

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

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



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 17BI0127
HOJA 1 DE 1

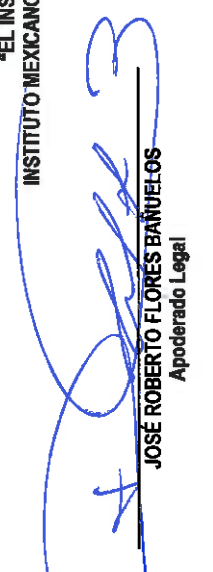
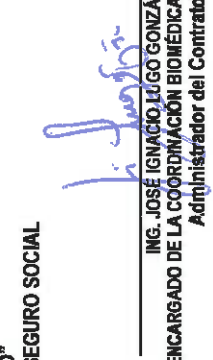
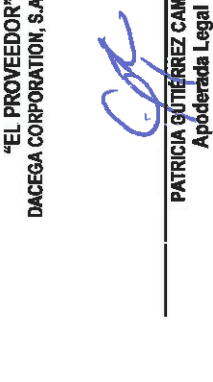
ACUERDO DEL CIAMAS	N/A	SESIÓN DEL CIAMAS	N/A
PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN	LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO CON CAPITULO DE COMPRAS GUBERNAMENTALES ELECTRÓNICA NÚMERO LA-019/GV/R040-ES-2017		
FUNDAMENTO	ARTÍCULO 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS 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, 36 BIS, FRACCIÓN II Y 46, DE LA LAASSP, EL REGLAMENTO Y DEMÁS DISPOSICIONES APPLICABLES EN LA MATERIA.		
FECHA DE FALLO	DÍA 02	MES OCTUBRE	AÑO 2017

VIGENCIA DEL CONTRATO			
DEL	DÍA 17	MES OCTUBRE	AÑO 2017
HASTA	DÍA 31	MES DICIEMBRE	AÑO 2017
TIPO DE CONTRATO 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 (OLJ), 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 "LAASSP")	CALLE DE OAXACA NÚMERO 136 INTERIOR 1, COLONIA HÉROES DE PADERNA, DELEGACIÓN MAGDALENA CONTRERAS, CÓDIGO POSTAL 10700, CIUDAD DE MÉXICO					
TELÉFONO(S)	5693 5735	FAX	5693 3585	CORREO ELECTRÓNICO	dacegaservicios@gmail.com	
PÓLIZA PÚBLICA	24,225	FECHA PÓLIZA PÚBLICA	3 DE ABRIL DE 2009	CORREO PÚBLICO	ELIO CHÁVEZ MARTÍNEZ	
CORREDURÍA PÚBLICA	32 DEL DISTRITO FEDERAL		FOLIO MERCANTIL	399784-1		

DE ACUERDO CON SUS ESTATUTOS, SU OBJETO SOCIAL CONSISTE ENTRE OTRAS ACTIVIDADES, EN:	COMPRA Y VENTA Y DISTRIBUCIÓN DE TODA CLASE DE EQUIPO MÉDICO, MATERIAL Y SERVICIO, REPARACIÓN, INSTALACIÓN, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN, TODO LO RELACIONADO AL ÁREA HOSPITALARIA.					
NOMBRE DEL APODERADO LEGAL	PATRICIA GUTIÉRREZ CAMACHO		ESCRITURA PÚBLICA	54,599	FECHA ESCRITURA PÚBLICA	7 DE SEPTIEMBRE DE 2011
NOTARIO PÚBLICO	FRANCISCO XAVIER ARREDONDO GALVÁN		NOTARÍA PÚBLICA	173 DEL DISTRITO FEDERAL		
FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	LA FECHA MÁXIMA DE ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DE "EL INSTITUTO", SERÁ DE 90 (NOVENTA) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA NATURAL SIGUIENTE AL ACTO DE COMUNICACIÓN DE FALLO.		LUGAR ENTREGA DE LOS BIENES	EL LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DE "EL INSTITUTO", SERÁN LOS SEÑALADOS EN LA "GUÍA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO" QUE SE AGREGA AL PRESENTE CONTRATO COMO ANEXO 3 (TRES)		
	FRANCISCO XAVIER ARREDONDO GALVÁN		NOTARÍA PÚBLICA	A LOS 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA APROBACIÓN DEL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL (CFDI) QUE REÚNA LOS REQUISITOS FISCALES ESTABLECIDOS EN LA LEY DE LA MATERIA.		

OBJETO DEL CONTRATO		IMPORTE SIN 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.		\$275,822.67 (DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTIDÓS PESOS 67/100 M.N.)	
		0% () - 16% (X)	

JOSÉ ROBERTO FLORES BAÑUELOS Apoderado Legal 	"EL INSTITUTO" INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  ING. JOSÉ IGNACIO LUGO GONZÁLEZ ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN BIOMÉDICA EN NUEVO LEÓN Administrador del Contrato	"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
 MUNICIPALIDAD



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
17BI0127

ANEXO 1 (UNO)

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 5 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

9

SIN TEXTO



Lic. David Bosa Grande
Coordinador de Planeación de Infraestructura Médica

Presente

Ciudad de México, a 27 de julio de 2017

Oficio de solicitud del área requerente: 095001670000987, 0952 y 0953011200/1424
La Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica, solicita transferencia compensada de recursos entre diversos Programas y Proyectos de Inversión, así mismo la emisión de un Oficio de Liberación de Inversión por un importe de \$8,247,129.21; referente al presupuesto 2017 del programa Equipo Médico, para la adquisición de 75 bienes, correspondientes a la cartera asignada a continuación.

Capítulo: Equipamiento

Oficio de Liberación de Inversión 2017

No.095001/683000/850/BMI/17/ 310 / 1646

Descripción de Cartera del Programa y Proyecto de Inversión (PPI) de la SHCP
Nombre de Cartera: Programa de sustitución de equipo médico en unidades de los tres niveles de atención a la salud del IMSS, 2017.
Clave de Cartera: 1650GYR0091
No. de solicitud: 80093
Unidad Responsable: GYR
Programa presupuestario: K029
Fuente Financiamiento: 4
Importe del compromiso fiscal: 2,486,500,002.00
Localización geográfica: No distribuido geográficamente

Información del HCT del IMSS
Tipo OLI: Adquisición
Proyecto PREI: 16090024
Acuerdos: ACDO.AS3.HCT.310517/104.P.DF
ACDO.AS3.HCT.280918/285.P.DF
Asignación presupuestaria: 2,209,826,485.49
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; 156 fracción II y 156 A de su Reglamento; 25 y 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el numeral 8.1.2.1 del Manual de Organización de la Dirección de Finanzas y al oficio circular 09001670000987, signed por el entonces Coordinador de Presupuesto e Información Programática en agosto de 2013, lo anterior para dar inicio a las gestiones de Adquisición de Equipamiento del Programa de Inversión Física 2017.

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

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

Por tanto, el monto señalado se ha registrado en el Sistema Financiero PREI Milenio para que la URG inicie los procesos de adquisición conforme al Anexo 1 que se adjunta, y con base en los artículos 5 y 69 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el numeral 7.1.20 de la Norma Presupuestaria del IMSS.

Atentamente,
El Coordinador

José David Méndez Santa Cruz

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



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: 0253061200/0007, 0382 y 0253061200/1434
La Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica, solicita transferencia compensada de recursos entre diversos Programas y Proyectos de Inversión, a través de la emisión de un Oficio de Liberación de Inversión por un importe de \$5,403,817.66; relativos 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. 0253061/030006/0300/01/17/ 300 / 1045

Descripción de Cartera del Programa y Proyecto de Inversión (PPI) de la SHCP
Nombre de Cartera: Programa de adquisición de equipo médico en unidades de los tres niveles de atención a la salud del IMSS, 2017.
Clave de cartera: 1650GYR0091
No. de solicitud: 50053
Unidad Responsable: GYR
Programa presupuestario: K026
Fuente de financiamiento: 4
Importe del contrato (local): 2,488,500,002.00
Localización geográfica: No distribuido geográficamente

Información del HCT del IMSS
Tipo OLI: Adquisición
Proyecto PREI: 16080024
Activados: ACDO.AS3.HCT.310517/104.P.DF
ACDO.AS3.HCT.280916/255.P.DF
Asignación presupuestaria: 2,209,026,465.49
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 38 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 156 fracción II y 159 A de su Reglamento; 25 y 45 de la Ley de Adquisición, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, al numeral 8.1.2.1 del Manual de Organización de la Dirección de Finanzas y al oficio circular 02900167/000/537, signed 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 Felca 2017.

Unidad Responsable del Gasto (URG): 09 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 Millenium para que la URG inicie los procesos de adquisición conforme al Anexo 1 que se adjunta, y con base en los artículos 6 y 66 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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

[Handwritten mark]



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

1609GYR0081
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 Soliidad	CUR	Nombre de la Unidad	PREI		SA		PREI		Monto subrogado											
						Municipio	Ubicación	Centro de Costo	GPD-GEN	ESP	DIF	VAR	ID de Anticipo	Descripción	LUG	LUG	U	Período Ppal	No. de Bienes	Presdo Unitario con IVA	Importe Total con IVA		
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320172	0000169017	2971	M. U. GENERAL ZONA RUM 51	MEZ PALACIO, DK	181300616	100102	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	08	08530007	099001	290000	2017M09	1	12,537.86	12,537.86
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320173	0000169022	2971	M. U. GENERAL ZONA RUM 51	IGUALA, GRD.	12830001	120201	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	08	09330007	099001	290000	2017M09	1	12,537.86	12,537.86
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320174	0000169045	2971	M. U. MED FAMILIAR RUM 51	AYOTLAN, JAL.	14E10001	142406	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320175	0000169018	2971	M. U. MED FAMILIAR RUM 51	ECATEPEC	15490004	192412	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	1	12,537.86	12,537.86
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320176	0000169019	2971	M. U. MED FAMILIAR RUM 51	AYOTLA	15630001	162425	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	5	12,537.86	62,689.30
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320177	0000169022	2971	M. U. GENERAL ZONA RUM 51	ZAMORA, MICH.	17130003	179102	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	3	12,537.86	37,613.58
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320178	0000169047	2971	M. U. GENERAL ZONA RUM 51	ZACAPU, MICH.	17150001	179202	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	7	12,537.86	87,765.02
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320179	0000169057	2971	M. U. GENERAL ZONA RUM 51	RO CARDENAS, MICH.	17270001	179203	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	15	12,537.86	188,057.90
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320180	0000169039	2971	M. U. GENERAL ZONA RUM 51	ACAMBURGO, MICH.	17180001	179403	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320181	0000169000	2971	M. U. GENERAL ZONA RUM 51	LA PIEDRA, MICH.	17140002	179701	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	5	12,537.86	62,689.30
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320182	0000169041	2971	M. U. MED FAM -HOSP- RUM 20	PATZCUARO MICH.	17020001	172201	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	5	12,537.86	62,689.30
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320183	0000169745	2971	M. U. MED FAM -HOSP- RUM 5	SABALAYO, MICH.	17110001	172203	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	3	12,537.86	37,613.58
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320184	0000169448	2971	M. U. MED FAM -HOSP- RUM 18	PATZCUARO, MICH.	17170001	172205	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320185	0000169001	2971	M. U. MED FAMILIAR RUM 80	MORIELA, MICH.	17030008	172403	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	15	12,537.86	188,057.90
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320186	0000169746	2971	M. U. MED FAMILIAR RUM 83	MORIELA, MICH.	17030024	172404	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	4	12,537.86	50,151.44
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320188	0000169752	2971	M. U. MED FAMILIAR RUM 79	MORIELA, MICH.	17030001	172405	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	1	12,537.86	12,537.86
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320189	0000169750	2971	M. U. MED FAMILIAR RUM 21	JACONIA, MICH.	17120001	172410	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	3	12,537.86	37,613.58
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320190	0000169821	2971	M. U. MED FAMILIAR RUM 37	ANGANGUEO, MICH.	17230001	172413	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	3	12,537.86	37,613.58
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320191	0000169402	2971	M. U. MED FAMILIAR RUM 78	RO CARDENAS, MICH.	17270010	172416	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	1	12,537.86	12,537.86
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320192	0000169003	2971	M. U. MED FAMILIAR RUM 58	JANGAPPO, MICH.	17300001	172417	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	3	12,537.86	37,613.58
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320193	0000169103	2971	M. U. MED FAMILIAR RUM 19	FAMO DE NUÑEZ, MICH.	17500001	172425	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	1	12,537.86	12,537.86
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320194	0000169750	2971	M. U. MED FAMILIAR RUM 19	TUZANTLA, MICH.	17570001	172428	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320195	0000169259	2971	M. U. MED FAMILIAR RUM 80	TUA DE LA PAZ, MICH.	17580001	172427	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	1	12,537.86	12,537.86
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320196	0000169751	2971	M. U. MED FAMILIAR RUM 21	MARAVATTO, MICH.	17630001	172430	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	5	12,537.86	62,689.30
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320197	0000169751	2971	M. U. MED FAMILIAR RUM 21	RO CARDENAS, MICH.	17670001	172438	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	1	12,537.86	12,537.86
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320198	0000169573	2971	M. U. MED FAMILIAR RUM 79	JALPUJARUA, MICH.	17690001	172439	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	12	12,537.86	150,454.32
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320199	0000169443	2971	M. U. MED FAMILIAR RUM 81	URUPAN	17690001	172439	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	10	12,537.86	125,378.60
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320200	0000169104	2971	M. U. MED FAMILIAR RUM 27 * SUBD	ZAMORA, MICH.	17130008	172440	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320201	0000169522	2971	M. U. MED FAMILIAR RUM 27 * SUBD	MEZQUALES	18160004	192425	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320202	0000169606	2971	M. U. MED FAMILIAR RUM 10	SABINAS HIDALGO	20020001	200401	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTATIL DE LATID	09	08530007	099001	290000	2017M09	2	12,537.86	25,075.72

efirma en pesos



MÉXICO
COMPLEJO D. L. A. REPUBLICA

Anexo 1 Equipamiento 2017

Clave de Cartera SHCP: 1609GYR0081
No. solicitud de SHCP: 50083

Anexo 1 Equipamiento 2017

Clave de Cartera SHCP : 16090024
No. solicitud de SHCP : 50083

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

OLI.No.: 309 / 1645

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 (Máximo Presupuesto del Decenio del Bien)			SIM			PREI (Máximo Control de Compromisos)			Monto autorizado								
						Municipio / Estado	Ubicación	UI	Centro de Costo	GPO- GEN	ESP	DF	VAR	ID de Análisis		Descripción	URS	URS Utilización	UI	Centro de Costo	Periodo Presup.	No. de Bienes	Precio Unitario con IVA
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230233	0000169006	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 08	MERIDA	33010003	332407	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	5	12,537.85	62,648.30
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230234	0000169590	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 11	ACANZEH YUC	33140001	332411	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	5	12,537.85	62,648.30
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230235	0000169839	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 17	AXCANHU	33180001	332412	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	1	12,537.85	12,537.85
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230236	0000169905	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 20	CHUCEL YUC	33300001	332415	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	10	12,537.85	125,378.50
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230237	0000169177	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 3	CHUMALUPE	34020003	342401	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	5	12,537.85	62,648.30
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230238	0000169622	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 9	INCEPCION DEL O	34030002	342403	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	2	12,537.85	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230239	0000169806	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 6	PRO GRANDE	34090002	342407	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	4	12,537.85	50,151.44
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230240	0000169841	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 8	LORETO	34200001	342416	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	3	12,537.85	37,613.56
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230241	0000169840	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 28	LUIS KOYA	34270002	342417	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	2	12,537.85	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230242	0000169841	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 44	VALPARAISO	34300001	342418	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	2	12,537.85	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230243	0000169178	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 35	JORJA DE ANGELE	34400001	342420	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	2	12,537.85	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230244	0000169642	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 21	CALERA	34530002	342423	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	7	12,537.85	87,765.02
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230245	0000169823	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 27	JUCHIPILA	34540001	342426	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	1	12,537.85	12,537.85
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230246	0000169128	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 25	HUANUSCO	34580001	342428	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	1	12,537.85	12,537.85
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230247	0000169084	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 31	MONAX	34600001	342431	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	2	12,537.85	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230248	0000169178	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 11	ZACATECAS	34810027	342435	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	4	12,537.85	50,151.44
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230249	0000169177	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 11	JETAVO A. MADRE	38910002	382402	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	2	12,537.85	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230250	0000169095	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 42	CHAJMALPA	37500006	372409	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	6	12,537.85	75,227.16
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230251	0000169095	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 42	ETAPALCO	38520005	380101	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	10	12,537.85	125,378.50
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230252	0000169180	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 70	SALTILLO	05900019	052406	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	1	12,537.85	12,537.85
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230253	0000169098	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 181	JCALPAN DE JUAN	16200010	160102	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	4	12,537.85	50,151.44
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230254	0000169097	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 251	METZPEC	15800010	160502	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	2	12,537.85	25,075.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230256	0000169824	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 21	TOLUCA	16010002	161301	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	10	12,537.85	125,378.50
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230257	0000169891	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 221	ATAPACAN DE LA SA	16090001	162201	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	1	12,537.85	12,537.85
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230258	0000169818	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 230	TOLUCA	16010001	162401	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	5	12,537.85	62,689.30
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230259	0000169825	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 224	TOLUCA	16010009	162403	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	1	12,537.85	12,537.85
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230260	0000169845	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 224	ZACANATEPEC	16020001	162406	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	10	12,537.85	125,378.50
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230261	0000169542	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 221	ERMA DE VILLAD	16040001	162408	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	3	12,537.85	37,613.56
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230262	0000169842	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 230	TLANEPANTLA	16060001	162409	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	5	12,537.85	62,689.30
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230263	0000169843	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 230	TLANEPANTLA	16060004	162411	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	1	12,537.85	12,537.85
53101	Equipo médico y de laboratorio	1230263	0000169088	2871	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 230	TTLAJUACA	16070001	162412	200200	531-292	0019	02	01	11762	FONODETECTOR PORTÁTIL DE LATID	09	09530007	099001	290000	2017M09	3	12,537.85	37,613.56



MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



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

Anexo 1 Equipamiento 2017

Clave de cartera SHCP : 1650GYR0091
No solicitud de SHCP : 50083

No. de programa o proyecto PREI : 16500024
Cuenta contable PREI: 43350109

OLI No.: 309 / 1646

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

Clave COG	Nombre de clave COG	ID de Transac.	ID de Solicitud	CUR	Nombre de la Unidad	PREI Millimétrico Presupuesto del Cliente del Bien				PREI Millimétrico Control de Compras				Monto subvencionado									
						Municipio /Estado	Ubicación	UI	Centro de Costo	GPC- BEN	ESP	DIF	VAR	ID de Artículo	Descripción	URG	URG	UI	Cuenta de Costo	Período Prial	No. de Meses	Precio Unitario con IVA	Importe Total con IVA
53101	Equipo médico de laboratorio	1230264	000108726	2871	M. U MED FAMILIAR 235	BO TIANGUISTEAC	16500001	1624513	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2910000	2017/009	3	12,537.86	37,613.58
53101	Equipo médico de laboratorio	1230265	000108564	2871	M. U MED FAMILIAR 242	EVANGO DEL VAL	16150001	1624515	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	3	12,537.86	37,613.58
53101	Equipo médico de laboratorio	1230266	000108728	2871	M. U MED FAMILIAR 235	EL ORO	16180001	1624418	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	2	12,537.86	26,075.72
53101	Equipo médico de laboratorio	1230267	000108726	2871	M. U MED FAMILIAR 235	NAUCALPAN	16300001	1624221	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	8	12,537.86	90,302.08
53101	Equipo médico de laboratorio	1230268	000109102	2871	M. U MED FAMILIAR 235	NAUCALPAN	16300001	1624222	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico de laboratorio	1230269	000108826	2871	M. U MED FAMILIAR 235	NAUCALPAN	16270001	1624223	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	1	12,537.86	12,537.86
53101	Equipo médico de laboratorio	1230270	000109006	2871	M. U MED FAMILIAR 235	AS ROMERO, EDC	16200001	1624204	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico de laboratorio	1230271	000109006	2871	M. U MED FAMILIAR 235	AS ROMERO, EDC	16300001	1624205	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico de laboratorio	1230272	000109001	2871	M. U MED FAMILIAR 235	PAN DE ZARAGOZ	16370001	1624206	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	1	12,537.86	12,537.86
53101	Equipo médico de laboratorio	1230273	000108827	2871	M. U MED FAMILIAR NUM 352	PAN DE ZARAGOZ	16370002	1624207	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico de laboratorio	1230274	000109092	2871	M. U MED FAMILIAR 235	JALOTZINGO MEX	16300001	1624208	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	1	12,537.86	12,537.86
53101	Equipo médico de laboratorio	1230275	000109092	2871	M. U MED FAMILIAR 235	VALLE DE BRAVO M	16410001	1624209	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico de laboratorio	1230276	000109091	2871	M. U MED FAMILIAR 235	TLACOMULCO MEX	16430001	1624210	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	4	12,537.86	50,151.44
53101	Equipo médico de laboratorio	1230277	000109093	2871	M. U MED FAMILIAR 235	TENANCHINGO MEX	16460001	1624211	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico de laboratorio	1230278	000109094	2871	M. U MED FAMILIAR 235	VALLE DE BRAVO	16460002	1624212	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico de laboratorio	1230279	000109094	2871	M. U MED FAMILIAR 231	HUEHUETEC MEX	16460001	1624213	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	8	12,537.86	90,302.08
53101	Equipo médico de laboratorio	1230280	000109095	2871	M. U MED FAMILIAR 231	TOTAL HERRILL	16460002	1624214	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	1	12,537.86	12,537.86
53101	Equipo médico de laboratorio	1230281	000109143	2871	M. U MED FAMILIAR NUM 246	JOCOTITLAN MEX	16500002	1624215	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico de laboratorio	1230282	000109143	2871	M. U MED FAMILIAR NUM 246	MATEO ATENCO	16910002	1624400	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	18	12,537.86	186,376.68
53101	Equipo médico de laboratorio	1230283	000109214	2871	M. U MED FAMILIAR NUM 246	ATONILCO, TOLU	18010029	1624411	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	6	12,537.86	75,227.16
53101	Equipo médico de laboratorio	1230284	000109214	2871	M. U MED FAMILIAR NUM 246	LUCA, EDO. DE M	18010031	1624420	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	10	12,537.86	125,378.60
53101	Equipo médico de laboratorio	1230285	000109214	2871	M. U MED FAMILIAR NUM 246	MERIDA	33010001	3310001	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	3	12,537.86	37,613.58
53101	Equipo médico de laboratorio	1230286	000109214	2871	M. U MED FAMILIAR NUM 246	QUADAJARA, JAL	16400002	1410001	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	2	12,537.86	25,075.72
53101	Equipo médico de laboratorio	1230287	000109214	2871	M. U MED FAMILIAR NUM 246	MONTREY, MEX	20010001	2010001	200200	531-252	0016	02	01	11762	FONODIETECTOR PORTATIL DE LATO	09	09530007	095301	2900000	2017/009	5	12,537.86	62,694.30
TOTAL:													431	1,458,261.76	1,458,261.76								

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

4

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
17BI0127

ANEXO 2 (DOS)

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

ANEJOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 9 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISION DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

9

SIN TEXTO

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

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

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

ESPECIFICACIONES

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE

1. Definición:
1.1 Equipo para observar la actividad cardíaca fetal

2. Descripción:
2.1 Equipo para la detección de frecuencia cardíaca fetal por efecto Doppler y actividad uterina por método no invasivo:
2.1.1 Un transductor multicristal para frecuencia cardíaca fetal
2.1.2 Un transductor para la actividad uterina
2.1.3 Registrador térmico con dos canales uno para toco y otro para cardío:
2.1.3.1 Dos velocidades, como mínimo, dentro del rango 1 a 3 cm./min
2.1.3.2 Con autoprueba
2.1.4 Despliegue numérico en pantalla de:
2.1.4.1 Latidos/minuto fetal con rango de 30 a 240 o mayor
2.1.4.2 En pantalla y papel de la actividad uterina con registro de:
2.1.4.2.1 Detección de movimiento fetal en forma manual y automática
2.1.4.2.2 Fecha y hora
2.1.5 Con estimulador acústico compatible con el equipo (incluir marca y modelo)
2.1.6 Capacidad de incrementar su nivel tecnológico
2.1.7 Interfase para monitores y otros sistemas de información

3. Accesorios:
3.1 Estimulador acústico para provocar movimientos fetales
3.2 Dos cinturones reusables para sujeción de transductores
3.3 Carro de transporte con ruedas y freno en al menos una rueda

4. Consumibles:
4.1 Papel térmico de dos escalas, tamaño 150 mm por 90 mm plegado o en rollo (al menos dos rollos o al menos 1,000 hojas)
4.2 Gel conductor (al menos 2 frascos)

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 de Calidad ISO 9001:2008 o ISO-13485 o TÜV
7.2 Para bienes nacionales incluir:
7.2.1 Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación
7.3 Para bienes internacionales incluir:
7.3.1 Certificado FDA o Health Canadá o CE o su

1. Definición:
1.1 Equipo para observar la actividad cardíaca fetal
MANUAL 1 PAG 1

2. Descripción:
2.1 Equipo para la detección de frecuencia cardíaca fetal por efecto Doppler y actividad uterina por método no invasivo: MANUAL 1 PAG 1
2.1.1 Un transductor multicristal para frecuencia cardíaca fetal MANUAL 1 PAG 16, 78. CATALOGO 1 PAG 3
2.1.2 Un transductor para la actividad uterina MANUAL 1 PAG 16
2.1.3 Registrador térmico con dos canales uno para toco y otro para cardío: MANUAL 1 PAG 80. CATALOGO 1 PAG 4
2.1.3.1-Tres velocidades: -1, 2 y 3 cm./min MANUAL 1 PAG 36. CATALOGO 1 PAG 2, 4
2.1.3.2 Con autoprueba MANUAL 1 PAG 35, 41
2.1.4. Despliegue numérico en pantalla de: MANUAL 1 PAG 59, 79. CATALOGO 1 PAG 2
2.1.4.1 Latidos/minuto fetal con rango de 30 a 240 MANUAL 1 PAG 59, 79. CATALOGO 1 PAG 2, 4
2.1.4.2 En pantalla y papel de la actividad uterina con registro de: MANUAL 1 PAG 59, 81. CATALOGO 1 PAG 2
2.1.4.2.1 Detección de movimiento fetal en forma manual y automática MANUAL 1 PAG 55, 56, 81. CATALOGO 1 PAG 2
2.1.4.2.2 Fecha y hora MANUAL 1 PAG 41, 81
2.1.5 Con estimulador acústico compatible con el equipo (incluir marca y modelo) MANUAL 1 PAG 18, 90. CATALOGO 1 PAG 3
MARCA: ADVANCED. NO. PARTE: 03.27.17660
2.1.6 Capacidad de incrementar su nivel tecnológico MANUAL 1 PAG 1. CATALOGO 1 PAG 2
2.1.7 Interfase para monitores y otros sistemas de información MANUAL 1 PAG 11. CATALOGO 1 PAG 2

3. Accesorios:
3.1 Estimulador acústico para provocar movimientos fetales MANUAL 1 PAG 18, 90. CATALOGO 1 PAG 3
3.2 Dos cinturones reusables para sujeción de transductores MANUAL 1 PAG 16. SE ENTREGARÁN DOS CINTURONES DE ACUERDO A CONTRATO
3.3 Carro de transporte con ruedas y freno en al menos una rueda CATALOGO 1 PAG 4

4. Consumibles:
4.1 Papel térmico de dos escalas, tamaño 150 mm por 110 mm plegado (1,000 hojas) SEGÚN JUNTA DE ACLARACIONES, SESIÓN DE REPREGUNTAS, CONSECUTIVO REPREGUNTA 7, ID DEM 10188. POR PARTE DEL LICITANTE INTERNATIONAL EQUIPMENT

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
PATRICIA GUTIERREZ CAMACHO

1 



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS

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

equivalente emitido por la autoridad sanitaria del país de origen

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

NO. PARTE: 01.57.75111

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

NO. PARTE: 01.57.78001

5. Instalación

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

6. Mantenimiento

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

7. Normas – Estándares vigentes:

7.1 Para bienes nacionales e internacionales:

7.1.1 Registro Sanitario

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

7.2 Para bienes nacionales incluir:

7.2.1 Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación

7.3 Para bienes internacionales incluir:

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

9

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
PATRICIA GUTIERREZ CAMACHO

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

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

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

ESPECIFICACIONES

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

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

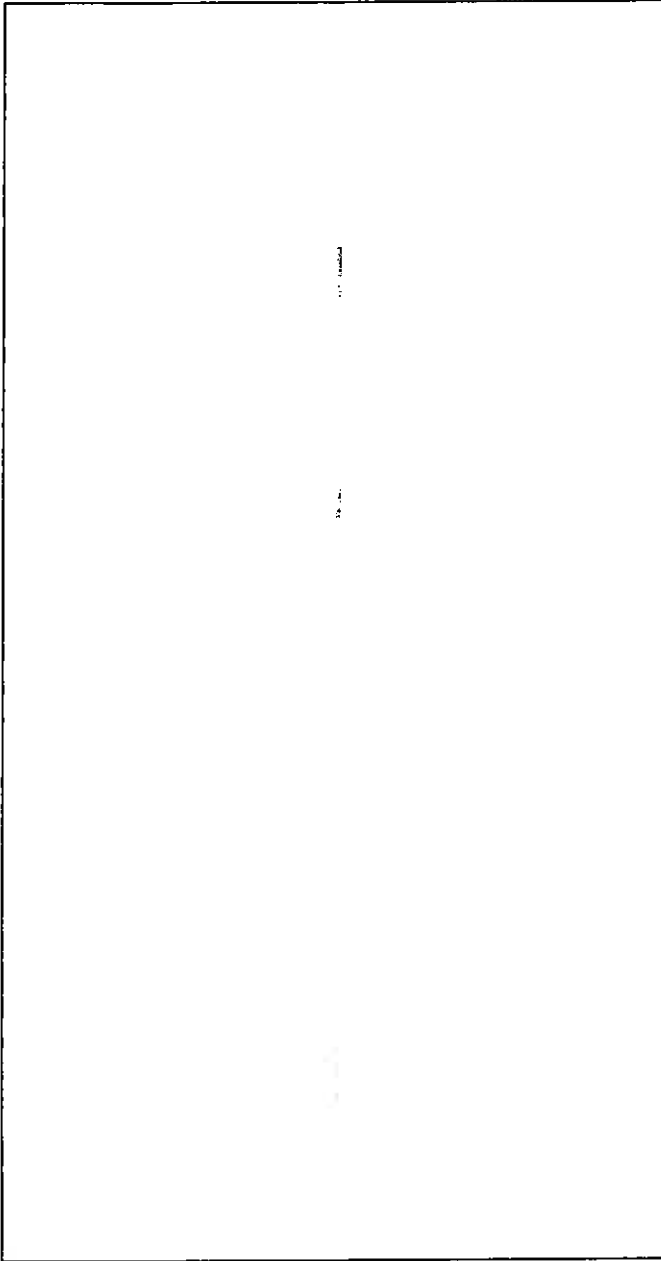
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
 PATRICIA GUTIERREZ CAMACHO

9



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS

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



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

5. Instalación:

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

6. Mantenimiento:

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

7. Normas – Estándares vigentes:

7.1 Para bienes nacionales e internacionales:

7.1.1 Registro Sanitario

7.1.2 Certificado ISO 9001:2008 o ISO 13485 o TÜV

7.2 Para bienes nacionales incluir:

7.2.1 Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación

7.3 Para bienes internacionales incluir:

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

4

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
PATRICIA GUTIERREZ CAMACHO

ANEXO 1
Anexo Técnico, Términos y Condiciones

I. CARACTERÍSTICAS O ESPECIFICACIONES

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

II. CANTIDAD DE BIENES

Partida	PREI	SAI	EQUIPO	Cantidad	PMR s/IVA
1	11646	531.088.0157.02.01	Audiometro clínico	3	314,869.33
2	16239	564.002.0631.02.01	Banda sin fin con rutinas programadas. Sistema de 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	Micrótopo para cortes de parafina.	8	213,923.71
22	12067	531.660.0096.03.01	Oftalmoscopio binocular indirecto.	14	57,536.45
23	12305	533.746.0108.01.01	Procesador automático de tejidos.	5	319,266.01
24	12313	533.787.0066.01.01	Refrigerador para banco de sangre.	4	66,700.00
25	12314	533.787.0181.02.01	Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 pies cúbicos.	8	50,305.92
26	12097	531.773.0322.01.01	Refrigerador para reactivos y productos biológicos.	16	50,981.29
27	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	66	53,612.54
28	12242	533.255.0010.01.01	Ultracongelador vertical	5	130,422.75
29	12316	533.819.0555.01.01	Unidad para incluir tejidos en parafina.	9	213,230.05

878

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 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, este consiste en la ejecución planificada de trabajos a realizar, con la finalidad de rehabilitar el equipo médico, realizando una revisión técnica completa, la cual abarca:

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

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

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

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

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

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

IV.1.2 Plazo para notificar al Proveedor

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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 número 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). <p>(Se agrega)</p>
3	<p>Se sustituye el formato denominado Anexo No. 5, mismo que se adjunta en formato Excel.</p>	

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

0921

Página 2 de 2

053

S

I

N

T

E

X

T

O



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

Contrato Número
17BI0127

ANEXO 3 (TRES)

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 16 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

SIN TEXTO

DIVISION DE CONTRATACION DE BIENES E INFRAESTRUCTURA

COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS

COORDINACION TECNICA DE ADQUISICION DE BIENES DE INVERSION Y ACTIVOS

DIVISION DE EQUIPO Y MOBILIARIO MEDICO



ANEXO N.º 17
 GUÍA DE USUARIOS Y ADMINISTRADORES

No. de Registro	Unidad Federativa	Nombre del Usuario	Datos de Contacto	Categoría	Correo Electrónico	Clave de Acceso	Descripción del Equipo	Cantidad
11	Nuevo León	UMF3 MONTERREY, NL	Av. Félix U. Gómez y Colón, Col. C.P. 66000, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Coordinador Biomédico	felix.alonso@imss.gob.mx	11961	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diafrámicas.	2
11	Nuevo León	UMF28 MONTERREY, NL	Av. Penitenciaría y Fidal Velázquez S/N, C.P. 64280, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Coordinador Biomédico	felix.alonso@imss.gob.mx	11961	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diafrámicas.	2
11	San Luis Potosí	UMF45 SAN LUIS POTOSÍ, SL	Av. Dr. Salvador Nava y Av. Industrial S/N Col. Nueva Central C.P. 78070, San Luis Potosí, San Luis Potosí, San Luis Potosí	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	linda.lopez@imss.gob.mx	11961	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diafrámicas.	3
11	Tlaxcala	HGZ 1 TLAXCALA, TLAX	Av. Universidad S/N, C. P. 90000 Tlaxcala de Xicoténcatl, Tlaxcala, Tlaxcala	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	11961	Equipo de termoterapia a través de parafina de calor.	1
12	Distrito Federal Norte	HGZ MF 13 AZCAPOTZALCO, DF	Reforma No. 6 Entre Hidalgo y Azcapotzalco Col. Azcapotzalco C.P. 02000, Deleg. Azcapotzalco, Distrito Federal	Coordinador Biomédico	roberto.linares@imss.gob.mx	11962	Equipo de termoterapia a través de parafina de calor.	1
12	Hosp. Traumatología, Magda de las Salinas DF	UMAE UNIFR MAG DE LAS SALINAS	Av. P.A.N. 1809, Entre José Fonseca Urbina y Eje 4 Norte, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07780, Deleg. Gustavo A. Madero, Distrito Federal	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	adrian.mendez@imss.gob.mx	11962	Equipo de termoterapia a través de parafina de calor.	2
12	Puebla	HGZ15 TEHUACAN, PUE	Paseo de las Américas S/N y Av. Garduño Col. San Nicolás Teñititla, C.P. 75720, Tehuacán, Tehuacán, Puebla	Ingeniero Biomédico Delegacional	alberto.cande@imss.gob.mx	11962	Equipo de termoterapia a través de parafina de calor.	2
13	Campeche	HGZMF 1 CAMPECHE, CAMP	Av. Lázaro Martínez por Talismantes y Quinana No. Col. San Francisco de Campeche Centro C.P. 24000, Campeche, Campeche	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.bastop@imss.gob.mx	11961	Equipo de termoterapia a través de parafina de calor.	1
13	Campeche	UMF 13 CAMPECHE, CAMP	Av. Concordia por Ochoito Pablo García No. 117 Col. Comarcillo C.P. 24005, Campeche, Campeche	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.bastop@imss.gob.mx	11961	Equipo de termoterapia a través de parafina de calor.	1
13	Hosp. Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes de las Salinas DF	UMAE UNIFR MAG DE LAS SALINAS	Av. P.A.N. 1809, Entre José Fonseca Urbina y Eje 4 Norte, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07780, Deleg. Gustavo A. Madero, Distrito Federal	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	adrian.mendez@imss.gob.mx	11961	Equipo de termoterapia a través de parafina de calor.	2
13	Puebla	HGZ15 TEHUACAN, PUE	Av. de las Américas S/N y Av. Garduño Col. San Nicolás Teñititla, C.P. 75720, Tehuacán, Tehuacán, Puebla	Ingeniero Biomédico Delegacional	alberto.cande@imss.gob.mx	11961	Equipo de termoterapia a través de parafina de calor.	2
14	Hosp. Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes	UMAE UNIFR CENTRO VILLALONGIN	Millanón No. 117 E Manuel Contreras y Pasa Moreno Col. Cuauhtémoc C.P. 06500, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Director Administrativo de la UMAE	antiquia.sbarra@imss.gob.mx	16762	Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores	1
14	Hosp. Traumatología, Magda de las Salinas DF	UMAE UNIFR MAG DE LAS SALINAS	Av. P.A.N. 1809, Entre José Fonseca Urbina y Eje 4 Norte, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07780, Deleg. Gustavo A. Madero, Distrito Federal	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	adrian.mendez@imss.gob.mx	16262	Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores	1
15	Aguascalientes	HGZ AGUASCALIENTES, AGS	Av. de los Cores No. 107 Col. Fraccionamiento Ojocaliente C.P. 20190, Aguascalientes, Aguascalientes	Ingeniero Biomédico Delegacional	laura.martinez@imss.gob.mx	11924	Equipo para sesión automatizada de tejidos.	1
15	Baja California	HGZMF ENSENADA, BC	Av. Reforma No. 84 Fracc. Belle C.P. 22880, Ensenada, Baja California Sur	Coordinador Biomédico Delegacional	hector.baro@imss.gob.mx	11924	Equipo para sesión automatizada de tejidos.	1
15	Chiapas	HGZMF1 TAPACHULA, CHIAPAS	Callejón Corona y Anillo Periférico 9/A Col. Tapachula Centro C.P. 30700, Tapachula, Chiapas	Ingeniero Biomédico Delegacional	gillermo.arenzana@imss.gob.mx	11924	Equipo para sesión automatizada de tejidos.	1
15	Tlaxcala	HGZ 1 TLAXCALA, TLAX	Av. Universidad S/N, C. P. 90000 Tlaxcala de Xicoténcatl, Tlaxcala, Tlaxcala	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	12324	Equipo para sesión automatizada de tejidos.	1
15	Zacatecas	HGZ1 ZACATECAS, ZAC	Interior Almeida No. 45 Col. Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.ortiz@imss.gob.mx	12324	Equipo para sesión automatizada de tejidos.	1
16	Baja California	HGZ20 MERICALLI, BC	Av. Laredo y Calle "P" Col. Nueva C.P. 21100, Meridall, Baja California Norte	Coordinador Biomédico Delegacional	hector.baro@imss.gob.mx	11860	Estimulador tens.	4
16	Baja California	HGZMF5 ENSENADA, BC	Av. Reforma No. 84 Fracc. Belle C.P. 22880, Ensenada, Baja California Norte	Coordinador Biomédico Delegacional	hector.baro@imss.gob.mx	11860	Estimulador tens.	2
16	Campeche	HGZMF 1 CAMPECHE, CAMP	Av. López Méndez por Talismantes y Quinana Roo Col. San Francisco de Campeche Centro C.P. 24000, Campeche, Campeche	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.bastop@imss.gob.mx	11860	Estimulador tens.	1
16	Campeche	UMF 13 CD DEL CARIBE, CAMP	Av. Puerto de Campeche entre Gobernadores y Novallas, Col. Santa Isabel C.P. 24157	Ingeniero Biomédico Delegacional	miguel.marchez@imss.gob.mx	11860	Estimulador tens.	1
16	Chihuahua	UMF33 UMAA85 CHIHUAHUA, CHIH	Av. Ocampo y Arroyo de los Ramos, Col. Palomar, C.P. 31204, Chihuahua	Jefe de Servicios Administrativos	roberto.linares@imss.gob.mx	11860	Estimulador tens.	1
16	Distrito Federal Norte	HGZ MF 13 AZCAPOTZALCO, DF	Reforma No. 6 Entre Hidalgo y Azcapotzalco Col. Azcapotzalco C.P. 02000, Deleg. Azcapotzalco, Distrito Federal	Coordinador Biomédico	roberto.linares@imss.gob.mx	11860	Estimulador tens.	1
16	Guerrero	HGZ CELEVA, GTO	Av. Miquelango Esp. Rico Lerma, Centro C.P. 38060, Celéva, Guerrero	Coordinador Biomédico Delegacional	monica.pacheco@imss.gob.mx	11860	Estimulador tens.	2
16	Nuevo León	UMF93 LEÓN, GTO	Bvd. Torres Landá No. 3803 y Gerardo Col. Jardines de Jerez 2a. Sec. C.P. 37980, León, Gto.	Coordinador Biomédico Delegacional	monica.pacheco@imss.gob.mx	11860	Estimulador tens.	2
16	Nuevo León	HGZ 67 COM UMAA APODACA NL	Callejón Miguel Alemán Km 2.6 Apodaca Centro, C.P. 66600, Carriles Apodaca, Apodaca, Nuevo León	Coordinador Biomédico Delegacional	monica.pacheco@imss.gob.mx	11860	Estimulador tens.	3
16	Nuevo León	HGZMF12 UNARES, NL	Carretera Coronar y Niles Héroles S/N, C.P. 67700, Unares, Unares, Nuevo León	Coordinador Biomédico	felix.alonso@imss.gob.mx	11360	Estimulador tens.	2
16	Nuevo León	UMF3 MONTERREY, NL	Av. Félix U. Gómez y Colón, Col. C.P. 64000, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Coordinador Biomédico	felix.alonso@imss.gob.mx	11860	Estimulador tens.	2
16	Nuevo León	UMF28 MONTERREY, NL	Av. Penitenciaría y Fidal Velázquez S/N, C.P. 64280, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Coordinador Biomédico	felix.alonso@imss.gob.mx	11860	Estimulador tens.	2
16	Nuevo León	UMF28 MONTERREY, NL	Bv. Díaz Ordaz y María Camó Col. La Loma C.P. 66210, San Pedro Garza García, San Pedro Garza García, Nuevo León	Coordinador Biomédico	felix.alonso@imss.gob.mx	11960	Estimulador tens.	3



ANEXO No. 14

Clave	Estado	Municipio	Comunidad	Nombre del bien	Descripción del bien	Marca	Modelo	Características	Valor	Fecha de adquisición	Estado de conservación	Observaciones
17	México	Paniente		UMF97 NAUCAUPAN, EDO MEX PTE	Calle Alameda S/N Edo. Av. 16 de Septiembre Col. San Bartolo C.P. 59000, Nautcapan de Juárez, Neuzcapan de Juárez, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong		Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	México	Paniente		UMF95 RIO HONDO, EDO MEX PTE	Cdad. Hualquiapan No. 1 Col. Río Hondo C.P. 59300, Hualquiapan de Juárez, Neuzcapan de Juárez, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong		Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
17	México	Paniente		UMF60 PROGRESO INDUSTRIAL EMPE	Calle Carriglera No. 1 Col. Progreso Industrial C.P. 54860, Villal Nicolás Romero, Nicolás Romero, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong		Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	México	Paniente		UMF93 SAN ILDEFONSO, EDO MEX PTE	Av. San Ildefonso S/N Entre Mirador y Puertes, Col. San Ildefonso, C.P. 5447, Villa Nicolás Romero, Nicolás Romero, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong		Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	México	Paniente		UMF137 ATZAPAN, EDO MEX PTE	Calle Francisco Barrera S/N Col. Ampliación La Higuera C.P. 52840, Ciudad López Mateos, Atlixpán de Zaragoza, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong		Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
17	México	Paniente		UMF137 ATZAPAN DE ZARAGOZA, EDO MEX PTE	Av. Villa de Alameda S/N Col. Lomas de Atlixpán C.P. 52977, Ciudad López Mateos, Atlixpán de Zaragoza, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong		Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	México	Paniente		UMF88 SANTANA JUZGANDO, EDO MEX PTE	Callejón Tlala Grande S/N Col. Español Santa C.P. 54570, Santa Ana Juatzingo, Atlixpán, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong		Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
17	México	Paniente		UMF235 VALLE DE BRAVO, EDO MEX PTE	Jicotepec Zaragoza 111 Col. Centro C.P. 51200, Valle de Bravo, Valle de Bravo, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong		Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	México	Paniente		UMF235 ATLACOMILCO, EDO MEX PTE	Libramiento Jorge Jiménez Camú Esquina Colón Doblado S/N Col. Francisco C.P. 50450, Atlacomilco de Fabela, Atlacomilco, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong		Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	4
17	México	Paniente		UMF229 TERNANCOINGO, EDO MEX PTE	Av. Interoctava S/N Col. San Diego C.P. 52400, Tenancingo de Degollades, Tenancingo, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong		Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	México	Paniente		UMF234 COLIMINES, EDO MEX PTE	Eje Norte No. 1, Colonia Centro, C.P. 52230 Colimines, Valle de Bravo, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong		Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	México	Paniente		UMF231 UNAMA MATEPEC, EDO MEX PTE	Heriberto Enriquez Pontrebe No. 304 Fraccionamiento San José La Piedad C.P. 52340, Metepec, Metepec, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong		Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	5
17	México	Paniente		UMF30 HUICUILUCAN, EDO MEX PTE	Km. 14.5 Carretera Huicuilucan - Huicuilucan Col. Ejido San Cristóbal, El Trébol C.P. 59700, Huicuilucan de Degollado, Huicuilucan, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong		Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
17	México	Paniente		UMF246 JOCOTITLAN, EDO MEX PTE	Av. Libertad S/N Barrio de Guadalupe, C.P. 52100 San Mateo Atlixpán, San Mateo Atlixpán, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong		Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	México	Paniente		UMF248 SRIATEO ATRICO, EDO MEX PTE	Av. Libertad S/N Barrio de Guadalupe, C.P. 52100 San Mateo Atlixpán, San Mateo Atlixpán, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong		Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	10
17	México	Paniente		UMF249 STRO TLAXIOMULCO, EDO MEX PTE	Calle Francisco No. 106, Lote B, Barrio de Los Llanos, C.P. 50040, Toluca de Lerdo, Toluca, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong		Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	6
17	México	Paniente		UMF230 LA MAGDALENA, EDO MEX PTE	Av. Dr. Nicolás San Juan No. 134 Edo. Calle San Rafael 60, Col. La Magdalena, C.P. 50010, Toluca de Lerdo, Toluca, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong		Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	10
17	Michoacán			H26M4 ZANAHUA, MICH	Av. Madero y Pisco de Los Alamedos S/N, C.P. 59600, Zamora de Hidalgo, Zamora, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri		Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	3
17	Michoacán			H26M2 ZACAJU, MICH	Calle Salvador Alandá 100 Col Centro C.P. 59600, Zacoajco, Zacoajco, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri		Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	7
17	Michoacán			H26M21 LAZARO CARRERAS, MICH	Av. Lazaro Carreras 154 Col. Centro C.P. 60950, Ciudad Lázaro Cárdenas, Lázaro Cárdenas, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri		Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	15
17	Michoacán			H26M24 PEDERNALES, MICH	Jose Ma. Morelos 501, Carretera Federal Pedernales-Panarama C.P. 61671, Pedernales, Tlaxiromilco, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri		Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Michoacán			H26Z7 LA PIEDAD, MICH	Calle Ciudad 60 Col. Las Arboledas C.P. 59357, La Piedad de Cabrería, La Piedad, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri		Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	5
17	Michoacán			UMF120 PATZCUARO, MICH	Av. Lazaro Carreras S/N Col. Centro C.P. 61600, Patzcuaro, Patzcuaro, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri		Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	5
17	Michoacán			UMF185 SAHUAYO, MICH	Calle Heriberto Jara S/N Col. L. Ouedras C.P. 59000, Sahuayo de Morelos, Sahuayo, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri		Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	3
17	Michoacán			UMF148 ZITACUARO, MICH	Calle Salazar No. 449 Edo. Con Llamas y Pina Col. Michoacán C.P. 61606, Zitacuaro, Zitacuaro, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri		Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
17	Michoacán			UMF75 UNAMA-MORELIA MICH	Av. Criminales Edo. S. Flores Nóm. 1801 C.P. 59070, Morelia, Morelia, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri		Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	24
17	Michoacán			UMF80 MORELIA, MICH	Av. Madero Pte. 1204, Col Centro C.P. 59000, Morelia, Morelia, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri		Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	15
17	Michoacán			UMF70 ZINAPECUARO, MICH	Carretera Zinapecuaro-Huamantla de Guadalupe S/N Km 7 Entre Las Colinas Rafael Cuervo Puerto y Pella Inra C.P. 59830, Zinapecuaro de Figueroa, Zinapecuaro, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri		Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
17	Michoacán			UMF21 JACONA, MICH	Calle 20 de Noviembre S/N Col. Ejido Centro C.P. 59800, Jacona de Pinarque, Jacona, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri		Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	4
17	Michoacán			UMF92 ANGENQUEO, MICH	Col. Independencia S/N, C.P. 61411, Miraflores de Angangueo, Angangueo, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri		Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2



ANEXO No. 14
GUÍA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO

ESTADO	MUNICIPIO	DISTRITO	UBICACIÓN	COORDINADOR	ADMINISTRADOR	FECHA	ENLACE	OTROS DATOS
17	Michoacán	UMF70 LIZASO CARRERA, MICH	Av. Madero Ocampo S/N, Col. Pte de Casa C.P. 60950, Ciudad Lázaro Cárdenas, Lázaro Cárdenas, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Boljorges Kuri	Coord. de Ingeniería Biomédica Delegacional	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF70 JUNGUERO, MICH	Calle Fuerte de Copero 45 y B Lopez Col. La Grana C.P. 63470, Municipio de Lázaro, Jüngüero, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Boljorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF80 HUETAMO, MICH	Periferia Conarmer 79 Col. Unidad Deportiva C.P. 61340, Municipio de Huétamo, Huétamo de Ocampo	Ing. Ruy Boljorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF61 TLANZITA, MICH	Municipio de Tlanzita, Tlanzita, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Boljorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF73 COTILA DE LA PAZ, MICH	Calle Giza y Vianca 281 Col. Centro, C.P. 59940, Cotila de la Paz, Coahuila de Zaragoza	Ing. Ruy Boljorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF50 MARAVATO, MICH	Carr. Miravento Salina A Cd. Hidalgo Carretera Km 3.5/N, Col. Sta Miguel Caradango, Miravento de Ocampo, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Boljorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF31 GUACAMAYAS, MICH	Av. Reforma S/N Col. Amalia Flores C.P. 60960, Las Guacamayas, Lázaro Cárdenas, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Boljorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF79 TARIJAHUA, MICH	Calle del Carmen 2, Campesino Industrial, C.P. 61060, Hidalgo de Zaragoza, Tarijahuá, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Boljorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF81 URUPAPAN, MICH	Tranvía S01 Bq. Ismael Col. Valle Verde, Estación del Camión, C.P. 60130, Urupapan, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Boljorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF82 ZAMORA MICHOCAN	Urbanismo Nue. Romero de Torres S/N C.P. 59711, Zamora de Hidalgo, Zamora, Michoacán de Ocampo	Ing. Oliver Gerardo Ruiz Miramontes	Ingeniero Biomédico Delegacional	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF21 GUACAMAYAS, MICH	Calle 1 No. 171 Finc. Bahía de Bandera	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF70 JUNGUERO, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF71 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF72 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF73 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF74 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF75 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF76 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF77 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF78 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF79 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF80 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF81 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF82 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF83 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF84 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF85 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF86 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF87 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF88 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF89 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF90 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF91 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF92 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF93 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF94 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF95 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF96 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF97 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF98 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF99 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.
17	Michoacán	UMF00 GUACAMAYAS, MICH	Escuela y Alameda S/N, C.P. 63200, Ciudad Salina, Hidalgo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11/82	531.292.0019.02.01	Fondos de portafolio de fondos federales.

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



ANEXO No. 13

Clasificación	Descripción	Unidad Ejecutora	Nombre del Proveedor	Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal	País	Correo Electrónico	Teléfono	Modelo	Características	Cantidad
20	Nuevo León	H62MF1 MONTERREY, NL	Ing. Constanzón Ota y Profesor G. Torres S/N, C.P. 64000, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabián Armenté Albreo	Coordinador Biomédico	fabian.albreo@imss.gob.mx	12010	México	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	3			
20	Oaxaca	H62Z JUMAA OAXACA, OAX	Cd. Héctor de Chapulhuacán, 621 Col. Centro C.P. 68000, Oaxaca de Juárez, Oaxaca de Juárez, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Moncada Saucedo	Ingeniero Biomédico	ramon.moncada@imss.gob.mx	12010	México	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	1			
20	Oaxaca	H62Z SN JUAN B TUATEPEC, OAX	Carretera Tuatpec Valle Nacional S/N, Sn. Juan Bautista Tuatpec, C.P. 68300 San Juan Bautista Tuatpec, San Juan Bautista, Tuatpec, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Moncada Saucedo	Ingeniero Biomédico	ramon.moncada@imss.gob.mx	12010	México	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	2			
20	Puebla	H62Z TEBULACAN, PUE	Paseo de las Américas S/N y Av. Getseorago Col. San Nicolás Tebulacán, C.P. 75720, Tehuacán, Tehuacán, Puebla	Ing. Alberto Agustín Cándida Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	alberto.candida@imss.gob.mx	12010	México	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	1			
20	Queretaro	H62Z SN JUAN DEL RIO, QRO	Av. Central S/N Km. 0.250 Col. C.P. 76800, San Juan del Río, San Juan del Río, Querétaro	Ing. Juan Arturo Sáenz Ujuz	Coordinador Delegacional de Biomédico	juan.saez@imss.gob.mx	12010	México	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	3			
20	Sonora	H62Z HERMOSELO, SON	Juárez y Seguro Social S/N, Colón Modelo, C.P. 83150 Hermosillo, Hermosillo, Sonora	Ing. Verónica Gabriela Fuentes Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional	veronica.fuentes@imss.gob.mx	12010	México	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	2			
20	Sonora	H62Z CD OREGON, SON	Huiguap y Prolongación Guerrero, Col. Multifamiliares del Imas, C.P. 85220 Ciudad Oregón, Ciudad Oregón, Sonora	Ing. Verónica Gabriela Fuentes Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional	veronica.fuentes@imss.gob.mx	12010	México	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	3			
20	Sonora	H62Z HERMOSELO, SON	Av. Morelos, Bldo. Obrero Benito Juárez y Paseo Sierra Col. Morelos, C.P. 83530 Hermosillo, Hermosillo, Sonora	Ing. Verónica Gabriela Fuentes Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional	veronica.fuentes@imss.gob.mx	12010	México	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	2			
20	Tlaxcala	H62Z VILLAHERMOSA, TAB	Av. Universidad S/N, Col. Casa Blanca C.P. 86060, Villahermosa, Centro, Tlaxcala	Ing. Karín Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karin.tapia@imss.gob.mx	12010	México	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	4			
20	Tlaxcala	H62Z CADERNAS, TAB	Av. Francisco Trujillo Guerra S/N Exa. Carretera Orozco del Gallo Col. Pueblo Nuevo C.P. 86500, C. Cárdenas, Cárdenas, Tlaxcala	Ing. Karín Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karin.tapia@imss.gob.mx	12010	México	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	2			
20	Zacatecas	H62Z ZACATECAS, ZAC	Interior Avenida No. 45 Col. Centro C.P. 98000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	12010	México	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	1			
21	Guajuato	H62MF2 IRAPUATO, GTO	Av. de la Redem. No. 307 Fraccionamiento Sarmas C.P. 36690, Irapuato, Guajuato	Ing. Mónica Leticia Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional	monica.pacheco@imss.gob.mx	12299	México	Micrófono para correa de parafina.	2			
21	México Oriente	H62 LFT TEXCOCO, EDO MEX OTE	Calle Benito Bustamantes S/N Col. Mitos Heras, C.P. 56133 Texcoco de Mora, Texcoco, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenda	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12289	México	Micrófono para correa de parafina.	2			
21	México Oriente	H62E3 LOS REYES LAPAZ, BMSJOE	Km. 17.5 Carr. Libre Edo. de México Puebla C.P. 56400 Los Reyes Aquiluzum, La Paz, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenda	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12289	México	Micrófono para correa de parafina.	1			
21	Tlaxcala	H62 Z TLAXCALA, TLAX	Av. Universidad S/N, C. P. 90000 Tlaxcala de Xochitlancan, Tlaxcala, Tlaxcala	Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	12289	México	Micrófono para correa de parafina.	2			
21	Zacatecas	H62 Z ZACATECAS, ZAC	Interior Avenida No. 45 Col. Centro C.P. 98000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	12289	México	Micrófono para correa de parafina.	1			
27	Aguascalientes	H62Z AGUASCALIENTES AGS	Av. de los Comos No. 102 Col. Fraccionamiento Oficialismo C.P. 20190, Aguascalientes, Aguascalientes	Ing. Laura Martínez Vilas	Ingeniero Biomédico Delegacional	laura.martinez@imss.gob.mx	12067	México	Oftalmoscopio binocular indirecto.	1			
22	Guajuato	H62MF21 LEON, GTO	Corral No. 100 Col. San Rafael C.P. 37980, León, Guajuato	Ing. Mónica Leticia Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional	monica.pacheco@imss.gob.mx	12167	México	Oftalmoscopio binocular indirecto.	2			
22	México Occidente	H62F1 LA GUERRADA, EDO MEX OTE	Bld. Revolución REBO OTE. Col. Terrenos Jardín C.P. 27200, Toluca, Coahuila	Dr. Rafael Ortega González	Jefe de División de Clínica	rafael.ortega@imss.gob.mx	12067	México	Oftalmoscopio binocular indirecto.	2			
22	México Occidente	H62F1 LA GUERRADA, EDO MEX OTE	Av. Camarero Tlalmejanes S/N Fracc. La Guerrada, C.P. 54739 Cuautlilán local, Cuautlilán local, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenda	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12067	México	Oftalmoscopio binocular indirecto.	3			
22	Quintana Roo	H62Z CANCUN Q ROO	Av. Cabo Escalera Tulúm Col. Centro C.P. 77500, Cancún, Quintana Roo	Ing. Jaime Alfonso Magallán Lara	Coordinador Biomédico	jaimemagallan@imss.gob.mx	12067	México	Oftalmoscopio binocular indirecto.	3			
22	Sinaloa	H62Z CUICUILCAN, SIN	Fraccionamiento Zorro y Avenida Col. Miguel Alemán C.P. 80200, Cuicuilcan, Sinaloa	Ing. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.rivera@imss.gob.mx	12067	México	Oftalmoscopio binocular indirecto.	1			
22	Oaxaca	OBLACMONGC/JAL Hosp. Especialidades C.I.N No. 200	Reforma Domestica No. 735 Col. Independencia Oriente C.P. 64000, Oaxaca de Juárez, Oaxaca	Dr. Ana Ruth Hernández Cervantes	Directora Médica	ana.hernandez@imss.gob.mx	12067	México	Oftalmoscopio binocular indirecto.	1			
23	Herc. Álvaro Obregón Federal	UNIAE H ESPECIALIDADES OMSXOU	Av. Coahuila No. 130 Entre Dr. Mirón y Eje 3 Sur Col. Doctores C.P. 88720, Del. Cuernavaca, Distrito Federal	Ing. David Nave Rodríguez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	david.nave@imss.gob.mx	12305	México	Procesador automático de tejidos.	1			
23	Herc. Álvaro Obregón Federal	UNIAE HOO 4 SAN ANGELES, DF SUR	Av. Río Magdalena No. 289 Entre Albariterno E Hidalgo Col. Tlalpán San Ángel C.P. 01090, Del. Álvaro Obregón, Distrito Federal	Ing. Guadalupe Perales Arroyo	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	guadalupe.perales@imss.gob.mx	12305	México	Procesador automático de tejidos.	1			
23	México Oriente	H62F1 LA GUERRADA, EDO MEX OTE	Av. Camarero Tlalmejanes S/N Fracc. La Guerrada, C.P. 54739 Cuautlilán local, Cuautlilán local, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenda	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12305	México	Procesador automático de tejidos.	1			



ANEXO No. 14

CITAS DE PRESENTACIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO

Clave	Estado	Nombre de la Empresa	Dirección	Representante	Cargo	Correo Electrónico	Teléfono	Correo	Descripción de los Bienes	Cantidad
23	Sonora	HIGZ2 HERMOSILLO, SON	Juárez y Segura Social S/N, Colonia Modelo, C.P. 88190 Hermosillo, Hermosillo, Sonora	Ing. Vania Guzmán Fomtes Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional	vania.fomtes@imss.gob.mx	12305	533.786.0208.01.01	Procesador automático de sueldos.	1
23	Tamaulipas	HIGZMF3 CO MAWITE CLAVE VIEJA	Bvd. Luis Echeverría Álvarez 300 Zona Centro C.P. 88900, Ciudad Victoria, El Carmen, Tamaulipas	M.C. Hector Antonio Gutiérrez Cárdenas	Coordinador de Ingeniería Biomédica	hector.gutierrez@imss.gob.mx	12305	533.746.0108.01.01	Procesador automático de sueldos.	1
24	Guauajuato	HIGZ6 CLAYIA, GRO	Av. Maximiliano Esp. 8to. Sur, Centro C.P. 38000, Calera, Guauajuato	Ing. Mónica Lucía Pacheco Ríos	Coordinadora Biomédica Delegacional	monica.pacheco@imss.gob.mx	12313	533.787.0086.01.01	Refrigerador para banco de sangre	2
24	Jalisco	HIGZMF5 TALA, JALISCO	Simón Bolívar esq. López Matos Col. Centro C.P. 45300, Tala, Jalisco	Ing. Christopher Guillermo Oliva Méndez	Ingeniero Biomédico	christopher.oliva@imss.gob.mx	12313	533.787.0086.01.01	Refrigerador para banco de sangre	1
24	Tamaulipas	HIGZ5 17 MIGUEL ALBEMAR, TAMPS	Carretera D.F. Entre Niños Héroes y Felipe Guerra Carrizosa, Col. Zona Centro C.P. 88300, Ciudad Miguel Alemán, Miguel Alemán, Tamaulipas	M.C. Hector Antonio Gutiérrez Cárdenas	Coordinador de Ingeniería Biomédica	hector.gutierrez@imss.gob.mx	12313	533.787.0086.01.01	Refrigerador para banco de sangre	1
25	Hosp. Oncología C.M.A.N. Siglo XXI	UMAE H ONCOLOGIA C.M.A.N.SOO	Av. Caraballeda No. 330 Entre Dr. Márquez y Eje 3 Sur Col. Doctor de la Salud, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Guadalupe Ramírez Cahillín	Título de la División de Ingeniería Biomédica	guadalupe.ramirez@imss.gob.mx	12314	533.787.0181.02.01	Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 días cclidos.	2
25	México Oriente	UMF75 CD NEZA, EDO MER. OTE	Av. López Matos Esquina Chimalhuacán, Col. El Palmar, C.P. 57320 Ciudad Nezahualcóyotl, Nezahualcóyotl, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuernavaca	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12314	533.787.0181.02.01	Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 días cclidos.	2
25	Nuevo León	HIGZMF2 MONTERREY, NL	Av. Constitución Ote. y Profesor G. Torres S/N, C.P. 64010, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabián Arreola Alonso	Coordinador Biomédica	fabián.alonso@imss.gob.mx	12314	533.787.0181.02.01	Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 días cclidos.	1
25	Tlaxcala	HIGZ2 MF3 TLAXCALA, TLAX	Guillermo Valle No. 115, Col. Centro, C. P. 90000 Tlaxcala de Xicohténcatl, Tlaxcala, Tlaxcala	U.C. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	jorge.alfonso@imss.gob.mx	12314	533.787.0181.02.01	Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 días cclidos.	1
25	Zacatecas	UMF3 GUADALUPE, ZAC	Carretera 1910 No. 123 Col. Centro C.P. 98500, Guadalupe, Zacatecas	Ing. Fernando Cárdena Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.cardenas@imss.gob.mx	12314	533.787.0181.02.01	Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 días cclidos.	1
25	Zacatecas	UMF50 JALPA, ZAC	Anteño Cuernavaca No.2402 Eje. J. Isabel Rodler C.P. 99600, Jalpa, Jalpa, Zacatecas	Ing. Fernando Cárdena Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.cardenas@imss.gob.mx	12314	533.787.0181.02.01	Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 días cclidos.	1
26	Baja California Sur	UMF77 CABO 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. Eric El Rincón Laguna Huerta	Coordinador Biomédico Delegacional	eric.laguna@imss.gob.mx	12097	531.773.0322.01.01	Refrigerador para reactivos y productos biológicos.	1
26	Hosp. Especialidades C.M.A.N. La Paz	UMAE HE CMAN LA PAZ	Av. Jesús del Monte S/N Entre Monte Alto Col. Jesús del Monte C.P. 02590, Deleg. Cuajimalpa de Morelos, Distrito Federal	Ing. Gustavo Adrián Martínez Chávez	Ingeniero Biomédico Delegacional D.F. Sur	gustavo.martinez@imss.gob.mx	12097	531.773.0322.01.01	Refrigerador para reactivos y productos biológicos.	2
26	Hosp. Especialidades C.M.A.N. La Paz	UMAE HE CMAN LA PAZ	Serie y Zanahia S/N Col. La Baza C.P. 02590, Deleg. Cuajimalpa, Distrito Federal	Ing. Jorge Rodríguez Chávez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	12097	531.773.0322.01.01	Refrigerador para reactivos y productos biológicos.	1
26	Hosp. Pediatría C.M.A.N. Siglo XXI	UMAE H PEDIATRIA, CMNSXXI	Av. Cuauhtémoc No. 330 Entre Dr. Márquez y Eje 3 Sur Col. Doctor de la Salud, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. José Rogelio Vargas Guerrero	Jefe del Departamento de Conservación y Servicios Generales	jose.vargas@imss.gob.mx	12097	531.773.0322.01.01	Refrigerador para reactivos y productos biológicos.	1
26	México Oriente	HIGZ55 LOS ARTES LAYALZ, EMBEXOTE	Km. 17.5 Carretera Libre Edo. de México Puebla C.P. 56400 Las Reyes Acaquilpan, La Paz, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuernavaca	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12097	531.773.0322.01.01	Refrigerador para reactivos y productos biológicos.	7
26	México Oriente	HIGZ72 GUSTAVO BAZZ TLAMÉ, EMBEXO	Av. Gustavo Barón Navarro, Esq. Filiberto Gomez, Col. Fraccionamiento Industrial C.P. 54000 Tlamiapanita, Tlamiapanita de México	Ing. Javier Rodríguez Cuernavaca	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12097	531.773.0322.01.01	Refrigerador para reactivos y productos biológicos.	3
26	México Oriente	UMF70 AHOYUA, EDO MEX. OTE	Frecuencia de la Mera Mata a C.P. 58540, Xitlapaluca, Tlaxcala, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuernavaca	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12097	531.773.0322.01.01	Refrigerador para reactivos y productos biológicos.	1
27	Campeche	UMF12 CHAMPOTON, CAMP	Av. Revolución No. 1 Col. Centro C.P. 24000, Champotón, Campeche	Ing. Juan Alberto Basso Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.bastop@imss.gob.mx	12311	533.786.0204.01.01	Refrigerador para vacunas.	2
27	Campeche	UMF10 CAMPECHE, CAMP	Av. Alvarado Gómez No. 293, Col. Santa Lucía C.P. 24020, Campeche	Ing. Juan Alberto Basso Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.bastop@imss.gob.mx	12311	533.786.0204.01.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	Campeche	UMF11 CAMPECHE, CAMP	Av. Venustiano Carranza y Fundador Col. San Francisco C.P. 24010, Campeche	Ing. Juan Alberto Basso Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.bastop@imss.gob.mx	12311	533.786.0204.01.01	Refrigerador para vacunas.	2
27	Campeche	UMF3 LA ADVA, CAMP	Carretera Campeche - Campeche km. 54 Manzanera 4 Col. C.P. 24541, Uxmal, Campeche	Ing. Juan Alberto Basso Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.bastop@imss.gob.mx	12311	533.786.0204.01.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	Campeche	UMF12 CD OBI CARIBENA, CAMP	Av. Pío Baroja entre Gobernadores y Noveles, Col. Santa Isabel C.P. 24127, Campeche	Ing. Juan Alberto Basso Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.bastop@imss.gob.mx	12311	533.786.0204.01.01	Refrigerador para vacunas.	2
27	Campeche	UMF8 HORRECHEN, CAMP	Calle 13 No. 89 X, Col. Horrechen, Centro C.P. 24600, Hecelchén, Campeche	Ing. Juan Alberto Basso Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.bastop@imss.gob.mx	12311	533.786.0204.01.01	Refrigerador para vacunas.	1



ANEXO No. 14

Clave	Descripción	Municipio	Nombre del Proveedor	Dirección	Profesión	Correo Electrónico	Identificación	Fecha de Emisión	Fecha de Vigencia	Observaciones
27	UMF 13 CAMPECHE, CAMP	Campeche	Av. Concesionarios por contrato pasado número 100, S.S. de C. Concesionarios S. de C.V.	24085, Campeche, Campeche	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.bastoy@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	4
27	HEZ 11 PIEDRAS NEGRAS, COAH	Coahuila	Carrteras 57 Km. 5 Col. Doolles C.P. 26070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	jose.lopezcha@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	HEZMF 1 SALTILLO, COAH	Coahuila	Bivd. Venustiano Carranza y Blvd. Hipólito Col. Fraccionamiento Hueso C.P. 25270, Saltillo, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	jose.lopezcha@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	2
27	HEZMF 18 TORREÓN, COAH	Coahuila	Bivd. Revolución No. 2500 Ote. Col. Zona Centro C.P. 27000, Torreón, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	jose.lopezcha@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	HEZMF 74 MONTECLOVA, COAH	Coahuila	Bivd. Harold R. Pope Col. Centro C.P. 25700, Monteclova, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	jose.lopezcha@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	HEZMF 24 NUEVA ROSITA, COAH	Coahuila	Av. Antonio López Mateos y Carretera Federal A Huamantla, Nueva Rosita, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	jose.lopezcha@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	HEZMF 8 PARÍAS DI FUENTE, COAH	Coahuila	Francisco I. Madero y Matamoros Col. Zona Centro C.P. 27980, Parí de la F., Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	jose.lopezcha@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	2
27	HEZMF 21 SAN PEDRO DEL COL., COAH	Coahuila	Hidalgo y Gómez Farías Col. Zona Centro C.P. 27160, San Pedro, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	jose.lopezcha@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	HEZMF 17 UAMA, COAH	Coahuila	Durazo Rodríguez No. 750, C.P. 25022, Col. Nuevo Centro Mestizo, Saltillo, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	jose.lopezcha@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	HEZMF 23 MONTERREY, NL	Hidalgo	Av. Constitución y Félix U. Gómez S/N, C.P. 64000, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Alan Alfonso Montemayor Baeza	Ing. de la División de Ingeniería Biomédica	alan.montemayor@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	HEZMF 4, DISTRITO FEDERAL	DISTRITO FEDERAL	Av. Río Magdalena No. 28 Entre Alcantarino e Hidalgo Col. Tlaxiela San Ángel C.P. 01090, Deleg. Álvaro Obregón, Distrito Federal	Ing. Gustavo Peralta Arroyo	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	gustavo.peralta@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	2
27	HEZMF 2 ZACATECO, MICH	Michoacán	Calle Salvador Alvarado 100 Col Centro C.P. 58600, Zacapeco, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ray.bojorges@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	HEZMF 9 APATZINGÁN, MICH	Michoacán	Calle Carrigón 17 25 Col. Ocotlán S/N Col. Miguel Alemán, Apatzingán, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ray.bojorges@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	HEZMF 17 LOS REYES, MICH	Michoacán	Av. 10 de Septiembre 165, Centro C.P. 60300, Los Reyes de Salgado Los Reyes, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ray.bojorges@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	HEZMF 24 FEDERNALES, MICH	Michoacán	José Ma. Morelos 500, Carretera Federal Federnales-Panajuelo C.P. 61674, Federnales, Tzucubato, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ray.bojorges@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	UMF 80 PATZCUARO, MICH	Michoacán	Av. Lázaro Cárdenas S/N Col. Centro C.P. 61600, Hecacaro, Patzcuaro, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ray.bojorges@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	UMF 113 ZITACUARO, MICH	Michoacán	Calle Salazar No. 143 Esq. Con Lande y Pila Col. Modocoma C.P. 61505, Hetero Zitacuaro, Zitacuaro, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ray.bojorges@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	UMF 125 TARETÁN, MICH	Michoacán	Carretera Federal 79 Col. Centro C.P. 61710, Taretán, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ray.bojorges@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	UMF 164 PURUANUIRO, MICH	Michoacán	Calle Vicente Guerrero 28 Col. Centro C.P. 58500, Puruanuiro, Puruanuiro, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ray.bojorges@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	UMF 77 LA PIEDRA, MICH	Michoacán	Bivd. Adolfo López Mateos 520, Col. Centro, C.P. 59300, La Piedra de Calabazas, La Piedra, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ray.bojorges@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	UMF 28 SANTA CLARA, MICH	Michoacán	Carr. Los Reyes-Jacona 30, Frente al Ingeniero Sta. Clara C.P. 59951 Tzucubato, Tzucubato, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ray.bojorges@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	UMF 11 NUEVA ITALIA, MICH	Michoacán	Calle Lázaro Cárdenas y Carretera S/N, Col. Centro A Un Lado de La Presidencia y DT Municipal, C.P. 61710, Nueva Italia de Itzá, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ray.bojorges@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	UMF 58 TEPALCATEPEC, MICH	Michoacán	Calle Felipe Carrillo Puerto 1160, 8, Col. Centro de la Cruz Enfrente del Pantheon Municipal C.P. 60540, Tepalcapetec, Tepalcapetec, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ray.bojorges@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	UMF 60 COALCOMAN, MICH	Michoacán	Calle Vicente Guerrero y Hortelano 28 Col. Centro C.P. 58500, Coalcomán de Valdez Parícutin, Coalcomán de Valdez Parícutin, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ray.bojorges@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	UMF 40 HUATLÁN, MICH	Michoacán	Huastlán de Juárez, Huastlán, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ray.bojorges@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	UMF 63 TUZIMTLA, MICH	Michoacán	Tuzimtlá, Tuzimtlá, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ray.bojorges@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	UMF 49 CHURUMUCO, MICH	Michoacán	Av. Venustiano Carranza S/N Col. Centro, C.P. 61880, Churumucos, Churumucos, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ray.bojorges@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	UMF 31 GUANAYMAS, MICH	Michoacán	Av. Reforma S/N Col. Animal Ponce C.P. 60960, Las Guanaymas, Lázaro Cárdenas, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ray.bojorges@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	2
27	UMF 22 TEPALCINGO, MOR	Morélos	Av. Morelos S/N, Barrio de Guadalupe, C.P. 62920, Tepalcingo, Tepalcingo, Morelos	Ing. Adriana Becerra Alpeñeira	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	adriana.becerra@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	UMF 8 GUADALAJARA, MOR	Morélos	Problema, Barrio Juárez S/N Esq. Con Corregidora Col. Centro C.P. 62700, Ciudad Ayala, Ayala, Morelos	Ing. Adriana Becerra Alpeñeira	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	adriana.becerra@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	2
27	UMF 21 JAMITELCO, MOR	Morélos	Alfaro y Reforma S/N, Col. Centro C.P. 62370, Jamitelco, Jamitelco, Morelos	Ing. Adriana Becerra Alpeñeira	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	adriana.becerra@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	UMF 19 TEPIC, MOR	Morélos	Calle Piedad 24 Col. Barrio San Miguel C.P. 62520, Tepic, Tepic, Morelos	Ing. Adriana Becerra Alpeñeira	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	adriana.becerra@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	1
27	UMF 65 STALLICA DEL CAMINO, OAX	Oaxaca	Alamos 1200 Esquina Con Ahuellos, Colonias Las Flores, Op. 68020 Santa Lucia del Camino, Santa Lucia del Camino, Oaxaca	Ing. Ramón Monzóbe	Ingeniero Biomédico	ramon.monzo@imss.gob.mx	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	3



ANEXO No. 14

CONTABILIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE EQUIPOS

Item	Descripción	Marca	Modelo	Características	Unidad de Medida	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Observaciones	
27	Tabasco	HQ646 VILHEMOSA, TAB	Centro, Tabasco	Av. Independencia 579, Col. Cruz Timoteo C.P. 86900, Villahermosa, Tabasco	Ing. Kerim Tapia Quevedo	Ingenteiro Biomédico Delegacional	kerim.tapia@imss.gob.mx	12311	533,786,0034,03,01	Refrigerador para vacunas.
27	Tabasco	HQ524F TEMBOQUE, TAB	Centro, Tabasco	Calle 20 S/N Col. Centro, C.P. 86900, Temboque de Pino Suárez, Villahermosa, Tabasco	Ing. Kerim Tapia Quevedo	Ingenteiro Biomédico Delegacional	kerim.tapia@imss.gob.mx	12311	533,786,0034,03,01	Refrigerador para vacunas.
27	Tabasco	UMF44 LA CEIBA, TAB	Av. 15 Septiembre S/NY Anorte García Col. Primero de Mayo C.P. 85190, Villahermosa, Centro, Tabasco	Ing. Kerim Tapia Quevedo	Ingenteiro Biomédico Delegacional	kerim.tapia@imss.gob.mx	12311	533,786,0034,03,01	Refrigerador para vacunas.	
27	Tabasco	UMF38 VILHEMOSA, TAB	Calle Paraiso S/N Boulevard del Centro, Col. Electricistas C.P. 86900, Villahermosa, Centro, Tabasco	Ing. Kerim Tapia Quevedo	Ingenteiro Biomédico Delegacional	kerim.tapia@imss.gob.mx	12311	533,786,0034,03,01	Refrigerador para vacunas.	
27	Tabasco	UMF10 VICENTE GUERRERO, TAB	Poblanco C-29 Col. Vicente Guerrero C.P. 86500, Polabco C-29 Villahermosa, Centro, Tabasco	Ing. Kerim Tapia Quevedo	Ingenteiro Biomédico Delegacional	kerim.tapia@imss.gob.mx	12311	533,786,0034,03,01	Refrigerador para vacunas.	
27	Tabasco	UMF12 PEDRO COLONADO, TAB	Poblanco C-26 Col. Pedro C. Colorado C.P. 86421, C-26 (General Pedro C. Colorado), Huimanguillo, Tabasco	Ing. Kerim Tapia Quevedo	Ingenteiro Biomédico Delegacional	kerim.tapia@imss.gob.mx	12311	533,786,0034,03,01	Refrigerador para vacunas.	
27	Tabasco	UMF15 CD PENIX, TAB	Lzaro Cárdenas 119 Col. Centro C.P. 86720, Penix (Ciudad Penix), Macajetas, Tabasco	Ing. Kerim Tapia Quevedo	Ingenteiro Biomédico Delegacional	kerim.tapia@imss.gob.mx	12311	533,786,0034,03,01	Refrigerador para vacunas.	
27	Tabasco	UMF19 TEAPA, TAB	Bvtd. Francisco Trujillo Esquina Falsa Pavlovsk Col. Centro C.P. 86500, Teapa, Tabasco	Ing. Kerim Tapia Quevedo	Ingenteiro Biomédico Delegacional	kerim.tapia@imss.gob.mx	12311	533,786,0034,03,01	Refrigerador para vacunas.	
27	Tabasco	UMF21 PARAIISO COMACALCO, TAB	Calle Paraiso Comacalco Km 1, C.P. 86600, Paraiso, Peravia, Tabasco	Ing. Kerim Tapia Quevedo	Ingenteiro Biomédico Delegacional	kerim.tapia@imss.gob.mx	12311	533,786,0034,03,01	Refrigerador para vacunas.	
27	Tabasco	UMF20 FRONTERA, TAB	Local Ma. Pino Suárez y Mariano Escobedo S/N Col. Centro C.P. 86750, Frontera, Centro, Tabasco	Ing. Kerim Tapia Quevedo	Ingenteiro Biomédico Delegacional	kerim.tapia@imss.gob.mx	12311	533,786,0034,03,01	Refrigerador para vacunas.	
27	Zacatecas	UMF9 CONCEPCION DEL ORO, ZAC	Francisco I. Madero y Mariano Escobedo C.P. 96200, Concepción del Oro, Concepción del Oro, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enrique Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.ortiz@imss.gob.mx	12311	533,786,0034,03,01	Refrigerador para vacunas.	
27	Zacatecas	UMF4 VALPARAISO, ZAC	Carretera Valparaiso - Atlixolhuac C.P. 99200, Valparaiso, Valparaiso, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enrique Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.ortiz@imss.gob.mx	12311	533,786,0034,03,01	Refrigerador para vacunas.	
27	Zacatecas	UMF31 MONMAY, ZAC	Carretera A Tlalameque de Sánchez Román C.P. 99720, Monmay, Monmay, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enrique Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.ortiz@imss.gob.mx	12311	533,786,0034,03,01	Refrigerador para vacunas.	
28	Baja Verapaz	UMF6 HE CMN LA RAZA	Seris y Zanobia S/N Col. La Raza C.P. 01990, Oché, Acajutzán, Distrito Federal	Ing. Jorge Rodríguez Chávez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	12242	533,255,0010,01,01	Ultrasonógrafo vertical	
28	Baja Verapaz	UMF6 BANCO DE SANJERÉ CMNSM	Av. Cuadecorcho 330 Estación Santiago Salas Col. Doctores C.P. 86720, Oché, Cuadecorcho, Distrito Federal	Ing. David Nave Rodríguez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	david.nave@imss.gob.mx	12242	533,255,0010,01,01	Ultrasonógrafo vertical	
28	Baja Verapaz	UMF6 HESP OBALITOS CMNO, JAL	Bvtd. Don Quijote No. 240 S.L. Col. Independencia Oriente, C.P. 44320, Guadalupe, Hueso	Ing. Alvaro Verdugo Correa	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	alvaro.verdugo@imss.gob.mx	12242	533,255,0010,01,01	Ultrasonógrafo vertical	
28	Baja Verapaz	UMF6 HGO 23 MONTERREY, NL	Av. Comandante y Félix U. Gómez S/N, C.P. 64000, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Alan Alfonso Montemayor Guayra	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	alan.montemayor@imss.gob.mx	12242	533,255,0010,01,01	Ultrasonógrafo vertical	
29	Baja Verapaz	HGR1 QUERÉTARO, QRO	Av. 5 de Febrero y Carlos Zaragoza Col. Centro C.P. 76000, Querétaro, Santiago de Querétaro, Querétaro	Ing. Juan Arturo Sant López	Coordinador Delegacional de Biomédica	juan.arturo@imss.gob.mx	12316	533,819,0555,01,01	Unidad para incluir rejillas en parafina.	
29	Baja Verapaz	HGR 25 ZAARAGODA, DF NORTE	Queretaro, Santiago de Querétaro, Querétaro	Ing. Roberto Manuel Lueces Zamora	Coordinador Biomédico	roberto.lueces@imss.gob.mx	12316	533,819,0555,01,01	Unidad para incluir rejillas en parafina.	
29	Baja Verapaz	UMF6 HE CMN LA RAZA	Seris y Zanobia S/N Col. La Raza C.P. 02990, Oché, Acajutzán, 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 rejillas en parafina.	
29	Baja Verapaz	UMF6 HGO 23 MONTERREY, NL	Av. Comandante y Félix U. Gómez S/N, C.P. 64000, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Alan Alfonso Montemayor Guayra	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	alan.montemayor@imss.gob.mx	12316	533,819,0555,01,01	Unidad para incluir rejillas en parafina.	
29	Baja Verapaz	UMF6 HGO 3 CMN LA RAZA	Chd. Vallejo Esq. Anónimo Valeriano Col. La Raza C.P. 02990, Oché, Acajutzán, Distrito Federal	Ing. Juan Gabriel Osorio Penza	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	juan.gabriel@imss.gob.mx	12316	533,819,0555,01,01	Unidad para incluir rejillas en parafina.	
29	Baja Verapaz	HGR2 GUERRERO BACTIAME, EMBDO	Av. Gustavo Baz S/n Humano, Esq. Párrago Gómez, Col. Fraccionamiento Industrial C.P. 54000 Tlalampantla, Tlalampantla de Baz, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenda	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12316	533,819,0555,01,01	Unidad para incluir rejillas en parafina.	
29	Baja Verapaz	HGR28 LAS MANGRARIAS, EMBORTE	Bvtd. Manuel Avila Camacho Fraccionamiento Las Mangrarias Col. Sierra Morena C.P. 54950, Tlalampantla, Tlalampantla de Baz, Edo. de México	Ing. Anaya Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anaya.villareal@imss.gob.mx	12316	533,819,0555,01,01	Unidad para incluir rejillas en parafina.	
29	Baja Verapaz	HGR1 QUERÉTARO, QRO	Av. 5 de Febrero y Carlos Zaragoza Col. Centro C.P. 76000, Querétaro, Santiago de Querétaro, Querétaro	Ing. Juan Arturo Sant López	Coordinador Delegacional de Biomédica	juan.arturo@imss.gob.mx	12316	533,819,0555,01,01	Unidad para incluir rejillas en parafina.	
29	Baja Verapaz	HGR 2 TLAXCALA, TLAX	Av. Universidad S/N, C. P. 90000 Tlaxcala de Michoacán, Tlaxcala, Tlaxcala	Ing. Jorge Alfonso Rodríguez Sanjurjo	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	jorge.alfonso@imss.gob.mx	12316	533,819,0555,01,01	Unidad para incluir rejillas en parafina.	

2

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:	Correo electrónico de la empresa:

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

A. Documentación recibida.

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

9



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

Observaciones: _____

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

B. Condiciones de los empaques y embalaje verificadas:

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

Observaciones: _____

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

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

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

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

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

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

Observaciones: _____

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

ANEXOS
DADOS
TOS



- 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.



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

NOTAS IMPORTANTES:

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 accesorios 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:

0748

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

No. LA-019GYR040-E9-2017

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



- Original y copia del pedido o contrato, incluyendo la totalidad de sus anexos.
- Original y copia de la remisión de Pedido.
- Listado en el que se detallan las características del empaque, dimensiones, peso y contenido.
- Original de Carta de Garantía de los bienes en la que se indique el periodo de Garantía de los Bienes ofertados y se garantice la cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier daño que presenten, por el periodo establecido en el contrato, señalando los centros de servicio o canje, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.
- Original del Programa Calendarizado de Mantenimiento Preventivo y en su caso para aquellas ofertas, de Mantenimiento Mayor, en el que se incluya la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar de acuerdo a lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que 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 empaque y se verifican las condiciones de empaque y embalaje siguientes:

B. Condiciones de los empaques y embalaje verificadas:

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

Observaciones: 11 _____

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

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



- Existe la debida correspondencia y concordancia entre lo adquirido y lo entregado en cuanto 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
Medico			
Técnico			
Enfermería			
Servicios básicos			
Especializado en mantenimiento			
Otro			

Observaciones: ¹¹ _____

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

0750

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

No. LA-019GYR040-E9-2017

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



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

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

Dichos manuales se relacionan a continuación:

16	17	18	Título	19	Idioma	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

9



FIRMANTES

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

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

NOTAS IMPORTANTES:

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

Handwritten mark



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/los bienes en el presente acto de entrega recepción
13	Personal operativo	Se refiere a la categoría del personal que toma la capacitación
14	No. de capacitados	Número de personas que tomaron de principio a fin la capacitación del manejo del equipo, de acuerdo a su categoría y perfil de programa
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 del 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

9



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

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

Equipo						
Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Clave SAI	Clave PREI

De cual se cuenta con la siguiente información adicional:

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

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

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

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

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

0754

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

MÉXICO
 GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



FIRMANTES

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

NOTAS IMPORTANTES:

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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	2	3	4	5	6

De cual se cuenta con la siguiente información adicional:

7		8
9		
10		11
12		13

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

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

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

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



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

FIRMANTES

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

9



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

CONVOCATORIA

4



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
17BI0127

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

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 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 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
 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 capital de compras gubernamentales No. LA-019GYR040-E9-2017



Ciudad de México a 07 de Septiembre de 2017

**ANEXO No. 5
PROPOSICIÓN ECONÓMICA**

PROCEDIMIENTO:		FECHA:					
LA-019GYR040-E9-2017		07/09/2017					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PARTICIPANTE:							
DACEGA CORPORATION S.A DE C.V.							
Pedida	PRECIO	UNIDAD	CANTIDAD	Porcentaje de Descuento (Porcentaje estimado con IVA)	Descuento	Precio Unitario con Descuento (IVA)	Imposta Total afectado IVA
8	531,292,026.01	Cardiólogo	75	89.17%	58,042.96	38,752.09	2,906,402.09
17	531,292,001.02	Fonodetector portátil de latidos fetales.	431	80.02%	8,648.96	2,159.54	930,761.01
SUBTOTAL							3,837,163.10
IMPORTE CON LETRA: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CIENTO NUEVE PESOS 19400 M.N.							IVA: 613,946.10
TOTAL							4,451,109.19

NOTA: LOS PRECIOS Y PORCENTAJES DE DESCUENTO OPERATOS SON FUJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

C.P. PATRICIA GUTIERREZ CAMACHO
REPRESENTANTE LEGAL

**ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS**

[Handwritten signature]

019

S
I
N
T
E
X
T
O