos de adquisición conforme al Anexo 1 que se adjunta, y con base en los artículos 6 y 60 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

4

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS



MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

DIRECCIÓN DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA



Anexo 1 Equipamiento 2017

Clave de Cartera SHCP : 1690YR0091
No. solicitud de SHCP : 50083.

No. de programa o proyecto PREI : 40380024
Cuenta contable PREI: 13350109

OLI No.: 309 / 1845

Programa de sustitución de equipo médico en unidades de los tres niveles de atención a la salud del IMSS, 2017.

Nombre del programa o proyecto :

Clave COG	Nombre de clave COG	ID de Transac.	ID de Solicitud	CUR	Nombre de la Unidad	PREI (Mecanismo Presupuestal del Distrito del Bien)				Municipio (Estado)	Subsección	UT	Centro de Costo	GPC- GIB	ESP	DIF	VAR	ID de Artículo	Descripción	LINES	LINES Ubicación	LÍ	Cuenta de Costo del Bien	Precio Unitario con IVA	Monto autorizado
						Municipio	Subsección	UT	Centro de Costo																
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020242	0000169004	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 11	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	2	12,537.26	12,537.26	28,075.72				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020243	0000169074	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 14	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	2	12,537.26	12,537.26	28,075.72				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020244	0000169005	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 16	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	1	12,537.26	12,537.26	12,537.26				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020245	0000169075	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 7	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	5	12,537.26	12,537.26	62,689.30				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020246	0000169444	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 32	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	1	12,537.26	12,537.26	12,537.26				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020247	0000169006	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 45	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	3	12,537.26	12,537.26	37,613.58				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020248	0000169105	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 98	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	14	12,537.26	12,537.26	175,520.04				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020249	0000169094	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 1	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	5	12,537.26	12,537.26	62,689.30				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020250	0000169094	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 1	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	2	12,537.26	12,537.26	25,074.52				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020251	0000169016	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 1	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	1	12,537.26	12,537.26	12,537.26				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020252	0000169095	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 1	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	1	12,537.26	12,537.26	12,537.26				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020253	0000169127	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 2	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	1	12,537.26	12,537.26	12,537.26				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020254	0000169061	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 7	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	3	12,537.26	12,537.26	37,613.58				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020255	0000169016	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 19	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	3	12,537.26	12,537.26	37,613.58				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020256	0000169051	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 49	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	1	12,537.26	12,537.26	12,537.26				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020257	0000169096	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 4	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	4	12,537.26	12,537.26	50,145.44				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020258	0000169174	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 38	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	2	12,537.26	12,537.26	25,074.52				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020259	0000169089	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 38	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	5	12,537.26	12,537.26	62,689.30				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020260	0000169175	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 8	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	2	12,537.26	12,537.26	25,074.52				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020261	0000169038	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 12	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	3	12,537.26	12,537.26	37,613.58				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020262	0000169096	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 15	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	2	12,537.26	12,537.26	25,074.52				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020263	0000169096	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 18	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	2	12,537.26	12,537.26	25,074.52				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020264	0000169172	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 21	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	2	12,537.26	12,537.26	25,074.52				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020265	0000169172	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 21	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	2	12,537.26	12,537.26	25,074.52				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020266	0000169172	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 21	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	5	12,537.26	12,537.26	62,689.30				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020267	0000169037	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 11	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	2	12,537.26	12,537.26	25,074.52				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020268	0000169172	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 20	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	2	12,537.26	12,537.26	25,074.52				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020269	0000169037	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 41	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	2	12,537.26	12,537.26	25,074.52				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020270	0000169038	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 11	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	1	12,537.26	12,537.26	12,537.26				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020271	0000169176	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 48	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	3	12,537.26	12,537.26	37,613.58				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020272	0000169094	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 1	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	2	12,537.26	12,537.26	25,074.52				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020273	0000169094	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 1	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	2	12,537.26	12,537.26	25,074.52				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020274	0000169094	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 1	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	3	12,537.26	12,537.26	37,613.58				
53101	Equipo médico y de laboratorio	123020275	0000169094	2871	H. G. GENERAL SUBZONA - MEXICALCOA 1	200206	031-202	0910	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	09530007	095001	200000	2017009	3	12,537.26	12,537.26	37,613.58				



DIRECCIÓN DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA

OLI No.: 309 / 1645

No. de programa o proyecto PREI: 16090024
Cuenta contable PREI: 13360109

Anexo 1 Equipamiento 2017

Clave de Cartera SHCP: 1656GYR0081
No. solicitud de SHCP: 50083

Programa de sustitución de equipo médico en unidades de los tres niveles de atención a la salud del IMSS, 2017.

Nombre del programa o proyecto:

Clave CCG	Nombre de clave COG	ID de Transac.	ID de Solicitud	CUR	Nombre de la Unidad	PREI		SA		PREI		Monto autorizado											
						Municipio/Estado	Ubicación	U	Cuenta de Contab	ESP	DEF	VAR	ID de Artículo	Descripción	URG	Ubicación	UI	Cuenta de Costo	Presido Fpial	No. de Bienes	Precio Unitario con IVA	Importe Total con IVA	
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320264	0000168726	2871	M. U. MED FAMILIAR	SO TIANQUISTEN	60790001	182413	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	3	12,537.86	37,613.58
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320265	0000168564	2871	M. U. MED FAMILIAR	EMANGO DEL VAL	16150001	182415	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	3	12,537.86	37,613.58
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320266	0000168728	2871	M. U. MED FAMILIAR	EL ORD	16180001	182416	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320267	0000168728	2871	M. U. MED FAMILIAR	NAUCALPAN	16230001	182421	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	8	12,537.86	100,302.88
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320268	0000168732	2871	M. U. MED FAMILIAR	NAUCALPAN	16230003	182422	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320269	0000168732	2871	M. U. MED FAMILIAR	NAUCALPAN	16270001	182423	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	1	12,537.86	12,537.86
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320270	0000168732	2871	M. U. MED FAMILIAR	NAUCALPAN	16290001	182424	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320271	0000168732	2871	M. U. MED FAMILIAR	AS ROMERO, EDO	16390001	182425	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320272	0000168732	2871	M. U. MED FAMILIAR	PAN DE ZARAGOZ	16370001	182426	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	1	12,537.86	12,537.86
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320273	0000168732	2871	M. U. MED FAMILIAR	PAN DE ZARAGOZ	16370005	182427	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320274	0000168732	2871	M. U. MED FAMILIAR	JILOTZINGO MEX.	16380001	182428	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	1	12,537.86	12,537.86
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320275	0000168732	2871	M. U. MED FAMILIAR	ALLE DE BRAVO M	16410001	182429	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320276	0000168732	2871	M. U. MED FAMILIAR	TILACHALCO MEX	16430001	182431	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	4	12,537.86	50,151.44
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320277	0000168732	2871	M. U. MED FAMILIAR	TEHUACALCAN MEX	16440001	182432	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320278	0000168732	2871	M. U. MED FAMILIAR	VALLE DE BRAVO	16450001	182433	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320279	0000168732	2871	M. U. MED FAMILIAR	MIETEPES MEX	16460001	182434	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	8	12,537.86	100,302.88
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320280	0000168732	2871	M. U. MED FAMILIAR	TOTAL HUENQUIL	16490001	182437	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	1	12,537.86	12,537.86
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320281	0000168732	2871	M. U. MED FAMILIAR	JOCOTITLAN MEX	16490002	182438	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320282	0000168732	2871	M. U. MED FAMILIAR	MATECO ATENCO	16910002	182440	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	18	12,537.86	125,379.80
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320283	0000168731	2871	M. U. MED FAMILIAR	ADARILCO, TOLU	16910029	182441	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	6	12,537.86	75,227.16
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320284	0000168894	2871	M. U. MED FAMILIAR	LUCA, EDO. DE IN	16910031	182442	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	10	12,537.86	125,379.80
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320285	0000168732	2871	M. U. MED FAMILIAR	MERIDA	33010001	331991	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	3	12,537.86	37,613.58
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320286	0000168888	2871	M. U. MED FAMILIAR	UADAJA, JALISCO	16490002	141301	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320287	0000168732	2871	M. U. MED FAMILIAR	MONTERRREY, M	20010001	201201	200200	531-232	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530067	099001	200000	2017A09	5	12,537.86	62,689.30
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320288	0000168732	2871	M. U. MED FAMILIAR	OBSTETRICIA, 23															451	1,489,291.56	5,883,112.58

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO



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
17BI0064

ANEXO 2 (DOS)

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 9 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

4

SIN TEXTO

**CÉDULA DE DESCRIPCIÓN DE ARTÍCULO
(ANEXO DE LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN)**

LICITACION	LA-019GYR040-E9-2017	CANTIDAD	75
PARTIDA	8		
CLAVE SAI	531.292.0258.01.01		
CLAVE PREI	11764		
NOMBRE GENERICO			
C A R D I O T O C Ó G R A F O			

ESPECIFICACIONES

<p>1. Definición: 1.1 Equipo para observar la actividad cardíaca fetal</p> <p>2. Descripción: 2.1 Equipo para la detección de frecuencia cardíaca fetal por efecto Doppler y actividad uterina por método no invasivo: 2.1.1 Un transductor multicristal para frecuencia cardíaca fetal 2.1.2 Un transductor para la actividad uterina 2.1.3 Registrador térmico con dos canales uno para teco y otro para cardio: 2.1.3.1 Dos velocidades, como mínimo, dentro del rango 1 a 3 cm./min 2.1.3.2 Con autoprueba 2.1.4 Despliegue numérico en pantalla de: 2.1.4.1 Latidos/minuto fetal con rango de 30 a 240 o mayor 2.1.4.2 En pantalla y papel de la actividad uterina con registro de: 2.1.4.2.1 Detección de movimiento fetal en forma manual y automática 2.1.4.2.2 Fecha y hora 2.1.5 Con estimulador acústico compatible con el equipo (incluir marca y modelo) 2.1.6 Capacidad de incrementar su nivel tecnológico 2.1.7 Interfase para monitores y otros sistemas de información</p> <p>3. Accesorios: 3.1 Estimulador acústico para provocar movimientos fetales 3.2 Dos cinturones reusables para sujeción de transductores 3.3 Carró de transporte con ruedas y freno en al menos una rueda</p> <p>4. Consumibles: 4.1 Papel térmico de dos escalas, tamaño 150 mm por 90 mm plegado o en rollo (al menos dos rollos o al menos 1,000 hojas) 4.2 Gel conductor (al menos 2 frascos)</p> <p>5. Instalación 5.1 Corriente eléctrica 120V/60 Hz</p> <p>6. Mantenimiento 6.1 Mantenimiento preventivo y correctivo, conforme a los requisitos establecidos en la convocatoria</p> <p>7. Normas - Estándares vigentes: 7.1 Para bienes nacionales e internacionales: 7.1.1 Registro Sanitario 7.1.2 Certificado de Calidad ISO 9001:2008 o ISO-13485 o TÜV 7.2 Para bienes nacionales incluir: 7.2.1 Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación 7.3 Para bienes internacionales incluir: 7.3.1 Certificado FDA o Health Canadá o CE o su</p>

LICITANTE	DACEGA CORPORATION, S.A. DE C.V.
MARCA	ADVANCED
MODELO	FM-3000
CATALOGO	MANUAL 1 Y CATALOGO 1
	HOJA 1 DE 2

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE

<p>1. Definición: 1.1 Equipo para observar la actividad cardíaca fetal MANUAL 1 PAG 1</p> <p>2. Descripción: 2.1 Equipo para la detección de frecuencia cardíaca fetal por efecto Doppler y actividad uterina por método no invasivo: MANUAL 1 PAG 1 2.1.1 Un transductor multicristal para frecuencia cardíaca fetal MANUAL 1 PAG 16, 78. CATALOGO 1 PAG 3 2.1.2 Un transductor para la actividad uterina MANUAL 1 PAG 16 2.1.3 Registrador térmico con dos canales uno para teco y otro para cardio: MANUAL 1 PAG 80. CATALOGO 1 PAG 4 2.1.3.1 Tres velocidades: 1, 2 y 3 cm./min. MANUAL 1 PAG 36. CATALOGO 1 PAG 2, 4 2.1.3.2 Con autoprueba MANUAL 1 PAG 35, 41 2.1.4 Despliegue numérico en pantalla de: MANUAL 1 PAG 59, 79. CATALOGO 1 PAG 2 2.1.4.1 Latidos/minuto fetal con rango de 30 a 240 MANUAL 1 PAG 59, 79. CATALOGO 1 PAG 2, 4 2.1.4.2 En pantalla y papel de la actividad uterina con registro de: MANUAL 1 PAG 59, 81. CATALOGO 1 PAG 2 2.1.4.2.1 Detección de movimiento fetal en forma manual y automática MANUAL 1 PAG 55, 56, 81. CATALOGO 1 PAG 2 2.1.4.2.2 Fecha y hora MANUAL 1 PAG 41, 81 2.1.5 Con estimulador acústico compatible con el equipo (incluir marca y modelo) MANUAL 1 PAG 18, 90. CATALOGO 1 PAG 3 MARCA: ADVANCED. NO. PARTE: 03.27.17660 2.1.6 Capacidad de incrementar su nivel tecnológico MANUAL 1 PAG 1. CATALOGO 1 PAG 2 2.1.7 Interfase para monitores y otros sistemas de información MANUAL 1 PAG 11. CATALOGO 1 PAG 2</p> <p>3. Accesorios: 3.1 Estimulador acústico para provocar movimientos fetales MANUAL 1 PAG 18, 90. CATALOGO 1 PAG 3 3.2 Dos cinturones reusables para sujeción de transductores MANUAL 1 PAG 16. SE ENTREGARÁN DOS CINTURONES DE ACUERDO A CONTRATO 3.3 Carró de transporte con ruedas y freno en al menos una rueda CATALOGO 1 PAG 4</p> <p>4. Consumibles: 4.1 Papel térmico de dos escalas, tamaño 150 mm por 110 mm plegado (1,000 hojas) SEGÚN JUNTA DE ACLARACIONES, SESIÓN DE REPREGUNTAS, CONSECUTIVO REPREGUNTA 7, ID DEM 10188 POR PARTE DEL LICITANTE INTERNATIONAL EQUIPMENT</p>

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
PATRICIA GUTIERREZ CAMACHO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATACION



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS

**CÉDULA DE DESCRIPCIÓN DE ARTÍCULO
(ANEXO DE LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN)**

equivalente emitido por la autoridad sanitaria del país de origen

JCB, S.A. DE C.V., SE PERMITE OFERTAR PAPEL TÉRMICO DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DEL FABRICANTE. MANUAL 1 PAG 80, 90. SE ENTREGARÁN 1,000 HOJAS DE ACUERDO A CONTRATO

NO. PARTE: 01.57.75111

4.2 Gel conductor (al menos 2 frascos) MANUAL 1 PAG 90. SE ENTREGARÁN 2 FRASCOS DE ACUERDO A CONTRATO

NO. PARTE: 01.57.78001

5. Instalación

5.1 Corriente eléctrica 120V/60 Hz MANUAL 1 PAG 77. CATALOGO 1 PAG 4

6. Mantenimiento

6.1 Mantenimiento preventivo y correctivo, conforme a los requisitos establecidos en la convocatoria

7. Normas – Estándares vigentes:

7.1 Para bienes nacionales e internacionales:

7.1.1 Registro Sanitario

7.1.2 Certificado de Calidad ISO 9001:2008 o ISO-13485 o TÜV

7.2 Para bienes nacionales incluir:

7.2.1 Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación

7.3 Para bienes internacionales incluir:

7.3.1 Certificado FDA o Health Canadá o CE o su equivalente emitido por la autoridad sanitaria del país de origen

4

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
PATRICIA GUTIERREZ CAMACHO

**CÉDULA DE DESCRIPCIÓN DE ARTÍCULO
(ANEXO DE LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN)**

LICITACION	LA-019GYR040-E9-2017	CANTIDAD	431
PARTIDA	17		
CLAVE SAI	531.292.0019.02.01		
CLAVE PREI	11762		
NOMBRE GENERICO			
FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDOS FETALES			

LICITANTE	DACEGA CORPORATION, S.A. DE C.V.
MARCA	ADVANCED
MODELO	PD-1000 PRO
CATALOGO	MANUAL 1 Y CATALOGO 1 HOJA 1 DE 2

ESPECIFICACIONES

1. Definición:
2. Descripción:
 - 2.1 Equipo portátil, que permite la localización y amplificación del latido cardíaco fetal, con fines de diagnóstico, por método no invasivo, por efecto doppler pulsado
 - 2.1.1 Transductor de 2 MHz para uso específico en obstetricia
 - 2.1.2 Con despliegue digital en pantalla LCD o electroluminiscente de:
 - 2.1.2.1 Frecuencia cardíaca fetal
 - 2.1.2.2 Señal visual de latido cardíaco
 - 2.1.2.3 Indicador de batería baja
 - 2.1.3 Que opere con:
 - 2.1.3.1 Batería recargable que incluya el cargador o
 - 2.1.3.2 Batería interconstruida incluir cable conector para cargar la batería
 - 2.1.4 Apagado automático
 - 2.1.5 Bocina interconstruida al equipo
 - 2.1.6 Control para ajuste de volumen
 - 2.1.7 Procesado de autocorrelación
3. Accesorios:
 - 3.1 Audífonos con conector al menos uno. (indicar marca y modelo)
 - 3.2 Cargador de baterías. (indicar marca y modelo)
4. Consumibles:
 - 4.1 Al menos un frasco de gel conductor de 300 ml
 - 4.2 Al menos 2 juegos de pilas recargables para el funcionamiento del equipo
5. Instalación:
 - 5.1 Corriente eléctrica 120V/60 Hz
6. Mantenimiento:
 - 6.1 Mantenimiento preventivo y correctivo, conforme a los requisitos establecidos en la convocatoria
7. Normas – Estándares vigentes:
 - 7.1 Para bienes nacionales e internacionales:
 - 7.1.1 Registro Sanitario
 - 7.1.2 Certificado ISO 9001:2008 o ISO 13485 o TÜV
 - 7.2 Para bienes nacionales incluir:
 - 7.2.1 Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación
 - 7.3 Para bienes internacionales incluir:
 - 7.3.1 Certificados FDA o Health Canadá o CE o JIS o su equivalente emitido por la autoridad sanitaria del país de origen.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE

1. Definición:
2. Descripción:
 - 2.1 Equipo portátil, que permite la localización y amplificación del latido cardíaco fetal, con fines de diagnóstico, por método no invasivo, por efecto doppler pulsado MANUAL 1 PAG 4
 - 2.1.1 Transductor de 2 MHz para uso específico en obstetricia CATALOGO 1 PAG 1
 - 2.1.2 Con despliegue digital en pantalla LCD: CATALOGO 1 PAG 1, 2
 - 2.1.2.1 Frecuencia cardíaca fetal CATALOGO 1 PAG 1
 - 2.1.2.2 Señal visual de latido cardíaco CATALOGO 1 PAG 1
 - 2.1.2.3 Indicador de batería baja MANUAL 1 PAG 4, CATALOGO 1 PAG 1
 - 2.1.3 Que opere con: MANUAL 1 PAG 4
 - 2.1.3.1 Batería recargable que incluya el cargador o SEGÚN JUNTA DE ACLARACIONES, CONSECUTIVO 120, ID DEM 10152 POR PARTE DEL LICITANTE INTERNATIONAL EQUIPMENT JCB S.A. DE C.V., SE PERMITE COLOCAR LA LEYENDA "NO SE REQUIERE" TODA VEZ QUE SE OFERTA EL NUMERAL 2.1.3.2 NO SE REQUIERE
 - 2.1.3.2 Batería interconstruida incluir cable conector para cargar la batería MANUAL 1 PAG 4, 13. CATALOGO 1 PAG 2
 - KIT BATERIA Y CARGADOR – NO. PARTE: M21-64008**
 - 2.1.4 Apagado automático CATALOGO 1 PAG 1, 2
 - 2.1.5 Bocina interconstruida al equipo MANUAL 1 PAG 4, 5
 - 2.1.6 Control para ajuste de volumen MANUAL 1 PAG 5
 - 2.1.7 Procesado de autocorrelación MANUAL 1 PAG 10
3. Accesorios:
 - 3.1 Audífonos con conector al menos uno. (indicar marca y modelo) MANUAL 1 PAG 5, 7. CATALOGO 1 PAG 2
 - NO. PARTE: 01.57.001518**
 - 3.2 Cargador de baterías. (indicar marca y modelo) SEGÚN JUNTA DE ACLARACIONES, CONSECUTIVO 122, ID DEM 10153 POR PARTE DEL LICITANTE INTERNATIONAL EQUIPMENT JCB S.A. DE C.V., SE PERMITE COLOCAR LA LEYENDA "NO SE REQUIERE" TODA VEZ QUE SE OFERTA EL NUMERAL 2.1.3.2 NO SE REQUIERE
4. Consumibles:
 - 4.1 Al menos un frasco de gel conductor de 300 ml MANUAL 1 PAG-13
 - 4.2 Al menos 2 juegos de pilas recargables para el

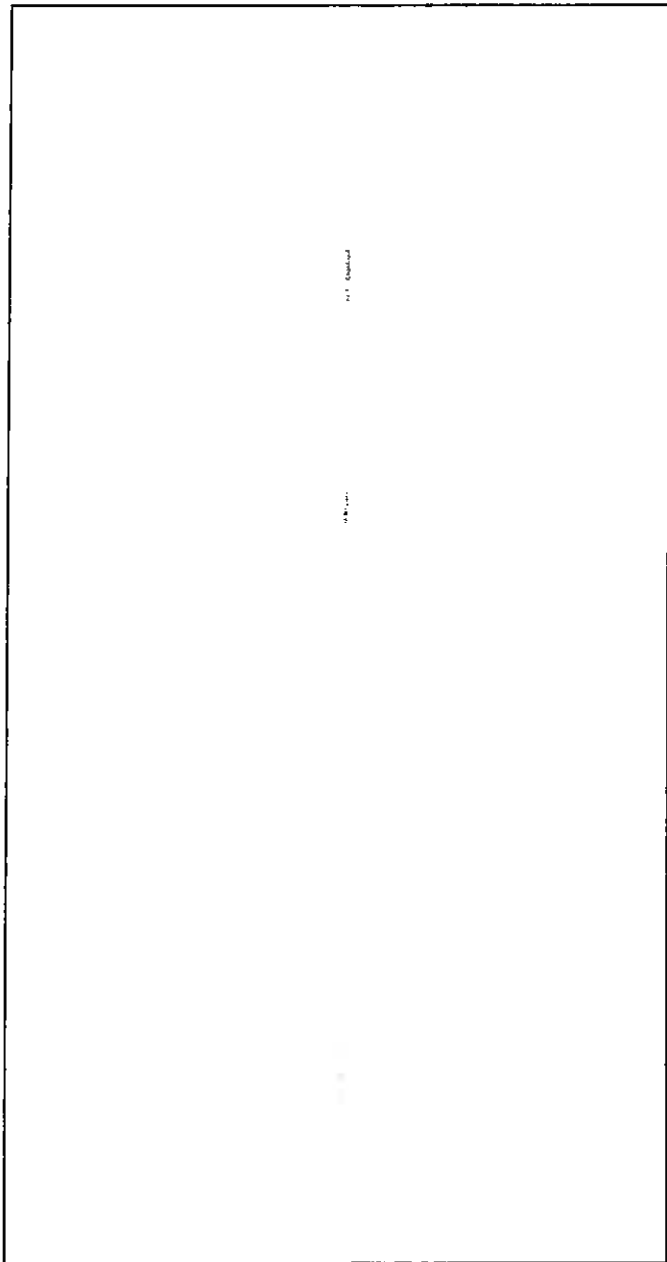
ANEXOS
DIVISION DE CONTR

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
PATRICIA GUTIERREZ CAMACHO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS

**CÉDULA DE DESCRIPCIÓN DE ARTÍCULO
(ANEXO DE LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN)**



funcionamiento del equipo SEGUN JUNTA DE
ACLARACIONES, CONSECUTIVO 124, ID DEM 10154
POR PARTE DEL LICITANTE INTERNATIONAL
EQUIPMENT JCB S.A. DE C.V., SE PERMITE
COLOCAR LA LEYENDA "NO SE REQUIERE" TODA
VEZ QUE SE OFERTA EL NUMERAL 2.1.3.2
NO SE REQUIERE

5. Instalación:

5.1 Corriente eléctrica 120V/60 Hz MANUAL 1 PAG 4

6. Mantenimiento:

6.1 Mantenimiento preventivo y correctivo, conforme a los
requisitos establecidos en la convocatoria

7. Normas – Estándares vigentes:

7.1 Para bienes nacionales e internacionales:

7.1.1 Registro Sanitario

7.1.2 Certificado ISO 9001:2008 o ISO 13485 o TÜV

7.2 Para bienes nacionales incluir:

7.2.1 Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación

7.3 Para bienes internacionales incluir:

7.3.1 Certificados FDA o Health Canadá o CE o JIS o su
equivalente emitido por la autoridad sanitaria del país de
origen.

4

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
PATRICIA GUTIERREZ CAMACHO



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 Impulsion	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 circulacion 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 traves de particulas de cellex, para extremidades inferiores.	5	110,989.88
13	11931	531.500.0538.02.01	Equipo de termoterapia a traves de particulas 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 fotografia.	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	Micrótopo 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	319,266.01
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	213,230.05
				878	

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-016SSA3-2012 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 y/o rotos.
 - 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 a la cantidad, marca(s) y modelo(s).
 - La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante.
 - La instalación se realiza de así corresponder, conforme lo especificado en la guía mecánica, que contiene los requerimientos eléctricos, mecánicos, hidráulicos, sanitarios, espacios físicos y en su caso, instalaciones especiales indicadas, así como de acuerdo a las condiciones del contrato, contemplando todas las acciones requeridas.
 - Los representantes asignados por el Instituto, de forma conjunta con el representante facultado del Proveedor, verifican todas y cada una de las características y especificaciones contenidas en el contrato, así como las descritas en la **Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados (Anexo No. 1.2)** (incluyendo en su caso software, accesorios, hardware, etc.) considerando las modificaciones que deriven de la(s) Junta(s) de Aclaraciones y demás apartados del referido instrumento legal, contra las que cuentan físicamente los bienes entregados.
 - Se procederá a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado. En el caso de bienes que para su operación requieran de software, se comprobará que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieran para su ejecución.
4. Se verificará el cumplimiento del programa de capacitación, que haya contemplado todas las funciones y características del bien adquirido, cambio y reemplazo de consumibles, así como mantenimientos periódicos por parte del usuario para el buen manejo y aprovechamiento del bien, a entera satisfacción del Instituto.



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

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

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

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

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

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

III.2.1 CAPACITACIÓN

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

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

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

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

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

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

IV. GARANTÍA DE LOS BIENES

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

IV.1 Mantenimiento

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

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

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



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 repuestos y calibraciones.

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

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

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

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

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

0734

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

No. LA-019GYR040-E9-2017

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



V. CONDICIONES DE PAGO

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

La documentación comprobatoria será:

1. Comprobante fiscal autorizado por el SAT en el que se indique:
 - a) Número de Proveedor
 - b) Número de Contrato
 - c) Número de tránsito o de alta(s)
 - d) Número de fianza y nombre de la afianzadora
2. Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión.
3. Copia del contrato.
4. Remisión del pedido.
5. Copia de la fianza.
6. Original de la carta garantía entregada en las unidades de destino de los bienes, debidamente sellada y firmada, conforme lo señalado en el "Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión".
7. En su caso, CFDI a Favor del IMSS por sanciones o penalizaciones en las que se indique:
 - a) Número de contrato
 - b) Número de Proveedor
8. Opinión positiva del 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) Cuente 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 BANOORTE, BBVA BANCOMER, HSBC, o SCOTIABANK INVERLAT o a través del esquema interbancario vía SPEI (Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios) si la cuenta pertenece a un banco distinto a los antes mencionados.

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

Para que el Proveedor pueda celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, mismo que deberá notificarlo por escrito al IMSS con un mínimo de cinco días naturales anteriores a la fecha de pago programada, el Administrador del Contrato o en su caso el titular del Área Requiriente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión 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 y 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>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. ... 	<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>(Se agrega)</p>
3	<p>Se sustituye el formato denominado Anexo No. 5, mismo que se adjunta en formato Excel.</p>	

4

 DIVISION DE EQUIPOS Y MOBILIARIO MEDICO
 053

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
17BI0064

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

4

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



Clave	Entidad Federativa	Unidad	Nombre del Proveedor	Nombre del Proveedor	Nombre del Proveedor	Código de Producto	Descripción del Producto	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
11	Nuevo León	UMF3 MONTERREY, NL	AV. PARRUQUIMY COMEN CO. C.P. 66000, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	591.380.0036.02.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y contantes diafrámicas.	2	591.380.0036.02.01	11881
11	Nuevo León	UMF28 MONTERREY, NL	Av. Peñabazca y Fidel Velázquez S/N, C.P. 64280, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	591.380.0036.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y contantes diafrámicas.	2	591.380.0036.03.01	11881
11	San Luis Potosí	UMF45 SAN LUIS POTOSÍ, SLP	Av. Dr. Salvador Nava y Av. Inductiva S/N Col. Nueva Central C.P. 78070, San Luis Potosí, San Luis Potosí	Ing. Ulises Ureth Tinab Esquivel	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	591.380.0036.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y contantes diafrámicas.	3	591.380.0036.03.01	11881
11	Tlaxcala	HGZ 1 TLAXCALA, TLAX	Av. Universidad S/N, C.P. 90000 Tlaxcala de Mactáncant, Tlaxcala, Tlaxcala	Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	591.380.0036.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y contantes diafrámicas.	3	591.380.0036.03.01	11881
12	Distrito Federal Norte	HGO INF 13 AZCAPUZALCO, DF	Reforma No. 6 Entre Hidalgo y Atravesa Col. Azcapuzalco C.P. 02000, Deleg. Azcapuzalco, Distrito Federal	Ing. Roberto Manuel Uribe Zanciro	Coordinador Biomédico	591.380.0546.02.01	Equipo de termoterapia a través de partículas de cañer.	2	591.380.0546.02.01	11932
12	Hidalgo, Trasmontañas, Magd.	UMAE UMIFR MAG DE LAS SALINAS	Av. L.P.A.M. 1609, Entre José Francisco Urbina y Eje 4 Norte, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07780, Deleg. Guadalupe A. Madero, Distrito Federal	Ing. Adhán Méndez Román	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	591.500.0346.02.01	Equipo de termoterapia a través de partículas de cañer.	2	591.500.0346.02.01	11932
12	Puebla	HGZ15 TEHUACAN, PUE	Paseo de las Américas S/N y Av. Generalísimo Col. San Nicolás Teñabedá, C.P. 75720, Tehuacán, Tehuacán, Puebla	Ing. Alberto Agustín Chavira Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	591.500.0546.02.01	Equipo de termoterapia a través de partículas de cañer.	2	591.500.0546.02.01	11932
13	Campeche	HGZMF 1 CAMPECHE, CAMP	Av. Lázaro Mabeles por Tallamantes y Quiltena Río Col. San Francisco de Campeche Centro C.P. 24000, Campeche, Campeche	Ing. Juan Alberto Busto Puebla	Ingeniero Biomédico Delegacional	591.500.0546.02.01	Equipo de termoterapia a través de partículas de cañer.	1	591.500.0546.02.01	11931
13	Campeche	UMF 13 CAMPECHE, CAMP	Av. Concordia por Circuito Pablo García No. 112 Col. Concordia C.P. 24085, Campeche, Campeche	Ing. Juan Alberto Busto Puebla	Ingeniero Biomédico Delegacional	591.500.0546.02.01	Equipo de termoterapia a través de partículas de cañer.	1	591.500.0546.02.01	11931
13	Hidalgo, Trasmontañas, Magd.	UMAE UMIFR MAG DE LAS SALINAS	Av. L.P.A.M. 1609, Entre José Francisco Urbina y Eje 4 Norte, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07780, Deleg. Guadalupe A. Madero, Distrito Federal	Ing. Adhán Méndez Román	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	591.500.0546.02.01	Equipo de termoterapia a través de partículas de cañer.	2	591.500.0546.02.01	11931
13	Puebla	HGZ15 TEHUACAN, PUE	Paseo de las Américas S/N y Av. Generalísimo Col. San Nicolás Teñabedá, C.P. 75720, Tehuacán, Tehuacán, Puebla	Ing. Alberto Agustín Chavira Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	591.500.0546.02.01	Equipo de termoterapia a través de partículas de cañer.	2	591.500.0546.02.01	11931
14	Hidalgo, Trasmontañas y Ortopedia Lomas Verdes	UMAE UMFR CENTRO MILALONGIN	Villalongin No. 117 E/ Lomas Verdes y Rosa Mexicana Col. Quasahuac C.P. 06500, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Lic. Enrique Albarrán Vázquez	Director Administrativo de la UMAME	564.002.0946.02.01	Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores	1	564.002.0946.02.01	16762
14	Hidalgo, Trasmontañas, Magd.	UMAE UMIFR MAG DE LAS SALINAS	Av. L.P.A.M. 1609, Entre José Francisco Urbina y Eje 4 Norte, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07780, Deleg. Guadalupe A. Madero, Distrito Federal	Ing. Adhán Méndez Román	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	564.002.0946.02.01	Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores	1	564.002.0946.02.01	16762
15	Aguascalientes	HGZ2 AGUASCALIENTES, AGS	Av. de los Conos No. 102 Col. Fraccionamiento Opalcillos C.P. 20150, Aguascalientes, Aguascalientes	Ing. Laura Martínez Yañez	Ingeniero Biomédico Delegacional	593.860.0041.00.01	Equipo para función automatizada de tejidos.	1	593.860.0041.00.01	12324
15	Baja California	HGZMF ENSENADA, BC	Av. Reforma No. 84, Fracc. Bahía C.P. 22880, Ensenada, Baja California Norte	Ing. Héctor Rito Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	593.860.0041.00.01	Equipo para función automatizada de tejidos.	1	593.860.0041.00.01	12324
15	Chiapas	HGZMF TAPACHULA, CHIAS	Carretera Carreza y Avila Periférico 476 Col. Tapachula Centro C.P. 50700, Tapachula, Chiapas	Ing. Guillermo Alberto Arenalito Arzeta	Ingeniero Biomédico Delegacional	593.860.0041.00.01	Equipo para función automatizada de tejidos.	1	593.860.0041.00.01	12324
15	Tlaxcala	HGZ 1 TLAXCALA, TLAX	Av. Universidad S/N, C.P. 90000 Tlaxcala de Mactáncant, Tlaxcala, Tlaxcala	Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	593.860.0041.00.01	Equipo para función automatizada de tejidos.	1	593.860.0041.00.01	12324
15	Zacatecas	HGZ 1 ZACATECAS, ZAC	Interior Alameda No. 45 Col. Centro C.P. 98000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Fernando Corto Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	593.860.0041.00.01	Equipo para función automatizada de tejidos.	1	593.860.0041.00.01	12324
16	Baja California	HGZ2 MEXICALI, BC	Av. Unidad y Calle "F" Col. Nueva C.P. 21100, Mexicali, Baja California Norte	Ing. Héctor Bero Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	591.380.0145.03.01	Estimulador term.	4	591.380.0145.03.01	11880
16	Baja California	HGZMF ENSENADA, BC	Av. Reforma No. 84, Fracc. Bahía C.P. 22880, Ensenada, Baja California Norte	Ing. Héctor Bero Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	591.380.0145.03.01	Estimulador term.	2	591.380.0145.03.01	11880
16	Campeche	HGZMF 1 CAMPECHE, CAMP	Av. Lázaro Mabeles por Tallamantes y Quiltena Río Col. San Francisco de Campeche Centro C.P. 24000, Campeche, Campeche	Ing. Juan Alberto Busto Puebla	Ingeniero Biomédico Delegacional	591.380.0145.03.01	Estimulador term.	4	591.380.0145.03.01	11880
16	Campeche	UMF 22 DEL CARIBENA, CAMP	Av. Puerto de Campeche entre Gobernadores y Novatillas, Col. Santa Isabel C.P. 24157	Ing. Juan Alberto Busto Puebla	Ingeniero Biomédico Delegacional	591.380.0145.03.01	Estimulador term.	1	591.380.0145.03.01	11880
16	Chiuhua	UMF35 UMAMB CHIHUAHUA, CHIH	Av. Ocampo y Arroyo de las Perros, Col. Palmar, C.P. 51204, Chihuahua	Ing. Miguel Martínez Córdova	Jefe de Servicios Administrativos	591.380.0145.03.01	Estimulador term.	1	591.380.0145.03.01	11880
16	Distrito Federal Norte	HGO INF 13 AZCAPUZALCO, DF	Reforma No. 6 Entre Hidalgo y Atravesa Col. Azcapuzalco C.P. 02000, Deleg. Azcapuzalco, Distrito Federal	Ing. Roberto Manuel Uribe Zanciro	Coordinador Biomédico	591.380.0145.03.01	Estimulador term.	1	591.380.0145.03.01	11880
16	Guajalato	HGZ2 GUAJALATO, GTO	Av. Maximiliano Exp. Río Lerma, Centro C.P. 36900, Guajalato, Guajalato	Ing. Méndez Leida Pacheco Nís	Coordinador Biomédico Delegacional	591.380.0145.03.01	Estimulador term.	2	591.380.0145.03.01	11880
16	Guajalato	UMF51 LEON, GTO	Bvd. Torres Landa No. 5803 y General Col. Jardines de Jerez 2a. Se. C.P. 47580, León, Gto.	Ing. Méndez Leida Pacheco Nís	Coordinador Biomédico Delegacional	591.380.0145.03.01	Estimulador term.	2	591.380.0145.03.01	11880
16	Nuevo León	HGZ 67 CON UJMAA APODACA, NL	Carretera Miguel Alemán Km 2.6, Apodaca Centro, C.P. 66600, Ciudad Apodaca, Apodaca, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	591.380.0145.03.01	Estimulador term.	3	591.380.0145.03.01	11880
16	Nuevo León	HGZMF13 LINARES, NL	Av. Félix L. Gómez y Guilan Col. Col. C.P. 64000, Linares, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	591.380.0145.03.01	Estimulador term.	2	591.380.0145.03.01	11880
16	Nuevo León	UMF3 MONTERREY, NL	Av. Ezequiel Saldaña y Guilan Col. Col. C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	591.380.0145.03.01	Estimulador term.	2	591.380.0145.03.01	11880
16	Nuevo León	UMF28 MONTERREY, NL	Av. Ezequiel Saldaña y Guilan S/N, C.P. 64280, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	591.380.0145.03.01	Estimulador term.	2	591.380.0145.03.01	11880
16	Nuevo León	UMF70 UMAA SAN PEDRO GG, NL	Bvd. Díaz Ordaz y María Condit Col. La Leona C.P. 66210, San Pedro Garza García, San Pedro Garza García, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	591.380.0145.03.01	Estimulador term.	3	591.380.0145.03.01	11880



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



GUÍA DE DISTRIBUCIÓN DE BIENES Y MOBILIARIO MÉDICO

Clave	Unidad Médica	Subregistro	Domicilio	Administrador de Contrato	Clave	FEI	FEI	Distribución	Cantidad
17	Tlaxcala	UMF12 PEDRO COLARADO, TAB	Pedro Colarado, C. 26 Col. Centro C.P. 96421, C-26 (General)	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Tlaxcala	UMF15 CD FRENEX, TAB	Francisco Carreteras 119 Col. Centro C.P. 96720, Pemas (DIOB)	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Tlaxcala	UMF18 TEAPA, TAB	Bvd. Francisco Trujillo Sagrera Félix Palenque Col. Centro C.P. 96200, Teapa, Teapa, Tlaxcala	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Tlaxcala	UMF21 PARAIISO COMUNICADO, TAB	Carretera Paraiso-Comunicado Km 1, C.P. 96600, Paraiso, Paraiso, Tlaxcala	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	3
17	Tlaxcala	UMF27 MACUSPANA, TAB	Bvd. Veracruz S/N Col. Centro C.P. 96700, Macuspana, Macuspana, Tlaxcala	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Tlaxcala	UMF29 PARAIISO COMERCIAL, TAB	Carretera Paraiso-Comunicado Km 1.9790909 Col. Centro C.P. 96600, Teapa, Teapa, Tlaxcala	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	5
17	Tlaxcala	UMF30 FRONTIERA, TAB	Carretera Paraiso-Comunicado Km 1.9790909 Col. Centro C.P. 96720, Frontiera, Frontiera, Tlaxcala	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Tlaxcala	UMF41 BENTO JIMENEZ, TAB	Ingeniero Benito Jimenez Follador C-27, Col. Centro C.P. 96480, Polanco C-21 Licenciado Benito Juárez G. Cárdenas, Tabasco	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Tamaulipas	UMF11 NUEVO LAREDO, TAMPS	Calle Victoria y Remosa Col. Sector Centro C.P. 88000, Nuevo Laredo, Nuevo Laredo, Tamaulipas	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
17	Yucatán	UMF246 UMAN, YUC	Calle 28 No. 116 X 48 Y 20 Col. Centro C.P. 97390, Uman, Uman, Yucatán	M.C. Héctor Antonio Gutiérrez Chénomo	Coordinador de Ingeniería Biomédica	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
17	Yucatán	UMF119 HUNUCMA, YUC	Calle 34 No. 280 Carretera Mérida - San', Col. Centro C.P. 97320, Hunucma, Hunucma, Yucatán	Ing. Ulises Tomatlil Amado Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	5
17	Yucatán	UMF150 CONIHA, YUC	Calle 29 No. 205 C.P. 97345, Coniha, Coniha, Yucatán	Ing. Ulises Tomatlil Amado Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Yucatán	UMF160 MERIDA, YUC	Calle 22 No. 177 X 30 Y 32, Col. Centro, C.P. 97380, Acahual, Acahual, Yucatán	Ing. Ulises Tomatlil Amado Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	3
17	Yucatán	UMF171 MAXCANU, YUC	Calle 18 No. 59 X 21, Col. Centro C.P. 97800, Maxcanu, Maxcanu, Yucatán	Ing. Ulises Tomatlil Amado Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	5
17	Yucatán	UMF20 CALUCÉ, YUC	Calle 80 No. 679, Compañía Habitacional Ciudad Guaymá, C.P. 97314, Ciudad Mérida, Yucatán	Ing. Ulises Tomatlil Amado Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
17	Zacatecas	UMF3 GUADALUPE, ZAC	Calle 150 No. 123 Col. Centro C.P. 98603, Guadalupe, Guadalupe, Zacatecas	Ing. Ulises Tomatlil Amado Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	30
17	Zacatecas	UMF9 CONCEPCIÓN DEL ORO, ZAC	Francisco I. Madero y Mariano Escobedo C.P. 98100, Concepción del Oro, Concepción del Oro, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	5
17	Zacatecas	UMF6 RIO GRANDE, ZAC	Lerma No. 23 y Zaragoza C.P. 98400, Río Grande, Río Grande, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Zacatecas	UMF38 LORETO, ZAC	Zaragoza No. 802 C.P. 98800, Loreto, Loreto, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	4
17	Zacatecas	UMF39 LUIS MOYA, ZAC	Emiliano Zapata Oriente S/N C.P. 98770, Luis Moya, Luis Moya, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	3
17	Zacatecas	UMF44 VALPARAISO, ZAC	Carretera Valparaiso - Notolacón C.P. 99200, Valparaiso, Valparaiso, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Zacatecas	UMF55 NORIA DE ANGELES, ZAC	Noria de Angeles, Zacatecas C.P. 98800 Noria de Angeles, Noria de Angeles, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Zacatecas	UMF27 JUCHIPILA, ZAC	Carretera A Guadalupe S/M, C.P. 99960, Juchipila, Juchipila, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	7
17	Zacatecas	UMF29 HUAMISCO, ZAC	C. 2 de Abril y 5 de Feb S/N, C.P. 99600 Huamisco, Huamisco, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
17	Zacatecas	UMF51 MOMAN, ZAC	Carretera A Tlaxianguillo de Sánchez Román C.P. 99720, Moman, Moman, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
17	Zacatecas	UMF 1 ZACATECAS, ZAC	Av. Universidad No. 102 C.P. 98000, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Zacatecas	UMF 1 ZACATECAS, ZAC	Av. Universidad No. 102 C.P. 98000, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	591,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	4



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



ANEXO No. 14

LISTA DE EQUIPO Y MOBILIARIO MEDICO

Item	Descripción	Ubicación	Responsable	Función	Contacto	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Observaciones	Unidad
18	Consulta Externa CMN La Raza	CDM Xalisco y Jacaranda Col. La Raza C.P. 02390, Deleg. Azcapotzalco, Distrito Federal	Lic. Sergio Amín Talleres Díaz	Subdirector Administrativo de la Unidad de Consulta Externa de CMN La Raza	sergio.talldiaz@imss.gob.mx	5	531,562,1473.01.01	2,656,113.65	Lámpara de handuras sin fotografía.	5
18	hosp. Especialidades N° 25, Nuevo León	Av. Lincoln y Fidal Velázquez, Col. Nueva Morelia C.P. 64040, Monterrey, Nuevo León	Ing. Ulises Carillo Mora	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	ulises.mora@imss.gob.mx	5	531,562,1473.01.01	2,656,113.65	Lámpara de handuras sin fotografía.	5
18	Hosp. Especialidades N° 71, Coahuila	Red. Suroccidental 2850 OTE, Col. Tormenta Jardín, C.P. 27200, Torrealta, Coahuila	Dr. Rafael Ortega González	Jefe de División de cirugía	rafaelortega@imss.gob.mx	1	531,562,1473.01.01	531,562,147.30	Lámpara de handuras sin fotografía.	1
19	Campeside	Av. Isidro Cardenas, Num. 104, Entre Av. Luis Dondele Colorado, Y Av. Casas de Justicia, sector las Flores, C.P. 24037	Ing. Juan Alberto Basso Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juanbasso@imss.gob.mx	1	531,562,1481.01.01	531,562,148.10	Lámpara frontal con transformador y accesorios.	1
19	Hosp. Especialidades N° 14, Veracruz	Av. Cuatrecasas, Edo. Veracruz y Piedad S/N, Col. Fernando Heger C.P. 91810, Veracruz, Veracruz, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Christopher Zárate Priego	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	christopher.zarate@imss.gob.mx	1	531,562,1481.01.01	531,562,148.10	Lámpara frontal con transformador y accesorios.	1
19	Hosp. Especialidades N° 2, Sonora	Calle Prologación, Hidalgo y Huisanguay S/N, Col. C.P. 85130, Ciudad Obregón, Ojima, Sonora	Ing. Pedro Justo Villavicencio Cruz	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	pedro.villavicencio@imss.gob.mx	4	531,562,1481.01.01	2,126,668.40	Lámpara frontal con transformador y accesorios.	4
19	Hosp. Oncología CMN Siglo XXI	Av. Cuatrecasas No. 390 Entre Dr. Márquez y Eje 9 Sur, Col. Doctores C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Guadalupe Ramírez Chinch	Titular de la División de Ingeniería Biomédica	guadalupe.ramirez@imss.gob.mx	10	531,562,1481.01.01	5,315,621,481.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.	10
19	México Poniente	Av. Gustavo Baz No. 28, Col. San Bartolo Nahuapán, C.P. 59000, Bixtlicilia, Michoacán, Edo. de México	Ing. Aurora Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	aurora.villareal@imss.gob.mx	4	531,562,1481.01.01	2,126,668.40	Lámpara frontal con transformador y accesorios.	4
19	Nuevo León	Diago Díaz de Velasco 194, Barco de Suro Domingo C.P. 66446, San Nicolás de los Garza, San Nicolás de los Garza, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabián.alonso@imss.gob.mx	5	531,562,1481.01.01	2,656,113.65	Lámpara frontal con transformador y accesorios.	5
19	Puebla	Av. Fidel Velázquez y 42 Sur No. 4211, U.H. Intercomunal la Margarita, C.P. 72560, Heroica Puebla de Zaragoza, Puebla, Puebla	Ing. Alberto Agustín Canales Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	alberto.canales@imss.gob.mx	2	531,562,1481.01.01	1,063,136.20	Lámpara frontal con transformador y accesorios.	2
19	Queretaro	Av. 4 Esquina Con Calle 47 S/N, Col. Lomas de Casa Blanca, C.P. 76080, Santiago de Querétaro, Querétaro, Querétaro	Ing. Juan Arturo Saenz López	Coordinador Delegacional de Biomédica	juan.saenz@imss.gob.mx	1	531,562,1481.01.01	531,562,148.10	Lámpara frontal con transformador y accesorios.	1
19	Tabasco	Av. Universidad S/N, Col. Casa Blanca C.P. 86980, Villahermosa, Centro, Tabasco	Ing. Kerim Topik Quintero	Ingeniero Biomédico Delegacional	kerim.topik@imss.gob.mx	3	531,562,1481.01.01	1,594,704.30	Lámpara frontal con transformador y accesorios.	3
19	Tabasco	Av. Francisco Trujillo Guerra S/N Edo. Carrerera Director del Golfo Col. Pueblo Nuevo C.P. 86900, C. Cardenas, Cardenas, Tabasco	Ing. Kerim Topik Quintero	Ingeniero Biomédico Delegacional	kerim.topik@imss.gob.mx	1	531,562,1481.01.01	531,562,148.10	Lámpara frontal con transformador y accesorios.	1
20	Agua Calientes	Av. de los Conos No. 102, Col. Fraccionamiento Ojocuilta, C.P. 20190, Agua Calientes, Agua Calientes	Ing. Laura Mariscal Velaz	Ingeniero Biomédico Delegacional	laura.mariscal@imss.gob.mx	2	531,569,0093.12.01	1,063,136.20	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	2
20	Baja California	HSDMFS TECNOL, BC	Ing. Hector Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	hector.bar@imss.gob.mx	1	531,609,0093.12.01	531,609,009.30	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	1
20	Hosp. Cardiología N° 34, Nuevo León	Av. Lincoln y Efr. María García, Col. Valle Verde 2a Sector, C.P. 64360, Monterrey, Nuevo León	Lic. Eduardo Bengel García	Director Administrativo de la UMALÉ	eduardo.bengel@imss.gob.mx	5	531,609,0093.12.01	2,658,046.50	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	5
20	Hosp. General CMN La Raza	Ciudad Venigüe y Jacarandas, Col. La Raza C.P. 02390, Deleg. Azcapotzalco, Distrito Federal	Ing. José Luis Flores Bolaños	Jefe de la División Biomédica	jose.luis.flores@imss.gob.mx	4	531,609,0093.12.01	2,126,668.40	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	4
20	Jalisco	HG210 GUADALAJARA, JAL	Ing. Christopher Guillermo Oliva Nizama	Ingeniero Biomédico	christopher.oliva@imss.gob.mx	1	531,609,0093.12.01	531,609,009.30	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	1
20	México Poniente	HG2198 EL MOLINITO, EDO MEXIQUE	Ing. Anuar Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villareal@imss.gob.mx	3	531,609,0093.12.01	1,594,704.30	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	3
20	Nayarit	HG21 TERIC, NAY	Ing. Oliver Gerardo Ruiz Miramontes	Ingeniero Biomédico Delegacional	oliver.rdz@imss.gob.mx	3	531,609,0093.12.01	1,594,704.30	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	3
20	Nuevo León	HG2171 MONTERREY, NL	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabián.alonso@imss.gob.mx	1	531,609,0093.12.01	531,609,009.30	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	1
20	Nuevo León	HG24 GUADALUPE, NL	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabián.alonso@imss.gob.mx	2	531,609,0093.12.01	1,063,136.20	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	2
20	Nuevo León	HG233 MONTERREY, NL	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabián.alonso@imss.gob.mx	3	531,609,0093.12.01	1,594,704.30	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	3
20	Nuevo León	HG27 ON, UMANA APDOACA, NL	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabián.alonso@imss.gob.mx	5	531,609,0093.12.01	2,658,046.50	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	5
20	Nuevo León	HG275F SN NICOLAS DE LOS GARZA, NL	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabián.alonso@imss.gob.mx	3	531,609,0093.12.01	1,594,704.30	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	3



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 14
ADMINISTRACIÓN Y CONTRATACIÓN

Clave	Descripción	Marca	Modelo	Características	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Observaciones
27	Tabasco	MS246 VILLAMOROSA, TAB	Centro Tabasco	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.tapia@imss.gob.mx	12311	533,786,0094,03,01	Refrigerador para vacunas.
27	Tabasco	MS246 TEPICQUE, TAB	Centro Tabasco	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.tapia@imss.gob.mx	12311	533,786,0094,03,01	Refrigerador para vacunas.
27	Tabasco	UMF44 LA CIENA, TAB	Av. 15 de Septiembre y Av. Andrés Bello, Col. Primavera de Mayo, C.P. 86130, Villahermosa, Centro Tabasco	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.tapia@imss.gob.mx	12311	533,786,0094,03,01	Refrigerador para vacunas.
27	Tabasco	UMF39 VILLAHERMOSA, TAB	Calle Parado S/N Boulevard del Centro, Col. Electrificadas C.P. 86130, Villahermosa, Centro Tabasco	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.tapia@imss.gob.mx	12311	533,786,0094,03,01	Refrigerador para vacunas.
27	Tabasco	UMF70 VICENTE GUBERNO, TAB	Pob. C-29 Col. Victoria Guerrero C.P. 86500, Poichaco C-19 General Vicente Guerrero Cárdenas, Tabasco	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.tapia@imss.gob.mx	12311	533,786,0094,03,01	Refrigerador para vacunas.
27	Tabasco	UMF72 PEDRO COLOMADO, TAB	Pob. C-26 Col. Pedro C. Colomado C.P. 86421, C-26 General Pedro C. Colomado, Minamiguel, Tabasco	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.tapia@imss.gob.mx	12311	533,786,0094,03,01	Refrigerador para vacunas.
27	Tabasco	UMF75 GD PEMEX, TAB	Asero Caridama 119 Col. Centro C.P. 86720, Pemex Ciudad Pemex, Minamiguel, Tabasco	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.tapia@imss.gob.mx	12311	533,786,0094,03,01	Refrigerador para vacunas.
27	Tabasco	UMF78 TEPA, TAB	Blvd. Francisco Pujillo Espinoza Félix Paredón Col. Centro C.P. 86800, Teapa, Tabasco	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.tapia@imss.gob.mx	12311	533,786,0094,03,01	Refrigerador para vacunas.
27	Tabasco	UMF721 PARASISO COMACALCO, TAB	Carretera Paraiso-Comacalco Km. 1, C.P. 86600, Paraiso, Paraiso, Tabasco	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.tapia@imss.gob.mx	12311	533,786,0094,03,01	Refrigerador para vacunas.
27	Tabasco	UMF70 FRONTERA, TAB	Carretera Frontera-Comacalco Km. 1, C.P. 86700, Comacalco, Tabasco	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	12311	533,786,0094,03,01	Refrigerador para vacunas.
27	Zacatecas	UMF9 CONFERENCIA DEL ORD, ZAC	Carretera Villahermosa-Atlixco, C.P. 96200, Concepción del Oro, Concepción del Oro, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	12311	533,786,0094,03,01	Refrigerador para vacunas.
27	Zacatecas	UMF4 VASALVARDO, ZAC	Carretera Villahermosa-Atlixco, C.P. 96200, Villahermosa, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	12311	533,786,0094,03,01	Refrigerador para vacunas.
27	Zacatecas	UMF31 MOMAX, ZAC	Carretera Villahermosa-Atlixco, C.P. 96200, Villahermosa, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	12311	533,786,0094,03,01	Refrigerador para vacunas.
28	Coahuila	UMAE HE CMN LA RAZA	Av. Cuauhtémoc No. 300 Edificio Santiago Casas Col. Doctores C.P. 06720, Del. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. David Irujo Rodríguez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	david.irujo@imss.gob.mx	12342	533,255,0010,01,01	Ultracongelador vertical
28	Coahuila	UMAE HES OQUILTOS CMNO, JAL	Blvd. Independencia No. 740 S.L. Col. Independencia Oriana, C.P. 44319, Guadalupe, Jalisco	Ing. Alvaro Verdugo Correa	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	alvaro.verdugo@imss.gob.mx	12342	533,255,0010,01,01	Ultracongelador vertical
28	Coahuila	UMAE HGO 23 MONTERREY, NL	Av. Constituyente y Félix U. Gómez S/N, C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León	Ing. Juan Arturo Saenz López	Coordinador Delegacional de Ingeniería Biomédica	juan.saenz@imss.gob.mx	12316	533,819,0555,01,01	Unidad para incluir refrigeradores en parafina.
28	Coahuila	UMAE HE CMN LA RAZA	Av. Cuauhtémoc No. 300 Edificio Santiago Casas Col. Doctores C.P. 06720, Del. Cuauhtémoc, 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 refrigeradores en parafina.
29	Coahuila	UMAE HGO 23 MONTERREY, NL	Av. Constituyente y Félix U. Gómez S/N, C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León	Ing. Juan Gabriel García Perilla	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	juan.garcia@imss.gob.mx	12316	533,819,0555,01,01	Unidad para incluir refrigeradores en parafina.
29	Coahuila	UMAE HGO 3 CMN LA RAZA	Av. Constituyente y Félix U. Gómez S/N, C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León	Ing. Javier Rodríguez Camacho	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12316	533,819,0555,01,01	Unidad para incluir refrigeradores en parafina.
29	Coahuila	HG17 GUSTAVO BAZZ TAMÉ, ENHGO	Av. General Bazz Tamé, Esq. Filiberto Gómez, Col. Fraccionamiento Industrial C.P. 54000 Tlalampantla, Tlalampantla de Baz, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	12316	533,819,0555,01,01	Unidad para incluir refrigeradores en parafina.
29	Coahuila	HG25 LAS MARGARITAS, ENHGO	Bvd. Manuel Añón Granero Fraccionamiento Las Margaritas Col. Santa Mónica C.P. 54200, Tlalampantla, Tlalampantla de Baz, Edo. de México	Ing. Juan Arturo Saenz López	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.saenz@imss.gob.mx	12316	533,819,0555,01,01	Unidad para incluir refrigeradores en parafina.
29	Coahuila	HG17 QUERÉTARO, CMO	Av. S de Febrero y Calles Querétaro Col. Centro C.P. 76000, Querétaro, Querétaro	Ing. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	12316	533,819,0555,01,01	Unidad para incluir refrigeradores en parafina.

O

T

X

E

T

N

I

S

0742

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

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



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

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

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

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

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

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

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

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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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:

4



0743

- 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 convalidada del Pedimento de importación.
- Original y copias de constancia de la instalación, conforme a lo indicado en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico".
- Original y copias de constancia de la capacitación otorgada al personal, conforme a lo indicado en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico".

Observaciones: _____

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

B. Condiciones de los empaques y embalaje verificadas:

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

Observaciones: _____

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

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



- Existe la debida correspondencia y concordancia entre lo adquirido y lo entregado en cuanto 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 por que no se encuentran contemplados en el contrato respectivo, especificarlo claramente en este apartado.

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

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

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

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

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

Observaciones: _____

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



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

Dichos manuales se relacionan a continuación:

Titulo	Referencia	Anexos	Tipo	Idioma

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

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

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



FIRMANTES

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

NOTAS IMPORTANTES:

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

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 DE(LOS) BIEN(ES)** con las especificaciones que se detallan a continuación:

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

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

Equipos					
1					2

Equipos Accesorios					
3					
4					

(*)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.

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 conada 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.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATAS

Observaciones: (11) _____

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

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



- Existe la debida correspondencia y concordancia entre lo adquirido y lo entregado en cuanto la cantidad, marca(s) y modelo(s).
- La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante.
- La instalación se realiza conforme lo especificado en la guía mecánica, que contiene los requerimientos eléctricos, mecánicos, hidráulicos, sanitarios, espacios físicos y en su caso, instalaciones especiales indicadas, así como de acuerdo a las condiciones del contrato, contemplando todas las acciones requeridas.
- Los C. 12 y C. 12, 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
Medico:			
Técnico			
Enfermera			
Servicios 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"
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.



No.	Nombre	Anotar
1	Nombre	Nombre completo del equipo principal
2	Servicio de ubicación final del equipo	Anotar el área específica dentro de la unidad donde será ubicado el bien
3	Equipos accesorios	Son todos los equipos acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios
4	Nombre	Nombre de todos los equipos accesorios
5	Proceso de adquisición	Número de licitación o adjudicación
6	Contrato Número	Número de contrato que ampara la adquisición del bien recibido
7	Fincado a la empresa	Nombre completo de la empresa adjudicada
8	Domicilio de la empresa	Dirección oficial completa de la empresa adjudicada
9	Teléfono de la empresa	Número telefónico oficial de la empresa
10	Correo electrónico de la empresa	Correo electrónico oficial de la empresa
11	Observaciones	Consignar cualquier situación que por obligación de los responsables deba reportarse
12	Los C. _____ y C. _____	Nombre(s) de él(los) responsable(s) de verificar el/los bienes en el presente acto de entrega recepción
13	Personal operativo	Se refiere a la categoría del personal que tomó la capacitación
14	No. de capacitados	Número de personas que tomaron el/los bienes en la capacitación del manejo del equipo, de acuerdo a su categoría y profesión
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

4



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

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

Nombre	Marca	Modelo	Equipo		Clave SAI	Clave PREI
			Número serie	Cantidad		

De cual se cuenta con la siguiente información adicional:

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

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

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

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

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

0754

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

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



FIRMANTES

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

- 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

9



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(rón) 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

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

No. LA-019GYR040-E9-2017

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



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

FIRMANTES

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

FINOS
DIVISION DE CONTRATOS

4



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

CONNOCTA



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
17BI0064

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

4

SIN 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

SIN TEXTO

S
I
N
T
E
X
T
O