



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
NÚMERO 17BI0110
HOJA 1 DE 1

| | | | |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------|
| ACUERDO DEL CIAS | N/A | SESIÓN DEL CIAS | 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-018GVR040-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, 33 BIS, 34, 35, 36 BIS, FRACCIÓN II Y 46, DE LA LAASSP, EL REGLAMENTO Y DEMÁS DISPOSICIONES APPLICABLES EN LA MATERIA. | | |
| FECHA DE FALLO | DÍA | MES | AÑO |
| | 02 | OCTUBRE | 2017 |

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

| | | | | | | |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------|--------------------|---------------------------|----------------------|
| PROVEEDOR | DACEGA CORPORATION, S.A. DE C.V. | | RFC | DCO0904038E9 | REGISTRO PATRONAL IMSS | Y6440012009090368726 |
| DOMICILIO (Artículo 49 "RLAASSP") | CALLE DE OAXACA NÚMERO 136 INTERIOR 1, COLONIA HÉROES DE PACIFIKA, DELEGACIÓN MAGDALENA CONTRERAS, CÓDIGO POSTAL 10700, CIUDAD DE MÉXICO | | | | | |
| TELÉFONO(S) | 5593 5735 | FAX | 5593 3585 | CORREO ELECTRONICO | dacegaservicios@gmail.com | |
| PÓLIZA PÚBLICA | 24-225 | FECHA PÓLIZA PÚBLICA | 3 DE ABRIL DE 2009 | CORREDOR PÚBLICO | ELIO CHÁVEZ MARTÍNEZ | |
| CORREDURÍA 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, TODCO 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 | 399784-1 |
| 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. | | | | | |
| | 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. | | \$12,957.24 | 0% () 16% (X) |

| | | | |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| JOSÉ ROBERTO FLORES BAÑUELOS Apoderado Legal | ING. JAVIER RODRÍGUEZ CUENTIDA INGENIERO BIOMÉDICO DELEGACIONAL EN MÉXICO ORIENTE Administrador del Contrato | "EL INSTITUTO" INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL | "EL PROVEEDOR" DACEGA CORPORATION, S.A. DE C.V. |
| | | PATRICIA GUTIÉRREZ CAMACHO Apoderada Legal | |

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

LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS DEL PRESENTE CONTRATO APARECEN AL REVERSO

17/10/2017



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

Contrato Número
17BI0110

ANEXO 1 (UNO)

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 4 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: 005306125/00007, 00502 y 0053011200/1424
La Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica solicita transferencia, compensación de recursos entre diversos Programas y Proyectos de Inversión, así como la emisión de un Oficio de Liberación de Inversión por un importe de \$5,403,817.66; 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.00001/000000000000/00117/ 308 / 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: 1600GYR0001
No. de solicitud: 50053
Unidad Responsable: GYR
Programa presupuestario: K029
Fuente de recursos: 4
Importe del ejercicio fiscal: 2,466,500,002.00
Localización geográfica: No distribuido geográficamente

Información del HCT del IMSS
Tipo OLI: Adquisición
Proyecto PREI: 16000024
Acción/los: ACCO.ABS.HCT.310517/104.P.DF
ACCO.ABS.HCT.200616/255.P.DF
Asignación presupuestaria: 2,208,626,465.49
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 35 y 48 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 168 fracción II y 156 A de su Reglamento; 25 y 45 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el numeral 8.1.2.1 del Manual de Organización de la Dirección de Finanzas y el oficio circular 00000/67/000/037, firmado por el entonces Coordinador de Presupuesto e Información Programática en agosto de 2013, lo anterior para dar inicio a las gestiones de Adquisición de Equipamiento del Programa de Inversión Física 2017.

Unidad Responsable del Gasto (URG): 00 Nivel Central
Número de bienes: 431
Monto original con IVA: 5,403,817.66

(cinco millones cuatrocientos tres mil ochocientos dieciséis pesos 66/100 m.n.)

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

[Handwritten signature]
José David Méndez Santa Cruz

DIVISION DE CONTRATOS



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: 13350109

1609GYR0091
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 COG | Nombre de clave COG | ID de Transac. | ID de Solicitud | CUR | Nombre de la Unidad | PREI (Módulo Presupuesto del Destino del Bien) | | | SA | | | PREI (Módulo Control de Compras) | | | Monto autorizado | | | | | | | | |
|-----------|--------------------------------|----------------|-----------------|------|----------------------------------|------------------------------------------------|-------------|--------|-----------------|---------|------|----------------------------------|-----|----------------|--------------------------------|-----|---------------|--------|-----------------|--------------|---------------|----------------------|-----------------------|
| | | | | | | Municipio / Estado | Utilización | UI | Centro de Costo | GPO-GEN | ESP | DF | VAR | ID de Artículo | Descripción | URG | URG Ubicación | LI | Centro de Costo | Período Ppal | No. de Bienes | Prado Último con IVA | Importe Total con IVA |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220172 | 0000169017 | 2971 | M. J. GENERAL ZONA NUM 51 | MEX PALMICO, DE | 10130010 | 109102 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 1 | 12,537.86 | 12,537.86 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220173 | 0000169032 | 2971 | M. J. GENERAL ZONA-AR- NUM 4 | TIGUALA, GRD. | 12050001 | 120201 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 1 | 12,537.86 | 12,537.86 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220174 | 0000169496 | 2971 | M. J. MED FAMILIAR NUM 6 | AYOTLAH. JAL. | 14610001 | 142408 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 2 | 12,537.86 | 25,075.72 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220175 | 0000169018 | 2971 | M. J. MED FAMILIAR NUM 67 | ECHATEPEC | 16490004 | 162412 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 1 | 12,537.86 | 12,537.86 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220176 | 0000169019 | 2971 | M. J. MED FAMILIAR NUM 70 | AYOTLA | 16630001 | 162425 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 5 | 12,537.86 | 62,689.30 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220177 | 0000169052 | 2971 | M. J. GENERAL ZONA-AR- NUM 4 | ZAMORA, MICH. | 17130003 | 170102 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 3 | 12,537.86 | 37,613.58 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220178 | 0000169047 | 2971 | M. J. GENERAL ZONA-AR- NUM 2 | ZACAPUL. MICH. | 17180001 | 170203 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 7 | 12,537.86 | 87,765.02 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220179 | 0000169047 | 2971 | M. J. GENERAL ZONA-AR- NUM 2 | ARO CARDENAS, N. | 17270001 | 170403 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 15 | 12,537.86 | 188,067.90 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220180 | 0000169057 | 2971 | M. J. GENERAL ZONA-AR- NUM 12 | ACAMBARO, MICH. | 17160001 | 170403 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 2 | 12,537.86 | 25,075.72 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220181 | 0000169058 | 2971 | M. J. GENERAL ZONA-AR- NUM 24 | LA PIEDRA, MICH. | 17140002 | 170701 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 5 | 12,537.86 | 62,689.30 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220182 | 0000169008 | 2971 | M. J. MED FAMILIAR NUM 20 | PATZCUARO, MICH. | 17020001 | 172201 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 3 | 12,537.86 | 37,613.58 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220183 | 0000169441 | 2971 | M. J. MED FAMILIAR NUM 20 | SAPALAYO, MICH. | 17110001 | 172203 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 3 | 12,537.86 | 37,613.58 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220184 | 0000169448 | 2971 | M. J. MED FAMILIAR NUM 18 | ZITACUARO, MICH. | 17170001 | 172205 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 2 | 12,537.86 | 25,075.72 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220185 | 0000169401 | 2971 | M. UNIF Y UMLAJA 75 Y HRS 83 | MORELIA, MICH. | 17090008 | 172403 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 24 | 12,537.86 | 300,908.64 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220186 | 0000169102 | 2971 | M. J. MED FAMILIAR NUM 80 | MORELIA, MICH. | 17090001 | 172404 | 200200 | 531-292 | 0018 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 15 | 12,537.86 | 188,067.90 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220187 | 0000169102 | 2971 | M. J. MED FAMILIAR NUM 70 | NAPEQUARO, MICH. | 17040001 | 172405 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 1 | 12,537.86 | 12,537.86 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220188 | 0000169149 | 2971 | M. J. MED FAMILIAR NUM 21 | JACONIA, MICH. | 17120001 | 172410 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 4 | 12,537.86 | 50,151.44 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220189 | 0000169448 | 2971 | M. J. MED FAMILIAR NUM 37 | MANGUEL, MICH. | 17220001 | 172413 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 2 | 12,537.86 | 25,075.72 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220190 | 0000169448 | 2971 | M. J. MED FAMILIAR NUM 19 | ARO CARDENAS, N. | 17270019 | 172416 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 3 | 12,537.86 | 37,613.58 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220191 | 0000169442 | 2971 | M. J. MED FAMILIAR NUM 48 | JALINGUERO, MICH. | 17300001 | 172417 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 1 | 12,537.86 | 12,537.86 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220192 | 0000169005 | 2971 | M. J. MED FAMILIAR NUM 81 | PANO DE AZÚCAR, MICH. | 17500001 | 172425 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 3 | 12,537.86 | 37,613.58 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220193 | 0000169103 | 2971 | M. J. MED FAMILIAR NUM 13 | TUZANTLA, MICH. | 17570001 | 172426 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 1 | 12,537.86 | 12,537.86 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220194 | 0000169720 | 2971 | M. J. MED FAMILIAR NUM 50 | TLA DE LA PAZ, MICH. | 17690001 | 172437 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 2 | 12,537.86 | 25,075.72 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220195 | 0000169658 | 2971 | M. J. MED FAMILIAR NUM 51 | APANATZCO, MICH. | 17630001 | 172437 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 1 | 12,537.86 | 12,537.86 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220196 | 0000169751 | 2971 | M. J. MED FAMILIAR NUM 79 | ARO CARDENAS, N. | 17670001 | 172437 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 5 | 12,537.86 | 62,689.30 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220197 | 0000169573 | 2971 | M. J. MED FAMILIAR NUM 79 | JALPULHUA, MICH. | 17640001 | 172436 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 1 | 12,537.86 | 12,537.86 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220198 | 0000169445 | 2971 | M. UNIF N.1 URUAPAN | URUAPAN | 17690010 | 172438 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 12 | 12,537.86 | 150,454.32 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220199 | 0000169104 | 2971 | M. J. MEDICINA FAMILIAR N.2 ZAMO | ZAMORA, MICH. | 17130008 | 172440 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 10 | 12,537.86 | 125,378.50 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220200 | 0000169022 | 2971 | M. UNIF 27 * SAJED MEZCALES | MEZCALES | 19160004 | 192425 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 2 | 12,537.86 | 25,075.72 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220201 | 0000169060 | 2971 | M. UNIF DE MED FAMI CON HOSP. 10 | SABINAS HIDALGO | 20020001 | 200401 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTATIL DE LATID | 09 | 09530007 | 099001 | 200000 | 2017M09 | 2 | 12,537.86 | 25,075.72 |

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS



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



MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

OLJ No.: 308 / 1645

No. de programa o proyecto PREI: 18090024
Cuenta contable PREI: 13360139

Anexo 1 Equipamiento 2017
Clave de Cartera SHCP: 1859G(YR0091
No. solicitud de SHCP: 80963

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 | Número de la Unidad | PREI | | Municipio | Estado | Cuenta de Crédito | GFC-GER | ESP | DIF | VAR | ID de Archivos | Descripción | Unidad | UIGS | UI | Centro de Costo | Fecha de Pago | No. de Bienes | Precio Unitario con IVA | Reporte Total con IVA |
|-----------|------------------------------|----------------|-----------------|------|--------------------------------|---------|--------|-----------|--------|-------------------|---------|-----|-----|-----|----------------|---------------------------------|----------|--------|--------|-----------------|---------------|---------------|-------------------------|-----------------------|
| | | | | | | UIGS | Unidad | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230202 | 000189004 | 2871 | H U GRAL SUBZONA- MEX-MED II | 2009001 | 200402 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 2 | 12,537.26 | 25,074.52 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230203 | 000189074 | 2871 | H U MED FAM -HOSP- NUB 13 | 2009001 | 202202 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 2 | 12,537.26 | 25,074.52 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230204 | 000189005 | 2871 | H U MED FAM -HOSP- NUB 13 | 2009001 | 202203 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 1 | 12,537.26 | 12,537.26 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230205 | 000189076 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 202416 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 5 | 12,537.26 | 62,686.30 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230206 | 000189078 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 202416 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 1 | 12,537.26 | 12,537.26 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230207 | 000189044 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 202443 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 3 | 12,537.26 | 37,613.58 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230208 | 000189105 | 2871 | H U DE MEDICINA FAMILIAR NUB 1 | 2009001 | 202449 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 14 | 12,537.26 | 175,520.34 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230209 | 000189044 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 202460 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 5 | 12,537.26 | 62,686.30 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230210 | 000189055 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 202461 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 2 | 12,537.26 | 25,074.52 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230211 | 000189055 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 202462 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 1 | 12,537.26 | 12,537.26 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230212 | 000189127 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 222205 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 1 | 12,537.26 | 12,537.26 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230213 | 000189041 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 222424 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 3 | 12,537.26 | 37,613.58 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230214 | 000189055 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 222425 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 3 | 12,537.26 | 37,613.58 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230215 | 000189055 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 222427 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 1 | 12,537.26 | 12,537.26 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230216 | 000189055 | 2871 | H HOSPITAL GENERAL SUBZONA N 4 | 2009001 | 200400 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 4 | 12,537.26 | 50,151.44 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230217 | 000189174 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 202404 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 2 | 12,537.26 | 25,074.52 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230218 | 000189005 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 202406 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 5 | 12,537.26 | 62,686.30 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230219 | 000189175 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 202412 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 2 | 12,537.26 | 25,074.52 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230220 | 000189036 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 202413 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 3 | 12,537.26 | 37,613.58 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230221 | 000189002 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 202414 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 2 | 12,537.26 | 25,074.52 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230222 | 000189000 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 202417 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 2 | 12,537.26 | 25,074.52 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230223 | 000189055 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 202416 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 2 | 12,537.26 | 25,074.52 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230224 | 000189073 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 202420 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 3 | 12,537.26 | 37,613.58 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230225 | 000189072A | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 202423 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 2 | 12,537.26 | 25,074.52 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230226 | 000189072B | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 202423 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 2 | 12,537.26 | 25,074.52 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230227 | 000189037 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 202420 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 2 | 12,537.26 | 25,074.52 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230228 | 000189033 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 202421 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 2 | 12,537.26 | 25,074.52 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230229 | 000189176 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 330403 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 3 | 12,537.26 | 37,613.58 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230231 | 000189004 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 332205 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 2 | 12,537.26 | 25,074.52 | |
| 53101 | Equipo médico de laboratorio | 1230232 | 000189002 | 2871 | H U MED FAMILIAR NUB 20 | 2009001 | 332207 | 200200 | 200200 | 531-232 | 0010 | 02 | 01 | 01 | 11782 | FONDO DETECTOR PORTATIL DE LATO | 00030007 | 000001 | 200000 | 2017000 | 3 | 12,537.26 | 37,613.58 | |



| Clave COG | Nombre de clave COG | ID de Transm. | ID de Solicitud | CUR | Nombre de la Unidad | PREI (Municipio / Estado) | | SN | | ID de Adquisición | Descripción | UFG | Ubicación | UI | Centro de Costo | Período Fiscal | No. de Bienes | Precio Unitario con IVA | Monto Aprobado | Importe Total con IVA | | |
|-----------|--------------------------------|---------------|-----------------|------|-----------------------------------|---------------------------|----------|--------|--------|-------------------|-------------|-----|-----------|-------|---------------------------------|----------------|---------------|-------------------------|----------------|-----------------------|-----------|------------|
| | | | | | | Municipio | Estado | U | U | | | | | | | | | | | | | |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230233 | 0000168905 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 01 | MERIDA | 33010033 | 332407 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 5 | 12,537.86 | 62,689.30 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230234 | 0000168906 | 2971 | U MED FAMILIAR NUM 41 | ACANCHICH YUC | 33140001 | 332411 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 5 | 12,537.86 | 62,689.30 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230235 | 0000168907 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 17 | MAXCANU | 33160001 | 332412 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 1 | 12,537.86 | 12,537.86 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230236 | 0000168908 | 2971 | U MED FAMILIAR NUM 20 | CAUCHEL YUC | 33300001 | 332415 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 10 | 12,537.86 | 125,378.60 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230237 | 0000168909 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 3 | GUADALUPE | 34020003 | 342401 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 5 | 12,537.86 | 62,689.30 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230238 | 0000168910 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 9 | INCEPCION DEL C | 34030002 | 342403 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 2 | 12,537.86 | 24,075.72 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230239 | 0000168911 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 6 | RD GRANDE | 34080002 | 342407 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 4 | 12,537.86 | 50,151.44 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230240 | 0000168912 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 28 | LORETO | 34280001 | 342416 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 3 | 12,537.86 | 37,613.58 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230241 | 0000168913 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 28 | LUIS BOYA | 34270002 | 342417 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 2 | 12,537.86 | 24,075.72 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230242 | 0000168914 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 44 | VALPARAISO | 34300001 | 342418 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 2 | 12,537.86 | 24,075.72 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230243 | 0000168915 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 35 | ROSA DE ANGELES | 34400001 | 342420 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 7 | 12,537.86 | 87,765.02 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230244 | 0000168916 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 21 | CALERA | 34530002 | 342423 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 1 | 12,537.86 | 12,537.86 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230245 | 0000168917 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 25 | JUCHITLAN | 34540001 | 342424 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 1 | 12,537.86 | 12,537.86 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230246 | 0000168918 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 25 | HUANUSCO | 34580001 | 342426 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 1 | 12,537.86 | 12,537.86 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230247 | 0000168919 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 31 | NOMAX | 34680001 | 342428 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 2 | 12,537.86 | 24,075.72 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230248 | 0000168920 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 1 | ZACATECAS | 34910002 | 342435 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 4 | 12,537.86 | 50,151.44 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230249 | 0000168921 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 11 | JUSTO A MADRE | 36010002 | 362406 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 2 | 12,537.86 | 24,075.72 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230250 | 0000168922 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 42 | CUJIMALPA | 37580006 | 372409 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 5 | 12,537.86 | 62,689.30 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230251 | 0000168923 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 20 | TETACALCO | 38520003 | 389101 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 10 | 12,537.86 | 125,378.60 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230252 | 0000168924 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 70 | SALTILLO | 05030010 | 062408 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 1 | 12,537.86 | 12,537.86 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230253 | 0000168925 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 154 | ICAPAN DE JUAR | 02800010 | 030102 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 4 | 12,537.86 | 50,151.44 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230254 | 0000168926 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 251 | METEPEC | 02800010 | 030102 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 2 | 12,537.86 | 24,075.72 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230255 | 0000168927 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 221 | TOLUCA | 06010002 | 061001 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 10 | 12,537.86 | 125,378.60 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230256 | 0000168928 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 221 | XITLAPAN DE LA SI | 06000001 | 062001 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 1 | 12,537.86 | 12,537.86 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230257 | 0000168929 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 200 | TOLUCA | 06010001 | 062401 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 5 | 12,537.86 | 62,689.30 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230258 | 0000168930 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 226 | TOLUCA | 06010009 | 062403 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 1 | 12,537.86 | 12,537.86 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230259 | 0000168931 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 226 | ZINACANTPEC | 06020001 | 062406 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 10 | 12,537.86 | 125,378.60 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230260 | 0000168932 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 233 | ERMA DE VILLAD | 06040001 | 062408 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 3 | 12,537.86 | 37,613.58 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230261 | 0000168933 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 233 | TLAJEPANTLA | 06060001 | 062408 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 5 | 12,537.86 | 62,689.30 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230262 | 0000168934 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 233 | TLAJEPANTLA | 06060004 | 062411 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 1 | 12,537.86 | 12,537.86 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1230263 | 0000168935 | 2971 | M UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 233 | ICLAHUACA | 06070001 | 062412 | 200200 | 531-292 | 0019 | 02 | 01 | 11762 | FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATIDO | 095330007 | 099001 | 290000 | 2017M09 | 3 | 12,537.86 | 37,613.58 |



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

OLI No.: 309 / 1845

No. de programa o proyecto PREI : 16090724
Cuenta contable PREI: 43360109

16090YR0091
50883

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 :

| Clav. COG | Nombre de clave COG | ID de Transac. | ID de Solicitud | CUR | Número de la Unidad | PREI (Módulo Presupuesto del Distrito del IMSS) | | GSA | | ID de Artículo | Descripción | LRFG | Unid. Libretado | UI | Centro de Costo | Período Fydel | No. de Bajas | Monto en pesos | |
|-----------|--------------------------------|----------------|-----------------|------|-----------------------|-------------------------------------------------|----------------|---------|------|----------------|-------------|-------|-----------------|--------|-----------------|---------------|--------------|---------------------------|-----------------------|
| | | | | | | Ud. Modificadas | Ud. Ejecutadas | Exp. | DF | | | | | | | | | Presup. Libretado con IVA | Importe Total con IVA |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220264 | 000168728 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 218 | 162413 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 3 | 12,337.26 | 37,915.86 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220265 | 000168544 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 242 | 162414 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 3 | 12,337.26 | 37,915.86 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220266 | 000168728 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 256 | 162415 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 2 | 12,337.26 | 25,675.72 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220267 | 000168728 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 257 | 162416 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 5 | 12,337.26 | 100,202.26 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220268 | 000168112 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 258 | 162417 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 2 | 12,337.26 | 25,675.72 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220269 | 000168526 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 259 | 162418 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 1 | 12,337.26 | 12,337.26 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220270 | 000168018 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 260 | 162419 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 2 | 12,337.26 | 25,675.72 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220271 | 000168010 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 261 | 162420 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 2 | 12,337.26 | 25,675.72 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220272 | 000168011 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 262 | 162421 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 1 | 12,337.26 | 12,337.26 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220273 | 000168527 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 263 | 162422 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 2 | 12,337.26 | 25,675.72 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220274 | 000168012 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 264 | 162423 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 1 | 12,337.26 | 12,337.26 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220275 | 000168972 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 265 | 162424 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 2 | 12,337.26 | 25,675.72 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220276 | 000168547 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 266 | 162425 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 4 | 12,337.26 | 90,161.44 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220277 | 000168533 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 267 | 162426 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 2 | 12,337.26 | 25,675.72 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220278 | 000168949 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 268 | 162427 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 2 | 12,337.26 | 25,675.72 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220279 | 000168626 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 269 | 162428 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 5 | 12,337.26 | 82,060.30 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220280 | 000168553 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 270 | 162429 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 1 | 12,337.26 | 12,337.26 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220281 | 000168626 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 271 | 162430 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 2 | 12,337.26 | 25,675.72 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220282 | 000168565 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 272 | 162431 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 10 | 12,337.26 | 125,376.00 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220283 | 000168711 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 273 | 162432 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 6 | 12,337.26 | 74,227.16 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220284 | 000168944 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 274 | 162433 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 10 | 12,337.26 | 125,376.00 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220285 | 000168732 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 275 | 162434 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 3 | 12,337.26 | 37,613.56 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220286 | 000168846 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 276 | 162435 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 2 | 12,337.26 | 25,675.72 |
| 53101 | Equipo médico y de laboratorio | 1220287 | 000168733 | 2971 | M. U MED FAMILIAR 277 | 162436 | 200290 | 031-252 | 0019 | 02 | 01 | 11782 | 0930007 | 093001 | 2017000 | 2017009 | 5 | 12,337.26 | 62,060.30 |

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
17BI0110

ANEXO 2 (DOS)

**"CÉDULA DE DESCRIPCIÓN DE ARTÍCULO, TÉRMINOS Y
CONDICIONES"**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 8 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

4

SIN TEXTO



ANEXO 1
Anexo Técnico, Términos y Condiciones

I. CARACTERÍSTICAS O ESPECIFICACIONES

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

II. CANTIDAD DE BIENES

| Partida | PREI | SAI | EQUIPO | Cantidad | PMR s/IVA |
|---------|-------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------|
| 1 | 11646 | 531.088.0157.02.01 | Audiometro clínico | 3 | 314,869.33 |
| 2 | 16239 | 564.002.0631.02.01 | Banda sin fin con rutinas programadas. Sistema de impulsión | 4 | 170,000.00 |
| 3 | 11652 | 531.107.0139.04.01 | Baño con remolino fijo. | 4 | 190,950.44 |
| 4 | 11653 | 531.107.0162.01.01 | Baño de cuerpo entero con remolino fijo. | 3 | 274,463.00 |
| 5 | 11650 | 531.107.0022.04.01 | Baño de parafina en fisioterapia (mediano) | 9 | 99,890.70 |
| 6 | 12226 | 533.119.0545.01.01 | Baño sin circulación de agua. | 5 | 23,511.37 |
| 7 | 11712 | 531.165.0021.01.01 | Campímetro computarizado. | 7 | 508,926.23 |
| 8 | 11764 | 531.292.0258.01.01 | Cardiotocógrafo. | 75 | 94,794.59 |
| 9 | 11749 | 531.283.0150.01.01 | Dermatomo brown. | 5 | 265,741.42 |
| 10 | 11750 | 531.283.0200.01.01 | Dermatomo stryker. | 9 | 329,512.93 |
| 11 | 11861 | 531.380.0806.03.01 | Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadinámicas. | 34 | 40,742.84 |
| 12 | 11932 | 531.500.0546.02.01 | Equipo de termoterapia a través de partículas de cellex, para extremidades inferiores. | 5 | 110,989.88 |
| 13 | 11931 | 531.500.0538.02.01 | Equipo de termoterapia a través de partículas de cellex, para extremidades superiores. | 6 | 119,207.64 |
| 14 | 16262 | 564.002.0946.02.01 | Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores. | 2 | 1,662,051.26 |
| 15 | 12324 | 533.860.0041.00.01 | Equipo para tinción automatizada de tejidos. | 5 | 564,020.81 |
| 16 | 11860 | 531.380.0145.03.01 | Estimulador tens. | 38 | 8,558.82 |
| 17 | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fonodetector portátil de latidos fetales. | 431 | 10,808.50 |
| 18 | 11949 | 531.562.1473.01.01 | Lámpara de hendidura sin fotografía. | 11 | 271,086.32 |
| 19 | 11950 | 531.562.1481.01.01 | Lámpara frontal con transformador y accesorios. | 32 | 17,474.70 |
| 20 | 12010 | 531.609.0033.12.01 | Marcapaso cardiaco temporal bipolar. | 55 | 49,876.00 |
| 21 | 12299 | 533.631.0106.01.01 | Micrófono para cortes de parafina. | 8 | 213,923.71 |
| 22 | 12067 | 531.660.0096.03.01 | Oftalmoscopio binocular indirecto. | 14 | 57,536.45 |
| 23 | 12305 | 533.746.0108.01.01 | Procesador automático de tejidos. | 5 | 319,266.01 |
| 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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



III. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA

III.1 Plazo y lugar de entrega

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

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

III.2 Condiciones de entrega

La entrega de los Bienes se realizará bajo el esquema de DDP "Entregada Derechos Pagados".

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

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

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

El Proveedor deberá cubrir todos los gastos para mantener asegurados los bienes y absorber todos los riesgos, hasta la recepción de los mismos a entera satisfacción del Instituto.

Durante la Recepción de los Bienes, se procederá a levantar el "Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión" (**Anexo No. 1.5**) en la que se procederá a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

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

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

regular), indicando el correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.

- Original del Programa Calendarizado de Mantenimiento Preventivo y en su caso para aquellas ofertas, de Mantenimiento Mayor, en el que se incluya la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo a lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que le sean adjudicados.
- Para el caso de equipo médico de importación, copia simple cotejada del Pedimento de importación.
- Original y copias de constancia de la instalación, conforme a lo indicado en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico".
- Original y copias de constancia de la capacitación otorgada al personal, conforme a lo indicado en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico".

2. La verificación total del embarque:

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

3. La apertura del embarque, verificación y puesta en operación del(os) bien(es):

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



0730

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

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

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

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

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

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

III.2.1 CAPACITACIÓN

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

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

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

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

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

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

IV. GARANTÍA DE LOS BIENES

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

IV.1 Mantenimiento

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

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

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



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

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

IV.1.A Mantenimiento preventivo

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

IV.1.B Mantenimiento correctivo

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

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

IV.1.C Mantenimiento mayor

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

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

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

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

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

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

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

IV.1.2 Plazo para notificar al Proveedor

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

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

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

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

- 1) **2 días hábiles** para acudir a la unidad médica.
- 2) **1 día hábil** para diagnóstico.
- 3) **3 días hábiles** para remplazo 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 de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social **vigente a la fecha de presentación con el administrador de contrato**, emitida por el IMSS, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y de los Acuerdos ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR y ACDO.SA1.HCT.250315/62.P.DJ, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero y 3 de abril de 2015, respectivamente.
1. En el caso de que algún particular:
 - a) No se encuentre registrado ante este instituto o;
 - b) Cuento con Registro Patronal pero no se encuentre dado de baja o;
 - c) No tenga personal que sea sujeto de aseguramiento obligatorio, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 12 de la Ley del Seguro social.

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

VI. PENAS CONVENCIONALES

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

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

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, 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). |
| 3 | <p>(Se agrega)</p> <p>Se sustituye el formato denominado Anexo No. 5, mismo que se adjunta en formato Excel.</p> | |

AVALES
 DIVISION DE CONTRATOS

[Handwritten signature]

053

S
I
N

T

E

X

T

O

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

| | | | |
|-------------------------------------------------|----------------------|-------|-----|
| LICITACION | LA-019GYR040-E9-2017 | CANTI | 431 |
| | | DAD | |
| 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

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
PATRICIA GUTIERREZ CAMACHO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS

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

funcionamiento del equipo SEGÚN 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
PATRICIA GUTIERREZ CAMACHO



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
17BI0110

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

9

SIN TEXTO

MISION DE CONTINGENCIA ADMINISTRATIVA DE EMERGENCIAS DE SALUD PUBLICA
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS Y ACTIVOS
COORDINACION TECNICA DE ADQUISICION DE BIENES DE INVERSION Y ACTIVOS
COORDINACION TECNICA DE EQUIPO Y MOBILIARIO MEDICO



ANEXO No. 1
COPIA DE LA CONVOCATORIA DE LICITACION

Table with columns: Unidad/Modalidad, Descripción, Nombre del Proveedor, Dirección, Teléfono, Correo Electrónico, Nombre del Representante, Cargo del Representante, Tipo de Bienes, Cantidad, Precio Unitario, Precio Total, Tipo de Bienes, Cantidad, Precio Unitario, Precio Total, Tipo de Bienes, Cantidad, Precio Unitario, Precio Total.



ANEXO 14 LISTA DE BIENES Y SERVICIOS DE EQUIPO MEDICO

Table with columns for Item No., Description, Quantity, Unit, Price, and Remarks. It lists various medical equipment items such as 'Hosp. Especialidades, Yucatan', 'Hosp. General de Merida, Yuc', 'Hosp. General de Tuxtla Gutierrez, Chiapas', etc.

ANEXOS

MISION DE CON

GOBIERNO DE LA REPUBLICA

UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
 DIVISION TECNICA DE ADQUISICION DE BIENES DE INVERSION Y ACTIVOS
 DIVISION DE EQUIPO Y MOBILIARIO MEDICO



ANEXO No. 14
 EQUIPO TECNICO DE ADQUISICION DE BIENES DE INVERSION Y ACTIVOS

| Clave | Descripción | Unidad | Nombre | Dirección | Estado | Grado | Fecha | Valor | Observaciones |
|-------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|-------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 11 | UNIF8 MONTERREY, NL | Nuevo León | Ing. Félix Armenta Alonso | Av. Félix U. Domínguez y Conde, Col. C.P. 66000, Monterrey, N.L. | | | | 531.380.0906.03.01 | Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diafánicas. |
| 11 | UNIF28 MONTERREY, NL | Nuevo León | Ing. Félix Armenta Alonso | Av. Periferia y Fidal Velázquez S/N, C.P. 66280, Monterrey, N.L. | | | | 531.380.0906.03.01 | Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diafánicas. |
| 11 | UNIF45 SAN LUIS POTOSÍ, SLP | San Luis Potosí | Ing. Ulises Urbán Tirado Escobedo | Av. Dr. Salvador Nava y Av. Industrial S/N Col. Nueva Central C.P. 78070, San Luis Potosí, San Luis Potosí | | | | 531.380.0906.03.01 | Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diafánicas. |
| 11 | HEZ1 TLAXCALA, TLAX | Tlaxcala | Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez | Av. Universidad S/N, C.P. 90000 Tlaxcala de Xicoténcatl, Tlaxcala, Tlaxcala | | | | 531.380.0906.03.01 | Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diafánicas. |
| 12 | HEZ01 MF 13 AZCAPOTZALCO, DF | Distrito Federal Norte | Ing. Roberto Manuel Linares Zamora | Reforma No. 6 Entre Hidalgo y Azcapotzalco, Col. Azcapotzalco C.P. 02000, Deleg. Azcapotzalco, Distrito Federal | | | | 531.500.0516.02.01 | Equipo de termoterapia a través de partículas de cello. |
| 12 | UNIAE UNIF9 MAG DE LAS SALINAS DE GUAYMAS DF | Hosp. Transmatología, Magde de las Salinas DF | Ing. Adán Méndez Román | Av. I.P.A.M. 1803, Entre José Fernández Urbina y Eje 4 Norte, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07780, Deleg. Gustavo A. Madero, Distrito Federal | | | | 531.500.0516.02.01 | Equipo de termoterapia a través de partículas de cello. |
| 12 | HEZ15 TEHUACAN, PUE | Puebla | Ing. Alberto Agustín Canales Villalobos | Paseo de las Américas S/N y Av. Guerrero Col. San Nicolás Tepechtlán, C.P. 75720, Tehuacán, Tehuacán, Puebla | | | | 531.500.0516.02.01 | Equipo de termoterapia a través de partículas de cello. |
| 13 | HEZ01F 1 CAMPECHE, CAMP | Campeche | Ing. Juan Alberto Busto Padilla | Av. López Méndez por Tallamantes y Quintana Roo Col. San Francisco de Campeche Centro C.P. 24000, Campeche, Campeche | | | | 531.500.0516.02.01 | Equipo de termoterapia a través de partículas de cello. |
| 13 | UMF 13 CAMPECHE, CAMP | Campeche | Ing. Juan Alberto Busto Padilla | Av. Concordia por Christus Pablo García No. 112 Col. Concordia C.P. 24085, Campeche, Campeche | | | | 531.500.0516.02.01 | Equipo de termoterapia a través de partículas de cello. |
| 13 | UNIAE UNIF9 MAG DE LAS SALINAS DE GUAYMAS DF | Hosp. Transmatología, Magde de las Salinas DF | Ing. Adán Méndez Román | Av. I.P.A.M. 1803, Entre José Fernández Urbina y Eje 4 Norte, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07780, Deleg. Gustavo A. Madero, Distrito Federal | | | | 531.500.0516.02.01 | Equipo de termoterapia a través de partículas de cello. |
| 13 | HEZ15 TEHUACAN, PUE | Puebla | Ing. Alberto Agustín Canales Villalobos | Paseo de las Américas S/N y Av. Guerrero Col. San Nicolás Tepechtlán, C.P. 75720, Tehuacán, Tehuacán, Puebla | | | | 531.500.0516.02.01 | Equipo de termoterapia a través de partículas de cello. |
| 14 | UNIAE UNIF9 CENTRO VILLALONGIN | Hosp. Transmatología y Ortopedia Lomas Verdes | Lic. Enrique Alarcón Vélez | Villalongin No. 117 E/ Manuel Contreras y Rutas Morales Col. Ciudadmanes C.P. 08500, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal | | | | 564.002.0916.02.01 | Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores |
| 14 | UNIAE UNIF9 MAG DE LAS SALINAS DE GUAYMAS DF | Hosp. Transmatología, Magde de las Salinas DF | Ing. Adán Méndez Román | Av. I.P.A.M. 1803, Entre José Fernández Urbina y Eje 4 Norte, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07780, Deleg. Gustavo A. Madero, Distrito Federal | | | | 564.002.0916.02.01 | Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores |
| 15 | HEZ2 AGUASCALIENTES, AGS | Aguascalientes | Ing. Laura Martínez Valdez | Av. de los Cerros No. 102 Col. Fraccionamiento Cipalmitas C.P. 20190, Aguascalientes, Aguascalientes | | | | 535.860.3041.00.01 | Equipo para hidrólisis automatizada de tejidos. |
| 15 | HEZ01F8 ENSENADA, BC | Baja California | Ing. Héctor Barro Verdugo | Av. Reforma No. 84 Fracc. Bahía C.P. 22880, Ensenada, Baja California Norte | | | | 535.860.3041.00.01 | Equipo para hidrólisis automatizada de tejidos. |
| 15 | HEZ01F1 TAPACHULA, CHAPAS | Chiapas | Ing. Guillermo Alberto Anselmo Arriaga | Carrtera Coahuila y Anillo Periférico S/N Col. Tapachula Centro C.P. 50700, Tapachula, Chiapas | | | | 535.860.3041.00.01 | Equipo para hidrólisis automatizada de tejidos. |
| 15 | HEZ 1 TLAXCALA, TLAX | Tlaxcala | Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez | Av. Universidad S/N, C.P. 90000 Tlaxcala de Xicoténcatl, Tlaxcala, Tlaxcala | | | | 535.860.3041.00.01 | Equipo para hidrólisis automatizada de tejidos. |
| 15 | HEZ 1 ZACATECAS, ZAC | Zacatecas | Ing. Fernando Ciro Enriquez Ortiz | Interior Alameda No. 45 Col. Centro C.P. 98000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas | | | | 535.860.3041.00.01 | Equipo para hidrólisis automatizada de tejidos. |
| 16 | HEZ01 MEDICALI, BC | Baja California | Ing. Héctor Barro Verdugo | Av. Laredo y Ollin 1º Col. Nueva C.P. 21100, Mexicali, Baja California Norte | | | | 535.860.3041.00.01 | Equipo para hidrólisis automatizada de tejidos. |
| 16 | HEZ01F8 ENSENADA, BC | Baja California | Ing. Héctor Barro Verdugo | Av. Reforma No. 84 Fracc. Bahía C.P. 22880, Ensenada, Baja California Norte | | | | 535.860.3041.00.01 | Equipo para hidrólisis automatizada de tejidos. |
| 16 | HEZ01F 1 CAMPECHE, CAMP | Campeche | Ing. Juan Alberto Busto Padilla | Av. López Méndez por Tallamantes y Quintana Roo Col. San Francisco de Campeche Centro C.P. 24000, Campeche, Campeche | | | | 535.860.3041.00.01 | Equipo para hidrólisis automatizada de tejidos. |
| 16 | UMF 21 CD DEL CARMEN, CAMP | Campeche | Ing. Juan Alberto Busto Padilla | Av. Puente de Campeche entre Gobernaciones y Novelas, Col. Santa Isabel C.P. 24137 | | | | 535.860.3041.00.01 | Equipo para hidrólisis automatizada de tejidos. |
| 16 | UNIF35-UNIAE8 CHIHUAHUA, CHIH | Chihuahua | Ing. Miguel Martínez Cedeña | Av. Ocampo y Arroyo de los Paros, Col. Palomar, C.P. 31304, Chihuahua | | | | 535.860.3041.00.01 | Equipo para hidrólisis automatizada de tejidos. |
| 16 | HEZ MF 13 AZCAPOTZALCO, DF | Distrito Federal Norte | Ing. Roberto Manuel Linares Zamora | Reforma No. 6 Entre Hidalgo y Azcapotzalco, Col. Azcapotzalco C.P. 02000, Deleg. Azcapotzalco, Distrito Federal | | | | 535.860.3041.00.01 | Equipo para hidrólisis automatizada de tejidos. |
| 16 | HEZ4 CLAYLA, GTO | Guanajuato | Ing. Mónica Leizaola Pacheco Blas | Av. Miguel Alemán Exp. Río Lerma, Centro C.P. 38080, Colón, Guanajuato | | | | 535.860.3041.00.01 | Equipo para hidrólisis automatizada de tejidos. |
| 16 | UNIF35 LEON, GTO | Guanajuato | Ing. Mónica Leizaola Pacheco Blas | Bvd. Terras Landa No. 3523 y Barro Colorado, Col. Jardines de Jesús 24 Snc C.P. 37300, León, Gto. | | | | 535.860.3041.00.01 | Equipo para hidrólisis automatizada de tejidos. |
| 16 | HEZ 67 CON UNIAA APODIACA, NL | Nuevo León | Ing. Fabián Armenta Alonso | Carrilera Miguel Alemán Km 2.6, Apodaca Centro, C.P. 66600, Ciudad Apodaca, Apodaca, Nuevo León | | | | 535.860.3041.00.01 | Equipo para hidrólisis automatizada de tejidos. |
| 16 | HEZ01F12 LINARES, NL | Nuevo León | Ing. Fabián Armenta Alonso | Enriilo Carranza y Niños Heros S/N, C.P. 67700, Linares, Linares, Nuevo León | | | | 535.860.3041.00.01 | Equipo para hidrólisis automatizada de tejidos. |
| 16 | UNIF9 MONTERREY, NL | Nuevo León | Ing. Fabián Armenta Alonso | Av. Fidal Velázquez y Colón, Col. Col. C.P. 64000, Monterrey, N.L. | | | | 535.860.3041.00.01 | Equipo para hidrólisis automatizada de tejidos. |
| 16 | UNIF28 MONTERREY, NL | Nuevo León | Ing. Fabián Armenta Alonso | Av. Periferia y Fidal Velázquez S/N, C.P. 64200, Monterrey, N.L. | | | | 535.860.3041.00.01 | Equipo para hidrólisis automatizada de tejidos. |
| 16 | UNIF20 UNIAA SAN PEDRO GC, NL | Nuevo León | Ing. Fabián Armenta Alonso | Bvd. Obez Ortaíz y Marie Cantó Col. La Leona C.P. 66210, San Pedro Gerza García, San Pedro Gerza García, Nuevo León | | | | 535.860.3041.00.01 | Equipo para hidrólisis automatizada de tejidos. |



ANEXO No. 14

LISTA DE PARTICIPANTES EN LA ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS

| Nº | Nombre del Participante | Dirección | Profesión | Correo Electrónico | Teléfono | Correo Electrónico | Fecha de Inscripción | Modalidad |
|----|-------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------|----------|--------------------|-------------------------------------------|-----------|
| 16 | San Luis Potosí | UMF65 SAN LUIS POTOSÍ, SLP | Ing. Linda Llanth Tirado Escobasa | linda.tirado@imss.gob.mx | 11860 | 531.380.0145.03.01 | Edmulatori ven. | 2 |
| 16 | Tlaxcala | HCE267 VILLAHERROSA, TLA | Ing. Karim Tapia Guerrero | karim.tapia@imss.gob.mx | 11860 | 531.380.0145.03.01 | Edmulatori ven. | 2 |
| 16 | Tlaxcala | HCE27 TLAXCALA, TLA | Ing. Jorge Alfonso Rodríguez Benítez | jorge.rodriguez@imss.gob.mx | 11860 | 531.380.0145.03.01 | Edmulatori ven. | 2 |
| 16 | Veracruz Norte | HCEM235 CO COAROL, VER NTE | Ing. Simón García Quiñero | simon.garcia@imss.gob.mx | 11860 | 531.380.0145.03.01 | Edmulatori ven. | 1 |
| 16 | Veracruz Norte | UMF61 BOCA DEL RIO, VER NTE | Ing. Simón García Quiñero | simon.garcia@imss.gob.mx | 11860 | 531.380.0145.03.01 | Edmulatori ven. | 2 |
| 17 | Cochula | UMF70 SALTILLO, COAH | Ing. José Alberto López Cadavez | jose.lopez@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 1 |
| 17 | Distrito Federal Norte | UMF711 FERREAVILLO, DF NORTE | Ing. Roberto Manuel Uribea Zanera | roberto.urias@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 2 |
| 17 | Distrito Federal Sur | UMF72UMAMA423 CUAJIMALPACA, DF SUR | Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez | gustavo.martinez@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 10 |
| 17 | Distrito Federal Sur | HCE24 FCO DEL PASO Y/T, DF SUR | Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez | gustavo.martinez@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 5 |
| 17 | Durango | HCE25 GOMEZ PALACIO, DGO | Dr. Hector Manuel González Simental | hctor.gonzalez@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 1 |
| 17 | Guerrero | HCEM24 IGUALA, GRO | Ing. César Alejandro Benjal Rodríguez | cesar.riguez@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 1 |
| 17 | Hgo. Especialidades, Veracruz | UMAF4 H ESP, MEHIDA, VUE | Dr. Francisco Javier Cuervo Maguad | francisco.cuervo@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 3 |
| 17 | Hgo. Gineco Obstetricia N° 23, Nuevo León | UMAF HGO 23 MONTERREY, NL | Ing. Alan Alfonso Montemayor Guzmán | alan.montemayor@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 5 |
| 17 | Hgo. Gineco Obstetricia, Jalisco | UMAF HGO OBILATOR, COAH, JAL | Ing. Oscar Elíasar González Charres | oscar.gonzalez@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 2 |
| 17 | Jalisco | UMAF65 NTOJOLA, JAL | Ing. Christopher Guillermo Rojas Méndez | christopher.rojas@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 2 |
| 17 | México Oriente | UMAF67 SANITA, COAH, EDO MEX | Ing. Javier Rodríguez Cuenda | javier.rodriguez@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 1 |
| 17 | México Oriente | HCE2349 EL MOLCUNTO, EDO MEXPTE | Ing. Anuar Villarreal Wong | anuar.villarreal@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 4 |
| 17 | México Oriente | HCE2351 METEPEC, EDO MEXPTE | Ing. Anuar Villarreal Wong | anuar.villarreal@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 2 |
| 17 | México Oriente | HCE2323 TOLUCA, EDO MEX PTE | Ing. Anuar Villarreal Wong | anuar.villarreal@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 10 |
| 17 | México Oriente | UMAF221 TOLUCA, EDO MEX PTE | Ing. Anuar Villarreal Wong | anuar.villarreal@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 5 |
| 17 | México Oriente | UMF230 TOLUCA, EDO MEX PTE | Ing. Anuar Villarreal Wong | anuar.villarreal@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 1 |
| 17 | México Oriente | UMF223 ZIMACANTEREC EMER PTE | Ing. Anuar Villarreal Wong | anuar.villarreal@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 10 |
| 17 | México Oriente | UMF233 IZAPALA, EDO MEX PTE | Ing. Anuar Villarreal Wong | anuar.villarreal@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 3 |
| 17 | México Oriente | UMF581 LAS MARIANITAS, EDO MEX PTE | Ing. Anuar Villarreal Wong | anuar.villarreal@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 5 |
| 17 | México Oriente | UMF235 SATEUTE, TLAM, EMER PTE | Ing. Anuar Villarreal Wong | anuar.villarreal@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 1 |
| 17 | México Oriente | UMF2235 INTLUKUCA, EDO MEX PTE | Ing. Anuar Villarreal Wong | anuar.villarreal@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 3 |
| 17 | México Oriente | UMF2235 TLANAGUASTINGO, EMER PTE | Ing. Anuar Villarreal Wong | anuar.villarreal@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 3 |
| 17 | México Oriente | UMF2235 TENANGO DEL VALLE, EMER PTE | Ing. Anuar Villarreal Wong | anuar.villarreal@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 3 |
| 17 | México Oriente | UMF235 EL ORO, EDO MEX PTE | Ing. Anuar Villarreal Wong | anuar.villarreal@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 2 |
| 17 | México Oriente | UMF81 NAUCALPAN, EDO MEX PTE | Ing. Anuar Villarreal Wong | anuar.villarreal@imss.gob.mx | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fondodecator portatil de helidos ferials. | 8 |



ANEXO No. 14

LISTA DE BIENES DE EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO

| Item | Marca | Modelo | Descripción | Unidad | Valor | Fecha | Estado | Observaciones |
|------|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------|-------|-------------------------------------------------|---------------|
| 18 | CONSULTA EXTERNA OMNI | COMUNICAZA | Consulta Externa OMNI | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,562,147.01 | 11949 | Lampara de handura sin fotografía. | |
| 18 | Hosp. Especialidades N° 25 | UMAE HES MONTREY, NL | Hosp. Especialidades N° 25 | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,562,147.01 | 11949 | Lampara de handura sin fotografía. | |
| 18 | Hosp. Especialidades N° 71 | UMAE HES TOLUCA, MX | Hosp. Especialidades N° 71 | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,562,147.01 | 11949 | Lampara de handura sin fotografía. | |
| 19 | Campesite | UMAA 14 CAMPECHE, CAMP | Campesite | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,562,148.01 | 11950 | Lampara frontal con transformador y accesorios. | |
| 19 | Hosp. Especialidades N° 14 | UMAE HES 14 CANVER | Hosp. Especialidades N° 14 | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,562,148.01 | 11950 | Lampara frontal con transformador y accesorios. | |
| 19 | Hosp. Especialidades N° 2 | UMAE HES OMNI CD OBREGON, SON | Hosp. Especialidades N° 2 | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,562,148.01 | 11950 | Lampara frontal con transformador y accesorios. | |
| 19 | Hosp. Oncología C.A.M.N Siglo XXI | UMAE H ONCOLOGIA CANXOUI | Hosp. Oncología C.A.M.N Siglo XXI | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,562,148.01 | 11950 | Lampara frontal con transformador y accesorios. | |
| 19 | México Oriente | HGZJA EL MOLINITO, EDO MORELOS | México Oriente | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,562,148.01 | 11950 | Lampara frontal con transformador y accesorios. | |
| 19 | Nuevo León | UMAA ES MONTREY, NUEVO LEÓN | Nuevo León | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,562,148.01 | 11950 | Lampara frontal con transformador y accesorios. | |
| 19 | Puebla | HGZDJA MARGARITA, PUEBLA, PU | Puebla | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,562,148.01 | 11950 | Lampara frontal con transformador y accesorios. | |
| 19 | Queretaro | UMAA 15AMITAGO, QUERETARO, QRO | Queretaro | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,562,148.01 | 11950 | Lampara frontal con transformador y accesorios. | |
| 19 | Tlaxcala | HGZJA VILLAHERMOSA, TLAB | Tlaxcala | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,562,148.01 | 11950 | Lampara frontal con transformador y accesorios. | |
| 19 | Tlaxcala | HGZJ GARDINAS, TLAB | Tlaxcala | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,562,148.01 | 11950 | Lampara frontal con transformador y accesorios. | |
| 20 | Aguaqueles | HGZJ AGUAQUELES, AGS | Aguaqueles | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,609,009.12 | 12010 | Lampara frontal con transformador y accesorios. | |
| 20 | Baja California | HGZVFS TECATE, BC | Baja California | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,609,009.12 | 12010 | Lampara frontal con transformador y accesorios. | |
| 20 | Hosp. Cardiología N° 34 | UMAE H CARDIOLOGIA 34, MTL NL | Hosp. Cardiología N° 34 | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,609,009.12 | 12010 | Lampara frontal con transformador y accesorios. | |
| 20 | Jalisco | HGZJ10 GUADALAJARA, JAL | Jalisco | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,609,009.12 | 12010 | Lampara frontal con transformador y accesorios. | |
| 20 | México Poblado | HGZJ14 EL MOLINITO, EDO MORELOS | México Poblado | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,609,009.12 | 12010 | Lampara frontal con transformador y accesorios. | |
| 20 | Nayarit | HGZJ13 TEPIC, NAY | Nayarit | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,609,009.12 | 12010 | Lampara frontal con transformador y accesorios. | |
| 20 | Nuevo León | HGZJ17 MONTREY, NL | Nuevo León | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,609,009.12 | 12010 | Lampara frontal con transformador y accesorios. | |
| 20 | Nuevo León | HGZJ GUADALUPE, NL | Nuevo León | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,609,009.12 | 12010 | Lampara frontal con transformador y accesorios. | |
| 20 | Nuevo León | HGZJ3 MONTERREY, NL | Nuevo León | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,609,009.12 | 12010 | Lampara frontal con transformador y accesorios. | |
| 20 | Nuevo León | HGZJ7 CON UMMA APODACA, NL | Nuevo León | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,609,009.12 | 12010 | Lampara frontal con transformador y accesorios. | |
| 20 | Nuevo León | HGZVFS SAN NICOLAS DE GARZA, NL | Nuevo León | Unidad de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios | 531,609,009.12 | 12010 | Lampara frontal con transformador y accesorios. | |



**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
INVERSIÓN DE EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO**

JUVENES EMPRESARIOS

ANEXO No. 13

| Clave | Unidad | Nombre | Dirección | Ing. Félix Armenta Alonso | Coordinador Biomédico | feben.alonso@imss.gob.mx | 12010 | 551.609.0093.12.01 | Marcapasero catódico temporal bipolar. | 3 |
|-------|----------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------|-------|--------------------|----------------------------------------|---|
| 20 | Nuevo León | HCMZF1 MONTERREY, NL | Av. Constituidón Ota. y Profesor G. Torres S/N, C.P. 64010, Monterrey, Monterrey, Nuevo León | Ing. Félix Armenta Alonso | Coordinador Biomédico | feben.alonso@imss.gob.mx | 12010 | 551.609.0093.12.01 | Marcapasero catódico temporal bipolar. | 3 |
| 20 | Oaxaca | HZ21 JUMAA OAXACA, OAX | Cad. Héroe de Chapultepec 633 Col. Centro C.P. 68000, Ciudad de Juárez, Ciudad de Juárez, Oaxaca | Ing. Ramón Alberto Moncada Saucedo | Ingeniero Biomédico | ramon.moncada@imss.gob.mx | 12010 | 551.609.0093.12.01 | Marcapasero catódico temporal bipolar. | 1 |
| 20 | Oaxaca | HZ23 SAN JUAN B TLUXTEPEC, OAX | Carretera Tuxtutepec Valle Nacional S/N San Juan Bautista Tuxtutepec, C.P. 68300 San Juan Bautista Tuxtutepec, San Juan Bautista, Tuxtutepec, Oaxaca | Ing. Ramón Alberto Moncada Saucedo | Ingeniero Biomédico | ramon.moncada@imss.gob.mx | 12010 | 551.609.0093.12.01 | Marcapasero catódico temporal bipolar. | 2 |
| 20 | Puebla | HZ25 TENILACAN, PUE | Paseo de Las Américas S/N y Av. Cardenastro Col. San Moisés Tetelilla, C.P. 75720, Tetelilla, Tetelilla, Puebla | Ing. Alberto Aguilar Cerdas Villalobos | Ingeniero Biomédico Delegacional | alberto.cerdas@imss.gob.mx | 12010 | 551.609.0093.12.01 | Marcapasero catódico temporal bipolar. | 1 |
| 20 | Quereáro | HZ26 SAN JUAN DEL RIO, QRO | Av. Central S/N Km. 0.250 Col. C.P. 76800, San Juan del Río, San Juan del Río, Quereáro | Ing. Juan Arturo Saenz López | Coordinador Delegacional de Biomédica | juan.saenz@imss.gob.mx | 12010 | 551.609.0093.12.01 | Marcapasero catódico temporal bipolar. | 3 |
| 20 | Sonora | HZ27 HERMOSILLO, SON | Juárez y Seguro Social S/N, Colonia Modelo, C.P. 83190 Hermosillo, Hermosillo, Sonora | Ing. Vania Gabriela Fontes Herráiz | Coordinadora Biomédica Delegacional | vania.fontes@imss.gob.mx | 12010 | 551.609.0093.12.01 | Marcapasero catódico temporal bipolar. | 2 |
| 20 | Sonora | HZ28 CD OROBSON, SON | Huajuapala y Prologación Guerrero, Col. Multifamiliar del Imss, C.P. 85150 Ciudad Obregón, Ciudad Obregón, Sonora | Ing. Vania Gabriela Fontes Herráiz | Coordinadora Biomédica Delegacional | vania.fontes@imss.gob.mx | 12010 | 551.609.0093.12.01 | Marcapasero catódico temporal bipolar. | 3 |
| 20 | Sonora | HZ29 HERMOSILLO, SON | Av. Morelos, Pedro Oberto Juárez y Justo Sierra Col. Morelos, C.P. 83150 Hermosillo, Hermosillo, Sonora | Ing. Vania Gabriela Fontes Herráiz | Coordinadora Biomédica Delegacional | vania.fontes@imss.gob.mx | 12010 | 551.609.0093.12.01 | Marcapasero catódico temporal bipolar. | 2 |
| 20 | Tlaxcala | HZ30 VILAHERMOSA, TMS | Av. Universidad S/N, Col. Casa Blanca C.P. 86060, Villahermosa, Centro, Tlaxcala | Ing. Karim Toledo Quevedo | Ingeniero Biomédico Delegacional | karim.toledo@imss.gob.mx | 12010 | 551.609.0093.12.01 | Marcapasero catódico temporal bipolar. | 4 |
| 20 | Tlaxcala | HZ31 CORDENAS, TAB | Av. Francisco Trujillo Guerra S/N Edo. Carretera Ciudad del Golfo Col. Pueblo Nuevo C.P. 86500, C. Cárdenas, Cárdenas, Tlaxcala | Ing. Karim Toledo Quevedo | Ingeniero Biomédico Delegacional | karim.toledo@imss.gob.mx | 12010 | 551.609.0093.12.01 | Marcapasero catódico temporal bipolar. | 2 |
| 20 | Zacatecas | HZ32 LA ZACATECAS, ZAC | Instituto Alemán No. 45 Col. Centro C.P. 98000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas | Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz | Coordinador Biomédico Delegacional | fernando.carlo@imss.gob.mx | 12010 | 553.631.0106.01.01 | Micrófono para correa de parafina. | 1 |
| 21 | Guajuato | HZ33 TAPALCATEPEC, GTO | Av. de la Reforma No. 307 Fraccionamiento Ganes C.P. 36450, Tapalcapatepec, Guajuato | Ing. Mónica Leizaola Pacheco Ríos | Coordinador Biomédico Delegacional | monica.pacheco@imss.gob.mx | 12299 | 553.631.0106.01.01 | Micrófono para correa de parafina. | 2 |
| 21 | México Oriente | HZ34 TETECUAC, EDO MEX OTE | Calle Benito Bustamante S/N Col. Niños Heróicos, C.P. 36353 Tetecua de Mora, Tetecua, Edo. de México | Ing. Javier Rodríguez Cuenda | Ingeniero Biomédico Delegacional | javier.rodriguez@imss.gob.mx | 12299 | 553.631.0106.01.01 | Micrófono para correa de parafina. | 2 |
| 21 | México Orlanta | HZ35 LOS REYES LA PAZ, EMBUDOTE | Km. 37.5 Carr. Libre Edo. de México Puebla C.P. 56400 Los Reyes Acaquilpan, La Paz, Edo. de México | Ing. Javier Rodríguez Cuenda | Ingeniero Biomédico Delegacional | javier.rodriguez@imss.gob.mx | 12299 | 553.631.0106.01.01 | Micrófono para correa de parafina. | 1 |
| 21 | Tlaxcala | HZ36 TLAXCALA, TLAX | Av. Universidad S/N, C. P. 30000 Tlaxcala de Michoacán, Tlaxcala, Tlaxcala | Uc. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez | Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa | jorge.rodriguez@imss.gob.mx | 12299 | 553.631.0106.01.01 | Micrófono para correa de parafina. | 2 |
| 21 | Zacatecas | HZ37 LA ZACATECAS, ZAC | Instituto Alemán No. 45 Col. Centro C.P. 98000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas | Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz | Coordinador Biomédico Delegacional | fernando.carlo@imss.gob.mx | 12299 | 553.631.0106.01.01 | Micrófono para correa de parafina. | 1 |
| 27 | Aguascalientes | HZ38 AGUASCALIENTES AGS | Av. de los Conos No. 107 Col. Fraccionamiento Ojoaltema C.P. 20190, Aguascalientes, Aguascalientes | Ing. Lacer Martínez Velázquez | Ingeniero Biomédico Delegacional | laura.martinez@imss.gob.mx | 12067 | 551.660.0096.03.01 | Oftalmoscopio binocular indirecto. | 1 |
| 22 | Guajuato | HZ39 TAPALCATEPEC, GTO | Caral No. 101 Col. San Rafael C.P. 37360, León, Guajuato | Ing. Mónica Leizaola Pacheco Ríos | Coordinador Biomédico Delegacional | monica.pacheco@imss.gob.mx | 12067 | 551.660.0096.03.01 | Oftalmoscopio binocular indirecto. | 2 |
| 22 | México Oriente | HZ40 LA QUERRADA, EDO MEX OTE | Bld. Revolución 1680 OTE. Col. Torreon Jardín C.P. 27200, Torreon, Coahuila | Dr. Rafael Ortega González | Jefe de División de Cheque | rafael.ortega@imss.gob.mx | 12067 | 551.660.0096.03.01 | Oftalmoscopio binocular indirecto. | 2 |
| 22 | Quintana Roo | HZ41 CANCUN Q ROO | Antigua Carretera Tulum S/N Frente a la Quebrada, C.P. 54739 Cuauhtémoc, Cuauhtémoc, Quintana Roo, Edo. de México | Ing. Javier Rodríguez Cuenda | Ingeniero Biomédico Delegacional | javier.rodriguez@imss.gob.mx | 12067 | 551.660.0096.03.01 | Oftalmoscopio binocular indirecto. | 2 |
| 22 | Sinaloa | HZ42 CULIACAN, SIN | Av. Cobi Esquivel Tulim Col. Centro C.P. 77500, Camala, Bando Juárez, Culiacan Roo | Ing. Jaime Alfonso Magallán Lara | Coordinador Biomédico | jaime.magallan@imss.gob.mx | 12067 | 551.660.0096.03.01 | Oftalmoscopio binocular indirecto. | 3 |
| 22 | Oaxaca | HZ43 HUEHUETLÁN, OAX | Fraccionamiento Zorro y Andarac Col. Magdal Almirante C.P. 80000, Cuicatlan Baniola, Oaxaca, Oaxaca | Ing. Oscar Antonio Rivera Salazar | Ingeniero Biomédico | oscar.rivera@imss.gob.mx | 12067 | 551.660.0096.03.01 | Oftalmoscopio binocular indirecto. | 3 |
| 23 | México Oriente | HZ44 HUEHUETLÁN, OAX | Av. Constituidón No. 735 Col. Independencia Orientales C.P. 64100, Huixtla, Huixtla, Oaxaca | Dra. Ana Ruth Hernández Covarrubias | Directora Médico | ana.hernandez@imss.gob.mx | 12067 | 551.660.0096.03.01 | Oftalmoscopio binocular indirecto. | 1 |
| 23 | México Oriente | HZ45 HUEHUETLÁN, OAX | Av. Constituidón No. 130 Entre Dr. Méndez y Ejar 3 Sur Col. Doctores C.P. 64120, Huixtla, Huixtla, Oaxaca | Ing. David Nueva Rodríguez | Jefe de División de Ingeniería Biomédica | david.nueva@imss.gob.mx | 12305 | 553.746.0136.01.01 | Procesador automático de tejidos. | 1 |
| 23 | México Oriente | HZ46 HUEHUETLÁN, OAX | Av. Rfo Magallán No. 288 Entre Altamirano E Hidalgo Col. Truján San Angel C.P. 01090, Distrito Federal | Ing. Gustavo Perlas Arroyo | Jefe de la División de Ingeniería Biomédica | gustavo.perlas@imss.gob.mx | 12305 | 553.746.0136.01.01 | Procesador automático de tejidos. | 1 |
| 23 | México Oriente | HZ47 LA QUERRADA, EDO MEX OTE | Antigua Carretera Tlaxtepec S/N Frente a la Quebrada, C.P. 54739 Cuauhtémoc, Cuauhtémoc, Quintana Roo, Edo. de México | Ing. Javier Rodríguez Cuenda | Ingeniero Biomédico Delegacional | javier.rodriguez@imss.gob.mx | 12305 | 553.746.0136.01.01 | Procesador automático de tejidos. | 1 |



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



MEMORIA DE ENTENDIMIENTO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACIÓN

| Clave | País | Nombre | Dirección | Celular | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO | CI | DESCRIPCIÓN | Cantidad |
|-------|----------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------------------|----------|--------------------|--------------------------------------------------------------|----------|
| 23 | Sonora | HES2 HERMOSELO, SON | Juárez y Seguro Social S/N, Colonia Modelo, C.P. 83130 Hermosillo, Hermosillo, Sonora | | ing. Yveta Gabriela Flores Hernández | 12305 | 533,746,0108.01.01 | Procesador automático de líquidos. | 1 |
| 23 | Tamaulipas | HGMN73 CD MAMITÍ CAVE VELA | Bal. Luz Escobedo Alvarez 300 Zona Centro C.P. 88800, Ciudad Mante, Tamaulipas | | ing. Héctor Antonio Gutiérrez Córdova | 12305 | 533,746,0108.01.01 | Procesador automático de líquidos. | 1 |
| 24 | Guatemala | HG24 CEBAJA, GTO | Av. Mariano Escobedo, Centro C.P. 29050, Cerepa, Guatemala | | ing. Mónica Leticia Pacheco Ríos | 12313 | 533,787,0085.01.01 | Refrigerador para banco de sangre. | 2 |
| 24 | Salvador | HGMZ26 TALA, JALISCO | Simon Bolívar esq. López Matamoros Col. Centro C.P. 45500, Tala, Jalisco | | ing. Christopher Guillermo Ojeda Nieto | 12313 | 533,787,0065.01.01 | Refrigerador para banco de sangre. | 1 |
| 24 | Tamaulipas | HGS2 17 MIGUEL ALBARRAN, TAMPS | Calle 201, Ermita, Huerfano y Felipe Guerra Centro, Col. Zona Centro C.P. 88800, Ciudad Miguel Alemán, Miguel Alemán, Tamaulipas | | M.C. Héctor Antonio Gutiérrez Córdova | 12313 | 533,787,0066.01.01 | Refrigerador para banco de sangre. | 1 |
| 25 | Hidalgo | UMAE 2 ONCOLOGIA CAMSBO | Av. Constituyente No. 330 Bar. Dr. Márquez y Eje 3 Sur Col. Doctor C.P. 02720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal | | ing. Guadalupe Ramírez Chulchit | 12314 | 533,787,0181.02.01 | Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 pies cúbicos. | 2 |
| 25 | Morelos | UMF73 CD NEZA, EDO MEX OTRE | Av. López Mateos Equitas Chimalhuacán, Col. El Palmero C.P. 57420 Ciudad Nequilmilcoyul, Nequilmilcoyul, Edo. de México | | ing. Javier Rodríguez Cuareza | 12314 | 533,787,0181.02.01 | Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 pies cúbicos. | 2 |
| 25 | Nuevo León | HGMZV2 MONTENREY, NL | Av. Constituyente, Profesor G. Torres S/N, C.P. 66020, Montreay, Montreay, Nuevo León | | ing. Fabiola Armenta Alonso | 12314 | 533,787,0181.02.01 | Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 pies cúbicos. | 1 |
| 25 | Tlaxcala | HGS2 MFR TLAQUILA, TLAX | Guadalupe Valle No. 115, Col. Centro, C.P. 90000 Tlaquililla de Gacaca, Tlaxcala, Tlaxcala | | Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez | 12314 | 533,787,0181.02.01 | Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 pies cúbicos. | 1 |
| 25 | Zacatecas | UMH3 GUADALUPE, ZAC | Calle 1570 No. 723 Col. Centro C.P. 98620, Guadalupe, Guadalupe, Zacatecas | | ing. Fernando Carlo Enrique Ortiz | 12314 | 533,787,0181.02.01 | Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 pies cúbicos. | 1 |
| 25 | Zacatecas | UMF30 JALPA, ZAC | Antonio Cervantes No.1402 Eje. J. Isabel Robles C.P. 98600, Jalpa, Jalpa, Zacatecas | | ing. Fernando Carlo Enrique Ortiz | 12314 | 533,787,0181.02.01 | Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 pies cúbicos. | 1 |
| 26 | Baja California Sur | UMF 7 CASO SAN LUCAS | Calle Cabo San Lucas S/N, Esquina Niños Héroes Col. Cabo San Lucas Centro C.P. 23450 Cabo San Lucas Baja California Sur | | ing. Frits El Ramon Legan Huerta | 12097 | 531,773,0922.01.01 | Refrigerador para reactivos y productos biológicos. | 1 |
| 26 | Distrito Federal Sur | UMF42JUMARAS CUAJIMALPA, DF SUR | Av. Jesús del Monte S/N Entre Monte Alto Col. Jesús del Monte C.P. 05160, Deleg. Cuajimalpa de Morelos, Distrito Federal | | ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez | 12097 | 531,773,0922.01.01 | Refrigerador para reactivos y productos biológicos. | 2 |
| 26 | Hidalgo | UMAE H REBATRIA OMSO01 | Av. Constituyente No. 330 Frente Dr. Márquez y Eje 3 Sur Col. Doctor C.P. 08720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal | | ing. José Rogelio Vargas Guerrero | 12097 | 531,773,0922.01.01 | Refrigerador para reactivos y productos biológicos. | 1 |
| 26 | México Oriente | HGS2 LOS REYES LAVALZ, EMDIOTE | Km. 17.5 Carr. Llera Edo. de Hidalgo Puebla C.P. 56400 Los Reyes Acapulcan, La Paz, Edo. de México | | ing. Javier Rodríguez Cuareza | 12097 | 531,773,0922.01.01 | Refrigerador para reactivos y productos biológicos. | 7 |
| 26 | México Oriente | HGR72 GUSTAVO BAUTLANE, BEMEXO | Av. Gustavo Bas S/N Numero. Eje Pabilano Gomez, Col. Fraccionamiento Industrial C.P. 54000 Tlaliquanda, Tlaliquanda de Bas, Edo. de México | | ing. Javier Rodríguez Cuareza | 12097 | 531,773,0922.01.01 | Refrigerador para reactivos y productos biológicos. | 3 |
| 26 | México Oriente | UMF70 ANOTLA, EDO MEX OTRE | Fracc. Mas de la Mora Mza 4 C.P. 58540, Ixtapaluca, Ixtapaluca, Edo. de México | | ing. Javier Rodríguez Cuareza | 12097 | 531,773,0922.01.01 | Refrigerador para reactivos y productos biológicos. | 1 |
| 27 | Aguascalientes | UMF45 CALVILLO, AGS | Rodolfo Luján de Gálvez No. 320 Col. Buzantillas C.P. 20800, Calvillo, Aguascalientes | | ing. Laura Mariana Yadao | 12311 | 533,786,0094.01.01 | Refrigerador para vacunas. | 1 |
| 27 | Campeche | UMF21 CHAMPOTON, CAMP | Av. Revolución No. 1 Col. Centro C.P. 24400, Champotón, Campeche | | ing. Juan Alberto Basco Padilla | 12311 | 533,786,0094.01.01 | Refrigerador para vacunas. | 2 |
| 27 | Campeche | UMF 10 CAMPECHE, CAMP | Av. Avenero Obregon No. 293 Col. Santa Lucia C.P. 24020, Campeche | | ing. Juan Alberto Basco Padilla | 12311 | 533,786,0094.01.01 | Refrigerador para vacunas. | 1 |
| 27 | Campeche | UMF 11 CAMPECHE, CAMP | Av. Llave Urbina y Fandabere Col. San Francisco C.P. 24010, Campeche, Campeche | | ing. Juan Alberto Basco Padilla | 12311 | 533,786,0094.01.01 | Refrigerador para vacunas. | 2 |
| 27 | Campeche | UMF 3 LA UYLA, CAMP | Carreras Chamopari - Chamopari Km. 54 Manzanera 4 Col. C.P. 24451, Champotón, Campeche | | ing. Juan Alberto Basco Padilla | 12311 | 533,786,0094.01.01 | Refrigerador para vacunas. | 1 |
| 27 | Campeche | UMF 12 CD. DE CARMEU, CAMP | Av. Puerto de Campeche entre Gobernadores y Novellitas, Col. Santa Isabel C.P. 24157 | | ing. Juan Alberto Basco Padilla | 12311 | 533,786,0094.01.01 | Refrigerador para vacunas. | 2 |
| 27 | Campeche | UMF 8 HORECOEN, CAMP | Calle 18 No. 86 V. Col. Hospital, Centro C.P. 24600, Hospital, Campeche | | ing. Juan Alberto Basco Padilla | 12311 | 533,786,0094.01.01 | Refrigerador para vacunas. | 1 |



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

ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS
CONTRATO

ANEXO No. 14

| Clave | Unidad | Descripción | Nombre del Proveedor | Domicilio | Clave del Proveedor | Correo Electrónico | Fecha de Emisión | Valor | Observaciones |
|-------|------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------|------------------------------|-------------------|----------------------------|---------------|
| 27 | Coahuila | UNIF 13 CAMPECHE, CAMPE | Ing. Juan Alberto Busto Peñafiel | Ing. Juan Alberto Busto Peñafiel | 12311 | Juan.busto@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Coahuila | UNIF 21 PIEDRAS NEGRAS, COAH | Ing. José Alberto López Chávez | Ing. José Alberto López Chávez | 12311 | jose.lopez@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Coahuila | H20M17 SALTILO, COAH | Ing. José Alberto López Chávez | Ing. José Alberto López Chávez | 12311 | jose.lopez@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Coahuila | H20M18 TORREON, COAH | Ing. José Alberto López Chávez | Ing. José Alberto López Chávez | 12311 | jose.lopez@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Coahuila | H20M17 MONTECLOVA, COAH | Ing. José Alberto López Chávez | Ing. José Alberto López Chávez | 12311 | jose.lopez@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Coahuila | H20M14 NUEVA ROSITA, COAH | Ing. José Alberto López Chávez | Ing. José Alberto López Chávez | 12311 | jose.lopez@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Coahuila | H20M18 PANDELA DEL FUENTE, COAH | Ing. José Alberto López Chávez | Ing. José Alberto López Chávez | 12311 | jose.lopez@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Coahuila | H20M17 SAN PEDRO DEL COL, COAH | Ing. José Alberto López Chávez | Ing. José Alberto López Chávez | 12311 | jose.lopez@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Coahuila | UNIF 7 UMAA | Ing. José Alberto López Chávez | Ing. José Alberto López Chávez | 12311 | jose.lopez@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Coahuila | BSALTILO COAHUILLA | Ing. Alan Alfonso Montemayor Escobedo | Ing. Alan Alfonso Montemayor Escobedo | 12311 | alan.montemayor@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Hosp. General Obispeña N° 23, Nuevo León | UNIF H20 23 MONTEBERRY, NL | Ing. Gustavo Perales Arroyo | Ing. Gustavo Perales Arroyo | 12311 | gustavo.perales@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Michoacán | UNIF H20 4 SAN ANGEL, DF SUR | Ing. Ruy Bojorges Kurt | Ing. Ruy Bojorges Kurt | 12311 | ruy.bojorges@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Michoacán | H20M17 ZACAPU, MICH | Ing. Ruy Bojorges Kurt | Ing. Ruy Bojorges Kurt | 12311 | ruy.bojorges@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Michoacán | H20M18 APATZINGAN, MICH | Ing. Ruy Bojorges Kurt | Ing. Ruy Bojorges Kurt | 12311 | ruy.bojorges@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Michoacán | H20M17 LOS REYES, MICH | Ing. Ruy Bojorges Kurt | Ing. Ruy Bojorges Kurt | 12311 | ruy.bojorges@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Michoacán | H20M14 PERNALES, MICH | Ing. Ruy Bojorges Kurt | Ing. Ruy Bojorges Kurt | 12311 | ruy.bojorges@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Michoacán | UNIF H20 PATZCUARO, MICH | Ing. Ruy Bojorges Kurt | Ing. Ruy Bojorges Kurt | 12311 | ruy.bojorges@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Michoacán | UNIF H20 ZITACUARO, MICH | Ing. Ruy Bojorges Kurt | Ing. Ruy Bojorges Kurt | 12311 | ruy.bojorges@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Michoacán | UNIF H20 TARTAN, MICH | Ing. Ruy Bojorges Kurt | Ing. Ruy Bojorges Kurt | 12311 | ruy.bojorges@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Michoacán | UNIF H20 PURUANDIRO, MICH | Ing. Ruy Bojorges Kurt | Ing. Ruy Bojorges Kurt | 12311 | ruy.bojorges@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Michoacán | UNIF 71 LA PIEDRA, MICH | Ing. Ruy Bojorges Kurt | Ing. Ruy Bojorges Kurt | 12311 | ruy.bojorges@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Michoacán | UNIF 28 SANTA CLARA, MICH | Ing. Ruy Bojorges Kurt | Ing. Ruy Bojorges Kurt | 12311 | ruy.bojorges@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Michoacán | UNIF 11 NUEVA ITALIA, MICH | Ing. Ruy Bojorges Kurt | Ing. Ruy Bojorges Kurt | 12311 | ruy.bojorges@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Michoacán | UNIF 58 TEPALCATEPEC, MICH | Ing. Ruy Bojorges Kurt | Ing. Ruy Bojorges Kurt | 12311 | ruy.bojorges@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Michoacán | UNIF 40 COACOMAN, MICH | Ing. Ruy Bojorges Kurt | Ing. Ruy Bojorges Kurt | 12311 | ruy.bojorges@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Michoacán | UNIF 48 HUETAMO, MICH | Ing. Ruy Bojorges Kurt | Ing. Ruy Bojorges Kurt | 12311 | ruy.bojorges@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Michoacán | UNIF 51 TIZAPULTEPEC, MICH | Ing. Ruy Bojorges Kurt | Ing. Ruy Bojorges Kurt | 12311 | ruy.bojorges@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Michoacán | UNIF 45 CHURUMUAGO, MICH | Ing. Ruy Bojorges Kurt | Ing. Ruy Bojorges Kurt | 12311 | ruy.bojorges@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Michoacán | UNIF 51 GUACAMAYAS, MICH | Ing. Ruy Bojorges Kurt | Ing. Ruy Bojorges Kurt | 12311 | ruy.bojorges@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Michoacán | UNIF 22 TEPALCOWO, MOR | Ing. Ruy Bojorges Kurt | Ing. Ruy Bojorges Kurt | 12311 | ruy.bojorges@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Morales | UNIF 23 CIUDAD AYALA, MOR | Ing. Adriana Becarril Aquilera | Ing. Adriana Becarril Aquilera | 12311 | adriana.becarril@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Morales | UNIF 23 ANTEPECO, MOR | Ing. Adriana Becarril Aquilera | Ing. Adriana Becarril Aquilera | 12311 | adriana.becarril@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Morales | UNIF 19 TEPICZUAN, MOR | Ing. Adriana Becarril Aquilera | Ing. Adriana Becarril Aquilera | 12311 | adriana.becarril@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |
| 27 | Oaxaca | UNIF 65 TALCUA DEL CAMINO, OAX | Ing. Ramón Alberto Montañez Saucedo | Ing. Ramón Alberto Montañez Saucedo | 12311 | ramon.moncael@imss.gob.mx | 533.786.034.03.01 | Refrigerador para vacunas. | |



ANEXO No. 14

LISTA DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS DE CONTRATO

| Clave | Descripción | Centro | Proveedor | Categoría | Valor | Unidad | Observaciones | | |
|-------|------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------|---------------|--------------------|------------------------------------------|
| 27 | Tlaxcala | HOSP VILLAHERMOSA, TAB | Mv. Universidad S/N, Col. Casa Blanca C.P. 86300, Villahermosa, Centro, Tlaxcala | Ing. Karim Tapia Quevedo | Ingeniero Biomédico Delegacional | karim.tapia@imss.gob.mx | 12311 | 533,786.0094.03.01 | Refrigerador para vacunas. |
| 27 | Tlaxcala | HOSP DE TANGOLILTE, TAB | Calle 20 S/N Col Centro C.P. 86300, Tangolilte de Pino Suárez, Tlaxcala, Tlaxcala | Ing. Karim Tapia Quevedo | Ingeniero Biomédico Delegacional | karim.tapia@imss.gob.mx | 12311 | 533,786.0094.03.01 | Refrigerador para vacunas. |
| 27 | Tlaxcala | HOSP LA CERRA, TAB | Av. 16 Septiembre S/N y Avda. de la Paz, Col. Primero de Mayo C.P. 86350, Villahermosa, Centro, Tlaxcala | Ing. Karim Tapia Quevedo | Ingeniero Biomédico Delegacional | karim.tapia@imss.gob.mx | 12311 | 533,786.0094.03.01 | Refrigerador para vacunas. |
| 27 | Tlaxcala | HOSP VILLAHERMOSA, TAB | Calle Paraiso S/N boulevard del Centro, Col. Floresitas C.P. 86300, Villahermosa, Centro, Tlaxcala | Ing. Karim Tapia Quevedo | Ingeniero Biomédico Delegacional | karim.tapia@imss.gob.mx | 12311 | 533,786.0094.03.01 | Refrigerador para vacunas. |
| 27 | Tlaxcala | HOSP VICENTE GUERRERO, TAB | Pedregal C-28 Col. Vicente Guerrero C.P. 86500, Pedregal C-29 Pedregal Vicente Guerrero, Ciudad, Tlaxcala | Ing. Karim Tapia Quevedo | Ingeniero Biomédico Delegacional | karim.tapia@imss.gob.mx | 12311 | 533,786.0094.03.01 | Refrigerador para vacunas. |
| 27 | Tlaxcala | HOSP PEDRO COLOMADO, TAB | Polígono C-28 Col. Pedro C. Colomado C.P. 86421, C-28 General Pedro C. Colomado, Huanahuatlán, Tlaxcala | Ing. Karim Tapia Quevedo | Ingeniero Biomédico Delegacional | karim.tapia@imss.gob.mx | 12311 | 533,786.0094.03.01 | Refrigerador para vacunas. |
| 27 | Tlaxcala | HOSP CD PEMEX, TAB | General, Mitiquapán, Tlaxcala | Ing. Karim Tapia Quevedo | Ingeniero Biomédico Delegacional | karim.tapia@imss.gob.mx | 12311 | 533,786.0094.03.01 | Refrigerador para vacunas. |
| 27 | Tlaxcala | HOSP TAHA, TAB | Bvd. Francisco Trujillo esquina Bvd. Pavlovski Col. Centro C.P. 86600, Tlaxcala, Tlaxcala | Ing. Karim Tapia Quevedo | Ingeniero Biomédico Delegacional | karim.tapia@imss.gob.mx | 12311 | 533,786.0094.03.01 | Refrigerador para vacunas. |
| 27 | Tlaxcala | HOSP PARAIISO COMALTECO, TAB | Carrtera Paraiso-Comalteco km 1, C.P. 86800, Paraiso, Paraiso, Tlaxcala | Ing. Karim Tapia Quevedo | Ingeniero Biomédico Delegacional | karim.tapia@imss.gob.mx | 12311 | 533,786.0094.03.01 | Refrigerador para vacunas. |
| 27 | Tlaxcala | HOSP MONTEA, TAB | Hacienda, Pta. Saltes y Marfano Edochido S/N Col. Centro C.P. 86720, Frontera Sur, Tlaxcala | Ing. Fernando Carlo Enrique Ortiz | Coordinador Biomédico Delegacional | fernando.carlo@imss.gob.mx | 12311 | 533,786.0094.03.01 | Refrigerador para vacunas. |
| 27 | Zacatecas | HOSP CONCEPCION DEL ORO, ZAC | Hacienda 1, Madero y Madero Edochido C.P. 98200, Concepción del Oro, Compuco del Oro, Zacatecas | Ing. Fernando Carlo Enrique Ortiz | Coordinador Biomédico Delegacional | fernando.carlo@imss.gob.mx | 12311 | 533,786.0094.03.01 | Refrigerador para vacunas. |
| 27 | Zacatecas | HOSP VALPARAISO, ZAC | Carrtera Valparaiso - Abasco C.P. 99200, Valparaiso, Valparaiso, Zacatecas | Ing. Fernando Carlo Enrique Ortiz | Coordinador Biomédico Delegacional | fernando.carlo@imss.gob.mx | 12311 | 533,786.0094.03.01 | Refrigerador para vacunas. |
| 27 | Zacatecas | HOSP MONAUX, ZAC | Carrtera A Tallenango de Sinoses Román C.P. 99710, Monaux, Monaux, Zacatecas | Ing. Fernando Carlo Enrique Ortiz | Coordinador Biomédico Delegacional | fernando.carlo@imss.gob.mx | 12311 | 533,786.0094.03.01 | Refrigerador para vacunas. |
| 28 | Hosp. Especialidades C.M.N.L.A. Baja | HOSP HE OMI LA BAZA | Seris y Zanucha S/N Col. La Baza C.P. 02990, Delte, Asustipatlán, Distrito Federal | Ing. Jorge Rodríguez Chávez | Jefe de División de Ingeniería Biomédica | jorge.rodriguez@imss.gob.mx | 12242 | 533,255.0010.01.01 | Ultrasonido vertical |
| 28 | Hosp. Especialidades C.M.N.L.A. Baja | HOSP BANCO DE SANJERÉ CANSIONI | Av. Guadalupe No. 330 Edificio Santiago Sales Col. Doctores C.P. 65720, Delte, Charahatim, Distrito Federal | Ing. David Nava Rodríguez | Jefe de División de Ingeniería Biomédica | david.nava@imss.gob.mx | 12242 | 533,255.0010.01.01 | Ultrasonido vertical |
| 28 | Hosp. Especialidades, Jalisco | HOSP HEP COLADOS OMI, JAL | Bellaterra Dondeque No. 740 S.L. Col. Independencia Oriente C.P. 44320, Guadalajara, Jalisco | Ing. Alvaro Verdugo Cortes | Jefe de División de Ingeniería Biomédica | alvaro.verdugo@imss.gob.mx | 12242 | 533,255.0010.01.01 | Ultrasonido vertical |
| 28 | Hosp. Gimnasio Obtenida N° 23 Nuevo León | HOSP HEO 23 MONTERREY, NL | Av. Constitución y Fels. U. Gimnasio S/N, C.P. 64000, Monterrey, Monterrey, Nuevo León | Ing. Alan Alfonso Montemayor Guzmán | Jefe de División de Ingeniería Biomédica | alan.montemayor@imss.gob.mx | 12242 | 533,255.0010.01.01 | Ultrasonido vertical |
| 28 | Queretaro | HOSP QUERETARO, QRO | HOSP 25 ZAMACOLA, DR NORTE | Ing. Juan Arturo Saenz López | Coordinador Delegacional de Biomédica | juan.saenz@imss.gob.mx | 12242 | 533,255.0010.01.01 | Ultrasonido vertical |
| 29 | Distrito Federal Nueva | HOSP FEDERAL NURE | Av. Ignacio Zaragoza No. 1800 Col. Juan Escutón C.P. 09100, Delte, Distrito Federal | JB Roberto Maximal Linier Zamora | Coordinador Biomédico | roberto.maximal@imss.gob.mx | 12316 | 533,819.0555.01.01 | Unidad para incluir equipos en parafina. |
| 29 | Hosp. Especialidades C.M.N.L.A. Baja | HOSP HE OMI LA BAZA | Seris y Zanucha S/N Col. La Baza C.P. 02990, Delte, Asustipatlán, 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 equipos en parafina. |
| 29 | Hosp. Gimnasio Obtenida N° 23 Nuevo León | HOSP HEO 23 MONTERREY, NL | Av. Constitución y Fels. U. Gimnasio S/N, C.P. 64000, Monterrey, Monterrey, Nuevo León | Ing. Alan Alfonso Montemayor Guzmán | Jefe de la División de Ingeniería Biomédica | alan.montemayor@imss.gob.mx | 12316 | 533,819.0555.01.01 | Unidad para incluir equipos en parafina. |
| 29 | Hosp. Gimnasio Obtenida N° 23 Nuevo León | HOSP HEO 23 MONTERREY, NL | Av. Constitución y Fels. U. Gimnasio S/N, C.P. 64000, Monterrey, Monterrey, Nuevo León | Ing. Juan Gabriel Orosio Perata | Ingeniero Biomédico Delegacional | juan.gabriel@imss.gob.mx | 12316 | 533,819.0555.01.01 | Unidad para incluir equipos en parafina. |
| 29 | México | HOSP LAS MARGARITAS, EMBOYTE | Av. Gaspar de Sola Tlaxiaco, Est. Río de los Gatos, Col. Bdl. Los de México | Ing. Juan Arturo Saenz López | Coordinador Delegacional de Biomédica | juan.saenz@imss.gob.mx | 12316 | 533,819.0555.01.01 | Unidad para incluir equipos en parafina. |
| 29 | Queretaro | HOSP QUERETARO, QRO | Queretaro, Santiago de Querétaro, Querétaro | Ing. Juan Arturo Saenz López | Coordinador Delegacional de Biomédica | juan.saenz@imss.gob.mx | 12316 | 533,819.0555.01.01 | Unidad para incluir equipos en parafina. |
| 29 | Tlaxcala | HOSP TLAXCALA, TLAX | Av. Universidad S/N, C.P. 90000 Tlaxcala de Xicoténcatl, Tlaxcala, Tlaxcala | Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Ferriz | Coordinador Analista de Operación Administrativa | jorge.rodriguez@imss.gob.mx | 12316 | 533,819.0555.01.01 | Unidad para incluir equipos en parafina. |

6

O

T

X

E

T

N

I

S



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 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: | Comep electrónico de la empresa: |
|-------------------------|------------------|-----------------------|--------------------------|-------------------------|----------------------------------|
| | | | | | |

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

A. Documentación recibida.

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

DIVISION DE CONTRATOS

4



- 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 el caso para aquellas ofertas, de Mantenimiento Mayor, en el que se incluya la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo a lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que se adjudicados.
- Para el caso de equipo médico de importación, copia simple conajada del Pedimento de importación.
- Original y copias de constancia de la instalación, conforme a lo indicado en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico".
- Original y copias de constancia de la capacitación otorgada al personal, conforme a lo indicado en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico".

Observaciones: _____

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

B. Condiciones de los empaques y embalaje verificadas:

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

Observaciones: _____

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

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

0744

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



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

Observaciones: _____

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

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

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

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

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

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

Observaciones: _____

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

VISION DE CONTRATOS

4



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

Dichos manuales se relacionan a continuación:

| Título | Referencia | Anexos | Tipo | Idioma |
|--------|------------|--------|------|--------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

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

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

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

0746 Licitación Pública Internacional bajo la cobertura de los Tratados de Libre Comercio que contengan el capítulo de compras, Electrónica
No. LA-018GYR040-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:

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.

**SECRETARÍA DE SALUD
DIVISION DE CONTRATOS**

4



"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.

| 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:



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

Observaciones: _____

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

B. Condiciones de los empaques y embalaje verificadas:

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

Observaciones: 11

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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



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

Observaciones: 11

NOTA: en caso de no aplicar alguno de estos 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 |
|--------------------------------|----|----|----|
| Médico | | | |
| Técnico | | | |
| Enfermería | | | |
| Personal básico | | | |
| 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

4



0751

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.

4

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

No. LA-019GYR040-E9-2017

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



| No. | Dato | Anotar |
|-----|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Nombre | Nombre completo del equipo principal |
| 2 | Servicio de ubicación final del equipo | Anotar el área específica dentro de la unidad donde será ubicado el bien |
| 3 | Equipos accesorios | Son todos los equipos acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un 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 bien en el presente acto de entrega recepción |
| 13 | Personal operativo | Se refiere a la categoría del personal que toma la capacitación |
| 14 | No. de capacitados | Número de personas que tomaron de principio a fin la capacitación del manejo del equipo, de acuerdo a su categoría y profesionalismo |
| 15 | Fecha | Fecha de inicio y término de capacitación, según sea el caso de cada categoría |
| 16 | Título | Nombre del manual, el cual generalmente coincide con el nombre del equipo para el cual fue diseñado |
| 17 | Referencia | Número que otorga el fabricante al manual |
| 18 | Anexos | Número de anexos en caso de que el manual cuente con ellos |
| 19 | Tipo | Especificar a quien 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:

| Equipo | | | | | | |
|--------|-------|--------|--------------|----------|-----------|------------|
| Nombre | Marca | Modelo | Número serie | Cantidad | Clave SAI | Clave PREI |
| | | | | | | |

De cual se cuenta con la siguiente información adicional:

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

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

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

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

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

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

0754

Licitación Pública Internacional bajo la cobertura de los Tratados de Libre Comercio que contengan el capítulo de compras, Electrónica
 No. LA-018GYR040-E9-2017

MÉXICO
 GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



FIRMANTES

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

NOTAS IMPORTANTES:

- LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.
- EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PÚBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO"
- EL PRESENTE 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.
- SE DEBERÁ DAR AVISO AL ADMINISTRADOR DE CONTRATO, ANEXANDO UNA COPIA SIMPLE DEL ACTA.

ANEXOS
 DIVISION DE CONTRATOS

4



Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión

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

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

| Equipo | | | | |
|--------|---|---|---|---|
| 1 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | | | |

De cual se cuenta con la siguiente información adicional:

| | | |
|----|--|----|
| 2 | | 8 |
| 3 | | |
| 9 | | |
| 10 | | 11 |
| 12 | | 13 |

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

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

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

Se establece el compromiso por parte del proveedor para la nueva fecha de entrega del(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.

ANEXOS
 DIVISION DE CONTRATOS

4



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

CONVOCA

✓



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
17BI0110

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

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
 Calle Durango Núm. 291, Piso 11, Colonia Roma Norte, Delegación Cuauhtémoc, Código Postal 06700, Ciudad de México.
 Licitación Pública Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio con capítulo de compras gubernamentales No. LA-019GYR040-E9-2017

Ciudad de México a 07 de Septiembre de 2017



**ANEXO No. 5
 PROPOSICIÓN ECONÓMICA**

| PROCEDIMIENTO | LA-019GYR040-E9-2017 | FECHA | 07/09/2017 | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------|----------------------|-----------|--------|----------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PARTICIPANTE | DACEGA CORPORATION S.A DE C.V. | | | | | | | | | |
| Partida | PNM | Porcentaje de Descuento (Subastador) | Porcentaje de Descuento (Subastador) estimado con el Subastador | Descuento | Presupuesto estimado | Capacidad | PRECIO | Presupuesto estimado con el Subastador | Presupuesto estimado con el Subastador | Importe Total ofertado e IVA |
| 8 | 11764 | 531.292.0258.01.01 | Cardiógrafo | 59.12% | 55,042.56 | 76 | 94,795 | 38,752.03 | 2,906,402.09 | 2,906,402.09 |
| 17 | 11762 | 531.292.0019.02.01 | Fonendoscopio portátil de laudos feleles. | 80.02% | 8,648.96 | 431 | 10,809 | 2,159.54 | 930,761.01 | 930,761.01 |
| SUBTOTAL | | | | | | | | | | 3,837,163.10 |
| IVA | | | | | | | | | | 913,946.10 |
| TOTAL | | | | | | | | | | 4,751,109.19 |
| IMPORTE CON LETRA: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CIENTO NUEVE PESOS 19400 M.N. | | | | | | | | | | |

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

C.P. PATRICIA GUTIERREZ CAMACHO
 REPRESENTANTE LEGAL

ANEXOS
 DIVISION DE CONTRATOS

Handwritten signature and initials in blue ink.

019

S
I
N
T
E
X
T
O