



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



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

CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE BIENES
 NUMERO 17BI0136

ACUERDO DEL CIAAS	N/A	SESION DEL CIAAS	N/A
PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION	LICITACION PUBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO CON CAPITULO DE COMPRAS GUBERNAMENTALES ELECTRONICA NUMERO LA-01961YR040-E9-2017		
FUNDAMENTO	ARTICULO 134 DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, Y DE CONFORMIDAD CON LOS ARTICULOS 25, 26 FRACCION I, 28 BIS FRACCION II, 27, 28, FRACCION II, 29, 30, 32, 33, 33 BIS, 34, 35, 36, 36 BIS, FRACCION II Y 46, DE LA LAASSP, EL REGLAMENTO Y DEMAS DISPOSICIONES APPLICABLES EN LA MATERIA.		
FECHA DE FALLO	DÍA	MES	AÑO
	02	OCTUBRE	2017

VIGENCIA DEL CONTRATO			
DEL	MES	AÑO	AÑO
17	OCTUBRE	2017	2017
HASTA	DÍA	MES	AÑO
31	DICIEMBRE		2017
TIPO DE CONTRATO			
OFICIO DE LIBERACION DE INVERSION			
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 LIBERACION DE INVERSION (OLI), MISMO(S) QUE SE AGREGA(N) AL PRESENTE CONTRATO COMO ANEXO 1 (UNO).		
ABIERTO ()			

PROVEEDOR	LAB TECH INSTRUMENTACIÓN, S.A. DE C.V.		R.F.C.	LT1860220PF5	REGISTRO PATRONAL IMSS	1240587-10
DOMICILIO (Artículo 49 "RLAASSP")	CALLE COMERCIO EXTERIOR NÚMERO 1080, COLONIA LA AURORA, CODIGO POSTAL 44460, GUADALAJARA JALISCO.					
TELÉFONO(S)	55 43 03 19	FAX	56 87 58 -04	CORREO ELECTRONICO	scampos@labtech.com.mx	
ESCRITURA PUBLICA	13,893	FECHA ESCRITURA PUBLICA	15 DE FEBRERO DE 1998	NOTARIO PUBLICO	LICENCIADO JUAN ENRIQUEZ REYES	
NOTARIA PUBLICA	55 DE GUADALAJARA, JALISCO	FOLIO MERCANTIL	347-348			

NOMBRE DEL APODERADO LEGAL	SERGIO CAMPOS RIVERA	ESCRITURA PUBLICA	30,651	FECHA ESCRITURA PUBLICA	13 DE FEBRERO DE 2016
NOTARIO PÚBLICO	LICENCIADO ALBERTO FARIAS GONZALEZ RUBIO	NOTARIA PÚBLICA	14 DE TONALÁ, JALISCO	FOLIO MERCANTIL	NO DISPONIBLE
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 "GUIA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO" QUE SE AGREGA AL PRESENTE CONTRATO COMO ANEXO 3 (TRES)		
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.		\$ 99,761.32 (NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SESENTA Y UN PESOS 32/100 M.N.)			

"EL INSTITUTO" INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL JOSÉ ROBERTO FLORES BAÑUELOS Apoderado Legal	"EL PROVEEDOR" LAB TECH INSTRUMENTACIÓN, S.A. DE C.V. SERGIO CAMPOS RIVERA Apoderado 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
 AVILA/JUCS



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
17BI0136

ANEXO 1 (UNO)

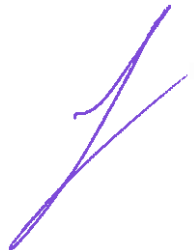
"OFICIO(S) DE LIBERACIÓN DE INVERSIÓN (OLI)"

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 3 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISION DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

SIN TEXAS





Lic. David Baca Grande
Coordinador de Planeación de Infraestructura Médica

Presente

Ciudad de México, a 28 de junio de 2017

Oficio de solicitud del área requiriente: 095384612830/0251
La Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica, solicita la emisión de un Oficio de Liberación de Inversión por un importe de \$756,451.97; referente al presupuesto 2017 del programa Equipo Médico, para la adquisición de 5 bienes, correspondiente a la cartera señalada a continuación.

Capítulo: Equipamiento
Oficio de Liberación de Inversión 2017
No.099001/6B3000/6B30/BMI17/ 164 / 1230

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

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

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

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

Unidad Responsable del Gasto (URG): 09 Nivel Central

Número de bienes: 5

Monto original con IVA: 756,451.97

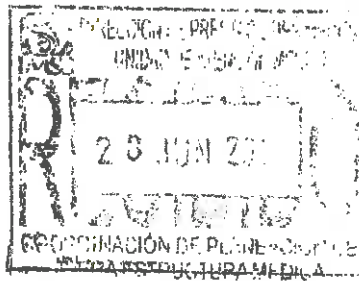
(setecientos cincuenta y seis mil cuatrocientos cincuenta y un pesos 97/100 m.n.)

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



Atentamente,
El Coordinador

José David Méndez Santa Cruz



ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



Lic. David Baca Grande
Coordinador de Planeación de Infraestructura Médica

Ciudad de México, a 28 de junio de 2017

Presente

Oficio de solicitud del área requirente: 095384612930/0251
La Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica, solicita la emisión de un Oficio de Liberación de Inversión por un importe de \$756,451.97; referente al presupuesto 2017 del programa Equipo Médico, para la adquisición de 5 bienes, correspondiente a la cartera señalada a continuación.

Capítulo: Equipamiento

Oficio de Liberación de Inversión 2017

No.099001/6B3000/6B30/BMI17/ 164 / 1230

Normatividad del Programa de Inversión Física

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

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

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

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

Con copia para:

Mtro. Jorge David Esquinca Anchondo.- Titular de la Unidad de Operación Financiera. (SICGC)

Lic. Armando Rivera Téllez.- Coordinador Técnico de Gestión Presupuestaria. (SICGC)

Lic. Francisco Javier Rojas Paredes.- Jefe de Servicios de Finanzas en la Delegación Estatal Jalisco /1

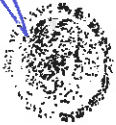
Mtro. José Luis Páez Zamora.- Jefe de Servicios de Finanzas en la Delegación Estatal Querétaro /1

Mtro. Daniel Esteban Ramírez Garcón.- Jefe de Servicios de Finanzas en la Delegación Sur del Distrito Federal (Ciudad de México) /1

L.C. Javier Alejandro Ortega Huerta.- Jefe del Departamento de Finanzas en la UMAE HE CMN La Raza /1

Lic. José Salvador Solís Arranbide.- Jefe del Departamento de Finanzas en la UMAE HGO No. 23 Monterrey, Nuevo León /1

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



Anexo 1 Equipamiento 2017

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

No. de programa o proyecto PREI : 16080024
Cuenta contable PREI : 13350109

OLI No.: 164 /

1230

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 Mención Presupuesto del Distrito del Bien		SAI			PREI			PREI Mención Control de Compromisos			cifras en pesos						
						Municipio /Estado	Utilización	UI	Centro de Costo	GPO- GEN	ESP	DIF	VAR	ID de Articulo	Descripción	LRG	URG	UI	Cambio de Costo	Período Fiscal	No. de bienes	Precio Unitario con IVA	Importe Total con IVA
53101	Equipo médico y de laboratorio	12241828	0000167757	1261	M.HOSP GRAL R. Y JUJUAJA, I	QUERETARO, QRO	23070001	230501	202200	533-265	0010	01	01	12242	ULTRACONGELADOR VERTICAL ECUI	09	09530007	099001	290000	2017M09	1	151,290.38	151,290.38
53101	Equipo médico y de laboratorio	12241829	0000167945	1261	M.H. ESPECIALIDADES	AZCAPOTZALCO	36A10003	202200	533-265	0010	01	01	12242	ULTRACONGELADOR VERTICAL ECUI	09	09530007	099001	290000	2017M09	1	151,290.38	151,290.38	
53101	Equipo médico y de laboratorio	12241830	0000167779	1261	M. BANCO CENTRAL DE SANGRE	BENITO JUAREZ	37620002	202200	533-263	0010	01	01	12242	ULTRACONGELADOR VERTICAL ECUI	09	09530007	099001	290000	2017M09	1	151,290.38	151,290.38	
53101	Equipo médico y de laboratorio	12241831	0000167796	1261	M. BANCO DE SANGRE	SECTOR LIBERTAD	14460007	202200	533-265	0010	01	01	12242	ULTRACONGELADOR VERTICAL ECUI	09	09530007	099001	290000	2017M09	1	151,290.38	151,290.38	
53101	Equipo médico y de laboratorio	12241832	0000167798	1261	M. H. GINECO. OBSTETRICIA 23	MONTERREY, NL	20A10001	201301	533-265	0010	01	01	12242	ULTRACONGELADOR VERTICAL ECUI	09	09530007	099001	290000	2017M09	1	151,290.38	151,290.38	
TOTAL:																	766,492	5	766,492	766,492.57			

Jy

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

J



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
17BI0136

ANEXO 2 (DOS)

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 8 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

SIN TEXTO

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized, cursive letter 'J' or 'I' with a long, sweeping tail that extends to the right.

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

No. LA-019GYR040-E9-2017



ANEXO 1.2

Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados

CLAVE SAI: 533.255.0010.01.01 FECHA IMP. 11/12/2014
CLAVE PREI: 00000000012242 HORA IMP. 14:03:16

ULTRACONGELADOR VERTICAL

LICITANTE: Lab-Tech Instrumentación, S.A. DE C.V. MARCA: Thermo Scientific
LICITACIÓN LA-019GYR040-E9-2017 MODELO: FFGL
PARTIDA: 28 CATALOGO: FFGL1230A
CANTIDAD: 5 FABRICANTE Thermo Scientific

HOJA 1 de 1

ESPECIFICACIONES Y REQUISITOS

1. Definición
- 1.1 Equipo que permite preservar muestras biológicas a temperatura de 0 a menos 30°C.
2. Descripción
- 2.1 Con capacidad de 352 dm³,
- 2.2 Rango de temperatura de menos 30 a 0°C
- 2.3 Opera con refrigerante libre de CFC.
- 2.4 Interiores recubiertos de pintura epóxica de alto impacto
- 2.5 Cinco entrepaños ajustables como mínimo
- 2.6 Descongelamiento manual y automático
- 2.7 Compresores de acuerdo a la potencia del equipo
- 2.8 Registro gráfico de temperatura en forma automática diario/semanal
- 2.9.1 Con rango de -30° a +15° C
- 2.9 Exterior de acero impregnado de fosfato con acabado hornado
- 2.10 Sistema de alarma visual y auditiva en caso de accidente o falla de refrigeración
3. Accesorios
- 3.1 No requiere
4. Consumibles
- 4.1 1 Papel gráfico para registro diario/semanal automático de la temperatura (100 hojas).
- 4.2 Punta de pluma para graficador (1 pieza).
5. Instalación
- 5.1 Corriente eléctrica 120V/60 Hz
6. Mantenimiento
- 6.1 Programa calendarizado o calendario de servicios, que incluya la descripción de las actividades a efectuar.
7. Normas y estándares. (Documentos vigentes)
- 7.1 Certificado de calidad ISO 9001-2000 o ISO 9001-2008 o Certificado de calidad ISO 13485 o TUV.
- 7.2 Certificado FDA o C o su equivalente emitido por la autoridad sanitaria del país de origen

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE

1. Definición
- 1.1 Equipo que permite preservar muestras biológicas a temperatura a menos 30°C.
2. Descripción
- 2.1 Con capacidad de 326 dm³,
- 2.2 Temperatura de menos 30 °C
- 2.3 Opera con refrigerante libre de CFC.
- 2.5 Cuatro entrepaños ajustables
- 2.6 Descongelamiento manual y automático
- 2.7 Compresores de acuerdo a la potencia del equipo
- 2.8 Registro gráfico de temperatura en forma automática diario/semanal
- 2.9.1 Con rango de -40° a +25° C
- 2.10 Sistema de alarma visual y auditiva en caso de accidente o falla de refrigeración
3. Accesorios
- 3.1 No requiere
4. Consumibles
- 4.1 1 Papel gráfico para registro diario/semanal automático de la temperatura (100 hojas).
- 4.2 No aplica, el papel es termografico.
5. Instalación
- 5.1 Corriente eléctrica 120V/60 Hz
6. Mantenimiento
- 6.1 Programa calendarizado, que incluye la descripción de las actividades a efectuar.
7. Normas y estándares. (Documentos vigentes)
- 7.1 Certificado de calidad ISO 9001-2000 o ISO 9001-2008 o Certificado de calidad ISO 13485
- 7.2 Certificado de la COPEPRIS

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

IBQ SERGIO CAMPOS RIVERA
Representante Legal

SIN TEXTO

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized, cursive letter 'L' or similar character.



ANEXO 1
Anexo Técnico, Términos y Condiciones

I. CARACTERÍSTICAS O ESPECIFICACIONES

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

II. CANTIDAD DE BIENES

Partida	PREI	SAI	EQUIPO	Cantidad	PMR s/IVA
1	11646	531.088.0157.02.01	Audiometro clínico	3	314,869.33
2	16239	564.002.0631.02.01	Banda sin fin con rutinas programadas. Sistema de Impulsion	4	170,000.00
3	11652	531.107.0139.04.01	Baño con remolino fijo.	4	190,950.44
4	11653	531.107.0162.01.01	Baño de cuerpo entero con remolino fijo.	3	274,463.00
5	11650	531.107.0022.04.01	Baño de parafina en fisioterapia (mediano)	9	99,890.70
6	12226	533.119.0545.01.01	Baño sin circulacion de agua.	5	23,511.37
7	11712	531.165.0021.01.01	Campímetro computarizado.	7	508,926.23
8	11764	531.292.0258.01.01	Cardiotocógrafo.	75	94,794.59
9	11749	531.283.0150.01.01	Dermatomo brown.	5	265,741.42
10	11750	531.283.0200.01.01	Dermatomo stryker.	9	329,512.93
11	11861	531.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadinámicas.	34	40,742.84
12	11932	531.500.0546.02.01	Equipo de termoterapia a traves de particulas de cellex, para extremidades inferiores.	5	110,989.88
13	11931	531.500.0538.02.01	Equipo de termoterapia a traves de particulas de cellex, para extremidades superiores.	6	119,207.64
14	16262	564.002.0946.02.01	Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores.	2	1,662,051.26
15	12324	533.860.0041.00.01	Equipo para tinción automatizada de tejidos.	5	564,020.81
16	11860	531.380.0145.03.01	Estimulador tens.	38	8,558.82
17	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	431	10,808.50
18	11949	531.562.1473.01.01	Lámpara de hendidura sin fotografía.	11	271,086.32
19	11950	531.562.1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.	32	17,474.70
20	12010	531.609.0033.12.01	Marcapaso cardiaco temporal bipolar.	55	49,876.00
21	12299	533.631.0406.01.01	Micróterno 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 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.
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

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS



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

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

IV.1.A Mantenimiento preventivo

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

IV.1.B Mantenimiento correctivo

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

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

IV.1.C Mantenimiento mayor

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

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

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

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

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

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

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

IV.1.2 Plazo para notificar al Proveedor

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

0734

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

No. LA-019GYR040-E9-2017

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



V. CONDICIONES DE PAGO

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

La documentación comprobatoria será:

1. Comprobante fiscal autorizado por el SAT en el que se indique:
 - a) Número de Proveedor
 - b) Número de Contrato
 - c) Número de tránsito o de alta(s)
 - d) Número de fianza y nombre de la afianzadora
2. Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión.
3. Copia del contrato.
4. Remisión del pedido.
5. Copia de la fianza.
6. Original de la carta garantía entregada en las unidades de destino de los bienes, debidamente sellada y firmada, conforme lo señalado en el "Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión".
7. En su caso, CFI 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) Cuenten 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 al área responsable de autorizar dicha cesión. El Proveedor podrá optar por cobrar a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C. Institución de Banca de Desarrollo con el IMSS.

VI. PENAS CONVENCIONALES

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

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

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

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

VII. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

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

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

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

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



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



MÉXICO
 GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

No.	DICE	DEBE DECIR
2	<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	Se sustituye el formato denominado Anexo No. 5, mismo que se adjunta en formato Excel.	

ANEXOS
 DIVISION DE CONTRATOS

053

0921

Página 2 de 2

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
17BI0136

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

A handwritten signature in blue ink, consisting of a series of loops and a long horizontal stroke extending to the right.



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



ANEXO 1
LISTA DE DISTRIBUCIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS

Estado	Unidad	Destino	Dr. Francisco Javier Cuervo Miguel	11764	551.292.0258.01.01	Cardiocielógrafo.	6
Yucatán	UMAE H ESP, MERIDA, YUC	Calle 44, No. 429, 5.º B, Tercera Etapa, Col. Insurgente C.P. 97150, Mérida, Yucatán	Dr. Francisco Javier Cuervo Miguel	11764	551.292.0258.01.01	Cardiocielógrafo.	6
Yucatán	UMAE HGO 23 MONTERREY, NL	Av. Constitución y F.R. U. Gómez S/N, C.P. 64000, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Alan Alfonso Morán Mayor Guerra	11764	551.292.0258.01.01	Cardiocielógrafo.	5
Yucatán	UMAE HGO 4 SAN ANSEL, DF SUR	Av. Río Magdalena No. 289 Entre Albarano E. Hidalgo Col. Tigrán San Ángel C.P. 06090, Deleg. Álvaro Obregón, Distrito Federal	Ing. Gustavo Perales Arroyo	11764	551.292.0258.01.01	Cardiocielógrafo.	18
Yucatán	UMAE HGO OBATOS CHMO, NL	Belisario Domínguez No. 771 Col. Independencia Oriente C.P. 44300, Guadalupe, Jalisco	Ing. Oscar Eliazar González Casares	11764	551.292.0258.01.01	Cardiocielógrafo.	1
Yucatán	HGO21 EL MOUNTAIN, EDO MÉRITO	Av. Gaviño Bat No. 28 Col. San Bernardo Naulpán C.P. 38000, Itzapalapa, Itzapalapa, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	11764	551.292.0258.01.01	Cardiocielógrafo.	5
Yucatán	HGO21 APATZINGAN, MICH	Calle Corregidora y 22 de Octubre S/N Col. Miguel Hidalgo, C.P. 60850, Apaxtepec de la Constitución, Apaxtepec, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bolívar Kuri	11764	551.292.0258.01.01	Cardiocielógrafo.	3
Yucatán	HGO1 CHARD, MORELIA, MICH	Arroyo de los Olivos 101, C.P. 61301, La Golosa, Charo, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bolívar Kuri	11764	551.292.0258.01.01	Cardiocielógrafo.	3
Yucatán	HGO1 TFC, NAY	Av. Insurgente No. 727 Villas de San Ángel	Ing. Oliver Gerardo Ruiz Miramontes	11764	551.292.0258.01.01	Cardiocielógrafo.	1
Yucatán	HGO27 CON UMMAA APODACA NL	Calle Carretera Miguel Alemán Km 2.6, Apodaca Centro, C.P. 66600, Ciudad Apodaca, Apodaca, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	11764	551.292.0258.01.01	Cardiocielógrafo.	5
Yucatán	HGO21 NUEVO LAREDO, TAMPS	Calle Victoria y Reynosa Col. Sector Centro C.P. 89000, Nuevo Laredo, Nuevo Laredo, Tamaulipas	M.C. Héctor Antonio Gutiérrez Cárdenas	11764	551.292.0258.01.01	Cardiocielógrafo.	1
Yucatán	HGO21 CIUDAD VICTORIA, TAMPS	Centro Médico Educación y Cultura Adolfo López Mateos Col. Soa C.P. 87120, Ciudad Victoria, Victoria, Tamaulipas	M.C. Héctor Antonio Gutiérrez Cárdenas	11764	551.292.0258.01.01	Cardiocielógrafo.	1
Yucatán	UMAE HGP 48 LEON, GTO	Av. Médico esquina Paseo de los Insurgentes Col. Los Perifoneos C.P. 87320, León, Guanajuato	Ing. Mario Alberto Mondragón Juárez	11764	551.292.0258.01.01	Cardiocielógrafo.	5
Yucatán	HGO21 XALAPA, VER MTE	Lomas del Espadillo Entre Sebastián Camacho y Calle Nicolás Bravo, Col. Centro C.P. 91000, Xalapa-Enríquez, Xalapa, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Simón García Quintero	11764	551.292.0258.01.01	Cardiocielógrafo.	3
Yucatán	HGO21 BOCA DEL RIO, VER MTE	Prologación, Diosa Milón S/N Esq. Coahuila, C.P. 91940, Veracruz, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Simón García Quintero	11764	551.292.0258.01.01	Cardiocielógrafo.	3
Yucatán	HGO21 LERDO DE TEJADA, VER MTE	León de la Luz Enríquez Esq. Ocampo S/N, Col. Centro C.P. 95282, Lerdo de Tejada, Lerdo de Tejada, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Simón García Quintero	11764	551.292.0258.01.01	Cardiocielógrafo.	1
Yucatán	HGO21 SAN ANDRES Tuxtla, VER	Carretera Federal del Golfo S/N Col. 3 de Mayo C.P. 95700, San Andrés Tuxtla, San Andrés Tuxtla, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Simón García Quintero	11764	551.292.0258.01.01	Cardiocielógrafo.	1
Yucatán	HGO21 ZACATECAS, ZAC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Fernando Carlos Enríquez Ortiz	11764	551.292.0258.01.01	Cardiocielógrafo.	2
Yucatán	HGO21 CHIHUAHUA, CHIH	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Fernando Carlos Enríquez Ortiz	11764	551.292.0258.01.01	Cardiocielógrafo.	2
Yucatán	HGO21 UMMAA VILLA COMPA	Carretera Federal del Golfo S/N Col. 3 de Mayo C.P. 95700, San Andrés Tuxtla, San Andrés Tuxtla, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Miguel Martínez Cabada	11749	551.288.0150.01.01	Dermatoma brown.	2
Yucatán	UMAE HE CMN LA RAZA	Calzada de La Bombas No. 117 Col. Girasoles 1 Casca C.P. 14310, Del. Coahuila, Distrito Federal	Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez	11749	551.288.0150.01.01	Dermatoma brown.	2
Yucatán	UMAE HETA TORREON, COAH	Seris y Zapalpa S/N Col. La Raza C.P. 02990, Deleg. Acapulco, Distrito Federal	Ing. Jorge Rodríguez Chávez	11750	551.288.0150.01.01	Dermatoma brown.	1
Yucatán	UMAE H ONOLOGIA, OAXACA	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Rafael Ortega González	11750	551.288.0150.01.01	Dermatoma brown.	3
Yucatán	UMAE H TITCOMPS, VERDES	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Guadalupe Ramírez Chulch	11750	551.288.0150.01.01	Dermatoma brown.	4
Yucatán	UMAE HGP 48 LEON, GTO	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Enrique Albarán Vázquez	11750	551.288.0150.01.01	Dermatoma brown.	1
Yucatán	UMAE HGP 48 LEON, GTO	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Mario Alberto Mondragón Juárez	11750	551.288.0150.01.01	Dermatoma brown.	2
Yucatán	UMAE HGP 48 LEON, GTO	Av. de la Convención Norte 1514 esquina con Petróleos Mexicanos Col. Gremal C.P. 02050, Aguascalientes, Aguascalientes	Ing. Laura Marches Vázquez	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	2
Yucatán	HGO21 ENSENADA, BC	Av. Reforma No. 84 Fracc. Bahía C.P. 22880, Ensenada, Baja California Norte	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	2
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	1
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	1
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	4
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	4
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Baro Verdugo	11861	551.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadifámicas.	3
Yucatán	HGO21 TIJUANA, BC	Av. Hidalgo No. 439 Centro C.P. 96000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Héctor Bar				



Item	Marca	Modelo	Descripción	Características	Proveedor	Clave	Valor	Fecha	Estado
17	Médico Portante	UMF97 MAUCAPAN, EDO MEX PTE	Calle Alameda S/N Bq. Av. 16 de Septiembre Col. San Barro, C.P. 53000, Nezuaplan de Mérida, Nezuaplan de Mérida, Edo. de Mérida	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF65 BO HONDO, EDO MEX PTE	Ciudad Nezuaplan No. 1, Col. Río Hondo C.P. 53800, Nezuaplan de Mérida, Edo. de Mérida	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF65 PROGRESO INDUSTRIAL, EMVPE	Calle Corredera No. 1, Col. Progreso Industrial C.P. 54450, Ybá Mérida, Mérida, Edo. de Mérida	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF65 SUIUCESO, EMEX PTE	Av. San Mateo S/N Entre Mator y Puentes, Col. San Mateo, C.P. 547, Villa Nicolás Romero, Nicolás Romero, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF747 ATZAPAN, EDO MEX PTE	Ciudad Francisco Barrera S/N, Col. Ampliación La Higuera C.P. 52900, Ciudad López Mateos, Atzacapan de Zaragoza, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF65 ATZAPAN DE Z	Av. Villa de Alamos S/N, Col. Lomas de Alamos, C.P. 52977, Ciudad López Mateos, Atzacapan de Zaragoza, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF65 SANTANA, JUCOTZINCA, EDO MEX PTE	Callejon Tabi Grande S/N, Col. España Santa C.P. 54570, Santa Ana Jucotzingo, Jucotzingo, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF728 VALLE DE BRAVO, EMVPE	Carretera Zaquepa 111, Col. Centro C.P. 53200, Valle de Bravo, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF735 ATACOHUILCO, EDO MEX PTE	Departamento Jorge Amador Cantel Encargado Oculista S/N, Col. Foflesse C.P. 50450, Atacohuilco de Fajé, Atacohuilco, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF728 TENANINGO, EDO MEX PTE	Av. Insurgentes S/N, Col. San Diego C.P. 52400, Tenancingo de Degollado, Tenancingo, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF734 COLOMIES, EDO MEX PTE	Carretera No. 1, Col. Centro, C.P. 52330 Colomies, Valle de Bravo, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF731 UAMAHERTEPEC, EDO MEX PTE	Heriarte Enriquez Portales No. 304 Fraccionamiento San José La Peña, C.P. 52340, Uamaherpe, Mérida, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF730 HAUCUILICAN, EDO MEX PTE	Km. 34.5 Carretera Amatepec-Huixtla, Col. Epfo San Cristóbal, El Tingo C.P. 52760, Huixtla, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF746 JUCOTZINCA, EDO MEX PTE	Carretera Amatepec-Huixtla, Col. Epfo San Cristóbal, El Tingo C.P. 52760, Huixtla, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF748 SNAKATEPEC, EDO MEX PTE	Av. Doctor S/N, Barrio de Guadalupe, C.P. 52100 San Mateo Atenco, San Mateo Atenco, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF729 STGO TLAXIQUILCO, EMVPE	Calle Francisco de I. 106, Lote 5, Fr. Rancho Los Urbes, C.P. 50040, Toluca de Lerdo, Toluca, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF750 LA MARGARITA, EMVPE	Av. Dr. Nicolás San Juan No. 343 Edo. Calle San Rafael 63, Col. La Magdalena, C.P. 50040, Toluca de Lerdo, Toluca, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF744 ZAMORA, MICH	Av. Nabeo y Paseo de los Alimentos S/N, C.P. 53800, Zamora de Hidalgo, Zamora, Michoacán de Ocampo	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF749 ZACARU, MICH	Calle Salvador Alende 100 Col Centro C.P. 53800, Zacapu, Michoacán de Ocampo	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF752 LAZARO CARDENAS, MICH	Av. Lazaro Cardenas 154 Col. Centro C.P. 60950, Ciudad Lázaro Cárdenas, Lázaro Cárdenas, Michoacán de Ocampo	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF754 PERRALES, MICH	Jose Ma. Morelos 504, Carr. Sierra Federal (Federal-Peruero) Jumanes C.P. 61671, Perreales, Toluca, Michoacán de Ocampo	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF757 LA PIEDRA, MICH	Calle José G. Col. Las Arboledas C.P. 59957, La Piedra de Cadenas, La Piedra, Michoacán de Ocampo	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF740 PATZCUARO, MICH	Av. Lazaro Cardenas S/N Col. Centro C.P. 61800, Patzcuaro, Michoacán de Ocampo	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF75 SAUJICO, MICH	Calle Venenosa Jms S/N Col. L. Carretera C.P. 59500, Saujico de Morelos, Saucun, Michoacán de Ocampo	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF713 ATZAPAN, MICH	Calle Sillazar Nte. 148 Edo. Car. Landa y Piles, Col. Mochitana C.P. 61500, Heredia Zafra, Michoacán de Ocampo	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF70 MOMBIA, MICH	Av. Camellinas Edo. S. Flores Nte. 1801 C.P. 58070, Mombia, Morelia, Michoacán de Ocampo	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF70 ZARPECUARO, MICH	Car. Zamparcuaro-Matlapán a d. Guadalupe S/N Km 7 Entre Las Casas Rafael Carrillo Puentes y Pila, Lote C.P. 58930, Zamparcuaro de Pinaro, Zamparcuaro, Michoacán de Ocampo	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF73 LAOANA, MICH	Calle 20 de Noviembre S/N, Col. Elidal Centro C.P. 59900, Jazama de Pinaro, Jazama, Michoacán de Ocampo	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.
17	Médico Portante	UMF73 ANAGUERO, MICH	Car. Independencia S/N, C.P. 62411, Mineral del Anguleño, Anaguero, Michoacán de Ocampo	Ing. Anuar Villarreal Wong	inganuar.villarreal@ms.gob.mx	11762	531,292,0019.02.01	2019-02-01	Fondoteador portátil de lentes feales.

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



MÉXICO
 GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



ANEXO No. 14

REQUISICIÓN Y ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS

Clave	Municipio	Descripción	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	3
UMF73 LAZARO CARDENAS, MICH	Michoacán	Av. Melchor Ocampo S/N, Col. Pta de Casa C.P. 60950, Ciudad Lázaro Cárdenas, Lázaro Cárdenas, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	3
UMF65 LINGAFREO, MICH	Michoacán	Calle Fuente de Cisero 45 y B Lopez Col. La Granja C.P. 61470, Jurguapio de Juárez, Jurguapio, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
UMF43 HUATMANO, MICH	Michoacán	Perifoneo Cosamayo 78 Col. Unidad Operativa C.P. 61340, Huatmanó de Niles, Huatmanó, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	3
UMF61 TUZARTLA, MICH	Michoacán	Av. L. Carrión S/N, Carrión, Tuzartla & Huatmanó, C.P. 61540, Tuzartla, Tuzartla, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
UMF13 COTIJA DE LA PAZ, MICH	Michoacán	Calle Ocho y Villalobos 288 Col. Centro, C.P. 59940, Cotija de la Paz, Cotija, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
UMF50 MAMAVATO, MICH	Michoacán	Car. Mieravento Salda A Col. Hidalgo Carretera Km 3.5/N, Col. 5N Miguel Curahangos, Mieravento de Ocampo, Mieravento, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
UMF31 GUACAMAYAS, MICH	Michoacán	Av. Reforma S/N Col. Aníbal Fonce C.P. 60960, Las Guacamayas, Lázaro Cárdenas, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	5
UMF79 TAPACHALUA, MICH	Michoacán	Car. del Carrizo 2, Compañía Industrial, C.P. 61060, Tapachalua de Reyes, Tapachalua, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
UMF 81, URLAPAN, MICHOACAN	Michoacán	Tecambaro 500 Edo. Jaona Col. Valle Dorado, Entrada del Camero, C.P. 60130, Uruapan, Uruapan, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	12
UMF 82, ZANAOA, MICHOACAN	Michoacán	Urbanismo Nra. Señora de Torres S/N C.P. 59711, Zamora de Hidalgo, Zamora, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	10
UMF 27 SAN JOSE DEL VALLE, NAY	Nayarit	Calle 1, No 171 Finc. Bahía de Banderas	Ing. Oliver Garza Ruiz Miramontes	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
HGSMF05 SABINAS HIDALGO, NL	Nuevo León	Escobedo y Alamo S/N, C.P. 65200, Ciudad Sabinas Hidalgo, Sabinas Hidalgo, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
HGSMF11 MONTEMORELOS, NL	Nuevo León	José Ma. Parás y Ballesteros, C.P. 67500, Montemorelos, Montemorelos, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
UMF41 LA CADREYTA JIMENEZ, NL	Nuevo León	Juárez Entre 15 y 16 S/N, C.P. 67400, Cadreyta Jiménez, Cadreyta Jiménez, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
UMF116 ALLENDE, NL	Nuevo León	Morales y Escobedo S/N, C.P. 67300, Ciudad de Allende, Allende, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
UMF7000 SAN PEDRO GIG, NL	Nuevo León	Bvd. Díaz Vial y María Camó Col. La Leona C.P. 66210, San Pedro Garza García, San Pedro Garza García, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	5
UMF33 GUADALUPE, NL	Nuevo León	Arriaga y Jiménez, Col. Paraiso C.P. 67400, Guadalupe, Guadalupe, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
UMF43 GRAL ESCOBEDO, NL	San León	Celestino Gasa y Guajalato Col. Celestino Gasa C.P. 66050, San Nicolás de los Garza, San Nicolás de los Garza, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	3
UMF 66 PUEBLO NUEVO APODACA, NL	Nuevo León	Río Pilon 1000 Pueblo Nuevo Apodaca, C.P. 66605, Ciudad Apodaca, Apodaca, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	14
UMF 68 VILLA DE GPE, NL	Nuevo León	Ave. Maestro Israel Covarró 350, Col. Bordon de la Sierra, C.P. 67192, Guadalupe, Guadalupe, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	5
UMF 69, MONTERREY, NL	Nuevo León	Enf. María de Jesús Candía y Av. Lincoln Col. Valle Verde C.P. 64360, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
UMF 70, ZUAZUA, NUEVO LEÓN	Nuevo León	Reforma No. 180, Col. Paseo de las Palmas, C.P. 65750, Fraccionamiento Real Palmas, General Zuazua, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
UMF24 ZUCAR DE MATAMOROS, PUE	Puebla	Km. 175 Carretera México - Sochiate Ixtapar de Matamoros S/N, C.P. 74400, Ixtapar de Matamoros, Ixtapar de Matamoros, Puebla	Ing. Alberto Agustín Candía Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
UMF17 XICOTERC DE JUAREZ, PUE	Puebla	Aldeana y Sincio C.P. 79000, Xicoterc de Juárez, Xicoterc, Puebla	Ing. Alberto Agustín Candía Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	3
UMF19 HUACHINANGO, PUE	Puebla	Corregidora 2, Col. Centro C.P. 73160, Huachinango, Huachinango, Puebla	Ing. Alberto Agustín Candía Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	3
UMF49 TETELA DE OCCAMPO, PUE	Puebla	Com. Rta Popocatepetl S/N, Col. Barro Zoytillas, C.P. 73640, Ciudad de Tetela de Ocampo, Tetela de Ocampo, Puebla	Ing. Alberto Agustín Candía Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	1
HGSMF4 TENOSIQUE, TAB	Tabasco	Calle 20 S/N Col. Centro C.P. 86500, Tenosique de Pino Suárez, Tenosique, Tabasco	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	4
UMF28 VILLAHERMOSA, TAB	Tabasco	Calle Paraiso S/N Boulevard del Camero, Col. Electrostas C.P. 86030, Villahermosa, Centro, Tabasco	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
UMF39 VILLAHERMOSA, TAB	Tabasco	Prolong. I. Zorrugosa Esquina Carmen Chedra de Buendía 102, Col. Nueva Villahermosa C.P. 86070, Villahermosa, Centro, Tabasco	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	5
UMF8 ENILUANG ZAPATA, TAB	Tabasco	Probleta C-16 Emiliano Zapata Entre Calle 9 y 4 Frente A La Etc. Primera C.P. 86530, Probleta C-16 General Emiliano Zapata, Chahuila, Tabasco	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	2
UMF10 VICENTE GUERRERO, TAB	Tabasco	Prolong. C-29 Col. Vicente Guerrero C.P. 86520, Prolong. C-29 General Vicente Guerrero, Chahuila, Tabasco	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	3

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



MÉXICO
COMUNIDAD DE LA REPÚBLICA



ANEXO No. 14

GUÍA DE PRECIOS ADMINISTRADOS DE CONTRATO

Fuente	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Observaciones
18	Consulta Externa OMI La Raza	Consulta Externa OMI La Raza	1	531.562.1473.01.01	531.562.1473.01.01	Lámpara de hemidura sin fotografía
18	Hosp. Especialidades N° 25, Nuevo León	UIMAE H25 MONTERREY, NL	1	531.562.1473.01.01	531.562.1473.01.01	Lámpara de hemidura sin fotografía
18	Hosp. Especialidades N° 71, Coahuila	UIMAE H71 TORREÓN, COAH	1	531.562.1473.01.01	531.562.1473.01.01	Lámpara de hemidura sin fotografía
19	Compañie	UIMAE 14 CAMPECHE, CAMP	1	531.562.1481.01.01	531.562.1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.
19	Hosp. Especialidades N° 14, Veracruz	UIMAE H14 CHINMIER	1	531.562.1481.01.01	531.562.1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.
19	Hosp. Especialidades N° 2, Sonora	UIMAE H2 OMI COAHUILTEPEC, SON	4	531.562.1481.01.01	531.562.1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.
19	Hosp. Oncología C.A.M.N. Siglo XXI	UIMAE H ONCOLOGIA C.A.M.N. SIGLO XXI	10	531.562.1481.01.01	531.562.1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.
19	México Poniente	H22194 EL MOLINITO, EDO MÉRITE	4	531.562.1481.01.01	531.562.1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.
19	Nuevo León	UIMAE H5 MONTERREY, NUEVO LEÓN	5	531.562.1481.01.01	531.562.1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.
19	Puebla	H2220 LA MARGARITA, PUEBLA, PU	2	531.562.1481.01.01	531.562.1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.
19	Quintana Roo	UIMAE H5 ANTIAGO, QUERETARO, QRO	1	531.562.1481.01.01	531.562.1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.
19	Tabasco	H2246 MILAHUEMOSA, TAB	3	531.562.1481.01.01	531.562.1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.
19	Tabasco	H2272 CARIBENAS, TAB	1	531.562.1481.01.01	531.562.1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.
20	Agua Calientes	H2274 AGUAS CALIENTES, AGS	2	12010	12010	Marca paso cardíaco temporal bipolar.
20	Baja California	H2285 TECATE, BC	1	12010	12010	Marca paso cardíaco temporal bipolar.
20	Hosp. Cardiológica N° 34, Nuevo León	UIMAE H CARDIOLOGIA 34, MTY NL	5	531.609.0033.12.01	531.609.0033.12.01	Marca paso cardíaco temporal bipolar.
20	Hosp. General C.M.N. La Raza	UIMAE H5 C.M.N. LA RAZA	4	531.609.0033.12.01	531.609.0033.12.01	Marca paso cardíaco temporal bipolar.
20	Jalisco	H21110 GUADAJALARA, JAL	1	531.609.0033.12.01	531.609.0033.12.01	Marca paso cardíaco temporal bipolar.
20	México Poniente	H2134 EL MOLINITO, EDO MÉRITE	1	531.609.0033.12.01	531.609.0033.12.01	Marca paso cardíaco temporal bipolar.
20	Nayarit	H2217 TEPIC, NAY	3	531.609.0033.12.01	531.609.0033.12.01	Marca paso cardíaco temporal bipolar.
20	Nuevo León	H2217 MONTERREY, NL	1	531.609.0033.12.01	531.609.0033.12.01	Marca paso cardíaco temporal bipolar.
20	Nuevo León	H2274 GUADALUPE, NL	2	531.609.0033.12.01	531.609.0033.12.01	Marca paso cardíaco temporal bipolar.
20	Nuevo León	H2235 MONTERREY, NL	3	531.609.0033.12.01	531.609.0033.12.01	Marca paso cardíaco temporal bipolar.
20	Nuevo León	H2277 CON UIMAE APODACA, NL	5	531.609.0033.12.01	531.609.0033.12.01	Marca paso cardíaco temporal bipolar.
20	Nuevo León	H2278 SAN NICOLÁS DE GARZA, NL	3	531.609.0033.12.01	531.609.0033.12.01	Marca paso cardíaco temporal bipolar.



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



ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Clave	Descripción	Unidad Federativa	Clave	Descripción	Unidad Federativa	Clave	Descripción	Unidad Federativa	Clave	Descripción	Unidad Federativa	Clave	Descripción	Unidad Federativa	Clave	Descripción	Unidad Federativa	Clave	Descripción	Unidad Federativa
20	Nuevo León	HG272 MONTREY, NL	Av. Constituidor Oca y Protector G. Torres S/N, C.P. 64010, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alvarez	Coordinador Biomédico	fabian.armenta@imss.gob.mx	12010	531.609.0093.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	1										
20	Oaxaca	HG274 MAMA OAXACA, OAX	Cic. Héroe de Chapultepec 621 Col. Centro C.P. 68000, Oaxaca de Juárez, Oaxaca de Juárez, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Moncada Suardo	Ingeniero Biomédico	ramon.moncada@imss.gob.mx	12010	531.609.0093.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	1										
20	Oaxaca	HG275 SAN JUAN B TURTPEC, OAX	Carretera Tlaxiaco-Villa Nacional S/N San Juan Bautista Tlaxiaco, CP 68000 San Juan Bautista Tlaxiaco, Oaxaca de Juárez, Tlaxiaco, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Moncada Suardo	Ingeniero Biomédico	ramon.moncada@imss.gob.mx	12010	531.609.0093.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	2										
20	Puebla	HG275 TLANCANTLA, PUE	Proceso de las Américas S/N y Av. Guadalupe Col. San Nicolás Tlaxiaco, C.P. 73200 Tlaxiaco, Tlaxiaco, Puebla	Ing. Alberto Aguilar Cárdena Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	alberto.aguilar@imss.gob.mx	12010	531.609.0093.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	1										
20	Queretaro	HG275 SAN JUAN DEL RIO, QRO	Av. Central S/N Box. Q250 2da. C.P. 75000, San Juan del Río, San Juan del Río, Querétaro	Ing. Juan Arturo Saez López	Coordinador Delegacional de Biomédica	juanarturo@imss.gob.mx	12010	531.609.0093.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	3										
20	Sonora	HG275 HERMOQUILLO, SON	Juárez y Seguro Social S/N, Colonia Modelo, C.P. 83190 Hermosillo, Hermosillo, Sonora	Ing. Verónica Gabriela Fontes Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional	veronica.fontes@imss.gob.mx	12010	531.609.0093.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	2										
20	Sonora	HG275 ODONTEGON, SON	Protección y Protección Guerrero, Col. Multiplataformas del Inss, C.P. 85120 Ciudad Obregón, Obregón, Sonora	Ing. Verónica Gabriela Fontes Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional	veronica.fontes@imss.gob.mx	12010	531.609.0093.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	3										
20	Sonora	HG275 HERMOQUILLO, SON	Av. Armenta, Plaza Océano Boreo Juárez y Jato Sierra Col. Mariposa, C.P. 83190 Hermosillo, Hermosillo, Sonora	Ing. Verónica Gabriela Fontes Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional	veronica.fontes@imss.gob.mx	12010	531.609.0093.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	2										
20	Tlaxaco	HG245 VILAHUERRA, TAB	Av. Universidad S/N, Col. Casa Blanca C.P. 85060, Villahermosa, Centro, Tabasco	Ing. Karim Tzuc Quirvedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.tzuc@imss.gob.mx	12010	531.609.0093.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	4										
20	Tlaxaco	HG275 CAMOBYA, TAB	Av. Francisco Trujillo gurría S/N Esg. Carretera Croto del Golfo Col. Pueblo Nuevo C.P. 85200, C. Chichuá, Cardena, Tabasco	Ing. Karim Tzuc Quirvedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.tzuc@imss.gob.mx	12010	531.609.0093.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	2										
20	Zacatecas	HG271 ZACATECAS, ZAC	Interior Alameda No. 45 Col. Centro C.P. 98000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Ferrnanda Cruz Enrique Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	ferrnanda.cruz@imss.gob.mx	12010	531.609.0093.12.01	Marcapaso cardíaco temporal bipolar.	1										
21	Guanajuato	HG275 IRRAPUATO, GTO	Av. de la Reforma No. 107 Fraccionamiento Gama C.P. 36650, Irapuato, Guanajuato	Ing. Mónica Leticia Pacheco Rios	Coordinador Biomédico Delegacional	monica.pacheco@imss.gob.mx	12299	533.631.0106.01.01	Marcapaso para cortes de parafina.	2										
21	México Oriente	HG275 TERCERO, BDO MEX DTE	Calle Barrio Buena Vista S/N Col. Nifitas Huesos, C.P. 85125 Tercero de Moya, Tercero, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenda	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12299	533.631.0106.01.01	Marcapaso para cortes de parafina.	2										
21	México Oriente	HG275 LOS REYES LA PAZ, EMBAJOTE	Bou. 275 Carr. Libre Edo. de México Puebla C.P. 54000 Los Reyes Acaquilpan, La Paz Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenda	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12299	533.631.0106.01.01	Marcapaso para cortes de parafina.	1										
21	Tlaxcala	HG271 TLAXCALA, TLAX	Av. Libertad S/N, C. P. 90000 Tlaxcala de Mochimán, Tlaxcala, Tlaxcala	Lic. Jorge Alberto Rodríguez Ramírez	Coordinador Auxiliar de Operación Asistencia	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	12299	533.631.0106.01.01	Marcapaso para cortes de parafina.	2										
21	Zacatecas	HG271 ZACATECAS, ZAC	Interior Alameda No. 45 Col. Centro C.P. 98000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Ferrnanda Cruz Enrique Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	ferrnanda.cruz@imss.gob.mx	12299	533.631.0106.01.01	Marcapaso para cortes de parafina.	1										
22	Aguascalientes	HG275 ABUSCALIENTES ASS	Av. de las Conas No. 102 Col. Fraccionamiento Opocaltine C.P. 20150, Aguascalientes, Aguascalientes	Ing. Laura Martínez Yañez	Ingeniero Biomédico Delegacional	laura.martinez@imss.gob.mx	12067	531.660.0096.03.01	Ortalmoscopia binocular indirecta.	1										
22	Guanajuato	HG275 LA PAZ, GTO	Corral No. 102 Col. San Rafael C.P. 37300, León, Guanajuato	Ing. Mónica Leticia Pacheco Rios	Coordinador Biomédico Delegacional	monica.pacheco@imss.gob.mx	12067	531.660.0096.03.01	Ortalmoscopia binocular indirecta.	2										
22	Hgo. Especialidades N° 71, Coahuila	UMAE HE71 TORREON, COAH	Bld. Revolución 4250 OTE. Col. Torreon Jardín C.P. 47200, Torreon, Coahuila	Dr. Rafael Ortega González	Jefe de División de Cirugía	rafael.ortega@imss.gob.mx	12067	531.660.0096.03.01	Ortalmoscopia binocular indirecta.	2										
22	México Oriente	HG271 LA QUERÉTARO, EDO MEX	Av. de la Carretera Tlaxiaco S/N Frente La Querétaro, C.P. 54739 Cuauhtlén Izatl, Cuauhtlén Izatl, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenda	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12067	531.660.0096.03.01	Ortalmoscopia binocular indirecta.	2										
22	Quintana Roo	HG275 CANCUN, QROO	Av. Cda. Equina Tulúm Col. Centro C.P. 77500, Cancún, Quintana Roo, Quintana Roo	Ing. Jaime Alfonso Murguillón Lara	Coordinador Biomédico	jaimealfonso@imss.gob.mx	12067	531.660.0096.03.01	Ortalmoscopia binocular indirecta.	3										
22	Sancho	HG275 CULIACAN, SIN	Realtis, Cuicuilán, Sin.	Ing. Oscar Antonio Rivera Sáez	Ingeniero Biomédico	oscar.rivera@imss.gob.mx	12067	531.660.0096.03.01	Ortalmoscopia binocular indirecta.	3										
22	UNAF HERQUILTA OBLACIONCAL	UNAF HERQUILTA OBLACIONCAL	Realtis, Cuicuilán, Sin.	Ing. Oscar Antonio Rivera Sáez	Ingeniero Biomédico	oscar.rivera@imss.gob.mx	12067	531.660.0096.03.01	Ortalmoscopia binocular indirecta.	3										
23	Hgo. Especialidades C.A.M	UMAE H ESPECIALIDADES CAMO	44100, Guadalupe, Jalisco	Dr. Ana Ruth Hernández Cervante	Biomédico	ana.ruth@imss.gob.mx	12305	533.746.0108.01.01	Procesador automático de negativos.	1										
23	Hgo. Especialidades N° 4, Distrito Federal	UMAE HGC 4 SAN ANSEL, DF SAM	Av. Ríos Miraflores No. 289 Entre Alameda y El Huelga Col. Tlaxiaco San Ángel C.P. 06090, Deleg. Álvaro Obregón, Distrito Federal	Ing. David Viana Rodríguez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	david.viana@imss.gob.mx	12305	533.746.0108.01.01	Procesador automático de negativos.	1										
23	México Oriente	HG275 LA QUERÉTARO, EDO MEX	Av. de la Carretera Tlaxiaco S/N Frente La Querétaro, C.P. 54739 Cuauhtlén Izatl, Cuauhtlén Izatl, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenda	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12305	533.746.0108.01.01	Procesador automático de negativos.	1										

S
I
N
T
E
X
T
O





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 y medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

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

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

A. Documentación recibida.

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



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

Observaciones: _____

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

B. Condiciones de los empaques y embalaje verificadas:

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

Observaciones: _____

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

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



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

Observaciones: _____

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

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

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

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

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

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

Observaciones: _____

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATO



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

Dichos manuales se relacionan a continuación:

Título	Referencia	Anexos	Tipo	Idioma

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

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

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



FIRMANTES

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

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

NOTAS IMPORTANTES

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



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

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

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

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

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

Equipos					
1					2

Equipos Accesorios					
3					

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

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



- 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 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: 11 _____

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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

0750

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

No. LA-019GYR040-E9-2017

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



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

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

Dichos manuales se relacionan a continuación:

16	17	18	19	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



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:

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

[Firma manuscrita]



No.	Detalle	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	Finado a la empresa	Nombre completo de la empresa adjudicada
8	Domicilio de la empresa	Dirección oficial completa de la empresa adjudicada
9	Teléfono de la empresa	Número telefónico oficial de la empresa
10	Correo electrónico de la empresa	Correo electrónico oficial de la empresa
11	Observaciones	Consignar cualquier situación que por obligación de los responsables deba reportarse
12	Los C. _____ y C. _____	Nombre(s) de él(los) responsable(s) de verificar el(los) bienes en el presente acto de entrega recepción
13	Personal operativo	Se refiere a la categoría del personal que tomará la capacitación
14	No. de capacitados	Número de personas que tomarán el(los) cursos de capacitación del manejo del equipo, de acuerdo a su categoría y profesionalismo
15	Fecha	Fecha de inicio y término de capacitación, según sea el caso de cada categoría
16	Título	Nombre del manual, el cual generalmente coincide con el nombre del equipo para el cual fue diseñado
17	Referencia	Número que otorga el fabricante al manual
18	Anexos	Número de anexos en caso de que el manual cuente con ellos
19	Tipo	Especificar a quien va dirigido el manual, por ejemplo: usuario, área médica o administrativa, servicio, mantenimiento, lista de partes, diagramas, etc.
20	Idioma	Especificar el(los) idiomas del manual, por ejemplo: español, inglés y francés, etc.
21	Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)	Se convocará al Responsable de Ingeniería Biomédica en caso de requerir asesoría técnica especializada

ORIGINAL

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



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

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

Nombre	Marca	Modelo	Equipo 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.



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 FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE QUE DEBE CONTENER EL ACTA CIRCUNSTANCIADA EL CUAL ÚNICAMENTE TIENE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.
- SE DEBERÁ DAR AVISO AL ADMINISTRADOR DE CONTRATO, ANEXANDO UNA COPIA SIMPLE DEL ACTA.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión

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

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

Equipo						
1	4	5	6	7		

De cual se cuenta con la siguiente información adicional:

2		3	
8			
9			
10		11	
12		13	

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

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

Se establece el compromiso por parte del proveedor para la nueva fecha de entrega del(os) bien(es) el día _____ del mes de _____ del año _____, siempre y cuando la nueva fecha se encuentre dentro del plazo establecido en la cláusula correspondiente para la entrega recepción del bien.
No habiendo otro asunto que hacer constar, siendo las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando el original en



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

FIRMANTES

Unidad 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



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.	
14	Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)	Se convocará al Responsable de Ingeniería Biomédica en caso de requerir asesoría técnica especializada

CONVOCATORIA



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
17BI0136

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

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke, located in the bottom right corner of the page.



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

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

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

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

IV. GARANTÍA DE LOS BIENES

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

IV.1 Mantenimiento

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

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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO



PROCESAMIENTO: LA-019078040-ES-2017
 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PARTICIPANTE: LABTECH INSTRUMENTACION SA DE CV

FECHA: 07/09/2017

ANEXO No. 5
 PROPOSICIÓN ECONÓMICA



Partida	PRECIO	CANT.	DESCRIPCIÓN	Cantidad	PREC. UNIT.	Porcentaje de descuento (valor estimado con el 5% de descuento)	Descuento	PRECIO UNITARIO con Descuento IVA	Importe Total estimado IVA
1	11848	531.088.0157.02.01	Autogenerador diésel	3	314.889	No Cobro			
2	16239	564.002.0631.02.01	Banda sin fin con rufas programables. Sistema de impulsión	4	170.000	No Cobro			
3	11682	531.107.0139.04.01	Baño con remolco 50.	4	190.990	No Cobro			
4	11683	531.107.0162.01.01	Baño de suero entel con remolco 50.	3	274.483	No Cobro			
5	11680	531.107.0022.04.01	Baño de jarra en hotbox (mediano)	9	99.891	No Cobro			
6	12228	533.119.0545.01.01	Baño sin deschecho de agua	5	23.511	No Cobro			
7	11712	531.165.0021.01.01	Campaneteo computarizado	7	508.926	No Cobro			
8	11784	531.292.0258.01.01	Cardiobiografía.	75	94.795	No Cobro			
9	11749	531.293.0150.01.01	Demulso brown.	5	285.741	No Cobro			
10	11750	531.283.0200.01.01	Demulso slylar.	8	329.513	No Cobro			
11	11661	531.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y contentes dielétricas.	34	40.743	No Cobro			
12	11932	531.500.0546.02.01	Equipo de termografía a través de partículas de color, para extremidades inferiores.	5	110.990	No Cobro			
13	11931	531.500.0538.02.01	Equipo de termografía a través de partículas de color, para extremidades superiores.	8	119.208	No Cobro			
14	16262	564.002.0946.02.01	Equipo para fortalecimiento de autendades superiores e inferiores.	2	1.662.051	No Cobro			
15	12294	533.860.0041.00.01	Equipo para función automatizada de líquidos.	5	564.021	0.55%	3.074.87	560.945.94	2.804.728.68
16	11860	531.380.0145.03.01	Estimulador biom.	38	8.959	No Cobro			
17	11762	531.292.0019.02.01	Fonoloterapeuta portátil de líquidos salales.	431	10.809	No Cobro			
18	11949	531.562.1473.01.01	Lampara de luz blanca en fotocámaras.	11	271.088	No Cobro			
19	11950	531.562.1481.01.01	Lampara frontal con transformador y accesorios.	32	17.475	No Cobro			
20	12010	531.809.0033.12.01	Manoplas control temporal bipolar.	55	49.878	No Cobro			
21	12299	533.631.0106.01.01	Mecanismo para cotes de parafina	8	213.924	36.28%	77.692.10	136.321.61	1.090.572.88
22	12067	531.660.0096.03.01	Oxímetros de bioondas infrarrojos.	14	57.536	No Cobro			
23	12305	533.746.0108.01.01	Procesador automático de líquidos.	5	319.266	2.33%	7.428.77	311.839.24	1.539.195.22
24	12313	533.787.0066.01.01	Refrigerador para banco de sangre	4	66.700	No Cobro			
25	12314	533.787.0161.02.01	Refrigerador para laboratorio uso número 14 pies cúbicos.	9	60.306	No Cobro			
26	12087	531.773.0322.01.01	Refrigerador para reactivos y productos biológicos.	16	50.981	No Cobro			
27	12311	533.786.0134.03.01	Refrigerador para vacunas.	66	53.613	No Cobro			
28	12242	533.255.0010.01.01	Refrigerador vertical.	5	130.423	23.51%	30.661.43	99.761.32	498.406.61
29	12316	533.819.0565.01.01	Unidad para incluir placas en parafina.	9	213.230	13.71%	29.236.52	183.994.53	1.655.990.78

SUBTOTAL 7,908,256.19
 IVA 1,217,480.99
 TOTAL 9,125,737.18

LOS PRECIOS Y PORCENTAJES DE DESCUENTO OPERADOS SON Fijos DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

BA Santiago Campos Rivera
 Representante Legal

ANEXOS
 DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

A handwritten signature in purple ink, consisting of a stylized, cursive letter 'K' or similar character.