



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

**CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE BIENES**  
NÚMERO 17BI0356  
HOJA 1 DE 1

ACUERDO DEL CIAAS	N/A	SESIÓN DEL CIAAS	N/A
PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN	LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO CON CAPÍTULO DE COMPRAS GUBERNAMENTALES ELECTRÓNICA NÚMERO LA-019G/YR40D-EB-2017		
FUNDAMENTO	ARTÍCULO 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, Y DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 25, 26 FRACCIÓN I, 26 BIS, FRACCIÓN II, 26 TER, 27, 28, FRACCIÓN II, 28, 30, 32, 33, 33 BIS, 34, 35, 36, 36 BIS, FRACCIÓN I Y 46, DE LA LAASSP, EL REGLAMENTO Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES EN LA MATERIA.		
FECHA DE FALLO	DÍA 02	MES OCTUBRE	AÑO 2017

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

PROVEEDOR	SERVICIO E INTEGRACIÓN BIOMÉDICA DE MÉXICO, S.A. DE C.V.		R.F.C.	SIB-060516-LH1	REGISTRO PATRONAL IMSS	Y62-34854-10-2
DOMICILIO (Artículo 49 "PLAASSP")	CALLE TEJOCOTES NÚMERO 202, 1ER PISO, COLONIA DEL VALLE, CÓDIGO POSTAL 03100, DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO					
TELÉFONO(S)	5524-5997, 5534-7295, 5534-7332	FAX	N/D	CORREO ELECTRÓNICO	licitaciones@sibimsa.com.mx	
ESCRITURA PÚBLICA	8,682	FECHA ESCRITURA PÚBLICA	8 DE MAYO DE 2006	NOTARIO PÚBLICO	LICENCIADA BEATRIZ EUGENIA CALATAYUD IZQUIERDO	
NOTARÍA PÚBLICA	194 DEL DISTRITO FEDERAL	FOLIO MERCANTIL	348145			
DE ACUERDO CON SUS ESTATUTOS, SU OBJETO SOCIAL, CONSISTE ENTRE OTRAS ACTIVIDADES, EN:	COMPRA-VENTA, DISTRIBUCIÓN, REPRESENTACIÓN, COMISIÓN, IMPORTACIÓN, MANUFACTURA, MEDIACIÓN, CONSIGNACIÓN, MAQUILA, SUMINISTRO, PROVEEDURÍA, ARRENDAMIENTO, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE TODA CLASE DE MAQUINARIA, EQUIPOS, REFACCIONES, PARTES, COMPONENTES, ACCESORIOS, INSTRUMENTOS Y SISTEMAS MÉDICOS QUE SE REQUIEREN EN LA INDUSTRIA, NACIONAL Y EXTRANJERA, PÚBLICA O PRIVADA.					
NOMBRE DEL APODERADO LEGAL	ELIZABETH PETLACALCO PÉREZ	ESCRITURA PÚBLICA	70,313	FECHA ESCRITURA PÚBLICA	9 DE JUNIO DE 2010	
NOTARIO PÚBLICO	LICENCIADO LUIS ALBERTO PERERA BECERRA	NOTARÍA PÚBLICA	26 DEL DISTRITO FEDERAL	FOLIO MERCANTIL	N/D	
FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	LA FECHA MÁXIMA DE ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DE "EL INSTITUTO", SERÁ DE 90 (NOVENTA) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA NATURAL SIGUIENTE AL ACTO DE COMUNICACIÓN DE FALLO.	LUGAR ENTREGA DE LOS BIENES	EL LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DE "EL INSTITUTO" SERÁN LOS SEÑALADOS EN LA "GUÍA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO" QUE SE AGREGA AL PRESENTE CONTRATO COMO ANEXO 3 (TRES)			
OBJETO DEL CONTRATO		IMPORTE SIN I.V.A		I.V.A		

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.	(SETECIENTOS TRES MIL QUINIENTOS DOCE PESOS 48100 M.N.)	0% ( ) 16% (X)
"EL INSTITUTO" INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	<p>"EL PROVEEDOR"</p> <p>SERVICIO E INTEGRACIÓN BIOMÉDICA DE MÉXICO, S.A. DE C.V.</p> <p><i>ELIZABETH PETLACALCO PÉREZ</i> ApoDERada Legal</p>	
<p>JOSÉ ROBERTO FLORES BAÑUELOS</p> <p>ApoDERado Legal</p> <p><i>Ruy B. Borges K.</i> ING. RUY B. JORGES KURI Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional en Michoacán Administrador del Contrato</p>		

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

LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS DEL PRESENTE CONTRATO APARECEN AL REVERSO

10/10/2017  
BAVINGJCB





**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**  
**17BI0356**

**ANEXO 1 (UNO)**

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

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTRATOS**

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 03 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

SM TEXT C

4



Lic. David Baca Grande  
Coordinador de Planeación de Infraestructura Médica

Presente

Ciudad de México, a 27 de julio de 2017

Oficio de solicitud del área requirente: 0853611200/0337, 0852 y 0853611200/1424  
La Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica, solicita transferencia compensada de recursos entre diversos Programas y Proyectos de Inversión, así mismo la emisión de un Oficio de Liberación de Inversión por un importe de \$14,675,352.44; referencé al presupuesto 2017 del programa Equipo Médico, para la adquisición de 94 bienes, correspondientes a la cartera señalada a continuación.

Capítulo: Equipamiento

Oficio de Liberación de Inversión 2017

No. 089001/0330006530/03M17/ 312 / 1648

**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: K028  
Fuente de financiamiento: 4  
Importe del calendario fiscal: 2,486,500,002.00  
Localización geográfica: No distribuido geográficamente

**Información del HCT del IMSS**

Tipo OLI: Adquisición  
Proyecto PREI: 16090024  
Acuerdos: ACDO.AS3.HCT.310517/104.P.DF  
ACDO.AS3.HCT.280916/265.P.DF  
Asignación presupuestaria: 2,209,826,485.49  
Nombre del PPI: Equipo Médico

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

Se emite el presente OLI de conformidad a los artículos 35 y 48 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 156 fracción II y 156 A de su Reglamento; 25 y 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 089001670000/837, firmado por el entonces Coordinador de Programa 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: 94  
Monto original con IVA: 14,675,352.44

(catorce millones seiscientos setenta y cinco mil trescientos cincuenta y dos pesos 44/100 m.n.)

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

Clave COG	Nombre de clave COG	ID de Transac.	ID de Solicitud	CUR	Nombre de la Unidad	PREI Múltiplos Presupuestos del Destino del Bien			SAI	VAR	ID de Adquisición	Descripción	PREI Múltiplos Control de Compras			Monto Autorizado						
						Municipio/Estado	Ubicación	UI					Centro de Costo	GRUPO GEN	ESP		DIF	URG	Ubicación	UI	Centro de Costo	Período Fiscal
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320198	0000169172	3031	M.H.G.Z.M.F. 1	DURANGO	10010013	100201	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	3	156,120.77	468,362.31
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320199	0000169886	3031	M.H.G.Z.M.F. 3	SALAMANCA, GTO.	11140002	102020	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	2	156,120.77	312,241.54
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320400	0000169081	3031	M.H. GRAL SUBZONA UMF Y UMAA COAHUILCO	BUANAJUATO, GTO	11910001	107011	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	2	156,120.77	312,241.54
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320401	0000169577	3031	M.H. GRAL ZONA M.F. NUM 1	CO DE BERRIOZAN	15580008	152444	200300	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	2	156,120.77	312,241.54
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320402	0000169722	3031	M.H. GRAL ZONA M.F. NUM 2	LURUPAN, MICH.	17890002	170161	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320403	0000169654	3031	M.H. GRAL ZONA M.F. NUM 4	ZAMORA, MICH.	17130003	170162	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320404	0000169558	3031	M.H. GRAL ZONA M.F. NUM 5	MORELIA, MICH.	17030008	170163	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	2	156,120.77	312,241.54
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320405	0000169173	3031	M.H. GRAL ZONA M.F. NUM 2	ZACAPU, MICH.	17150001	170202	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320406	0000169635	3031	M.H. GRAL SUBZONA UMF Y UMAA NUM 10	LA PIEDAD, MICH.	17140002	170701	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320407	0000169972	3031	M.H. GRAL ZONA M.F. NUM 10	TEPIC, NAY.	19890006	190161	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320408	0000169813	3031	M.H. GRAL ZONA M.F. NUM 15	TIAGO XICUITLA, PUE.	22050004	220163	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320409	0000169889	3031	M.H. GRAL ZONA M.F. NUM 23	TEHUACAN, PUE.	22060002	220163	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	4	624,483.08	2,497,732.71
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320410	0000169890	3031	M.H.G.R. Y U.M.A.A. 36	TEHUACAN, PUE.	22050004	220163	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	10	1,561,207.71	15,612,077.1
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320411	0000169712	3031	M.H.G.R. Y U.M.A.A. 36	PUEBLA	22010018	220501	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320412	0000169870	3031	M.H. GRAL R. Y U.M.A.A. 1	ECASA, NUEVO PL	22300001	220701	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	4	624,483.08	2,497,732.71
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320413	0000169536	3031	M.H. GRAL R. Y U.M.A.A. 1	QUERETARO, QRO	23010001	230501	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	2	312,241.54	312,241.54
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320414	0000169165	3031	M.H. GRAL R. Y U.M.A.A. 1	QUERETARO, QRO	23010004	230801	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	2	312,241.54	312,241.54
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320415	0000169540	3031	H.G.Z. G.M.F. N° 1	QUERETARO, QRO	23010004	240201	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320416	0000169881	3031	P.H. GRAL ZONA M.F. NUM 1	OTOMÍ P. BLANCO S	25010010	250202	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	10	1,561,207.71	15,612,077.1
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320417	0000169624	3031	M.H. GRAL ZONA M.F. NUM 3	S POTOSI, SAN S	26050003	260202	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320418	0000169541	3031	M.H. GRAL ZONA M.F. NUM 5	MAZATLÁN, SIN.	26050003	260202	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320419	0000169972	3031	M.H.G.R. 6	CD. MADERO	29050002	290501	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	4	624,483.08	2,497,732.71
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320420	0000169972	3031	M.H.G.R. 6	TLAXCALA	30010001	300401	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320421	0000169974	3031	M.H.G.Z.M.F. 26	RUÍNEZ DE LA TOR	31050001	310202	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	5	780,603.85	7,806,038.5
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320422	0000169974	3031	M.H.G.R. 1	ORIZABA	32040001	320201	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320423	0000169165	3031	M.H.G.R. 12	MÉRIDA	33010009	330302	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	2	312,241.54	312,241.54
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320424	0000169713	3031	M.H.G.R. 12	MÉRIDA, YUC.	33010015	330302	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320425	0000169625	3031	H.G.Z. N° 1	AGUASCALIENTES	01010001	010101	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320426	0000169614	3031	H.G.Z. N° 2	AGUASCALIENTES	01010023	010102	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	2	312,241.54	312,241.54
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320427	0000169071	3031	H6S2 CON UMF N° 2	COMONDU B.C.S.	03060001	030402	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	2	312,241.54	312,241.54
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320427	0000169166	3031	H.G.R. N° 1	CHIQUAHUA	08010010	080302	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROURGÍA DE US	09530007	099001	290000	2017M09	5	780,603.85	7,806,038.5



Anexo 1 Equipamiento 2017

Clave de cartera SHCP : 1660YR0091  
No. solicitud de SHCP : 50083

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



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

OLI No.: 312 / 1648

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-Municipio/Presupuesto del Distrito del Bien				PREI-Municipio/Cualificación de Congregaciones				Monto autorizado							
						Municipio/Estado	Unidad	UI	Centro de Costo	SPD-GEN	ESP	DIF	VAR	ID de Aprobación	URG	URG	UT	Centro de Costo	Presup. Puntal	No. de bienes	Precio Unitario con IVA
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320428	0000168842	303	CONJ TORREÓNUNIAE HE N71 CE M. HOSP ESPECIALIDADES 2 CMN M.H. ESPECIALIDADES 14	TORREÓN	05090015	051901	200200	51-328	0181	02	01	11795	09530007	09530001	290000	2017M09	5	156,120.77	760,603.85
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320429	0000168892	303	CONJ CAJEME M. HOSP ESPECIALIDADES 2 CMN M.H. ESPECIALIDADES 14	CAJEME	27650006	271901	200200	531-328	0181	02	01	11795	09530007	09530001	290000	2017M09	8	156,120.77	1,246,966.17
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320430	0000168975	303	CONJ VERACRUZ M. HOSP. CAMICHO U.M.A.F. H	VERACRUZ	31120001	311901	200200	531-328	0181	02	01	11795	09530007	09530001	200000	2017M09	4	166,520.77	664,485.08
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320431	0000168826	303	CONJ MONTERREY, N.L. M. HOSP. CAMICHO U.M.A.F. H	MONTERREY, N.L.	20420001	201902	200500	531-328	0181	02	01	11795	09530007	09530001	200000	2017M09	3	156,120.77	468,362.31
TOTAL:															94	5,305,109.20	14,874,332.44				

ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS

A

**SM TEXT**

*[Handwritten signature]*





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

**Contrato Número**  
**17BI0356**

**ANEXO 2 (DOS)**

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

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTRATOS**

**EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 10 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA**

**DIVISIÓN DE CONTRATOS**  
**NIVEL CENTRAL**

OTLETMS

A



**Anexo No. 1.2**  
**Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados**

CLAVE SA:	531-328.0181.02.01	FECHA IMP:	17/03/2017
CLAVE PREII:	000000000011795	HORA IMP:	18:27:12
NOMBRE GENERICO			
UNIDAD DE ELECTROCIRUGIA DE USO GENERAL			

**ESPECIFICACIONES Y REQUISITOS**

1. Definición:
  - 1.1. Equipo electrónico para corte y hemostasia de tejidos por medio de alta frecuencia durante el procedimiento quirúrgico.
2. Descripción:
  - 2.1. Unidad de electrocirugía controlada por medio de microprocesador o microcontrolador con 2 salidas monopolares y 1 salida bipolar.
  - 2.2. Salida Monopolar
    - 2.2.1. Con corte puro con potencia mínima de 250 watts.
    - 2.2.2. Con mezcla, blend y/o modo con potencia mínima de 200 watts.
    - 2.2.3. Con al menos dos modos o efectos de coagulación monopolar con potencia mínima de 120 watts.
  - 2.3. Salida bipolar
    - 2.3.1. Con coagulación con potencia de salida mínima de 70 watts.
    - 2.3.2. Con control independiente para selección de potencia en modo bipolar.
  - 2.4. Monitorización de la calidad del contacto del electrodo de retorno.
    - 2.4.1. Alarma visual y audible que se activa cuando existe un falso contacto del electrodo de retorno con el paciente o que no esté conectado al generador.
    - 2.4.2. Interrupción de la corriente de salida si se detecta una condición de falla.
  - 2.5. Frecuencia de salida.
    - 2.5.1. Frecuencia mayor o igual a 300khz
  - 2.6. Activación de la unidad
    - 2.6.1. Por medio del instrumento y/o pedal en salida monopolar.
    - 2.6.2. Por medio de instrumento y/o pedal en salida bipolar.
  - 2.7. Pantalla LCD o Display TFT, para mostrar parámetros o valores de los programas.
  - 2.8. Indicadores digitales para modo monopolar y bipolar.
3. ACCESORIOS:
  - 3.1. Carro para soporte y transporte del equipo. (Incluir marca y modelo y/o número de catálogo).
    - 3.1.1. Con soporte o lugar para pedal.
    - 3.1.2. Con soporte para cables de instrumentos.
    - 3.1.3. Pedal monopolar para corte y coagulación. (Incluir marca y modelo y/o número de catálogo), a prueba de agua, antiexplosivo (el cual debe garantizar la no entrada

LICITANTE:	SERVICIO E INTEGRACIÓN BIOMÉDICA DE MÉXICO S.A. DE C.V.	MARCA:	LED
LICITACION	LA-019GYR040-E8-2017	MODELO:	SURTRON 400HP
PARTIDA:	40	CATALOGO	FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINAS No. 1 - 5 CATALOGO FIAB, PAGINAS No. 1 - 12, MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP PAGINAS No 1- 48
CANTIDAD:	94	FABRICANTE	LED SPA
			HOJA 1 DE 6

**DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE**

- UNIDAD DE ELECTROCIRUGIA DE USO GENERAL**
1. DEFINICIÓN:
    - 1.1. EQUIPO ELECTRÓNICO PARA CORTE Y HEMOSTASIA DE TEJIDOS POR MEDIO DE ALTA FRECUENCIA DURANTE EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO. FOLLETO SURTRON LED 400 HP, PAGINAS No. 1 Y 3; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINAS No. 4, 6, 9 y 10.
  2. DESCRIPCIÓN:
    - 2.1. UNIDAD DE ELECTROCIRUGIA CONTROLADA POR MEDIO DE MICROPROCESADOR O MICROCONTROLADOR CON 2 SALIDAS MONOPOLARES Y 1 SALIDA BIPOLAR. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINAS No. 2 Y 3; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINAS No. 1 Y 6.
    - 2.2. SALIDA MONOPOLAR (2). FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINAS No. 2 Y 3; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 3, 9, 18 Y 21.
      - 2.2.1. CON CORTE PURO CON POTENCIA MÍNIMA DE 400 WATTS. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PÁGINA No. 2; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 18, 21, 22 Y 28.
      - 2.2.2. CON MEZCLA, BLEND Y/O MODO CON POTENCIA MÍNIMA DE 250 WATTS. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PÁGINA No. 2; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 18, 21, 22 Y 28.
      - 2.2.3. CON AL MENOS DOS MODOS O EFECTOS DE COAGULACIÓN MONOPOLAR (SPEEDY / DEEP) CON POTENCIA MÍNIMA DE 120 WATTS. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PÁGINA No. 2; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 18, 21, 22 Y 28.
    - 2.3. SALIDA BIPOLAR (1). FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINAS N. 2 Y 3; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 18, 21 Y 23.
      - 2.3.1. CON COAGULACIÓN CON POTENCIA DE SALIDA MÍNIMA DE 120 WATTS. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PÁGINA No. 2; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 18, 23, 24 Y 28.
    - 2.3.2. CON CONTROL INDEPENDIENTE PARA SELECCIÓN DE POTENCIA EN MODO BIPOLAR. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINA No. 3; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 19 Y 23.
    - 2.4. MONITORIZACIÓN DE LA CALIDAD DEL CONTACTO DEL ELECTRODO DE RETORNO (SPEC). FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINAS No. 2 Y 3; MANUAL DE

Domicilio Fiscal: Tejocotes No. 202, 1er Piso, Col. Del Valle, Del. Benito Juárez, C.P. 03100, México, D.F.

R.F.C.: SIB-060516-LH1

Tel./Fax: 5335-1890 / 5524-5997 / 5534-7295 / 5534-7332 / 5524-2165

Lada sin costo D.F. 01 800-800-1000

licitaciones@sibim.com.mx  
www.sibim.com.mx



# SIBIM

SERVICIO E INTEGRACIÓN BIOMÉDICA  
DE MÉXICO S.A. DE C.V.

- de agua arrojada a chorro desde cualquier ángulo o inmersión): con cable de conexión de 4m como mínimo, y
- 3.1.4. Pedal bipolar. (Incluir marca y modelo y/o número de catálogo), a prueba de agua, antiexplosivo (el cual debe garantizar la no entrada de agua arrojada a chorro desde cualquier ángulo o inmersión): con cable de conexión de 4m como mínimo, o
- 3.1.5. Pedal doble para funcionamiento: monopolar (corte y coagulación) y bipolar (cuagulación). (Incluir marca y modelo y/o número de catálogo), a prueba de agua, antiexplosivo (el cual debe garantizar la no entrada de agua arrojada a chorro desde cualquier ángulo o inmersión): con cable de conexión de 4m como mínimo
- 3.3. Al menos un lápiz reusable con botones para el control de la potencia de corte y coagulación, con cable de 3m como mínimo y
- 3.3.1. Un electrodo tipo cuchilla reusable largo mínimo 10 cm. (incluir marcas y modelos y/o número de catálogos)
- 3.4. Al menos dos pinzas bipolares tipo bayoneta reusable de 19 cm con tolerancia de (-2 cm) de longitud, cada una con un cable de conexión reusable, de 3 m como mínimo que sean compatibles las conexiones de la pieza, del cable y de la Unidad de Electrocirugía (incluir marca y modelo y/o número de catálogo)
- 3.5. Al menos dos pinzas bipolares rectas de 19 cm con tolerancia de (-2 cm) de longitud, cada una con un cable de conexión reusable de 3 m de longitud como mínimo reusable, que sea compatibles las conexiones de la pinza, del cable y de la Unidad de Electrocirugía. (incluir marca y modelos y/o número de catálogo)
- 3.6. Placa de retorno de paciente, reusable con cable de conexión reusable. (incluir marcas y modelos y/o número de catálogo)
- 3.5.1. Al menos una tamaño adulto.  
3.5.2. Al menos una tamaño pediátrico.
4. CONSUMIBLES:
- 4.1. Placas de retorno desechables con cable de conexión. (Incluir marcas y modelos y/o número de catálogo):
- 4.1.1 Al menos 10 tamaño adulto.  
4.1.2 Al menos 10 placas tamaño pediátrico.  
4.1.3 Al menos 10 placas tamaño neonatal
- 4.2. Al menos 10 lapices monopolares desechables con cable. (incluir marca y modelo y/o número de catálogos).
- 4.3. Electrodo monopolar desechable (incluir marca modelo y/o número de catálogo).
- 4.3.1 10 electrodos de tipo cuchilla o tipo bisturí o de tipo espátula. (Incluir marca y modelo y/o número de catálogo).
- 4.3.2 5 de tipo bola (incluir marca y modelo y/o número de catálogo).
- 4.3.3 5 de tipo aguja (incluir marca y modelo y/o número de catálogo).
5. INSTALACION:
- 5.1. Eléctrica: 120v ± 10%, 60 Hz.
6. MANTENIMIENTO:
- 6.1. Mantenimiento preventivo y correctivo conforme a los requisitos establecidos en la convocatoria.

- USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 19, 20, 28 Y 29.
- 2.4.1. ALARMA VISUAL Y AUDIBLE QUE SE ACTIVA CUANDO EXISTE UN FALSO CONTACTO DEL ELECTRODO DE RETORNO CON EL PACIENTE O QUE NO ESTÉ CONECTADO AL GENERADOR. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PÁGINA No. 3; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 6, 18, 20, 25 Y 27.
- 2.4.2. INTERRUPCIÓN DE LA CORRIENTE DE SALIDA SI SE DETECTA UNA CONDICIÓN DE FALLA. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PÁGINA No. 3; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 20.
- 2.5. FRECUENCIA DE SALIDA. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PÁGINA No. 2; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 18 Y 28.
- 2.5.1. FRECUENCIA MONOPOLAR DE 425 KHZ Y FRECUENCIA BIPOLAR DE 525 KHZ. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PÁGINA No. 2; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 18 Y 28.
- 2.6. ACTIVACIÓN DE LA UNIDAD. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PÁGINA No. 3; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 6.
- 2.6.1. POR MEDIO DEL INSTRUMENTO Y/O PEDAL EN SALIDA MONOPOLAR (LOS INSTRUMENTOS MONOPOLARES REFERIDOS EN ESTE PUNTO, SE ENCUENTRAN INCLUIDOS EN NUESTRA PROPUESTA Y SON REFERENCIADOS CON LOS NUMERALES 3.1.3, 3.1.5.; 3.3., 3.6, 3.6.1, 3.6.2, 4.1, 4.1.1, 4.1.2, 4.1.3, 4.2., 4.3., 4.3.1., 4.3.2. Y 4.3.3. DE LA PRESENTE PROPUESTA). Y. SEGÚN RESPUESTA id DEM 4378, EMITIDA POR LA CONVOCANTE EN LA JUNTA DE ACLARACIONES. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PÁGINA No. 3; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINAS No. 6, 19, 21, 23 Y 29.
- 2.6.2. POR MEDIO DEL INSTRUMENTO Y/O PEDAL EN SALIDA BIPOLAR. (LOS INSTRUMENTOS BIPOLARES REFERIDOS EN ESTE PUNTO, SE ENCUENTRAN INCLUIDOS EN NUESTRA PROPUESTA Y SON REFERENCIADOS CON LOS NUMERALES 3.1.4, 3.1.5.; 3.4., 3.5 Y 4.2. DE LA PRESENTE PROPUESTA). SEGÚN RESPUESTA id DEM 4378, EMITIDA POR LA CONVOCANTE EN LA JUNTA DE ACLARACIONES. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PÁGINA No. 3; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINAS No. 6, 5, 19, 23, 25 Y 29.
- 2.7. PANTALLA LCD O DISPLAY TFT, PARA MOSTRAR PARAMETROS O VALORES DE LOS PROGRAMAS. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINAS No. 2 Y 3; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 19, 20 Y 21.
- 2.8. INDICADORES DIGITALES PARA MODO MONOPOLAR (2) Y BIPOLAR (1). FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINAS No. 2 Y 3; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 19 Y 21.
3. ACCESORIOS - INCLUIDOS EN NUESTRA PROPUESTA:
- 3.1. CARRO PARA SOPORTE Y TRANSPORTE DEL EQUIPO. (INCLUIR MARCA Y MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO). MARCA: LED, MODELO: Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO: TR003). FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINA No. 4; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 5.

Domicilio Fiscal: Tejocotes No. 202, 1er Piso, Col. Del Valle, Del. Benito Juárez, C.P. 03100, México, D.F.

R.F.C.: SIB-060516-LH1

Tel./Fax: 5335-1890 / 5524-5997 / 5534-7295 / 5534-7332 / 5524-2165

Lada sin costo D.F. 01 800-800-1000

integracion@ibimex.com.mx  
www.ibimex.com.mx

PAGINA No. 18



**SIBIM**

SERVICIO E INTEGRACIÓN BIOMÉDICA  
DE MÉXICO S. A. DE C. V.

**7. NORMAS - ESTANDARES VIGENTES:**

**Para bienes nacionales e internacionales:**

7.1.1 Registro Sanitario (excepto para el carro de transporte y pedal).

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

7.1.3. Para pedal, - Cumplimiento de la norma IEC 60529 o su correspondiente al país de origen.

**Para productos de origen internacionales:**

7.1.4. Certificado PDA o CE o el equivalente del país de origen.

**Para bienes nacionales:**

7.1.5. Certificado de Buenas Practicas de Fabricantes, (excepto para el carro de transporte y pedal)

3.1.1. CON SOPORTE Y LUGAR PARA PEDAL. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINA No. 4; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 5.

3.1.2. CON SOPORTES PARA CABLES DE INSTRUMENTOS. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINA No. 4; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 5.

3.1.3. ~~PEDAL MONOPOLAR PARA CORTE Y COAGULACIÓN~~, (INCLUIR MARCA Y MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO), A PRUEBA DE AGUA, ANTIEXPLOSIVO, (EL CUAL DEBE GARANTIZAR LA NO ENTRADA DE AGUA ARROJADA A CHORRO DESDE CUALQUIER ÁNGULO O INMERSIÓN); CON CABLE DE CONEXIÓN DE 4 M COMO MÍNIMO Y PRECISIONES TÉCNICA No. 37, REALIZADA POR LA CONVOCANTE EN EL ACATA CORRESPONDIENTE A LA JUNTA DE ACLARACIONES, FOLLETO LED SURTRON 400HP, PAGINA No. 4; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 3, 5 Y 23

3.1.4. ~~PEDAL BIPOLAR~~, (INCLUIR MARCA Y MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO), A PRUEBA DE AGUA, ANTIEXPLOSIVO (EL CUAL DEBE GARANTIZAR LA NO ENTRADA DE AGUA ARROJADA A CHORRO DESDE CUALQUIER ANGULO O INMERCION); CON CABLE DE CONEXIÓN DE 4 M COMO MÍNIMO O PRECISIONES TÉCNICA No. 37, REALIZADA POR LA CONVOCANTE EN EL ACATA CORRESPONDIENTE A LA JUNTA DE ACLARACIONES, FOLLETO LED SURTRON 400HP, PAGINA No. 4; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 3, 5 Y 25.

3.1.5. DOS (2) PEDALES DOBLES PARA FUNCIONAMIENTO: MONOPOLARES (CORTE Y COAGULACIÓN) Y BIPOLAR (COAGULACION), (INCLUIR MARCA Y MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO), MARCA: LED, MODELO: TR003 Y/O NUMERO DE CATÁLOGO: 00301.03. SELLADOS A PRUEBA DE AGUA, ANTIEXPLOSIVO (EL CUAL DEBE GARANTIZAR LA NO ENTRADA DE AGUA ARROJADA A CHORRO DESDE CUALQUIER ANGULO O INMERCION); CON CABLE DE CONEXIÓN DE 5 M COMO MÍNIMO. PRECISIONES TÉCNICA No. 37, REALIZADA POR LA CONVOCANTE EN EL ACATA CORRESPONDIENTE A LA JUNTA DE ACLARACIONES, FOLLETO LED SURTRON 400HP, PAGINA No. 4; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 3, 5, 23 Y 25.

3.3. AL MENOS UN LÁPIZ REUSABLE CON BOTONES PARA EL CONTROL DE POTENCIA DE CORTE Y COAGULACIÓN, CON CABLE DE 3 M COMO MÍNIMO Y, FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINA No. 4; CATALOGO FIAB, PÁGINA No. 6; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 5

3.3.1. UN ELECTRODO TIPO CUCHILLA REUSABLE LARGO MÍNIMO 10 CM, (PINZA), (INCLUIR MARCA Y MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO), MARCA: FIAB, MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO: F441 CON ELECTRODO TIPO CUCHILLA REUSABLE, MARCA: FIAB, MODELO: F4060, FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINA No. 4; CATALOGO FIAB, PÁGINA No. 6; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 5.

3.4. AL MENOS DOS PINZAS BIPOLAR TIPO BAYONETA REUSABLE DE 19 CM, CON TOLERANCIA DE (-2 CM) DE LONGITUD, CADA UNA CON UN CABLE CONEXIÓN REUSABLE DE 3 M COMO MÍNIMO, QUE SEAN COMPATIBLES LAS CONEXIONES DE LA PINZA, DEL CABLE Y DE LA UNIDAD DE ELECTROCIRUGIA. (2

Domicilio Fiscal: Tejocotes No. 202, 1er Piso, Col. Del Valle, Del. Benito Juárez, C.P. 03100, México, D.F.

R.F.C.: SIB-060516-LH1

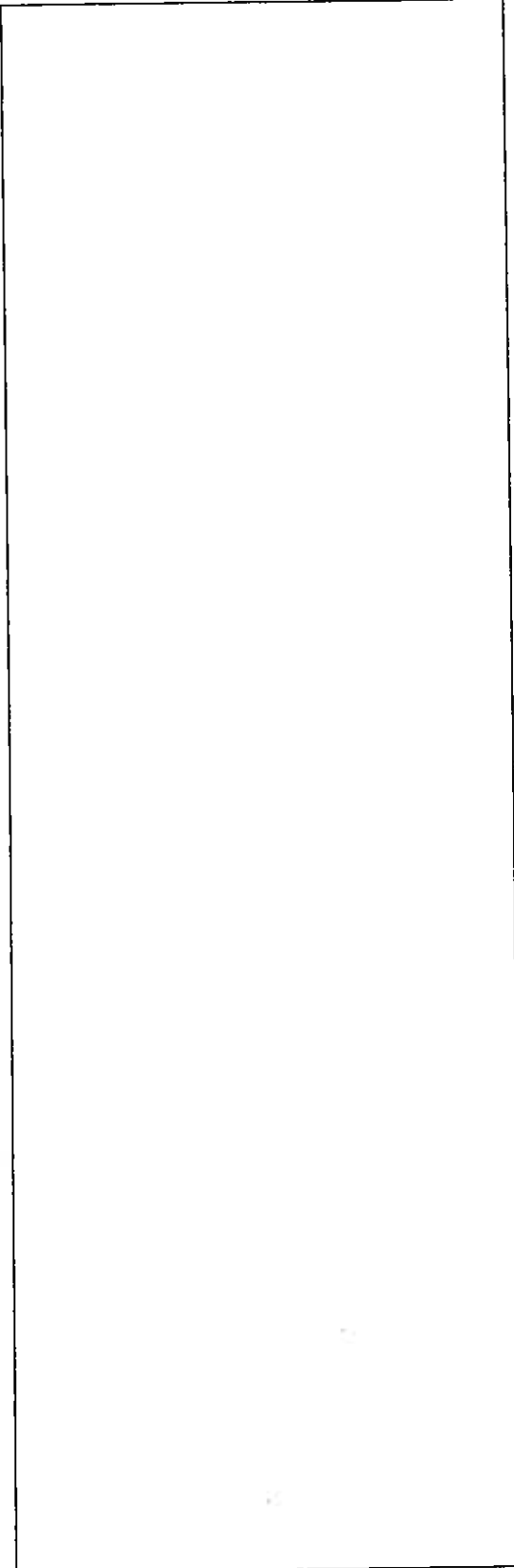
Tel./Fax: 5335-1890 / 5524-5997 / 5534-7295 / 5534-7332 / 5524-2165

Lada sin costo D.F. 01 800-800-1000

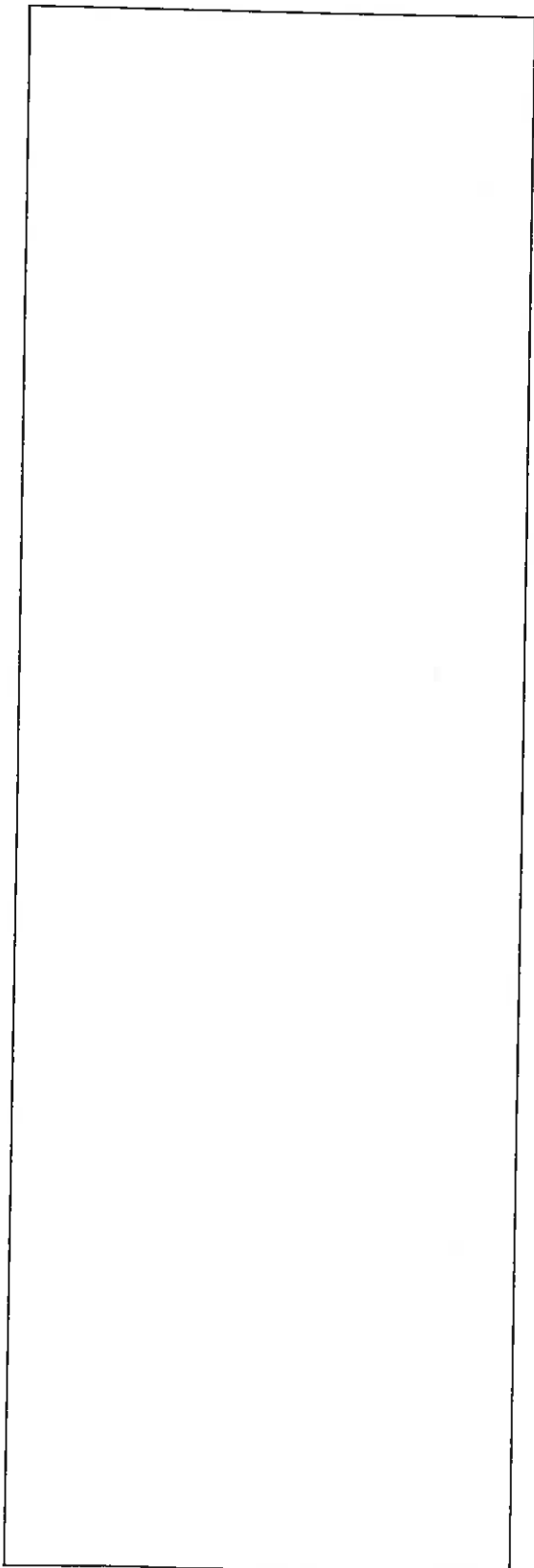
Información: [info@sibim.com.mx](mailto:info@sibim.com.mx)

[www.sibim.com.mx](http://www.sibim.com.mx)

PAGINA No. 19



- PINZAS Y 2 CABLES). (INCLUIR MARCA Y MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO). MARCA: LED, MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO DE LAS PINZAS: 310-180-20. MARCA: LED, MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO DE LOS CABLES: CB462. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINAS No. 4 Y 5; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 5.**
- 3.5. **AL-MENOS DOS PINZAS BIPOLAR RECTAS REUSABLE DE 19 CM, CON TOLERANCIA DE (-2 CM) DE LONGITUD, CADA UNA CON UN CABLE CONEXIÓN REUSABLE DE 3 M COMO MINIMO, QUE SEAN COMPATIBLES LAS CONEXIONES DE LA PINZA, DEL CABLE Y DE LA UNIDAD DE ELECTROCIRUGIA. (2 PINZAS Y 2 CABLES). (INCLUIR MARCA Y MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO). MARCA: LED, MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO DE LAS PINZAS: 310-140-20. MARCA: LED, MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO DE LOS CABLES: CB462. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINAS No. 4 Y 5; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 5.**
- 3.6. **PLACA DE RETORNO DE PACIENTE, REUSABLE CON CABLE DE CONEXIÓN REUSABLE. (INCLUIR MARCAS Y MODELOS Y/O NÚMERO DE CATÁLOGOS). FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINA No. 4; CATALOGO FIAB, PÁGINA No. 12; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 5.**
- 3.6.1. **AL-MENOS UNA TAMAÑO ADULTO. (1 PZA). MARCA: FIAB, MODELO Y/O NUMERO DE CATÁLOGO DE LA PLACA: F7930. MODELO Y/O NUMERO DE CATÁLOGO DEL CABLE: F7922. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINA N. 4; CATALOGO FIAB, PÁGINA No. 12; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 5.**
- 3.6.2. **AL-MENOS UNA TAMAÑO PEDIÁTRICO. (1 PZA). MARCA: LED, MODELO Y/O NUMERO DE CATÁLOGO DE LA PLACA: S0815-40. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINA No. 4; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 5.**
4. **CONSUMIBLES - INCLUIDOS EN NUESTRA PROPUESTA:**
- 4.1. **PLACAS DE RETORNO DESECHABLES CON CABLE DE CONEXIÓN DE 3 METROS DE LARGO. (INCLUIR MARCAS Y MODELOS Y/O NÚMERO DE CATÁLOGOS): FOLLETO SURTRON 400 HP, PAGINA No. 4; CATALOGO FIAB, PÁGINA No. 10; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 5.**
- 4.1.1. **AL-MENOS 10 TAMAÑO ADULTO. (10 PZS) MARCA: FIAB, MODELO Y/O NUMERO DE CATÁLOGO: F7820W/V. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINA No. 4; CATALOGO FIAB, PÁGINA No. 10; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 5.**
- 4.1.2. **AL-MENOS 10 PLACAS TAMAÑO PEDIÁTRICO. (10 PZS) MARCA: FIAB, MODELO F7820PW/V. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PÁGINA No. 4; CATALOGO FIAB, PÁGINA No. 10; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 5.**
- 4.1.3. **AL-MENOS 10 PLACAS TAMAÑO NEONATAL. (10 PZS) MARCA: FIAB, MODELO Y/O NUMERO DE CATÁLOGO: F7820NW/V. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PÁGINA No. 4; CATALOGO FIAB, PÁGINA No. 11; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 5.**
- 4.2. **AL-MENOS 10 LÁPICES MONOPOLARES DESECHABLES CON CABLE 3.2 METROS DE LARGO. (INCLUIR MARCAS Y MODELOS Y/O NÚMERO DE CATÁLOGOS). (10 PZS).**



**MARCA: FIAB, MODELO Y/O NUMERO DE CATÁLOGO: F4798. FOLLETO SURTRON 400 HP, PAGINA No. 4; CATALOGO FIAB, PÁGINA No. 4; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 5.**

4.3. ELECTRODOS MONOPOLARES DESECHABLES: (INCLUIR MARCAS Y MODELOS Y/O NÚMERO DE CATÁLOGOS). FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINAS No. 4 Y 5; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 5.

4.3.1. 10 ELECTRODOS DE TIPO CUCHILLA O TIPO BISTURI O TIPO ESPATULA. (INCLUIR MARCAS Y MODELOS Y/O NÚMERO DE CATÁLOGOS). (10 PZS). **MARCA: LED, MODELO Y/O NUMERO DE CATÁLOGO: 152-110. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINAS No. 4 Y 5; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 5.**

4.3.2. 5 TIPO BOLA. (INCLUIR MARCAS Y MODELOS Y/O NÚMERO DE CATÁLOGOS). (5 PZS). **MARCA: LED, MODELO Y/O NUMERO DE CATÁLOGO: 152-150. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINAS No. 4 Y 5; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 5.**

4.3.3. 5 TIPO AGUJA. (INCLUIR MARCAS Y MODELOS Y/O NÚMERO DE CATÁLOGOS) (5 PZS). **MARCA: LED, MODELO Y/O NUMERO DE CATÁLOGO: 152-120. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINAS No. 4 Y 5; MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 18.**

5. **INSTALACION:**

5.1. ELÉCTRICA: 120 V +/- 10%, 60 HZ. FOLLETO LED SURTRON 400 HP, PAGINA No. 2, MANUAL DE USUARIO SURTRON LED 400 HP, PAGINA No. 18 Y 29.

6. **MANTENIMIENTO:**

6.1. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, CONFORME A LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA CONVOCATORIA. 48 MESES DE GARANTIA DE LOS BIENES. SE ANEXA CARTA CON CALENDARIO SOLICITADO

7. **NORMAS – ESTANDARES VIGENTES:**

**PARA BIENES NACIONALES E INTERNACIONALES:**

7.1.1. REGISTRO SANITARIO, (EXCEPTO PARA: EL CARRO DE TRANSPORTE Y PEDAL). SE ANEXA COPIA DE LOS REGISTROS SANITARIOS No. 1032E2003SSA (LED) Y 0388E2003SSA (FIAB) SOLICITADO.

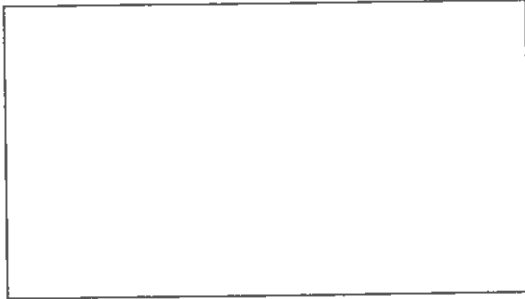
7.1.2. CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2008 O ISO 13485 O CERTIFICADO DE CALIDAD TUV. SE ANEXA COPIA DE LOS CERTIFICADOS SOLICITADOS ISO 13485:2012 CON No. 9120. LED2 (LED), No. 9001/2008 CON No. 8124 LED3 (LED) Y No. 13485:2003, No. 107846 (FIAB).

7.1.3. PAIS DE ORIGEN.- CUMPLIMIENTO DE LA NORMA IEC 60529 O SU CORRESPONDIENTE AL PAÍS DE ORIGEN. SE ANEXA COPIA DEL CERTIFICADO CORRESPONDIENTE AL PAIS DE ORIGEN SOLICITADO. MARCADO SEGÚN DIRECTIVA No. CE-93/42/CEGRADO DE PROTECCIÓN IPX7.

7.1.4. CERTIFICADO FDA O CE O EL EQUIVALENTE DEL PAIS DE ORIGEN. SE ANEXA COPIA DEL CERTIFICADO CE SOLICITADO. CON No. 116/MDD (LED) Y CE 01906 (FIAB).

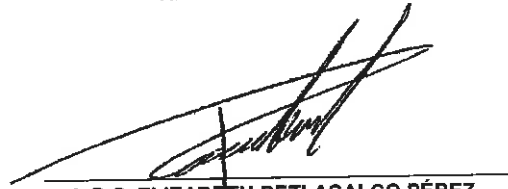
**PARA BIENES NACIONALES:**

**ANEXOS**  
**REVISADO**  
**CONFORME**



7.1.5. . CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN, (EXCEPTO PARA: EL CARRO DE TRANSPORTE Y PEDAL), N/A

**ATENTAMENTE**  
**SERVICIO E INTEGRACIÓN BIOMÉDICA,**  
**DE MÉXICO, S.A. DE C.V.**  
**R.F.C.: SIB060516-LH1**



**L.R.C. ELIZABETH PETLACALCO PÉREZ**  
**REPRESENTANTE LEGAL**





869

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	11629	531.055.0024.03.01	Angiógrafo arco monoplanar.	3	34,440,000.00
2	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcapaso.	120	275,000.00
3	16362	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas (6 camas para paciente adulto)	9	2,496,675.00
4	16361	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para multiples camas, cinco camas.	8	2,293,951.44
5	16367	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para multiples camas, diez camas.	9	4,294,281.03
6	16371	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para multiples camas, ocho camas de trauma.	1	3,894,813.79
7	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para multiples camas, ocho camas.	13	3,198,275.86
8	16378	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia opcional (con fototerapia)	153	147,262.11
9	11780	531.324.0201.03.01	Ecocardiografo bidimensional doppler color.	6	4,338,768.53
10	11713	531.168.0069.02.01	Electrocardiografo multicanal con interpretación.	129	53,604.85
11	12176	531.925.0022.01.01	Electroencefalografo de 32 canales.	9	406,859.89
12	11803	531.333.0317.01.01	Electromiografo de cuatro canales (con potenciales evocados multimodales)	11	655,609.32
13	11902	531.430.0061.01.01	Fotocoagulador integral para retina, estado solido.	8	1,341,949.82
14	11928	531.497.0053.02.01	Incubadora de traslado.	16	196,970.82
15	11929	531.497.2083.02.01	Incubadora para recién nacido.	27	233,530.81
16	16379	531.497.2083.02.01	Incubadora para recién nacido/cuna de calor radiante.	31	719,716.00
17	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	137	338,466.80
18	11838	531.350.0026.01.01	Laser quirúrgico neodymium-yag.	6	806,935.94
19	11824	531.341.2487.03.01	Mastografía digital de campo completo.	9	4,350,000.00
20	20662	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Cirugía General)	18	338,748.00
21	20663	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Ginecología)	1	538,147.44
22	20664	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Proctología)	1	510,097.32
23	20668	531.616.5116.01.01	Mesa quirúrgica universal avanzada (para neurocirugía y laminectomía).	14	859,406.91
24	20669	531.616.5116.01.01	Mesa quirúrgica universal avanzada (para ortopedia y traumatología).	11	786,245.36
25	20670	531.616.5116.01.01	Mesa quirúrgica universal avanzada (para urología).	3	646,551.72

ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS



Partida	PREI	SAI	EQUIPO	Cantidad	PMR s/IVA
26	20659	531.616.0976.04.01	Mesa Quirúrgica Universal Mecánico Hidráulica (Para Cirugía General)	21	123,050.00
27	20660	531.616.0976.04.01	Mesa Quirúrgica Universal Mecánico Hidráulica (Para Ginecología)	14	129,995.00
28	12050	531.626.0024.02.01	Microscopio para neurocirugía.	2	3,253,077.37
29	12056	531.626.0123.02.01	Microscopio para oftalmocirugía de alta especialidad.	7	2,069,724.96
30	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	360	180,000.00
31	12046	531.619.0411.03.01	Monitor de signos vitales para el traslado del paciente.	42	136,206.90
32	16400	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para terapia intensiva.	9	239,681.03
33	11787	531.327.0232.01.01	Sistema de monitoreo electrocardiográfico continuo y ambulatorio.	12	445,940.10
34	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonógrafo avanzado.	25	2,037,280.17
35	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonógrafo básico.	52	918,060.34
36	16419	531.924.0031.03.01	Ultrasonógrafo Gineco-Obstétrico 2º Nivel	12	1,035,760.34
37	16424	531.924.0031.03.01	Ultrasonógrafo gineco-obstétrico tercer nivel.	5	1,286,139.66
38	16313	531.053.0356.05.01	Unidad de Anestesia de alta especialidad	9	1,139,669.92
39	17409	531.053.0372.00.01	Unidad de anestesia intermedia.	30	719,742.36
40	11795	531.328.0181.02.01	Unidad de electrocirugía de uso general.	91	134,586.87
41	12069	531.661.0079.01.01	Unidad de facoemulsión.	3	957,377.33
42	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil. Equipo de rayos x móvil.	36	2,153,935.11
43	12193	531.941.0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	80	373,890.46
44	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periátrico neonatal	100	440,406.19
45	18655	531.941.1012.01.01	Ventilador de alta frecuencia oscilatoria pediátrica/neonatal.	9	876,784.00
46	20530	531.941.1058.00.01	Ventilador de traslado neonatal	6	433,849.23
47	12190	531.941.0279.04.01	Ventilador de traslado pediátrico-adulto.	43	216,755.83
48	12188	531.941.0048.01.01	Ventilador neonatal para cuidados intensivos	20	540,542.64
				1,772	

### 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. 1.7) 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):

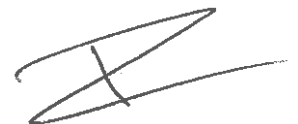
- Original y copia del pedido o contrato, incluyendo la totalidad de sus anexos.
- Original y copia de la remisión de Pedido.
- Listado en el que se detallan las características del empaque, dimensiones, peso y contenido.
- Original de Carta de Garantía de los bienes en la que se indique el periodo de 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 parte, 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.

ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS

- 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.
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.



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

No. LA-019GYR040-E8-2017

MÉXICO  
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



- 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. 1.7 "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. 1.8), 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

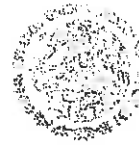
El Proveedor se obliga a proporcionar la capacitación bajo los términos que a continuación se detallan, conforme a lo señalado en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico".

- 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.
    - Inspecciones periódicas no asociadas al mantenimiento preventivo, para asegurar aspectos de calidad y seguridad en el uso del dispositivo.
    - 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.

ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS



874

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 periodo mínimo de 7 (siete) años la existencia de refacciones al Instituto para los bienes motivo del procedimiento y a mantener existencias de estas refacciones durante el periodo antes señalado.

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

##### IV.1.A Mantenimiento preventivo

En caso de mantenimientos preventivos, el Proveedor deberá proporcionar a la entrega del bien un Programa Calendarizado o el Calendario de servicios, que incluya la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo a lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que le sean adjudicados. Tal programa calendarizado, deberá formar parte de la documentación proporcionada al Instituto en el acto de entrega recepción y en el que adicionalmente deberá indicar la base de localización de los centros de servicio o en 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.

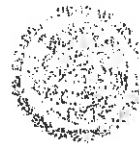
En cualquiera de los tres casos, los gastos que se generen con motivo de la reparación o mantenimiento, así como los gastos por concepto de traslado de los derechohabientes, correrán por cuenta del Proveedor, previa notificación del Instituto.

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 remplazo de refacciones y calibraciones.

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

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

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

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

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

#### V. CONDICIONES DE PAGO

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

La documentación comprobatoria será:

1. Comprobante fiscal autorizado por el SAT en el que se indique:
  - a) Número de Proveedor
  - b) Número de Contrato





- c) Número de tránsito o de alta(s)
- d) Número de fianza y nombre de la afianzadora
2. Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión.
3. Copia del contrato.
4. Remisión del pedido.
5. Copia de la fianza.
6. Original de la carta garantía entregada en las unidades de destino de los bienes, debidamente sellada y firmada, conforme lo señalado en el "Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión".
7. En su caso, CFDI a Favor del IMSS por sanciones o penalizaciones en las que se indique:
  - a) Número de contrato
  - b) Número de Proveedor
8. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social vigente a la fecha de presentación con el administrador de contrato, emitida por el IMSS, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y de los Acuerdos ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR y ACDO.SA1.HCT.250315/62.P.DJ, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero y 3 de abril de 2016, respectivamente.

1. En el caso de que algún particular:

- a) No se encuentre registrado ante este Instituto o;
- b) Cuento con Registro Patronal pero no se encuentre dado de baja o;
- c) No tenga personal que sea sujeto de aseguramiento obligatorio, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 12 de la Ley del Seguro social.

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

I. Documento emitido por este Instituto (resultado de la consulta en el sistema para obtener la Opinión), en el que se haga constar que no se puede emitir la Opinión de cumplimiento, de conformidad con la Regla Quinta del Anexo Único del ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR;

II. Escrito libre, bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada opinión, justificando el motivo y anexando el documento en el que conste que no se puede emitir la misma y;

III. En el caso de que el particular manifieste que presta el servicio a través de trabajadores subcontratados con un tercero, deberá presentar en su caso, junto con la documentación citada en los dos incisos anteriores, la Opinión de cumplimiento de obligaciones del subcontratante, vigente y positiva (o 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.

ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS



- 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 Millennium.

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 Subsucursal, a menos que el Proveedor acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

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

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

Para que el Proveedor pueda celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, mismo que deberá notificarlo por escrito al IMSS con un mínimo de cinco días naturales anteriores a la fecha de pago programada, el Administrador del Contrato o en su caso el titular del Área Requirente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión el área responsable de autorizar dicha cesión.

El Proveedor podrá optar por cobrar a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C. Institución de Banca de Desarrollo con el IMSS.



## VI. PENAS CONVENCIONALES

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

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

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

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

## VII. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

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

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

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

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

ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS



<p>ANEXO 1 Anexo Técnico, Términos y Condiciones</p>	<p>ANEXO 1 Anexo Técnico, Términos y Condiciones</p>
<p>...</p> <p><b>V. CONDICIONES DE PAGO</b></p> <p>...</p> <p>La documentación comprobatoria será:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ...</li> <li>2. ...</li> <li>3. ...</li> <li>4. ...</li> <li>5. ...</li> <li>6. ...</li> <li>7. ...</li> <li>8. ...</li> <li>9. Hoja de "Entrega de Nota de Recepción" emitida por el Sistema Institucional PREI Milenio, 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 Milenio).</li> </ol>	<p>...</p> <p><b>V. CONDICIONES DE PAGO</b></p> <p>...</p> <p>La documentación comprobatoria será:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ...</li> <li>2. ...</li> <li>3. ...</li> <li>4. ...</li> <li>5. ...</li> <li>6. ...</li> <li>7. ...</li> <li>8. ...</li> </ol>
<p>(Se agrega)</p>	<p>3</p> <p><b>Se sustituye el formato denominado Anexo No. 5, mismo que se adjunta en formato Excel.</b></p>

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

2270  
*[Handwritten initials]*

*[Handwritten signature]*  
593



**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**  
**17BI0356**

### **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 27 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA**

**DIVISIÓN DE CONTRATOS**  
**NIVEL CENTRAL**

СМ ТЕТУО





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



Unidad	Descripción	Marca	Modelo	Características	Observaciones	Fecha de Emisión	Fecha de Vigencia	Fecha de Caducidad
1	Hosp. Especialidades G.M.N La Raza	UMAE HE CIN LA RAZA	Sevry y Zuechita S/N Col. La Raza C.P. 22980, Ensenada, Baja California	Ing. Jorge Rodríguez Chávez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	11629	531.055.0024.03.01	Angéligato arco monoplanar.
1	Hosp. Especialidades J. Guzmán	UMAE HEI LEON	Bvd. Adolfo López Mateos y Paseo de los Insurgentes Col. Los Paraisos C.P. 37320, León, Guanajuato	Ing. Pedro Pozos Vazquez	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	11629	531.055.0024.03.01	Angéligato arco monoplanar.
1	Hosp. Especialidades, Jalisco	UMAE HESP OBLITOS CINNO, JAL	Bolsonero Dominguez No. 1000 Col. Obispos C.P. 46269, Guadalajara, Jalisco	Ing. Avaric Venustiano Cuevas	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	11629	531.055.0024.03.01	Angéligato arco monoplanar.
2	Aguascalientes	HEZ1 AGUASCALIENTES, AGS	Bvd. José María Chávez No. 1202 Col. Fraccionamiento Lindavista C.P. 20270, Aguascalientes, Aguascalientes	Ing. Laura Martínez Yañez	Ingeniero Biomédico Delegacional	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor
2	Aguascalientes	HEZ2 AGUASCALIENTES, AGS	Av. de los Comos No. 102 Col. Fraccionamiento Opocalliente C.P. 20190, Aguascalientes, Aguascalientes	Ing. Laura Martínez Yañez	Ingeniero Biomédico Delegacional	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor
2	Aguascalientes	UMF 11, AGUASCALIENTES, AGS	Av. Mariano Hualgo No. 510 esp. Calle Anillo Mar, Col. Sateño Morelos C.P. 2095 Ags. Ags.	Ing. Laura Martínez Yañez	Ingeniero Biomédico Delegacional	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor
2	Baja California	HGZMF8 ENSENADA, BC	Av. Pielona No. 84 Fracc. Bahía C.P. 22980, Ensenada, Baja California Norte	Ing. Héctor Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor
2	Baja California	HGRI-UMAA Tijuana, BC	Calle Camata #19001 Col. Rio Tijuana/Tercera Etapa C.P. 22226, Tijuana, Baja California Norte	Ing. Héctor Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor
2	Baja California Sur	UMF34 LA PAZ, BCS	Bvd. Francisco J. Mújica No. 4080 e/ E. Cobos y Bordo Col. Indico C.P. 23070, La Paz, Baja California Sur	Ing. Erick Eli Ramón Logan Huerta	Coordinador Biomédico Delegacional	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor
2	Chihuahua	HGZ25-UMAA CIUDAD JUAREZ, CHIH	Av. Valeriano Fuentes #2582 Col. Inmóvil Casas Grandes, CP. 39000, Cd. Juárez	Ing. Miguel Martínez Cabana	Jefe de Servicios Administrativos	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor
2	Coahuila	HEZ 1 SALTILLO, COAH	Cdad. Antonio Naro y Luis Guadalupe Col. Zona Centro C.P. 25000, Saltillo, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor
2	Coahuila	HEZ 11 PIEDRAS NEGRAS, COAH	Carmelita 57 Km. 5 Col. Dailias C.P. 26070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor
2	Coahuila	HGZMF 2 SALTILLO, COAH	Bvd. Venustiano Carranza y Bvd. Hidalgo Col. Fraccionamiento Keso C.P. 26270, Saltillo, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor
2	Coahuila	HGZMF 2 SALTILLO, COAH	Bvd. Revolucion y Jacarón Col. Torreon Jardín C.P. 27100, Torreon, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor
2	Coahuila	HGZMF 18 PIEDRAS NEGRAS, COAH	Bvd. Revolución No. 250 Ote. Col. Zona Centro C.P. 27000, Torreon, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor
2	Coahuila	HGZMF 20 NUEVA ROSITA, COAH	Bvd. Herold P. Pape Col. Centro C.P. 25700, Monclova, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor
2	Coahuila	HGZMF 20 NUEVA ROSITA, COAH	Av. Adolfo López Mateos Col. Centro C.P. 26800, Nueva Rosita, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor
2	Coahuila	HGZMF 20 NUEVA ROSITA, COAH	Melgarejo y Gómez Farías Col. Zona Centro C.P. 27000, San Juan, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor
2	Coahuila	HGZMF 20 PUEBLO NUEVO, COAH	Bvd. Francisco I. Madero No. 550 Col. Nuevo Liranes del Sur C.P. 27900, Francisco I. Madero, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor
2	Coahuila	HGZMF 20 PUEBLO NUEVO, COAH	Bvd. Guerrero y Alvaro Obregón Col. Centro C.P. 26000, Ciudad Acuña, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor
2	Coahuila	UMF Y UMAA BSSALTILLO, COAH	Diamante Rodríguez No. 750, C.P. 25022, Col. Nuevo Centro Miraflorentino, Saltillo Coahuila.	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor
2	Distrito Federal Sur	HGZ22 VILLA COAPA, DF SUR	Cdad. del Hueso SN Etna Calz. de Las Bombas y Prd. Dlx. del Norte, Col. Ex-Hacienda Coega C.P. 43910, Delgado Zubizarán, Distrito Federal	Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez	Ingeniero Biomédico Delegacional D.F. Sur	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor
2	Distrito Federal Sur	UMF140 LA TEJA, DF SUR	La Teja No. 50 Col. Pueblo Nuevo Bajo C.P. 10640, Deleg. Magdalena Contreras, Distrito Federal	Ing. Gustavo Acófo Martínez Chávez	Ingeniero Biomédico Delegacional D.F. Sur	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor

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



ANEXO No. 1.4  
 GUÍA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO

Entidad	Unidad/Área	Ubicación	Responsable	Cargo	Correo Electrónico	Presupuesto	Clave	Fecha	Observaciones
2	UMAE HCARIOLOGIA CIMSXXI	Av. Cuauhtémoc No. 330 Entre Dr. Márquez y Eje 3 Sur Col. Doctores C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Alberto Saucedo Pérez	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	alberto.saucedo@imss.gob.mx	16314	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcaBoso.
2	UMAE H PSIO U MORELOS, DF NTE	Cdad. San Juan de Aragón No. 311 Col. San Pedro El Chico C.P. 07480, Delegación Guadalupe A. Madrano, Distrito Federal	Ing. Jorge Rodríguez Chávez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	jorge.rodriguezch@imss.gob.mx	16314	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcaBoso.
2	UMAE HE CMN LA RAZA	Señis y Zaachitla S/N Col. La Raza C.P. 02960, Deleg. Azcapotzalco, Distrito Federal	Ing. Jorge Rodríguez Chávez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	jorge.rodriguezch@imss.gob.mx	16314	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcaBoso.
2	UMAE H PSIO SIN FERNANDO DFSUR	Av. San Fernando No. 201 Entre Cruz Verde y Callejón San Fernando Col. Torrelío Guerra C.P. 14090, Deleg. Tlalpan, Distrito Federal	Ing. David Nava Rodríguez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	david.nava@imss.gob.mx	16314	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcaBoso.
2	UMAE H ESP. MERIDA, YUC	Calle 41 No. 439 X 34 Ex. Terrenos El Fénix, Col. Industrial C.P. 97150, Mérida, Mérida, Yucatán	Dr. Francisco Javier Cuervo Moguel	Director Médico	francisco.cuervo@imss.gob.mx	16314	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcaBoso.
2	UMAE HGO 28 MONTERREY, NL	Av. Constitución y Félix U. Gómez S/N, C.P. 64000, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Alan Alfonso Montemayor Guevara	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	alan.montemayor@imss.gob.mx	16314	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcaBoso.
2	UMAE H ONCOLOGIA CIMSXXI	Av. Cuauhtémoc No. 330 Entre Dr. Márquez y Eje 3 Sur Col. Doctores C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Guadalupe Ramirez Cahuch	Titular de la División de Ingeniería Biomédica	guadalupe.ramirez@imss.gob.mx	16314	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcaBoso.
2	UMAE H PEDIATRIA CIMSXXI	Av. Cuauhtémoc No. 330 Entre Dr. Márquez y Eje 3 Sur Col. Doctores C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. José Rogelio Vargas Guerrero	Jefe del Departamento de Conservación y Servicios Generales	jose.vargas@imss.gob.mx	16314	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcaBoso.
2	UMAE HTO LOMAS VERDES, EMEVTE	Superavenida Lomas Verdes 152, Col. Sta Cruz Acaltán Nahuatlapan de Juárez, C.P. 53150, Edo. de México	Lc. Enrique Albarán Vázquez	Director Administrativo de la UIMAE	enrique.albarran@imss.gob.mx	16314	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcaBoso.
2	UMAE HTO CMMAC PUEBLA, PUE	Diagonal Defensores de La República y Promoteo S/N Col. Amor C.P. 72140, Heroica Puebla de Zaragoza, Puebla, Puebla	Ing. Rosalba García González	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	rosalba.garcég@imss.gob.mx	16314	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcaBoso.
2	HGZUMAA 7 LAGOS DE MORENO, JAL	Av. Al Puerto sin ex. Av. Tepeyac, Col. El Tepeyac 2a. secc. C.P. 47425, Lagos de Moreno, Jalisco	Ing. Christopher Guillermo Oliva Nietus	Ingeniero Biomédico	christopher.oliva@imss.gob.mx	16314	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcaBoso.
2	HGR22 GUSTAVO BAZ TLANE, EMEVO	Av. Gustavo Baz Sin Numero, Esq. Filiberto Gomez, Col. Fraccionamiento Industrial C.P. 54000 Tlanepantla, Tlanepantla de Baz, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenda	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	16314	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcaBoso.
2	HGR20 TOLUCA, EDO MEX PTE	Paseo Toluca No. 620 Oriente Col. Venitas C.P. 50140, Toluca de Lerdo, Toluca, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villarreal@imss.gob.mx	16314	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcaBoso.
2	UMF3 JUTEPEC, MOR	Av. Insurgentes 1, Col. Centro, C.P. 62550, Jutepec, Morelos	Ing. Adriana Becerra Alquicira	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	adriana.becerra@imss.gob.mx	16314	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcaBoso.
2	UMF13 MICATLAN, MOR	Callejón Palma y Calle Nueva S/N, Col. Centro C.P. 62660, Micatlán, Micatlán, Morelos	Ing. Adriana Becerra Alquicira	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	adriana.becerra@imss.gob.mx	16314	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcaBoso.
2	HGZ1 TEPEC, NAY	Av. Insurgentes No. 727 Villas de San Angel	Ing. Oliver Gerardo Ruiz Miramontes	Ingeniero Biomédico Delegacional	oliver.ruz@imss.gob.mx	16314	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcaBoso.
2	HGZ17 MONTERREY, NL	F. Lozano y Hable Col. Benito Juárez C.P. 64420, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabián.alonso@imss.gob.mx	16314	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcaBoso.
2	HGZUMF6 S/NICOLAS DL GARZA, NL	Av. Juárez y Carretera A Laredo Col. Ciudad Imbilde C.P. 66480, San Nicolás de los Garza, San Nicolás de los Garza, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabián.alonso@imss.gob.mx	16314	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcaBoso.
2	HGSMF11 MONTEMORELOS, NL	José Ma. Parás y Ballesteros C.P. 67500, Montemorelos, Montemorelos, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabián.alonso@imss.gob.mx	16314	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcaBoso.
2	UMF28 MONTERREY, NL	Ent. María de Jesús Candia y Av. Lincoln Col. Valle Verde C.P. 64360, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabián.alonso@imss.gob.mx	16314	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcaBoso.
2	HGZ1 UMMA OAXACA, OAX	Cdza. Héroses de Chiapapas, 621 Col. Centro C.P. 68000, Oaxaca de Juárez, Oaxaca de Juárez, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Moncada Saucedo	Ingeniero Biomédico	ramon.moncada@imss.gob.mx	16314	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcaBoso.
2	HGZ3 SN JUAN B TUXTEPEC, OAX	Carretera Tuxtapaque Valle Nacional S/N Sin Juan Bautista Tuxtape, Cp 68000 San Juan Bautista Tuxtape, Sin Juan Bautista, Tuxtapaque, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Moncada Saucedo	Ingeniero Biomédico	ramon.moncada@imss.gob.mx	16314	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcaBoso.





Estado	Municipio	Localidad	Nombre del Proveedor	Nombre del Representante	Categoría	Correo Electrónico	Código de Cuenta de Cargo	Valor	Observaciones	Unidad de Medida
2	Queretaro	HGZ3 SAN JUAN DEL RIO, ORO	Av. Central S/N Km. 0.250 Col. C.P. 76800, San Juan del Rio, San Juan del Rio, Queretaro	Ing. Juan Arturo Saenz López	Coordinador Delegacional de Biomédica	juan.zaenz@imss.gob.mx	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marca:scasgo.	2
2	Queretaro	UMF12 CADEREYTA DE MONTES, ORO	Cerroque Montes S/N Col. Centro C.P. 76900, Cadereyta de Montes, Cadereyta de Montes, Queretaro	Ing. Juan Arturo Saenz López	Coordinador Delegacional de Biomédica	juan.zaenz@imss.gob.mx	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marca:scasgo.	1
2	Sonora	HGP HERMOSILLO, SON	Av. Morelos, Isidro Olvera Benito Juárez y Justo Sierra Col. Morelos, C.P. 83150 Hermosillo, Hermosillo, Sonora	Ing. Vanía Gabriela Fontes Hernández	Coordinadora Delegacional Biomédica	vania.fontes@imss.gob.mx	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marca:scasgo.	1
2	Sonora	UMF4 GUAYMAS, SON	Bvtd. Benito Juárez S/N, Col. Las Villas, C.P. 85440, Heroles Guaymas, Guaymas, Sonora	Ing. Vanía Gabriela Fontes Hernández	Coordinadora Delegacional Biomédica	vania.fontes@imss.gob.mx	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marca:scasgo.	1
2	Tamaulipas	HGZ15 CALUMAA CD REYNOSA, TAMPS	Bvtd. Hidalgo 2000 Col. del Valle C.P. 86820, Reynosa, Reynosa, Tamaulipas	MC. Héctor Antonio Gutiérrez Cárdenas	Coordinador de Ingeniería Biomédica	hector.gutierrez@imss.gob.mx	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marca:scasgo.	1
2	Tamaulipas	UMF40 CIUDAD REYNOSA, TAMPS	Av. Lomas Calle San Héctor y San Félix Fracc. Lomas de Jericó C.P. 87300, Reynosa, Reynosa, Tamaulipas	MC. Héctor Antonio Gutiérrez Cárdenas	Coordinador de Ingeniería Biomédica	hector.gutierrez@imss.gob.mx	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marca:scasgo.	1
2	Tlaxcala	UMF51 SAN LUIS TEOLOCHOLCO, TLAX	José María Morelos S/N, C. P. 90680 Teolocholco, Teolocholco, Tlaxcala	Lc. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marca:scasgo.	1
2	Veracruz Norte	HGZMF24 POZA RICA, VER NTE	Narandí y Palomas S/N Col. Laredo C.P. 93280, Poza Rica de Hidalgo, Poza Rica de Hidalgo, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Simón García Quintanero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marca:scasgo.	3
2	Veracruz Norte	HGZMF25 SAN ANDRES TURTULA, VER NTE	Carretera Federal del Golfo S/N Col. 3 de Mayo C.P. 85700, San Andrés Tuxtla, San Andrés Tuxtla, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Simón García Quintanero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marca:scasgo.	1
2	Veracruz Norte	UMF32 ALVARADO, VER NTE	Melamoc S/N, C.P. 95250, Alvarado, Alvarado, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Simón García Quintanero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marca:scasgo.	1
2	Veracruz Norte	UMF40 MANUJO F ALTAMIRANO, VER NTE	Avenida Usuto Galvan S/N, C.P. 94250, L Nopaltepec, Cosamanguan de Carpio, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Simón García Quintanero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marca:scasgo.	1
2	Veracruz Norte	UMF39 PASO DE OWEJAS, VER NTE	Calle Trópico S/N, Col. Ejidal C.P. 91670, Paso de Owejas, Paso de Owejas, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Simón García Quintanero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marca:scasgo.	1
2	Veracruz Norte	UMF 50 TANTUYUCA, VER NTE	Calle Charro (Esa En Un Camo), Col. Rancho Nuevo, C.P. 92101, Tantuyuca, Tantuyuca, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Simón García Quintanero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marca:scasgo.	1
2	Veracruz Norte	UMF 52 NUCMANUJO, VER NTE	Calle Morelos S/N Col. Palomera C.P. 92380, Nuanetsi, Nuanetsi Amatlán, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Simón García Quintanero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marca:scasgo.	1
2	Veracruz Norte	UMF40 CERRITOS, VER NTE	Calle Frontera No. 49 Col. La Cañal, C.P. 92511, Cerro Azul, Cerro Azul, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Simón García Quintanero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marca:scasgo.	1
2	Veracruz Norte	UMF40 TENANCO, VER NTE	Calle Venustiano Carranza S/N, Col. Centro, C.P. 95870, Catemaco, Catemaco, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Simón García Quintanero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marca:scasgo.	1
3	Chihuahua	HGZ20 CIUDAD GUZMAN, CHIH	Calle Juvenal Aragón Romo # 460 Norte Zona PROMAF	Ing. Miguel Martínez Cadena	Jefe de Servicios Administrativos	miguel.martinez@imss.gob.mx	16362	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas (6 camas para paciente adulto)	1
3	Chihuahua	HGZ20 CIUDAD GUZMAN, CHIH	Carretera Federal 2500 Col. Juárez	Ing. Miguel Martínez Cadena	Jefe de Servicios Administrativos	miguel.martinez@imss.gob.mx	16362	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas (6 camas para paciente adulto)	1
3	Distrito Federal Sur	HGZMF8 SAN ANGELES SUR	Carretera Federal 2500 Col. Juárez	Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez	Ingeniero Biomédico Delegacional D.F. Sur	gustavo.martinez@imss.gob.mx	16362	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas (6 camas para paciente adulto)	1
3	Jalisco	HGZ48 LAZARO CARDENAS, JAL	Av. Lázaro Cardenas y 3 de Julio Col. Sector Juárez C.P. 44810, Guadalupe, Jalisco	Ing. Christopher Guillermo Olvera Mejías	Ingeniero Biomédico	christopher.olvera@imss.gob.mx	16362	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas (6 camas para paciente adulto)	1
3	Nayarit	HGZ1 TEPIC, NAY	Av. Insurgentes No. 727 Villas de San Angel	Ing. Oliver Gerardo Ruiz Miramontes	Ingeniero Biomédico Delegacional	oliver.ruiz@imss.gob.mx	16362	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas (6 camas para paciente adulto)	1
3	Puebla	HGZ05 UNAA 1, PUEBLA	101 Poniente No. 2721 Col. Amor C.P. 72080, Heroica Puebla de Zaragoza, Puebla, Puebla	Ing. Alberto Agustín Candia Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	alberto.candia@imss.gob.mx	16362	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas (6 camas para paciente adulto)	1
3	San Luis Potosí	HGZ20 UNAA SAN LUIS POTOSI, SLP	Av. Languaranga 205 Col. Fraditas de San Vicente Tz. Sec. C.P. 78397, San Luis Potosí, San Luis Potosí, San Luis Potosí	Ing. Linda Leticia Trado Escobosa	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	linda.ltrado@imss.gob.mx	16362	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas (6 camas para paciente adulto)	1
3	Sonora	HGZ2 HERMOSILLO, SON	Juarez y Saguro Social S/N, Colonia Modelo, C.P. 83150 Hermosillo, Hermosillo, Sonora	Ing. Vanía Gabriela Fontes Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional	vania.fontes@imss.gob.mx	16362	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas (6 camas para paciente adulto)	1



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



**MÉXICO**  
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

**ANEXO No. 1.4  
GUÍA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO**

Entidad	Unidad	Unidad de Adquisición	Unidad de Adquisición	Unidad de Adquisición	Ciudad	Correo Electrónico	TEL	SEI	Descripción de Servicios	Cantidad
3	Tamaulipas	HGZ15 GUAMA DE VINOZA TAMPS	Avda. Hidalgo 2300 Col. del Valle C.P. 86600, Reynosa, Tamaulipas	Dr. Héctor Antonio Gutiérrez Cárdenas	Coordinador de Ingeniería Biomédica	hector.gutierrez@imss.gob.mx	16362	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas (6 camas para paciente adulto)	1
4	Campeche	HGZNF1 CAMPECHE, CAMP	Av. López Mateos por Talismantes y Quintana Roo Col. San Fernando de Campeche Centro C.P. 24000, Campeche, Campeche	Ing. Juan Alberto Basto Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.basto@imss.gob.mx	16361	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, cinco camas.	1
4	Chihuahua	HGR66 JUARA CD. JUAREZ, CHI.	Durango y Pámarí Reyes Fracc. Torres del Sur C.P. 31200, Chihuahua	Ing. Miguel Martínez Cadena	Jefe de Servicios Administrativos	miguel.martinez@imss.gob.mx	16361	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, cinco camas.	1
4	Chihuahua	HGO15 CHIQUAHUA, CHI	Prolong. Av. División del Norte s/n y Calle 39, Col. Santo Niño, C.P. 31200, Chihuahua	Ing. Miguel Martínez Cadena	Jefe de Servicios Administrativos	miguel.martinez@imss.gob.mx	16361	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, cinco camas.	1
4	Distrito Federal Sur	HG230 IZTACALCO, DF SUR	Pinarco Elías Calles No. 475 Emilio Carranza Col. Santa Anita C.P. 06300, Deleg. Iztacalco, Distrito Federal	Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez	Ingeniero Biomédico Delegacional	gustavo.martinez@imss.gob.mx	16361	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, cinco camas.	1
4	Nuevo León	HGZMF2 MONTERREY, NL	Monteav, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabián.armona@imss.gob.mx	16361	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, cinco camas.	1
4	Quintana Roo	HGP7 CANCUN, Q ROO	77515, Cancún, Benito Juárez, Quintana Roo	Ing. Jaime Alfonso Magallón Lara	Coordinador Biomédico	jaime.magallon@imss.gob.mx	16361	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, cinco camas.	1
4	Veracruz Norte	HGZ71 BOCA DEL RIO, VER NTE	Prolongación Díaz Mirón S/N Esq. Cerro Col. Floresta, C.P. 91840, Veracruz, Veracruz, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Simón García Quiñero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	16361	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, cinco camas.	1
4	Zacatecas	HGZ1 ZACATECAS, ZAC	Infantería Alameda No. 45 Col. Centro C.P. 98000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Fernando Ceja Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.cejaz@imss.gob.mx	16367	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, diez camas.	1
5	Chihuahua	HGR1 CHIHUAHUA, CHI	Av. Universidad y García Conde	Ing. Miguel Martínez Cadena	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	alberto.saucedo@imss.gob.mx	16367	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, diez camas.	2
5	Hosp. Cardiología C.M.N Siglo XXI	UMAE CARDIOLOGIA C.M.N SIGLO XXI	Av. Chahuatémoc No. 330 Entre Dr. Márquez y Eje 3 Sur Col. Doctores C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Alberto Saucedo Pérez	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	alberto.saucedo@imss.gob.mx	16367	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, diez camas.	1
5	Hosp. General C.M.N La Plaza	UMAE HG CMN LA PAZA	Ciudad. Vallejo y Jacarandas Col. La Paz C.P. 02890, Deleg. Azcapotzalco, Distrito Federal	Ing. José Luis Flores Bolaños	Jefe de la División Biomédica	jose.floresb@imss.gob.mx	16367	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, diez camas.	1
5	Nuevo León	HGZ33 MONTERREY, NL	Av. Félix U. Gómez y Av. Esquerrel E. Chávez S/N, C.P. 64010, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Vanía Gabriela Fontes Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional	vania.fontes@imss.gob.mx	16367	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, diez camas.	2
5	Sonora	HGR1 CD OBREGON, SON	Hullaguaj y Prolongación Guerrero, Col. Huilaguajmires del Imss, C.P. 85120 Ciudad Obregón, Sonora, Sonora	MC. Héctor Antonio Gutiérrez Cárdenas	Coordinador de Ingeniería Biomédica	hector.gutierrez@imss.gob.mx	16367	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, diez camas.	1
5	Tamaulipas	HGR6 CIUDAD MADERO, TAMPS	Bld. Adolfo López Mateos y Av. Zapotal Col. Las Conchitas C.P. 89480, Ciudad Madero, Ciudad Madero, Tamaulipas	Ing. Ulises Tonelluh Amato Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	ulises.amato@imss.gob.mx	16367	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, diez camas.	1
5	Yucatán	HGR12 MERIDA, YUC	Av. Cokín Con Itzamal Col. García Ginerés C.P. 97070, Mérida, Mérida, Yucatán	Ing. Ulises Tonelluh Amato Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	ulises.amato@imss.gob.mx	16371	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, ocho camas de trauma.	1
6	Guajuato	HGZA DELAYA, GTO	Av. Mitalafonso Esp. Río Lerma, Centro C.P. 38060, Colajya, Guajuato	Ing. Mónica Letícia Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional	monica.pacheco@imss.gob.mx	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, ocho camas.	1
6	Guajuato	HGZA DELAYA, GTO	Av. Mitalafonso Esp. Río Lerma, Centro C.P. 38060, Colajya, Guajuato	Ing. Mónica Letícia Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional	monica.pacheco@imss.gob.mx	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, ocho camas.	1
7	Hosp. Especialidades N° 14, Veracruz	UMAE HE14 CARVER	Av. Guadalupe, Esq. Cenantes y Parilla S/N Col. Formando Hogar C.P. 91810, Veracruz, Veracruz, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Christopher Zárate Priego	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	christopher.zarate@imss.gob.mx	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, ocho camas.	2
7	Hosp. Especialidades N° 71, Coahuila	UMAE HE71 TORREON, COAH	Bld. Revolución #2650 OTE. Col. Torreon Jardín C.P. 27200, Torreon, Coahuila	Dr. Rafael Ortega González	Jefe de División de Cirugía	rafael.ortega@imss.gob.mx	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, ocho camas.	1
7	Hosp. General C.M.N La Baza	UMAE HG CMN LA PAZA	Ciudad. Vallejo y Jacarandas Col. La Paz C.P. 02890, Deleg. Azcapotzalco, Distrito Federal	Ing. José Luis Flores Bolaños	Jefe de la División Biomédica	jose.floresb@imss.gob.mx	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, ocho camas.	1
7	Hosp. General C.M.N La Baza	UMAE HINFECTO CMN LA PAZA	Zanahia y Jacarandas S/N Col. La Paz C.P. 02890, Deleg. Azcapotzalco, Distrito Federal	Ing. José Luis Flores Bolaños	Jefe de la División Biomédica	jose.floresb@imss.gob.mx	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, ocho camas.	2
7	Jalisco	HGR110 GUADAJAJARA, JAL	Av. Circunvalación Obispos No. 2208 Col. Felipe Angeles C.P. 44700, Obispos, Jalisco	Ing. Christopher Guillermo Oliva Nishius	Ingeniero Biomédico	christopher.oliva@imss.gob.mx	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, ocho camas.	1
7	México Oriente	HGZ197 TEXCOCO, EDO MEX	Calle Benito Bustamantes S/N Col. Niños Héroes C.P. 56153 Texcoco de Mora, Texcoco, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenda	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, ocho camas.	1
7	Tlaxaco	HGZ46 VILLAHERMOSA, TAB	Villahermosa, Centro, Tlaxaco	Ing. Karim Tapia Ouevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.tapia@imss.gob.mx	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, ocho camas.	3
7	UMAE HPEDIATRIA OBLACINOG, JAL	UMAE HPEDIATRIA OBLACINOG, JAL	Bolivar Dominguez No. 735 Col. Independencia Oriente C.P. 44100, Guadalupe, Jalisco	Dr. Ana Ruth Hernández Cervantes	Director Médico	ana.hernandez@imss.gob.mx	16378	531.252.0033.02.01	Cura de calor radiante con fototerapia (con fototerapia) opcional (con fototerapia)	3
7	Agua Calientes	HGZ1 AGUASCALIENTES, AGS	Bld. José María Chávez No. 1202 Col. Fraccionamiento Universidad C.P. 29270, Aguascalientes, Aguascalientes	Ing. Laura Martínez Yañez	Ingeniero Biomédico Delegacional	laura.martinez@imss.gob.mx	16378	531.252.0033.02.01	Cura de calor radiante con fototerapia (con fototerapia) opcional (con fototerapia)	5
7	Baja California	HGZMF3 ENSENADA, BC	Av. Periferia No. 84 Fracc. Baha C.P. 22860, Ensenada, Baja California Norte	Ing. Héctor Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	hector.baro@imss.gob.mx	16378	531.252.0033.02.01	Cura de calor radiante con fototerapia (con fototerapia) opcional (con fototerapia)	2
7	Baja California	HGR1 JUAMA TIJUANA, BC	Calle Carretera #18001 Col. Río Tijuana tercera Etapa C.P. 22226, Tijuana, Baja California Norte	Ing. Héctor Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	hector.baro@imss.gob.mx	16378	531.252.0033.02.01	Cura de calor radiante con fototerapia (con fototerapia) opcional (con fototerapia)	1
7	Baja California	HGZMF6 TEGUATE, BC	Av. Potes Gilly y Av. Juárez No. 100 Col. Zona Norte C.P. 21400, Teguate, Baja California Norte	Ing. Héctor Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	hector.baro@imss.gob.mx	16378	531.252.0033.02.01	Cura de calor radiante con fototerapia (con fototerapia) opcional (con fototerapia)	1
7	Baja California	HGOMF7 TIJUANA, BC	Bld. Salinas y Fco Sarabia # 802 Col. Aviación C.P. 22014, Tijuana, Baja California Norte	Ing. Héctor Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	hector.baro@imss.gob.mx	16378	531.252.0033.02.01	Cura de calor radiante con fototerapia (con fototerapia) opcional (con fototerapia)	3



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



Estado	Municipio	Nombre del Proveedor	Dirección del Proveedor	Nombre del Proveedor	Categoría	Clave de Identificación	Valor	Observaciones
Baja California	HERFESI MEXICALI, BC	Ing. Héctor Baro Verabugo	Coahuila de Zaragoza	Coordinador Biomédico	1	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)	
Baja California Sur	HGSZMF28 CABO SAN LUCAS BCS	Ing. Erick Eli Ramón Logan Huerta	Coahuila de Zaragoza	Coordinador Biomédico	1	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)	
Chihuahua	HIDALGO DEL PARRAL, CHIH	Ing. Miguel Méndez Cadena	Jefe de Servicios Administrativos	2	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)		
Coahuila	H6Z11 SALTILLO, COAH	Ing. José Alberto López Chávez	Coahuila de Zaragoza	Coordinador Biomédico	1	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)	
Coahuila	H6Z11 PEDRAS NEGRAS, COAH	Ing. José Alberto López Chávez	Coahuila de Zaragoza	Coordinador Biomédico	2	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)	
Coahuila	H6ZMF16 TORREON, COAH	Ing. José Alberto López Chávez	Coahuila de Zaragoza	Coordinador Biomédico	2	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)	
Coahuila	H6ZMF18 TORREON, COAH	Ing. José Alberto López Chávez	Coahuila de Zaragoza	Coordinador Biomédico	2	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)	
Coahuila	H6ZMF7 MONCLOVA, COAH	Ing. José Alberto López Chávez	Coahuila de Zaragoza	Coordinador Biomédico	2	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)	
Coahuila	H6S213 CIUDAD AQUINA, COAH	Ing. José Alberto López Chávez	Coahuila de Zaragoza	Coordinador Biomédico	3	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)	
Hidalgo	H6ZMF7 TEPALI DEL RIO, HGO	Ing. José Alberto López Chávez	Coahuila de Zaragoza	Coordinador Biomédico	2	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)	
Hidalgo	H6ZMF5 TULA DE ALLENDE, HGO	Ing. Edgar Acuña Hernández Torres	Coahuila de Zaragoza	Coordinador Biomédico	1	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)	
Nuevo León	UMAE F CARDIOLOGIA 3A, MTY NL	Ing. Edgar Acuña Hernández Torres	Coahuila de Zaragoza	Coordinador Biomédico	1	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)	
Yucatán	UMAE H ESP, MÉRIDA, YUC	Lic. Eduardo Rangel Ganda	Director Administrativo de la UNIME	1	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)		
Hosp. General G.M.N.L.A	UMAE HINFECTO OMN LA PAZCA	Dr. Francisco Javier Cuervo Moguel	Director Médico	2	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)		
Hosp. Gineco Obstetricia N° 3, C.M.N.L.A PAZA	UMAE HGO 3 CIN LA PAZA	Ing. José Luis Flores Bolanos	Jefe de la División Biomédica	1	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)		
Hosp. Gineco Obstetricia N° 4, Distrito Federal	UMAE HGO 4 SAN ANGEL, DF	Ing. Juan Gabriel Osorio Peralta	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	1	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)		
Hosp. Gineco Obstetricia, Jalisco	UMAE HGO OBLETOS CANO, JAL	Ing. Gustavo Paredes Anoyo	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	24	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)		
México Peniente	H6ZMF1 TOLUCA, EDO MEX	Ing. Oscar Eleazar González Cazares	Titular de la División de Ingeniería Biomédica	10	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)		
Michoacán	H6ZMF12 LAZARCA, MICH	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	2	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)		
Michoacán	H6ZMF12 LAZARCA, MICH	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	2	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)		
Michoacán	H6ZMF12 LAZARCA, MICH	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	2	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)		
Michoacán	H6ZMF12 LAZARCA, MICH	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	1	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)		
Michoacán	H6ZMF12 LAZARCA, MICH	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	1	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)		
Nayarit	H6ZMF12 LAZARCA, MICH	Ing. Oliver Gerardo Ruiz Miramontes	Ingeniero Biomédico Delegacional	2	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)		
Nayarit	H6ZMF12 LAZARCA, MICH	Ing. Oliver Gerardo Ruiz Miramontes	Ingeniero Biomédico Delegacional	2	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)		
Oaxaca	H6ZMF12 LAZARCA, MICH	Ing. Oliver Gerardo Ruiz Miramontes	Ingeniero Biomédico Delegacional	5	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)		
Oaxaca	H6ZMF12 LAZARCA, MICH	Ing. Oliver Gerardo Ruiz Miramontes	Ingeniero Biomédico Delegacional	1	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)		
Oaxaca	H6ZMF12 LAZARCA, MICH	Ing. Oliver Gerardo Ruiz Miramontes	Ingeniero Biomédico Delegacional	6	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)		
Oaxaca	H6ZMF12 LAZARCA, MICH	Ing. Oliver Gerardo Ruiz Miramontes	Ingeniero Biomédico Delegacional	2	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)		
Quintana Roo	H6ZMF12 LAZARCA, MICH	Ing. Alberto Agustín Canella Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	1	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)		
Quintana Roo	H6ZMF12 LAZARCA, MICH	Ing. Jaime Alonso Magallán Lara	Ingeniero Biomédico Delegacional	5	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)		
Sonora	H6ZMF12 LAZARCA, MICH	Ing. Vanía Gabriela Fontes Hernández	Coordinador Biomédico Delegacional	2	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)		
Sonora	H6ZMF12 LAZARCA, MICH	Ing. Vanía Gabriela Fontes Hernández	Coordinador Biomédico Delegacional	1	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)		



ANEXO No. 1.4  
GUÍA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO

Unidad	Asignación	Unidad de destino	Colegio	Institución de Contrato	Centro Educativo	RE	CI	Descripción	Cantidad
8	Sonora	HGR1 CD ORREGON, SON	Museos y Promoción Guano, Col. Matamoros del IMSS, C.P. 85120 Ciudad Obregon, California, Sonora	Ing. Vanja Gabriela Fuentes Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional	16378	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia opcional (con fototerapia)	5
8	Sonora	HGP HERMOSILLO, SON	Av. Morelos, Isidro Olvera Benito Juárez y Justo Sierra Col. Morelos, C.P. 83150 Hermosillo, Hermosillo, Sonora	Ing. Vanja Gabriela Fuentes Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional	16378	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia opcional (con fototerapia)	5
8	Tabasco	HG248 VILLAHERMOSA, TAB	Av. Universidad S/N, Col. Casa Blanca C.P. 86080, Villahermosa, Centro, Tabasco	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	16378	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia opcional (con fototerapia)	2
8	Tabasco	HG22 CARDENAS, TAB	Av. Francisco Trullío Guzmán S/N Est. Carretera Orizaba del Golfo Col. Pueblo Nuevo C.P. 86000, Cardenas, Tabasco	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	16378	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia opcional (con fototerapia)	2
8	Tamaulipas	HG211 NUEVO LAREDO, TAMPS	Carretera Villahermosa y Reynosa Col. Sector Centro C.P. 88000, Nuevo Laredo, Nuevo Laredo, Tamaulipas	MC. Héctor Antonio Gutiérrez Cárdenas	Coordinador de Ingeniería Biomédica	16378	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia opcional (con fototerapia)	5
8	GTO	UMAE HSP 48 LEON, GTO	Av. México esquina Paseo de los Insurgentes Col. Los Paraisos C.P. 37200, León, Guanajuato	Ing. Mario Alberto Montañán Juárez	Tiular de la División de Ingeniería Biomédica	16378	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia opcional (con fototerapia)	8
8	OBLACANOC, JAL	UMAE HPIEDIATRIA OBLACANOC, JAL	Paralelo Dominguez No. 735 Col. Independencia Oriente C.P. 44100, Guadaluajara, Jalisco	Dir. Ana Ruth Hernández Comantes	Director Médico	16378	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia opcional (con fototerapia)	4
8	Veracruz Norte	HG271 BOCCA DEL RIO, VER NTE	Prologación Díaz Mirón S/N Est. Centro Col. Floresta, C.P. 91940, Veracruz, Veracruz, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	16378	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia opcional (con fototerapia)	2
8	Veracruz Norte	HG2MF24 POZA RICA, VER NTE	Naranjo y Reforma S/N Col. Laredo C.P. 93260, Poza Rica de Hidalgo, Poza Rica de Hidalgo, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	16378	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia opcional (con fototerapia)	1
8	Veracruz Norte	HG2MF33 SN ANDRES TUXTLA WHITE	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	Ingeniero Biomédico E2	16378	531.252.0033.02.01	Cuna de calor radiante con fototerapia opcional (con fototerapia)	2
8	Yucatan	HGR12 MERIDA, YUC	Av. Coahuil con Itzac, Col. García Ginerés C.P. 97070, Mérida, Mérida, Yucatan	Ing. Ulises Tovanihu Amado Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	11780	531.324.0201.03.01	Ecocardiografía bidimensional doppler color.	1
9	Baja California	HG2MF8 ENSENADA, BC	Av. Reforma No. 84 Fracc. Bahía C.P. 22880, Ensenada, Baja California Norte	Ing. Héctor Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	11780	531.324.0201.03.01	Ecocardiografía bidimensional doppler color.	1
9	Baja California	HG2MF13 S LUIS R COLORADO, SON	Baja California Norte y Berenán s/n Col. Ruiz Contreras C.P. 85439, San Luis Río Colorado, Son.	Ing. Héctor Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	11780	531.324.0201.03.01	Ecocardiografía bidimensional doppler color.	1
9	Baja California Sur	HG2S28 SAN JOSE DEL CARO, BCS	Lote 01 Manzana 01 de la Parcela 348 Col. Guaymitas C.P. 23407, San José del Cabo Baja California Sur	Ing. Erick El Ramón Logán Huerta	Coordinador Biomédico Delegacional	11780	531.324.0201.03.01	Ecocardiografía bidimensional doppler color.	1
9	Posp. Gineco Obispania N° 23, Nuevo León	UMAE HGO 23 MONTERREY, NL	Av. Constitución y Félix U. Gómez S/N, C.P. 64000, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Alan Alfonso Montemayor Guayra	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	11780	531.324.0201.03.01	Ecocardiografía bidimensional doppler color.	1
9	México Oriente	HG268 TULTEPEC, EDO MEX.	Via Morelos Km. 19.5 Anigua Carretera A Pachuca Col. Santa María Tuxtilla, San Cristóbal C.P. 55400 Ecatepec de Morelos, Ecatepec de Morelos, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuentida	Ingeniero Biomédico Delegacional	11780	531.324.0201.03.01	Ecocardiografía bidimensional doppler color.	1
9	UMAE HPIEDIATRIA OBLACANOC, JAL	UMAE HPIEDIATRIA OBLACANOC, JAL	Balisan Dominguez No. 735 Col. Independencia Oriente C.P. 44100, Guadaluajara, Jalisco	Dir. Ana Ruth Hernández Comantes	Director Médico	11713	531.168.0069.02.01	Electrocardiografía multicanal con interpretación.	1
10	Baja California	HGRY-UMAA TULIANA, BC	Carretera 116001 Col. Río Tijuana Tercera Etapa C.P. 22226, Tijuana, Baja California Norte	Ing. Héctor Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	11713	531.168.0069.02.01	Electrocardiografía multicanal con interpretación.	1
10	Baja California	UMFH4 EIDO DUPANGO, BC	Av. Alamos s/n Frente a Escuela Primaria Ejido Durango C.P. 21735, Mexicali, Baja California Norte	Ing. Héctor Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	11713	531.168.0069.02.01	Electrocardiografía multicanal con interpretación.	1
10	Baja California	UMFH13 SAN QUINTIN, BC	Carretera Transpeninsular Km. 192 Ej. Nro. Mexicali C.P. 22940, San Quintín, Baja California Norte	Ing. Héctor Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	11713	531.168.0069.02.01	Electrocardiografía multicanal con interpretación.	1
10	Baja California Sur	UMF5 CIUDAD INSURGENTES, BCS	Av. Alameda y López Mateos Col. Centro C.P. 23700, Cd. Insurgentes, Baja California Sur	Ing. Erick El Ramón Logán Huerta	Coordinador Biomédico Delegacional	11713	531.168.0069.02.01	Electrocardiografía multicanal con interpretación.	1
10	Baja California Sur	UMF10 FTO A LOPEZ MATEOS, BCS	Miguel Alemán s/n Col. Centro C.P. 23710, Comonakti, Baja California Sur	Ing. Erick El Ramón Logán Huerta	Coordinador Biomédico Delegacional	11713	531.168.0069.02.01	Electrocardiografía multicanal con interpretación.	1
10	Coahuila	HG21 SALTILLO, COAH	Ciudad Antonio Naro y Luis Gutiérrez Col. Zona Centro C.P. 25000, Saltillo, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	11713	531.168.0069.02.01	Electrocardiografía multicanal con interpretación.	2
10	Coahuila	HG211 PIEDRAS NEGRAS, COAH	Carretera 57 Km. 5 Col. Daticas C.P. 28070, Piedras Negras, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	11713	531.168.0069.02.01	Electrocardiografía multicanal con interpretación.	2
10	Coahuila	HG2MF2 SALTILLO, COAH	Bvd. Venustiano Carranza y Bvd. Hiroaka Col. Fraccionamiento Kosco C.P. 25270, Saltillo, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	11713	531.168.0069.02.01	Electrocardiografía multicanal con interpretación.	1
10	Coahuila	HG2MF16 TORREON, COAH	Bvd. Revolución y Jaramin Col. Torreon Jaramin C.P. 27100, Torreón, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	11713	531.168.0069.02.01	Electrocardiografía multicanal con interpretación.	1
10	Coahuila	HG2MF18 TORREON, COAH	Bvd. Revolución No. 250 Ote. Col. Zona Centro C.P. 27000, Torreón, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	11713	531.168.0069.02.01	Electrocardiografía multicanal con interpretación.	2
10	Coahuila	HG2MF7 MONCLOVA, COAH	Bvd. Harold R. Pope Col. Centro C.P. 25700, Monclova, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	11713	531.168.0069.02.01	Electrocardiografía multicanal con interpretación.	1
10	Coahuila	HG2MF21 NUEVA ROSITA, COAH	Av. Adolfo López Mateos Col. Centro C.P. 26600, Nueva Rosita, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	11713	531.168.0069.02.01	Electrocardiografía multicanal con interpretación.	1
10	Coahuila	UMF88 RAMOS ARIZPE, COAH	Av. De los Arroyos y Bvd. Salto del Agua Col. Manantiales del Valli, Ramos Arizpe, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	11713	531.168.0069.02.01	Electrocardiografía multicanal con interpretación.	1
10	Coahuila	UMF78 SALTILLO, COAH	Pablo De Meija No. 326 y Graf. Manuel Doblado Col. Zona Centro C.P. 25000, Saltillo, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	11713	531.168.0069.02.01	Electrocardiografía multicanal con interpretación.	1









**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**



**MÉXICO**  
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

**ANEXO No. 1.4  
GUÍA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO**

Estado	Unidad Federativa	Unidad	Administrador	Cargo	Correo Electrónico	FEF	EM	Caracterización	Cantidad
13	Oaxaca	HGZ1-JUMAA OAXACA, OAX	Ing. Ramón Alberto Moncada Saucedo	Ingeniero Biomédico	ramon.moncada@imss.gob.mx	11902	531.430.0061.01.01	Fotocoagulador integral para retina, estado solido.	1
13	Oaxaca	HGZMF2 SALINA CRUZ, OAX	Ing. Ramón Alberto Moncada Saucedo	Ingeniero Biomédico	ramon.moncada@imss.gob.mx	11902	531.430.0061.01.01	Fotocoagulador integral para retina, estado solido.	1
13	San Luis Potosí	HGZ50 UMAA SAN LUIS POTOSÍ, SLP	Ing. Linda Lizeth Triado Escobosa	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	linda.triada@imss.gob.mx	11902	531.430.0061.01.01	Fotocoagulador integral para retina, estado solido.	1
13	Sinaloa	HGR1 CUJACAN, SIN	Ing. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.riveras@imss.gob.mx	11902	531.430.0061.01.01	Fotocoagulador integral para retina, estado solido.	1
13	Zacatecas	HGZ2 FRESNILLO, ZAC	Ing. Fernando Carril Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	11902	531.430.0061.01.01	Fotocoagulador integral para retina, estado solido.	1
14	Distrito Federal Norte	HGP 3A MAG D LAS SALINAS, DF N	Dr. Roberto Manuel Linares Zamora	Coordinador Biomédico	roberto.linares@imss.gob.mx	11928	531.497.0053.02.01	Incubadora de traslado.	3
14	Hidalgo	HGZMF9 CD SANAGUN, HGO	Ing. Edgar Aaron Hernández Torres	Coordinador Biomédico Delegacional	edgar.hernandez@imss.gob.mx	11928	531.497.0053.02.01	Incubadora de traslado.	1
14	Hidalgo	HGZMF5 TULA DE ALLENDE, HGO	Ing. Edgar Aaron Hernández Torres	Coordinador Biomédico Delegacional	edgar.hernandez@imss.gob.mx	11928	531.497.0053.02.01	Incubadora de traslado.	1
14	Hosp. Especialidades N° 14, Veracruz	UMA4 HE14 CMNVER	Ing. Christopher Zárate Priego	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	christopher.zarate@imss.gob.mx	11928	531.497.0053.02.01	Incubadora de traslado.	1
14	Hosp. General C.M.N La Raza	UMA4 HG CHINLA RAZA	Ing. José Luis Flores Bolaños	Jefe de la División Biomédica	jose.llores@imss.gob.mx	11928	531.497.0053.02.01	Incubadora de traslado.	2
14	México Poniente	HGZ194 EL MOLINITO, EDO MEX	Ing. Anuar Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villareal@imss.gob.mx	11928	531.497.0053.02.01	Incubadora de traslado.	1
14	México Poniente	HGZ221 TOLUCA, EDO MEX PTE	Ing. Anuar Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villareal@imss.gob.mx	11928	531.497.0053.02.01	Incubadora de traslado.	1
14	Michoacán	HGZMF12 LAZARO CARDENAS, MICH	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ruy.bojorges@imss.gob.mx	11928	531.497.0053.02.01	Incubadora de traslado.	1
14	Michoacán	HGZ77 LA PIEDRA, MICH	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ruy.bojorges@imss.gob.mx	11928	531.497.0053.02.01	Incubadora de traslado.	1
14	Nayarit	HGZ1 TEPIC, NAY	Ing. Oliver Gerardo Ruiz Miramontes	Ingeniero Biomédico	oliver.ruz@imss.gob.mx	11928	531.497.0053.02.01	Incubadora de traslado.	1
14	Oaxaca	HGZ1-JUMAA OAXACA, OAX	Ing. Ramón Alberto Moncada Saucedo	Ingeniero Biomédico	ramon.moncada@imss.gob.mx	11928	531.497.0053.02.01	Incubadora de traslado.	1
14	Puebla	HGZ510 NUEVO NECAVA, PUE	Ing. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	11928	531.497.0053.02.01	Incubadora de traslado.	1
14	Veracruz Norte	HGZMF36 CD CARDEL, VER NTE	Dr. Roberto Manuel Linares Zamora	Coordinador Biomédico	roberto.linares@imss.gob.mx	11929	531.497.2083.02.01	Incubadora para recién nacido.	1
15	Distrito Federal Norte	UMF 6 LA MERCED, DF NORTE	Ing. Edgar Aaron Hernández Torres	Coordinador Biomédico Delegacional	edgar.hernandez@imss.gob.mx	11929	531.497.2083.02.01	Incubadora para recién nacido.	2
15	Hidalgo	HGZMF8 TEPEJITEL, HID.	Ing. Edgar Aaron Hernández Torres	Coordinador Biomédico Delegacional	edgar.hernandez@imss.gob.mx	11929	531.497.2083.02.01	Incubadora para recién nacido.	1
15	Hidalgo	HGZ33 TIZAYUCA, HGO	Ing. Alan Alfonso Montemayor Guereca	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	alan.montemayor@imss.gob.mx	11929	531.497.2083.02.01	Incubadora para recién nacido.	10
15	Hosp. Gineco Obstetrica N° 23, Nuevo León	UMA4 HGO 23 MONTERREY, NL	Ing. Anuar Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villareal@imss.gob.mx	11929	531.497.2083.02.01	Incubadora para recién nacido.	5
15	México Poniente	HGZ194 EL MOLINITO, EDO MEX PTE	Ing. Oliver Gerardo Ruiz Miramontes	Ingeniero Biomédico Delegacional	oliver.ruz@imss.gob.mx	11929	531.497.2083.02.01	Incubadora para recién nacido.	3
15	Nayarit	HGZ1 TEPIC, NAY	Ing. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	11929	531.497.2083.02.01	Incubadora para recién nacido.	3
15	Veracruz Norte	HGZ71 BOCA DEL RIO, VER NTE	Ing. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	11929	531.497.2083.02.01	Incubadora para recién nacido.	2
15	Veracruz Norte	HGZMF24 POZA RICA, VER NTE	Ing. Hector Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	hector.baro@imss.gob.mx	16379	531.497.2083.02.01	Incubadora para recién nacido/cuidado de calor radiante.	2
16	Baja California	HGZMF31 MEXICALI, BC	Dr. Hector Manuel González Simantal	Coordinador Auxiliar de Atención Médica de Segundo Nivel	hector.gonzalez@imss.gob.mx	16379	531.497.2083.02.01	Incubadora para recién nacido/cuidado de calor radiante.	3
16	Durango	HGZMF1 DURANGO, DGO	Dr. Hector Manuel González Simantal	Coordinador Auxiliar de Atención Médica de Segundo Nivel	hector.gonzalez@imss.gob.mx	16379	531.497.2083.02.01	Incubadora para recién nacido/cuidado de calor radiante.	3





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



Clave	Unidad	Nombre	Dirección	Grado	Función	Correo	TEL	FECHA	Observaciones
16	Hosp. General Obsteétrica N° 4, Distrito Federal	UMAE HGO 4 SAN ANGEL, DF SUR	Av. Río Magdalena No. 399 Entre Almirante e Hidalgo Col. Tacapán San Ángel C.P. 01060, Deleg. Álvaro Obregón, Ciudad de México	Dr. Gustavo Parales Anayo	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	gustavo.parales@imss.gob.mx	16379	531.497.2083.02.01	Incubadora para recién nacidos de calor radiante.
16	Michoacán	HGZ8 UFLAPAN, MICH	Calleza Benito Juárez Esq. Con. Villa SN Col. Linda Vista, Carretera Federal Uruapan-Los Reyes, C.P. 60050, Uruapan, Michoacán, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kurt	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ruy.bojorges@imss.gob.mx	16379	531.497.2083.02.01	Incubadora para recién nacidos de calor radiante.
16	Michoacán	HGSMF9 APATZINGAN, MICH	Uruapan, Michoacán, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kurt	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ruy.bojorges@imss.gob.mx	16379	531.497.2083.02.01	Incubadora para recién nacidos de calor radiante.
16	Michoacán	HGR1 CHARO, MORELIA, MICH	Calle Compostela y 22 de Octubre SN Col. Miguel Hidalgo, C.P. 60050, Apatzcingán de la Constitución, Apatzcingán, Michoacán de Ocampo	Ing. Karín Tapia Quevedo	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	karin.tapia@imss.gob.mx	16379	531.497.2083.02.01	Incubadora para recién nacidos de calor radiante.
16	Tlaxcala	HGZ8 VILLAFRANCA, TAB ZAMPAS	Av. Boques de Los Olivos 101, C.P. 81801, La Grana, Villafraanca, Centro, Tlaxcala	MC. Héctor Antonio Guzmán Córdano	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	hector.guzman@imss.gob.mx	16379	531.497.2083.02.01	Incubadora para recién nacidos de calor radiante.
16	Tlaxcala	HGSZ MF8 TLAXCALA, TLAX	Calle Victoria y Reynosa Col. Sector Centro C.P. 80000, Nuevo Laredo, Nuevo Laredo, Tamaulipas	Uc. Jorge Alfonso Rodríguez Peñate	Ingeniero Biomédico Delegacional	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	16379	531.497.2083.02.01	Incubadora para recién nacidos de calor radiante.
16	Yucatán	HGR12 MERIDA, YUC	Xicotlán, Tlaxcala, Tlaxcala	Ing. Ulises Tonelini Amado Gómez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa Delegacional	ulises.armado@imss.gob.mx	16379	531.497.2083.02.01	Incubadora para recién nacidos de calor radiante.
17	Aguascalientes	HGZ1 AGUASCALIENTES, AGS	Av. Colón Con Itzac Col. Barón Gómez C.P. 97070, Mérida, Mérida, Yucatán	Ing. Laura Martínez Yañez	Ingeniero Biomédico Delegacional	laura.martinez@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.
17	Aguascalientes	HGZ2 AGUASCALIENTES, AGS	Biv. Jose Maria Chavez No. 1202 Col. Fraccionamiento Lindero C.P. 20270, Aguascalientes, Aguascalientes	Ing. Laura Martínez Yañez	Ingeniero Biomédico Delegacional	laura.martinez@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.
17	Aguascalientes	UMAA AGUASCALIENTES, AGS	Av. de los Corcos No. 102 Col. Fraccionamiento Opacaliente C.P. 20180, Aguascalientes, Aguascalientes	Ing. Laura Martínez Yañez	Ingeniero Biomédico Delegacional	laura.martinez@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.
17	Coahuila	HGZ1 SALTILLO, COAH	Mechame Col. Granalí C.P. 20060, Aguascalientes, Aguascalientes	Ing. Laura Martínez Yañez	Ingeniero Biomédico Delegacional	laura.martinez@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.
17	Coahuila	HGZMF16 TORREON, COAH	Av. Antonio Naro y Luis Guzmán Col. Zona Centro C.P. 27000, Saltillo, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	jose.lopez@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.
17	Coahuila	HGZMF21 SAN PEDRO DL COL, COAH	Biv. Revolucionario y Jacinto Col. Torreon Jardín C.P. 27100, Torreon, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	jose.lopez@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.
17	Coahuila	HGZMF20 FCO IMAUERO, COAH	Reyno y Gómez Parais Col. Zona Centro C.P. 27800, San Pedro, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	jose.lopez@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.
17	Coahuila	HGZMF22 PALAU, COAH	Biv. Francisco (Maduro) No. 500 Col. Nuevo Linares del Sur C.P. 27000, Francisco I. Madero, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	jose.lopez@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.
17	Coahuila	HGZMF23 GUADALUPE, COAH	Av. Hidalgo y 5 de Febrero Col. Zona Centro C.P. 26050, Miguel Alemán, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	jose.lopez@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.
17	Durango	HGZMF24 COAHUILA, DGO	Biv. Guerrero y Alvaro Obregón Col. Centro C.P. 26200, Ciudad Acuña, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	jose.lopez@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.
17	Guajuato	HGZMF25 COAHUILA, GTO	Durango Rodríguez No. 750, C.P. 25022, Col. Nuevo Centro Calle de la Cruz y J.A. Castro Col. C.P. 37000, Gómez Palacio, Durango	Dr. Héctor Manuel González Simental	Médico de Segundo Nivel Coordinador Biomédico Delegacional	hector.gonzalez@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.
17	Guajuato	HGZMF26 GUANAJUATO, GTO	Av. de la Reforma No. 307 Fraccionamiento Garmez C.P. 36050, Irapuato, Guanajuato	Ing. Mariana Leticia Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional	mariana.pacheco@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.
17	Guerrero	HGZMF27 CHIQUILA, GRO	Av. del Comodoro No. 17 Col. Centro C.P. 36000, Chilpancingo, Guanajuato	Ing. Mariana Leticia Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional	mariana.pacheco@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.
17	Guerrero	HGZMF28 CHIQUILA, GRO	Av. del Comodoro No. 17 Col. Centro C.P. 36000, Chilpancingo, Guanajuato	Ing. César Alejandro Rangal Rodríguez	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	cesar.rangal@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.
17	Guerrero	HGZMF29 TANGO, GRO	Av. del Comodoro No. 70 Col. Centro C.P. 38610, Chilpancingo, Guanajuato	Ing. César Alejandro Rangal Rodríguez	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	cesar.rangal@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.
17	Guerrero	HGZMF19 CD ALTAMIRANO, GRO	Av. de la Reforma No. 330 Col. Centro C.P. 40200, Tlaxco, Guerrero	Ing. César Alejandro Rangal Rodríguez	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	cesar.rangal@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.
17	Guerrero	HGZMF18 CD ALTAMIRANO, GRO	Av. de la Reforma No. 1200 Col. Centro C.P. 40600, Tlaxco, Guerrero	Ing. César Alejandro Rangal Rodríguez	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	cesar.rangal@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.
17	Guerrero	HGZMF17 CD ALTAMIRANO, GRO	Av. de la Reforma No. 1200 Col. Centro C.P. 40600, Tlaxco, Guerrero	Ing. César Alejandro Rangal Rodríguez	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	cesar.rangal@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.
17	Hosp. General Obsteétrica N° 2, Sonora	UMAE HGO 23 MONTEHEY, NI	Av. de la Reforma No. 1200 Col. Centro C.P. 40600, Tlaxco, Guerrero	Ing. Pedro Jesús Villavicencio Cruz	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica Delegacional	pedro.villavicencio@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.
17	Hosp. General Obsteétrica N° 2, Sonora	UMAE HGO 23 MONTEHEY, NI	Av. de la Reforma No. 1200 Col. Centro C.P. 40600, Tlaxco, Guerrero	Ing. Álvaro Verdugo Correa	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica Delegacional	alvaro.verdugo@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.
17	Hosp. General Obsteétrica N° 2, Sonora	UMAE HGO 23 MONTEHEY, NI	Av. de la Reforma No. 1200 Col. Centro C.P. 40600, Tlaxco, Guerrero	Ing. Alan Alonsio Montemayor Guazarra	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica Delegacional	alan.montemayor@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.
17	Hosp. General Obsteétrica N° 2, Sonora	UMAE HGO 23 MONTEHEY, NI	Av. de la Reforma No. 1200 Col. Centro C.P. 40600, Tlaxco, Guerrero	Ing. Oscar Eleazar González Cazares	Titular de la División de Ingeniería Biomédica Delegacional	oscar.gonzalez@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.
17	Hosp. General Obsteétrica N° 2, Sonora	UMAE HGO 23 MONTEHEY, NI	Av. de la Reforma No. 1200 Col. Centro C.P. 40600, Tlaxco, Guerrero	Uc. Enrique Albarán Vázquez	Director Administrativo de la UMAE	enrique.albaran@imss.gob.mx	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.



**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**



**MÉXICO**  
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

**ANEXO No. 1.4  
GUÍA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO**

Unidad	Descripción	Unidad Física	Unidad de Adquisición	Unidad de Administración	Unidad de Ejecución	Unidad de Ejecución	Unidad de Ejecución	Unidad de Ejecución	Unidad de Ejecución	Unidad de Ejecución
17	Hosp. Traumatología, Magda. de las Salinas DE SALINAS	UMAE HO WAGO D LAS SALINAS	Coahuila, C.P. 07780, Deleg. Gustavo A. Madero, Distrito Federal	Ing. Adrián Méndez Román	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	4	
17	Michoacán	HGZ8 UTRUPAN, MICH	Calzada Benito Juárez Esq. Con. Fco. Villa S/N Col. Linda Vista, Carretera Federal Uruapan-Los Reyes, C.P. 60056, Uruapan, Michoacán, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	1	
17	Michoacán	HGZMF4 ZAMORA, MICH	Av. Madero y Paseo de Los Alamos S/N, C.P. 60800, Zamora de Hidalgo, Zamora, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	1	
17	Michoacán	HGZMF9 APATZINGAN, MICH	Calle Compañeros y 22 de Octubre S/N Col. Miguel Hidalgo, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	1	
17	Michoacán	HGZMF17 LOS REYES, MICH	Av. 16 de Septiembre 166, Centro C.P. 60000, Los Reyes de Sayago, Los Reyes, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	5	
17	Nuevo León	HGZ33 MONTERREY, NL	Av. Félix U. Gómez y Av. Escobedo E. Chávez S/N, C.P. 64010, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	4	
17	Nuevo León	UMF7UMAA SAN PEDRO GG, NL	Bvtd. Díaz Vial y María Camí Col. La Leona C.P. 68210, San Pedro Garza García, San Pedro Garza García, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	5	
17	Puebla	HGZ15 TEHUACAN, PUE	Paseo de Las Américas S/N y Av. Garcéspro Col. San Nicolás Teñititla, C.P. 75720, Tehuacán, Tehuacán, Puebla	Ing. Alberto Agustín Candia Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	3	
17	Puebla	HGZ5 METEPEC, PUE	Km. 4.5 Carretera Atlaco - Metepec S/N C.P. 74380, Atlaco, Metepec, Puebla	Ing. Alberto Agustín Candia Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	1	
17	Puebla	HGZ10 NUEVO MECAMA, PUE	Av. 10 de Mayo Esquina Pino Suárez, C.P. 73200, Nuevo Mecama, Juan Galindo, Puebla	Ing. Alberto Agustín Candia Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	5	
17	Puebla	HGRI QUERETARO, ORO	Av. 5 de Febrero y Carretera Zaragoza, Col. Centro C.P. 76000, Queretaro, Santiago de Queretaro, Queretaro	Ing. Juan Arturo Saenz López	Coordinador Delegacional de Ingeniería Biomédica	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	2	
17	Quintana Roo	HGZ6 CIUDAD VALLES, Q.R.	Ciudad Valles, Ciudad Valles, San Luis Potosí	Ing. Linda Lizeth Tiabdo Escobosa	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	1	
17	San Luis Potosí	HGZMF1 SAN LUIS POTOSI, SLP	Av. Nicolás Zapata 203 Pedro Moreno y Tomasa Estévez Col. Centro C.P. 78230, San Luis Potosí, San Luis Potosí	Ing. Linda Lizeth Tiabdo Escobosa	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	4	
17	San Luis Potosí	HGZMF1 SAN LUIS POTOSI, SLP	San Luis Potosí	Ing. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	3	
17	San Luis Potosí	HGZMF1 SAN LUIS POTOSI, SLP	Bvtd. López Hileros y Fuente de Agüitar Col. Las Fuentes Col. Centro C.P. 81256, Los Mochis, Aguascalientes	Ing. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	2	
17	San Luis Potosí	HGZMF1 SAN LUIS POTOSI, SLP	Cz. Almada S/N Col. Centro C.P. 80370, Nerabato, Nardito, Sinaloa	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	1	
17	San Luis Potosí	HGZMF1 SAN LUIS POTOSI, SLP	Av. Universidad S/N, Col. Casa Blanca C.P. 80060, Villahermosa, Centro, Tabasco	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	2	
17	San Luis Potosí	HGZMF1 SAN LUIS POTOSI, SLP	Av. Francisco Irujo Güinza S/N Esq. Carretera Circuito del Golfo Col. Pueblo Nuevo C.P. 86500, Cárdenas, Cardenas, Tlaxcala	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	1	
17	San Luis Potosí	HGZMF1 SAN LUIS POTOSI, SLP	Bellisario Domínguez No. 735 Col. Independencia Oriente C.P. 44100, Guadalupe, Jalisco	Dr. Ana Ruth Hernández Cervantes	Director Médico	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	1	
17	San Luis Potosí	HGZMF1 SAN LUIS POTOSI, SLP	Nararip y Piskoma S/N, Col. Laredo C.P. 93280, Poza Rica de Hidalgo, Poza Rica de Hidalgo, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Simón García Quiñero	Ingeniero Biomédico E2	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	1	
17	San Luis Potosí	HGZMF1 SAN LUIS POTOSI, SLP	Carretera Federal México - Veracruz Km 13 Col. Valiente Díaz C.P. 91697, Veracruz, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Simón García Quiñero	Coordinador Biomédico Delegacional	11943	531.562.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	1	
17	San Luis Potosí	HGZMF1 SAN LUIS POTOSI, SLP	Ingenier Alameda No. 45 Col. Centro C.P. 98000, Zacaatecas, Zacaatecas, Zacatecas	Ing. Fernando Carro Enriquez Ortiz	Ingeniero Biomédico Delegacional	11838	531.350.0026.01.01	Láser quirúrgico neodymium-yag.	1	
17	San Luis Potosí	HGZMF1 SAN LUIS POTOSI, SLP	Av. López Hileros por Talamantes y Quimiana Roo Col. San Francisco de Campeche Centro C.P. 24000, Campeche, Campeche	Ing. Juan Alberto Basto Padilla	Subdirector Administrativo de la Unidad de Consulta Externa del CMN La Paz	11838	531.350.0026.01.01	Láser quirúrgico neodymium-yag.	2	
17	San Luis Potosí	HGZMF1 SAN LUIS POTOSI, SLP	Czda. Valipio y Jacarandas Col. La Paz C.P. 02290, Deleg. Acazapotlán, Distrito Federal	Lic. Sergio Admín Tallados Díaz	Ingeniero Biomédico Delegacional	11838	531.350.0026.01.01	Láser quirúrgico neodymium-yag.	1	
17	San Luis Potosí	HGZMF1 SAN LUIS POTOSI, SLP	Lerdo y Manuel González No. 311 Unidad Nonatox Tlaxiaco C.P. 09800, Deleg. Cuatitlán, Distrito Federal	Ing. Roberto Manuel Linares Zamora	Coordinador Biomédico	11838	531.350.0026.01.01	Láser quirúrgico neodymium-yag.	1	
17	San Luis Potosí	HGZMF1 SAN LUIS POTOSI, SLP	Calle Prolongación Hidalgo y Hidalgo S/N Col. C.P. 85130, Ciudad Obispo, Coahuila, Sonora	Ing. Pedro Jesús Villavicencio Cruz	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	11838	531.350.0026.01.01	Láser quirúrgico neodymium-yag.	1	
17	San Luis Potosí	HGZMF1 SAN LUIS POTOSI, SLP	Bvtd. Periclitación 2260 OTE, Col. Tomson Jardín C.P. 27200, Tuxtla, Oaxaca	Dr. Rafael Ortega González	Jefe de División de Cirugía	11824	531.341.2487.03.01	Mastografía digital de campo completo.	1	
17	San Luis Potosí	HGZMF1 SAN LUIS POTOSI, SLP	Av. de la Convención Norte 1914 esquina con Petróleos Mexicanos Col. Gremial C.P. 20000, Aguascalientes, Aguascalientes	Ing. Laura Martínez Vázquez	Ingeniero Biomédico Delegacional	11824	531.341.2487.03.01	Mastografía digital de campo completo.	1	





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



MÉXICO  
 GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

ANEXO No. 1.4  
 GUÍA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO

ESTADO	Subestación	Unidad médica	Dirección	Administrador de Contrato	CATEG	Correo Electrónico	IMEI	VAL	Descripción	CHILAS
Tabasco	HGZ2 CARDENAS, TAB	Av. Francisco Irujo Guerra S/N Esq. Carretera Circuito del Golfo Col. Pueblo Nuevo C.P. 85500, C. Cardenas, Cardenas, Tabasco	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11824	karim.tapia@imss.gob.mx	11824	531.341.2487.03.01	Mastografía digital de campo completo.	1
Tamaulipas	UMF77 CIUDAD MADERO, TAMPS	Bvtd. Adolfo López Mateos y Ave. Zapotal Col. Las Conchitas 91100, Localidad Xalapa, Xalapa, Veracruz de Ignacio de la Llave Coahuila de Zaragoza, Veracruz de Ignacio de la Llave	MC. Héctor Antonio Gutiérrez Cárdenas	Coordinador de Ingeniería Biomédica	11824	hector.guilemez@imss.gob.mx	11824	531.341.2487.03.01	Mastografía digital de campo completo.	1
Tlaxcala	HGZ 1 TLAXCALA, TLAX	Av. Universidad S/N, C. P. 90000 Tlaxcala de Xicoténcatl, Tlaxcala, Tlaxcala	Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	11824	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	11824	531.341.2487.03.01	Mastografía digital de campo completo.	1
Veracruz Norte	UMF68 XALAPA, VER NTE	Pedro Mora Benítez Esq. 7 de Noviembre, Col. Salud C.P. 91100, Localidad Xalapa, Xalapa, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	11824	simon.garcia@imss.gob.mx	11824	531.341.2487.03.01	Mastografía digital de campo completo.	1
Veracruz Sur	HGZMF36 COATZACOALCOS, VER SUR	Calle Román Martín esq. Independencia col. Manuel Avila Camacho s/n c.p. 96420, Coahuila de Zaragoza, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Mario Rodríguez Muñoz Córdoba	Ingeniero Biomédico	11824	mario.munoz@imss.gob.mx	11824	531.341.2487.03.01	Mastografía digital de campo completo.	1
Yucatán	UMF59 MERIDA, YUC	Colgado Clara Anguila Mérida, Yucatán	Ing. Ulises Tovattin Amado Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	11824	ulises.amado@imss.gob.mx	11824	531.341.2487.03.01	Mastografía digital de campo completo.	1
Zacatecas	HGZ 1 ZACATECAS, ZAC	Instituto Alameda No. 45 Col. Centro C.P. 98000, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	20662	fernando.enriquez@imss.gob.mx	20662	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Cirugía General)	1
Aguascalientes	UMMA AGUASCALIENTES, AGS	Av. de la Comención Norte 1914 esquina con Paríteos Mexicanos Col. Gremial C.P. 20030, Aguascalientes, Aguascalientes	Ing. Laura Martínez Yañez	Ingeniero Biomédico Delegacional	20662	laura.martinez@imss.gob.mx	20662	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Cirugía General)	1
Baja California	UMF36 UMMA TIJUANA, BC	Av. Tecnológicos y Lázaro Cárdenas No. 15100, Mesa de Otay C.P. 22430, Tijuana, Baja California Norte	Ing. Héctor Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	20662	hector.baro@imss.gob.mx	20662	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Cirugía General)	1
Distrito Federal Sur	HGZMF8 SAN ANSEL, DF SUR	Río Magdalena No. 289 Entre Altamirano E Hidalgo Col. Tizapan San Ángel C.P. 01090, Deleg. Álvaro Obregón, Distrito Federal	Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez	Ingeniero Biomédico Delegacional D.F. Sur	20662	gustavo.martinez@imss.gob.mx	20662	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Cirugía General)	2
Hosp. Especialidades N° 2, P.N La Raza	UMAE HE CMN LA RAZA	Sens y Zacatilla S/N Col. La Raza C.P. 02900, Deleg. Azcapotzalco, Distrito Federal	Ing. Jorge Rodríguez Chávez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	20662	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	20662	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Cirugía General)	2
Hosp. Especialidades N° 2, Sonora	UMAE HE2 CMN CD OBREGON, SON	Calle Prologación Hidalgo y Huesaquey S/N Col. C.P. 85130, Ciudad Obregón, Sonora	Ing. Pedro Jesús Villaverde Cruz	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	20662	pedro.villaverde@imss.gob.mx	20662	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Cirugía General)	1
Hosp. Traumatología, Magda. de las Salinas DF	UMAE HT MAGDALENA D LAS SALINA	Colector 15 S/N Esq. Av. 1º P.N. Col. Magdalena de las Salinas C.P. 07760, Deleg. Gustavo A. Madero, Distrito Federal	Ing. Adrián Méndez Román	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	20662	adrian.mendez@imss.gob.mx	20662	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Cirugía General)	2
Hosp. Traumatología, Magda. de las Salinas DF	UMAE HO MAGD D LAS SALINAS	Colector 15 S/N Esq. Av. 1º P.N. Col. Magdalena de las Salinas C.P. 07760, Deleg. Gustavo A. Madero, Distrito Federal	Ing. Adrián Méndez Román	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	20662	adrian.mendez@imss.gob.mx	20662	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Cirugía General)	2
Michoacán	HGZMF17 LOS REYES, MICH	Av. 16 de Septiembre 165, Centro C.P. 60300, Los Reyes de Salgado, Los Reyes, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri Villalobos	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	20662	ruy.bojorges@imss.gob.mx	20662	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Cirugía General)	1
Puebla	HGZ15 TEHUACAN, PUE	Parque de las Américas S/N y Av. Guerrero Col. San Nicolás Teñitilla, C.P. 75720, Tehuacan, Tehuacan, Puebla	Ing. Alberto Agustín Candia Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	20662	alberto.candia@imss.gob.mx	20662	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Cirugía General)	1
Tabasco	HGZ46 VILLA HERMOSA, TAB	Av. Universidad S/N, Col. Casa Blanca C.P. 86000, Villahermosa, Centro, Tabasco	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	20662	karim.tapia@imss.gob.mx	20662	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Cirugía General)	2
UMAE HGP 48 LEON, GTO	UMAE HGP 48 LEON, GTO	Av. México esquina Paseo de las Insurgencias Col. Los Paraisos C.P. 37200, León, Guanajuato	Ing. Mario Alberto Mondragón Juárez	Titular de la División de Ingeniería Biomédica	20662	mario.mondragon@imss.gob.mx	20662	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Cirugía General)	1
UMAE HREDIATRIA OBLACINOCUJAL	UMAE HREDIATRIA OBLACINOCUJAL	Belisario Domínguez No. 735 Col. Independencia Oriente C.P. 44100, Guadalupe, Jalisco	Dra. Ava Ruth Hernández Cervantes	Director Médico	20662	ava.hernandez@imss.gob.mx	20662	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Cirugía General)	1
Veracruz Norte	HGZMF33 SN ANDRES TUXTLA VNT	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	Ingeniero Biomédico E2	20662	simon.garcia@imss.gob.mx	20662	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Cirugía General)	1
Veracruz Norte	UMF15 UMMA TELERA, VER NTE	Carretera Federal México - Veracruz Km 13 Col. Valente Díaz C.P. 81897, Veracruz, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	20662	simon.garcia@imss.gob.mx	20662	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Cirugía General)	1
Chihuahua	HG015 CHIHUAHUA, CHIH	Profing Av. División del Norte s/n y Calle 99, Col. Santo Nilo, C.P. 91200, Chihuahua	Ing. Miguel Martínez Caldera	Jefe de Servicios Administrativos	20663	miguel.martinez@imss.gob.mx	20663	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Ginecología)	1
Oaxaca	HGZ1 UMMA OAXACA, OAX	Cruz. Héroes de Chapatzeno 821 Col. Centro C.P. 69000, Oaxaca de Juárez, Oaxaca de Juárez, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Moncada Saucedo	Ingeniero Biomédico	20663	ramon.moncada@imss.gob.mx	20663	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Ginecología)	1
Distrito Federal Sur	HGZMF8 SAN ANGEL, DF SUR	Tizapan San Ángel C.P. 01090, Deleg. Álvaro Obregón, Distrito Federal	Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez	Ingeniero Biomédico Delegacional D.F. Sur	20664	gustavo.martinez@imss.gob.mx	20664	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Proctología)	1
Hosp. Especialidades N° 2, Sonora	UMAE HE2 CMN CD OBREGON, SON	Calle Prologación Hidalgo y Huesaquey S/N Col. C.P. 85130, Ciudad Obregón, Sonora	Ing. Pedro Jesús Villaverde Cruz	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	20668	pedro.villaverde@imss.gob.mx	20668	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Neurocirugía y Laminectomía)	2
Hosp. Especialidades, Jalisco	UMAE HESP OBLATOS CMNO, JAL	Bellisario Domínguez No. 1000 Col. Oblatos C.P. 44320, Guadalupe, Jalisco	Ing. Alvaro Veracruz Correa	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	20668	alvaro.veracruz@imss.gob.mx	20668	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Neurocirugía y Laminectomía)	1
Querétaro	HGR1 QUERETARO, QRO	Av. 5 de Febrero y Calzada Zaragoza Col. Centro C.P. 78000, Querétaro, Santiago de Querétaro, Querétaro	Ing. Juan Arturo Saenz López	Coordinador Delegacional de Biomédica	20668	juan.zaenz@imss.gob.mx	20668	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Neurocirugía y Laminectomía)	1













DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIONES 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



Entidad	Unidad	Nombre	Domicilio	Nombre	Categoría	Correo Electrónico	Clave	Valor	Descripción	Cantidad
32	Sonora	HSP HERMOSILLO, SON	Av. Hermano Bruno Rivera 2000 y Jesús Sierra Col. Morelos, C.P. 83150 Hermosillo, Hermosillo, Sonora	Ing. Vania Gabriela Fuentes Hernández	Coordinador Biomédico Delegacional	vania.fuentes@imss.gob.mx	16400	531.619.0403.02.01	Módulo de signos vitales para terapia intensiva.	5
33	Baja California	HGR1 UMMA TLUJANA, BC	Calle Caraneta #1600 Col. Rio Tijuanita/Tercera Etapa C.P. 22226, Tijuana, Baja California Norte	Ing. Héctor Bero Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	hector.bero@imss.gob.mx	11787	531.327.0232.01.01	Sistema de monitoreo electrocardiográfico continuo y ambulatório.	1
33	Baja California	HGR12 S LUIS R COLDRADO, SON	Av. Chihuahua y Benjamín Gil s/n Col. Ruiz Cortines C.P. 35439, San Luis Río Colorado Son.	Ing. Héctor Bero Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	hector.bero@imss.gob.mx	11787	531.327.0232.01.01	Sistema de monitoreo electrocardiográfico continuo y ambulatório.	1
33	Distrito Federal Norte	HEZ UMMA48 SN PEDRO XALPA DE N	Santiago Anacleto No. 300 Col. Anáhuac/Parque de Acozacotzaco C.P. 02710, Deleg. Acozacotzaco, Distrito Federal	Ing. Héctor Bero Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	roberto.linarez@imss.gob.mx	11787	531.327.0232.01.01	Sistema de monitoreo electrocardiográfico continuo y ambulatório.	1
33	Distrito Federal Sur	HG222 VILLA COMPA, DF SUR	Cd. del Nazaro S/N Entre Calz. de Las Bombas y Prof. Dr. del Norte, Cd. Ex-Hacienda Coapa C.P. 14910, Deleg. Tlalpaz, Distrito Federal	Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez	Ingeniero Biomédico Delegacional D.F. Sur	gustavo.martinez@imss.gob.mx	11787	531.327.0232.01.01	Sistema de monitoreo electrocardiográfico continuo y ambulatório.	1
33	Hosp. Especialidades N° 1, Guadalupe	UMAE HE1 LEON, GUADALUPE	Bvd. Adolfo López Mateos y Paseo de los Insurgentes Col. Los Pinos C.P. 37320, León, Guanajuato	Ing. Pedro Pozos Vazquez	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	pedro.pozos@imss.gob.mx	11787	531.327.0232.01.01	Sistema de monitoreo electrocardiográfico continuo y ambulatório.	3
33	Hosp. Especialidades N° 14, Veracruz	UMAE HE14 CHAMPER	Av. Cuauhtémoc, Esp. Cervantes y Piedad S/N Col. Formando Hogar C.P. 91810, Veracruz, Veracruz, Veracruz de la Llave	Ing. Christopher Zárate Priego	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	christopher.zarate@imss.gob.mx	11787	531.327.0232.01.01	Sistema de monitoreo electrocardiográfico continuo y ambulatório.	1
33	Michoacán	HEZ 83 MORELIA, MICHOACAN	Av. Camarónes S/N, Esquina Saracón Flores C.P. 58070, Morelia, Michoacán de Ocampo	Ing. Roy Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	roy.bojorges@imss.gob.mx	11787	531.327.0232.01.01	Sistema de monitoreo electrocardiográfico continuo y ambulatório.	1
33	Nuevo León	HG238 MONTERREY, NL	Av. Félix U. Gómez y Av. Ejemplar E. Chávez S/N, C.P. 64010, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabián.alonso@imss.gob.mx	11787	531.327.0232.01.01	Sistema de monitoreo electrocardiográfico continuo y ambulatório.	1
33	Nuevo León	HEZ 67 CON UMMA APODACA NL	Carretera Miguel Alemán Km 2.6, Apodaca Centro, C.P. 69000, Ciudad Apodaca, Apodaca, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabián.alonso@imss.gob.mx	11787	531.327.0232.01.01	Sistema de monitoreo electrocardiográfico continuo y ambulatório.	1
33	Sinaloa	HG289 LOS MOCHIS, SIN	Bvd. López Mateos y Fuente de Jilgiler Col. Las Fuentes C.P. 81268, Los Mochis, Sonora, Sinaloa	Ing. Oscar Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.rivera@imss.gob.mx	11787	531.327.0232.01.01	Sistema de monitoreo electrocardiográfico continuo y ambulatório.	1
34	Agascalientes	HG21 AGUASCALIENTES, AGS	Bvd. José María Chávez No. 1202 Col. Fraccionamiento Lindaviva C.P. 20270, Aguascalientes, Aguascalientes	Ing. Laura Martínez Yañez	Ingeniero Biomédico Delegacional	laura.martinez@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonógrafo avanzado.	1
34	Baja California	HGR1 ADOBE, BC	Av. Lerdo y Calle "F" Col. Nueva C.P. 21100, Mexicali, Baja California Norte	Ing. Héctor Bero Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	hector.bero@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonógrafo avanzado.	1
34	Baja California	HGR1 UMMA, BC	Bvd. Gustavo Díaz Ordaz s/n y Av. Lazaro Garmillas Col. La Mesa C.P. 22105, Tijuana, Baja California Norte	Ing. Héctor Bero Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	hector.bero@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonógrafo avanzado.	1
34	Chihuahua	HGR1 UMMA, CHH	Durango y Román Reyes Fraco Torres del Sur	Ing. Miguel Martínez Cabeza	Jefe de Servicios Administrativos	miguel.martinez@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonógrafo avanzado.	1
34	Guerrero	HGR1 ADOBE, GUER	Av. J. Covarrubias s/n, Inmóvil Alta Progreso Col. Francisco de Asís C.P. 29210, Acapulco, Guerrero	Ing. Cesar Alejandro Rangal Rodríguez	Coordinador de Ingeniería Biomédica	cesar.rangal@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonógrafo avanzado.	1
34	Hosp. Especialidades C.M.N La Paz	UMAE HE CAN LA PAZ	Bvd. Gustavo Díaz Ordaz s/n y Av. Lazaro Garmillas Col. La Mesa C.P. 22105, Tijuana, Baja California Norte	Ing. Jorge Rodríguez Chávez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonógrafo avanzado.	1
34	Hosp. Especialidades C.M.N Siglo XXI	UMAE H ESPECI ALIDADES CHINSHOY	Av. Ojuna s/n, No. 300 Ermo Dr. Márquez y Ejar 3 Sur Col. Doctoro C.P. 06100, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. David Nave Rodríguez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	david.nave@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonógrafo avanzado.	4
34	Hosp. Especialidades N° 1, Guadalupe	UMAE HE1 LEON, GUADALUPE	Bvd. Adolfo López Mateos y Paseo de los Insurgentes Col. Los Pinos C.P. 37320, León, Guanajuato	Ing. Pedro Pozos Vazquez	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	pedro.pozos@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonógrafo avanzado.	1
34	Hosp. Especialidades N° 14, Veracruz	UMAE HE14 CHAMPER	Fernando de Alencastro S/N Col. La Paz C.P. 02396, Deleg. Acozacotzaco, Distrito Federal	Ing. Christopher Zárate Priego	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	christopher.zarate@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonógrafo avanzado.	1
34	Hosp. Especialidades N° 71, Coahuila	UMAE HE71 TORREON, COAH	Bvd. Adolfo López Mateos y 2600 OTE. Col. Tomson Jardín C.P. 27200, Torreón, Coahuila	Dr. Rafael Ortega González	Jefe de División de Cirugía	rafael.ortega@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonógrafo avanzado.	1
34	Hosp. Especialidades, Jalisco	UMAE HESP OBLATOS GRANO, JAL	Beleno y Zaragoza No. 1000 Col. Obispos C.P. 44228, Guadalajara, Jalisco	Ing. Álvaro Veruenco Correa	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	alvaro.veruenco@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonógrafo avanzado.	1
34	Hosp. Especialidades, Puebla	UMAE HESP CHIMAG FUERLA, PUE	Calle 2 Noviembre 2004 y 20 Omatlán, Col. Centro C.P. 72000, Huehuetlangua, Puebla	Ing. Hans Ulrich Jau Cruz	Ingeniero Biomédico	hans.urchil@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonógrafo avanzado.	1
34	Hosp. General C.M.N La Paz	UMAE HINFECTO CAN LA PAZ	Zacachila y Jacaranda S/N Col. La Paz C.P. 02396, Deleg. Acozacotzaco, Distrito Federal	Ing. José Luis Flores Botifões	Jefe de la División Biomédica	jose.florebo@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonógrafo avanzado.	1
34	México Oriente	HGR186 ECATEPEC, EDO MEX	Av. Central S/N San Agustín SPA Sección, C.P. 55130 Ecatepec De Morelos, Ecatepec de Morelos, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuernán	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonógrafo avanzado.	1
34	Morelos	HGR1 CHARO, MORELIA, MICH	Av. Bosques de Los Olivos 101, C.P. 61301, La Orotava, Chamo, Michoacán de Ocampo	Ing. Roy Bojorges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	roy.bojorges@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonógrafo avanzado.	1
34	Oaxaca	HGR1 OUEJETARO, ORO	Av. 5 de Febrero y Calzada Zaragoza Col. Centro C.P. 78000, Quixtiano, Santiago de Quixtaro, Querétaro	Ing. Juan Arturo Sáez López	Coordinador Delegacional de Biomédica	juan.zarate@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonógrafo avanzado.	1



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



**MÉXICO**  
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

**ANEXO No. 1.4  
GUÍA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO**

Unidad	Unidad Federativa	Ciudad	CPE	Como Injefe	FNU	SAI	Designador	Cantidad
34	Quintana Roo	HGR 17 CANCUN, O ROO	Av. Politécnico Nacional Entre Tepich y Kukul, M. I. L. 1 Región 509 C.P. 75333, Cancún, Berrío Juárez, Quintana Roo	Ing. Jaime Alfonso Megallón Lara	16418	531.924.0031.03.01	jaime.megallon@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo avanzado.
34	Tlaxcala	H67 TILAXCALA, TLAX	Av. Universidad S.N. C.P. 90000 Tlaxcala de Xicohtliáncal, Tlaxcala, Tlaxcala	Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez	16418	531.924.0031.03.01	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo avanzado.
34	UNIAE HEDERATRIA OBLACIMMOC, JAL	Belisario Domínguez No. 735 Col. Independencia Oriente C.P. 44100, Guadalajara, Jalisco	Av. Chihuahua y Benjamín Gil s/n Col. Ruiz Cortés C.P. 89459, San Luis Río Colorado, Son.	Dra. Ana Ruth Hernández Cervantes	16418	531.924.0031.03.01	ana.hernandez@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo avanzado.
35	Baja California	HGSNMF12 S LUIS R COLORADO, SON	Av. Uruama y Chihuahua s/n. Col. Pueblo Nuevo C.P. 21050, Mexicali, Baja California Norte	Ing. Héctor Baro Verdugo	16416	531.924.0031.03.01	hector.bar@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Baja California	UMF16 MEXICALI, BC	Av. Uruama y Chihuahua s/n. Col. Pueblo Nuevo C.P. 21050, Mexicali, Baja California Norte	Ing. Héctor Baro Verdugo	16416	531.924.0031.03.01	hector.bar@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Chihuahua	HGO15 CHIHUAHUA, CHIH	Prof. Av. División del Norte s/n y Calle 39, Col. Santo Niño, C.P. 31200, Chihuahua	Ing. Miguel Manríquez Cabana	16416	531.924.0031.03.01	miguel.manriquez@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Coahuila	HGSZMF18 TORREON, COAH	Bvd. Revolución No. 250 Ove. Col. Zona Centro C.P. 27000, Torón, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	16416	531.924.0031.03.01	jose.lopez@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Coahuila	HGSZMF6 PARRAS DL FUENTE, COAH	Francisco I. Madero y Halamores Col. Zona Centro C.P. 27890, Parras de la F., Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	16416	531.924.0031.03.01	jose.lopez@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Coahuila	HGSZMF21 SAN PEDRO DL COL, COAH	Hidalgo y Gómez Farías Col. Zona Centro C.P. 27960, San Pedro, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	16416	531.924.0031.03.01	jose.lopez@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Coahuila	HGSZMF27 PALAU, COAH	Av. Hidalgo y 5 de Febrero Col. Zona Centro C.P. 26350, Milrentes, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	16416	531.924.0031.03.01	jose.lopez@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Coahuila	HGSZ13 CIUDAD AGUINA, COAH	Bvd. Guerrero y Alvaro Obregón Col. Centro C.P. 26200, Ciudad Aguilón, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	16416	531.924.0031.03.01	jose.lopez@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Coahuila	UMF98 RAMOS AHIZPE, COAH	Av. De los Arroyos y Blvd. Salto del Agua Col. Manantiales del Valle, Ramos Arizpe, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	16416	531.924.0031.03.01	jose.lopez@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Coahuila	UMF70 SALTILLO, COAH	Presidente Cardenas y Murguía Col. Zona Centro C.P. 25900, Saltillo, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	16416	531.924.0031.03.01	jose.lopez@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Distrito Federal Norte	UMF49 APOCALIPTO, DF NORTE	Av. Tenayuca Charina S/N, Col. El Apollonio, C.P. 07740, Deleg. Gustavo A. Madero, Distrito Federal	Dr. Roberto Manuel Linares Zamora	16416	531.924.0031.03.01	roberto.linares@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Distrito Federal Norte	UMF44 LA ESCALERA, DF NORTE	Av. Plan de San Luis y Av. La Salle Col. La Escalera C.P. 07330, Deleg. Gustavo A. Madero, Distrito Federal	Dr. Roberto Manuel Linares Zamora	16416	531.924.0031.03.01	roberto.linares@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Distrito Federal Sur	UMF46 EL SORIANO, DF SUR	Gladi. de Tlalpan No. 2625 Nezaatlalpilli y Xotepingal Col. Xotepingal C.P. 04610, Deleg. Coahuacón, Distrito Federal	Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez	16416	531.924.0031.03.01	gustavo.martinez@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Guerrero	HGSZMF4 IGUALA, GRO	Carretera Nacional México - Acapulco Km. 195 Col. Centro Ojinalá y Relomo No. 1 Col. El Hujal C.P. 40880, Teniente José Azueta, Guerrero	Ing. Cesar Alejandro Fangel Rodríguez	16416	531.924.0031.03.01	cesar.rangel@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Guerrero	HGSZMF8 ZIHUATANEJO, GRO	Av. Ruiz Cortés s/n, Inmanavit Mia Progreso Col. Francisco Villa C.P. 39610, Acapulco, Guerrero	Ing. Cesar Alejandro Fangel Rodríguez	16416	531.924.0031.03.01	cesar.rangel@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Guerrero	HGR1 ACAPULCO, GRO	Av. Constitución y Fray L. Gómez S/N, C.P. 64000, Montemey, Moremeyer, Nuevo León	Ing. Cesar Alejandro Fangel Rodríguez	16416	531.924.0031.03.01	cesar.rangel@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Hosp. Gineco Obstetrica N° 23, Nuevo León	UMIAE HGO 3 OMAN LA RAZA	Ciudad. Vallejo Esp. Antonio Valeriano Col. La Paza C.P. 02990, Deleg. Azcapotzalco, Distrito Federal	Ing. Alan Alfonso Montemeyer Guazava	16416	531.924.0031.03.01	alan.montemeyer@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Hosp. Gineco Obstetrica N° 3, C.M.N La Paza	UMIAE HGO 3 OMAN LA RAZA	Calz. Flavio Romero de Velasco No. 178 Col. Centro C.P. 46900, Ameca, Jalisco	Ing. Juan Gabriel Osorio Peralt	16416	531.924.0031.03.01	juan.osorio@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Jalisco	UMIFR24 AMECA, JAL	Av. San Jacinto No. 588 Col. Sector Reforma Colonia San Rafael C.P. 44610, Guadalajara, Jalisco	Ing. Christopher Guillermo Oliva Niehaus	16416	531.924.0031.03.01	christopher.oliva@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Jalisco	UMIF78 SAN RAFAEL, GUAD, JAL	Comité No. 789 Col. Sector Reforma C.P. 44450, Guadalajara, Jalisco	Ing. Christopher Guillermo Oliva Niehaus	16416	531.924.0031.03.01	christopher.oliva@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Jalisco	UMIF68 TEPATITLAN DE MOR, JAL	Hidalgo No. 350 Col. Centro C.P. 47600, Tepatitlan de Morales, Jalisco	Ing. Christopher Guillermo Oliva Niehaus	16416	531.924.0031.03.01	christopher.oliva@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Jalisco	UMIF95 PONCITLAN, JAL	Calle Santa María No. 210 Col. Poncitan Centro C.P. 45990, Poncitan, Jalisco	Ing. Christopher Guillermo Oliva Niehaus	16416	531.924.0031.03.01	christopher.oliva@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Jalisco	UMIF71 ZAPOPAN, JAL	Av. López Mateos Sur No. 3436 Col. Las Águilas C.P. 45070, Zapopan, Jalisco	Ing. Christopher Guillermo Oliva Niehaus	16416	531.924.0031.03.01	christopher.oliva@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Jalisco	UMIF41 SAN JUAN DE LOS LAGOS, JAL	Moreno Valle 160 Col. San Juan de los Lagos Centro C.P. 47000, San Juan de los Lagos, Jalisco	Ing. Christopher Guillermo Oliva Niehaus	16416	531.924.0031.03.01	christopher.oliva@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Jalisco	UMIF3 OBLATOS, GUAD, JAL	Belisario Domínguez No. 815 Col. Independencia Oriente C.P. 44100, Guadalajara, Jalisco	Ing. Christopher Guillermo Oliva Niehaus	16416	531.924.0031.03.01	christopher.oliva@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Michoacán	HGSZMF12 LUZARO CARDENAS, MICH	Av. Lázaro Cardenas 154 Col. Centro C.P. 60950, Ciudad Lázaro Cardenas, Michoacán de Ocampo	Ing. Roy Bojorges Kurl Miramontes	16416	531.924.0031.03.01	roy.bojorges@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Nayarit	HGSZMF10 SANTIAGO JUCUNTLAN, NAY	Nicolás Echeverría s/n Col. Charhemoc	Ing. Olier Gerardo Ruiz Miramontes	16416	531.924.0031.03.01	olier.roz@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Nuevo León	HGSZMF2 MONTERREY, NL	Av. Constitución Ota. y Profesor G. Torres S/N, C.P. 64010, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	16416	531.924.0031.03.01	fabian.alonso@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.
35	Oaxaca	HGZ1 UMMA OAXACA, OAX	Ciudad. Héroes de Chapattepec 621 Col. Centro C.P. 69000, Oaxaca de Juárez, Oaxaca de Juárez, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Moncada Sánchez	16416	531.924.0031.03.01	ramon.moncada@imss.gob.mx	Ultrasonógrafo básico.











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



ANEXO No. 1.4  
GUÍA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO

ESTADO	UNIDAD MÉDICA	UBICACIÓN	COORDINADOR	COORDINADOR BIOMÉDICO	EMAIL	TEL	EN	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES
44	Coahuila	HGZMIF 2 SALTILLO, COAH	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	jose.lopezcha@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	Coahuila	HGZMIF MONCLOVA, COAH	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	jose.lopezcha@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	Distrito Federal	HGZV1 VICENTE GUERRERO, DF SUR	Ing. Gustavo Adolfo Manríquez Chávez	Ingeniero Biomédico Delegacional D.F. Sur	gustavo.manriquez@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	Durango	HGZS1 GOMEZ PALACIO, DGO	Dr. Héctor Manuel González Simental	Coordinador Auxiliar de Atención Médica de Segundo Nivel	hector.gonzalez@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	Hidalgo	HGZMIF TULA DE ALLENDE, HGO	Ing. Edgar Aroch Hernández Torres	Coordinador Biomédico Delegacional	edgar.hernandez@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	Hidalgo	HGZS 33 TIZAYUCA, HGO	Ing. Edgar Aroch Hernández Torres	Coordinador Biomédico Delegacional	edgar.hernandez@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	Hosp. Cardiología N° 34, Nuevo León	MTY NL	Ls. Eduardo Rangal García	Director Administrativo de la UMAE	eduardo.rangal@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	Hosp. Especialidades N° GUANAJUATO	GUANAJUATO	Ing. Pedro Ponce Vazquez	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	pedro.ponce@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	Hosp. Pediatría C.M.N Siglo XXI	UMIAE H PEDIATRIA CMNSXXI	Ing. José Rogelio Vargas Guerrero	Jefe del Departamento de Conservación y Servicios Generales	jose.vargas@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	Hosp. Traumatología y Ortopedia 21, Nuevo León	UMIAE HTO 21 MONTERREY, NL	Ing. Borja Alicia Arroyo Castañeda	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	borja.arroyo@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	Hosp. Traumatología y Ortopedia, Puebla	UMIAE HTO CIMMAG PUEBLA, PUE	Ing. Rosalba García González	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	rosalba.garcia@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	Jalisco	HGRH46 LAZARO CARDENAS, JAL	Ing. Christopher Guillermo Olvera Nietus	Ingeniero Biomédico	christopher.olvera@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	México Poniente	HGR220 TOLUCA, EDO MEX PTE	Ing. Anuar Villanar Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	anuar.villanar@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	Morales	HGZMIF5 ZACATEPEC, MOR	Ing. Adriana Becerra Alquieta	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	adriana.becerra@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	Morales	HGRMIF1 PLAN DE AYALA, MOR	Ing. Adriana Becerra Alquieta	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	adriana.becerra@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	Nuevo León	HGZMIF11 MONTEMORELOS, NL	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabian.alonso@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	Oaxaca	HGZ1 UMIAA OAXACA, OAX	Ing. Ramón Alberto Moncada Saucedo	Ingeniero Biomédico	ramon.moncada@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	Querétaro	UMIF5 FELIPECARRILLO PUERTO, QRO	Ing. Juan Arturo Saenz López	Coordinador Delegacional de Biomédica	juan.saenz@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	Shabta	HGZ49 LOS MOCHIS, SIN	Ing. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.riveras@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	Sonora	HGZ2 HERMOSILLO, SON	Ing. Vania Lontes Fontes Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional	vania.lontes@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	Sonora	HGR1 CD OREGON, SON	Ing. Vania Gabriela Fontes Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional	vania.lontes@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	Tabasco	HGZ46 VILLAHERMOSA, TAB	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.tapia@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	Tamaulipas	HGZ711 NUEVO LAREDO, TAMPS	M.C. Héctor Antonio Gutiérrez Cárdenas	Coordinador de Ingeniería Biomédica	hector.gutierrez@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
44	Tamaulipas	HGZ13 MATAMOROS, TAMPS	M.C. Héctor Antonio Gutiérrez Cárdenas	Coordinador de Ingeniería Biomédica	hector.gutierrez@imss.gob.mx	16414	531.941.0980.03.01	Ventilador adulto-periférico neonatal	
45	Baja California	HGZMIF31 MEXICALI, BC	Ing. Héctor Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	hector.baro@imss.gob.mx	18655	531.941.1012.01.01	Ventilador de alta frecuencia oscilatoria convencional con modo convencional	
45	Hosp. Gineco Obstétrica N° 3, C.M.N La Raza	UMIAE HGO 3 CMN LA RAZA	Ing. Jean Gabriel Osorio Penilla	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	jean.osoriotp@imss.gob.mx	18655	531.941.1012.01.01	Ventilador de alta frecuencia oscilatoria convencional con modo convencional	
45	Jalisco	HGZ21 TEPIC, JAL	Ing. Christopher Guillermo Olvera Nietus	Ingeniero Biomédico	christopher.olvera@imss.gob.mx	18655	531.941.1012.01.01	Ventilador de alta frecuencia oscilatoria convencional con modo convencional	
45	Jalisco	HGR45 LOS AYALA, GUAD, JAL	Ing. Christopher Guillermo Olvera Nietus	Ingeniero Biomédico	christopher.olvera@imss.gob.mx	18655	531.941.1012.01.01	Ventilador de alta frecuencia oscilatoria convencional con modo convencional	
45	Jalisco	HGR46 LAZARO CARDENAS, JAL	Ing. Christopher Guillermo Olvera Nietus	Ingeniero Biomédico	christopher.olvera@imss.gob.mx	18655	531.941.1012.01.01	Ventilador de alta frecuencia oscilatoria convencional con modo convencional	





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



MÉXICO  
 GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

ANEXO No. 1.4  
 GUÍA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO

Estado	Unidad	Unidad de Negocio	Unidad de Negocio	Administrador del Contrato	Ciudad	Correo Electrónico	PHI	CUI	Equipos	Descripción	Beneficiarios	Cantidad
48	Hosp. General de México	UNIDAD OBLIATOS CANO, Jalisco	Ing. Oscar Eleazar González Cazares	Tiular de la División de Ingeniería Biomédica	531.941.0048.01.01	12188	Ventilador intensivos	6				
48	Oaxaca	HGZ1-LIMAA OAXACA, OAX	Ing. Ramón Alberto Moncada Salcedo	Ingeniero Biomédico	531.941.0048.01.01	12188	Ventilador intensivos	1				
48	Puebla	HGZ15 TERHUACAN, PUE	Ing. Alberto Agustín Candia Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	531.941.0048.01.01	12188	Ventilador intensivos	1				
48	Veracruz Norte	HGZ11 XALAPA, VER NTE	Ing. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	531.941.0048.01.01	12188	Ventilador intensivos	2				
48	Veracruz Norte	HGZMF24 POZA RICA, VER NTE	Ing. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	531.941.0048.01.01	12188	Ventilador intensivos	2				
48	Veracruz Norte	HGZMF28 MARTINEZDELATORRE, VN	Ing. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	531.941.0048.01.01	12188	Ventilador intensivos	1				
48	Zacatecas	HGZ2 FRESNILLO, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enríquez Ortiz Fresnillo, Zacatecas	Coordinador Biomédico Delegacional	531.941.0048.01.01	12188	Ventilador intensivos	1				

1,772

A



DICE:

34. CEDULA DE DESCRIPCION DEL ARTICULO:

Partida 35

ULTRASONOGRAFO BÁSICO

Clave SAI: 531.924.0031.03.01  
Clave PREI: 000000000016416

2.4.4. Con capacidad de crecimiento de Doppler continuo con velocidad PRF de 40,000 Hz o mayor.

DEBE DECIR:

CEDULA DE DESCRIPCION DEL ARTICULO:

Partida 35

ULTRASONOGRAFO BÁSICO

Clave SAI: 531.924.0031.03.01  
Clave PREI: 000000000016416

Se modifica

2.4.4. Doppler continuo con velocidad PRF de 40,000 Hz o mayor.

35. CEDULA DE DESCRIPCION DE ARTICULO

Partida 38

UNIDAD DE ANESTESIA DE ALTA ESPECIALIDAD

CLAVE SAI: 531.053.0356.05.01  
CLAVE PREI: 000000000016313

2.2.1 Suministrar dos vaporizadores (Indicar marca y modelo):  
2.2.1.1 Desflurano.  
2.2.1.2 Isoflurano o sevoflurano (a elección de la Unidad)

CEDULA DE DESCRIPCION DE ARTICULO

Partida 38

UNIDAD DE ANESTESIA DE ALTA ESPECIALIDAD

CLAVE SAI: 531.053.0356.05.01  
CLAVE PREI: 000000000016313

2.2.1 Suministrar dos vaporizadores, a elección de la Unidad (Indicar marca y modelo), de

PARTIDA	DELEGACION	UNIDAD MEDICA	AGENTE ANESTESICO
38	SECRETARIA DE SALUD	UNIDAD DE ANESTESIA DE ALTA ESPECIALIDAD	Desflurano
38	SECRETARIA DE SALUD	UNIDAD DE ANESTESIA DE ALTA ESPECIALIDAD	Isoflurano
38	SECRETARIA DE SALUD	UNIDAD DE ANESTESIA DE ALTA ESPECIALIDAD	Sevoflurano

36. CEDULA DE DESCRIPCION DE ARTICULO

Partida 39

UNIDAD DE ANESTESIA INTERMEDIA

CLAVE SAI: 531.053.0372.00.01  
CLAVE PREI: 000000000017409

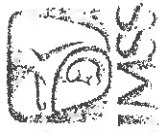
CEDULA DE DESCRIPCION DE ARTICULO

Partida 39

UNIDAD DE ANESTESIA INTERMEDIA

CLAVE SAI: 531.053.0372.00.01  
CLAVE PREI: 000000000017409

2252



Dirección Prestaciones Médicas  
 Unidad de Atención Médica  
 Coordinación de Planeación  
 de Infraestructura Médica  
 División de Equipamiento Médico

DEBE DECIR:

DICE:

2.2. Vaporizadores.  
 2.2.1 Suministrar uno o dos vaporizadores, a elección de la Unidad (indicar marca y modelo), de acuerdo con la siguiente guía de distribución:

ESTADO	DELEGACION	UNIDAD MEDICA	AGENTE
39	Baja California	UMF 0101 - SAN VICENTE	Sevoflurano
39	Distrito Federal	HOSPITAL GENERAL DE LA UNIDAD MEDICA DEL SECTOR 14	Sevoflurano
39	Guerrero	HGZMP 400 - ALEJANDRO XAUHTEPEC	Sevoflurano
39	Guerrero	HGZMP 400 - ALEJANDRO XAUHTEPEC	Sevoflurano
39	Hospitales Especializados N.º 2 - Sonora	HOSPITAL GENERAL DE LA UNIDAD MEDICA DEL SECTOR 14	Sevoflurano e Isoflurano
39	Hospitales Especializados N.º 2 - Sonora	HOSPITAL GENERAL DE LA UNIDAD MEDICA DEL SECTOR 14	Sevoflurano
39	Hospital General de Especialidades N.º 1 - Sonora	HOSPITAL GENERAL DE LA UNIDAD MEDICA DEL SECTOR 14	Sevoflurano (3), Sevoflurano (2), Isoflurano (2)
39	Hospital General de Especialidades N.º 1 - Sonora	HOSPITAL GENERAL DE LA UNIDAD MEDICA DEL SECTOR 14	Sevoflurano (2) Sevoflurano (2) (uno para cada máquina)
39	Michoacán	HGZMP 400 - ZAMORA MICH	Desflurano y Sevoflurano
39	Michoacán	HGZMP 400 - MORELIA MICH	Desflurano y Sevoflurano
39	Michoacán	HGZMP 400 - MORELIA MICH	Desflurano y Sevoflurano
39	Sinaloa	HGRH GUAYMAS	Desflurano y Sevoflurano
39	Sonora	HGRH HERMOSELLI	Sevoflurano
39	Tamaulipas	HGZMP 400 - TAMAUCAPO	Sevoflurano e Isoflurano

PRECISIONES TECNICAS A LA CONVOCATORIA  
 No. LA-019GYR040-E8-2017

JARG/LAG/AMF/JIZSP/MIMA/CVP/IMR/JR/SKTH/NCJG/DLS/FNA  
 Página 21 de 26

0070



NO

DICE

DEBE DECIR

3.1.3	Accesorios: Pedal monopolar para corte y coagulación, (Incluir marca y modelo y/o número de catálogo), a prueba de agua, antiexplosivo, (el cual debe garantizar la no entrada de agua arrojada a chorro desde cualquier ángulo o inmersión); con cable de conexión de 4 m como mínimo.	3.1.3	Accesorios: Pedal monopolar para corte y coagulación, (Incluir marca y modelo y/o número de catálogo), a prueba de agua, antiexplosivo, (el cual debe garantizar la no entrada de agua arrojada a chorro desde cualquier ángulo o inmersión); con cable de conexión de 4 m como mínimo.
3.1.4	Con función de control bipolar en el mismo pedal, o: Pedal bipolar, (Incluir marca y modelo y/o número de catálogo), a prueba de agua, antiexplosivo, (el cual debe garantizar la no entrada de agua arrojada a chorro desde cualquier ángulo o inmersión); con cable de conexión de 4 m como mínimo.	3.1.4	Pedal bipolar, (Incluir marca y modelo y/o número de catálogo), a prueba de agua, antiexplosivo, (el cual debe garantizar la no entrada de agua arrojada a chorro desde cualquier ángulo o inmersión); con cable de conexión de 4 m como mínimo.
3.1.5	Pedal doble para funcionamientos: monopolares (corte y coagulación) y bipolar (coagulación), (Incluir marca y modelo y/o número de catálogo), a prueba de agua, antiexplosivo, (el cual debe garantizar la no entrada de agua arrojada a chorro desde cualquier ángulo o inmersión); con cable de conexión de 4 m como mínimo.	3.1.5	Pedal doble para funcionamientos: monopolares (corte y coagulación) y bipolar (coagulación), (Incluir marca y modelo y/o número de catálogo), a prueba de agua, antiexplosivo, (el cual debe garantizar la no entrada de agua arrojada a chorro desde cualquier ángulo o inmersión); con cable de conexión de 4 m como mínimo.

CEDULA DE DESCRIPCIÓN DE ARTICULO

Partida 40  
Clave PREI: 11795  
Clave SAI: 531.328.0181.02.01  
UNIDAD DE ELECTROCIURGÍA DE USO GENERAL

ESPECIFICACIONES Y REQUISITOS

- 3. Accesorios: Pedal monopolar para corte y coagulación, (Incluir marca y modelo y/o número de catálogo), a prueba de agua, antiexplosivo, (el cual debe garantizar la no entrada de agua arrojada a chorro desde cualquier ángulo o inmersión); con cable de conexión de 4 m como mínimo.
- 3.1.3 Pedal monopolar para corte y coagulación, (Incluir marca y modelo y/o número de catálogo), a prueba de agua, antiexplosivo, (el cual debe garantizar la no entrada de agua arrojada a chorro desde cualquier ángulo o inmersión); con cable de conexión de 4 m como mínimo.
- 3.1.4 Con función de control bipolar en el mismo pedal, o: Pedal bipolar, (Incluir marca y modelo y/o número de catálogo), a prueba de agua, antiexplosivo, (el cual debe garantizar la no entrada de agua arrojada a chorro desde cualquier ángulo o inmersión); con cable de conexión de 4 m como mínimo.

CEDULA DE DESCRIPCIÓN DEL ARTICULO:

Partida 42  
UNIDAD RADIOLOGICA PORTÁTIL, EQUIPO DE RAYOS X MÓVIL.  
Clave SAI: 531.341.2479.03.01

CEDULA DE DESCRIPCIÓN DE ARTICULO

Partida 40  
Clave PREI: 14795  
Clave SAI: 531.328.0181.02.01  
UNIDAD DE ELECTROCIURGÍA DE USO GENERAL

ESPECIFICACIONES Y REQUISITOS

- 3. Accesorios: Pedal monopolar para corte y coagulación, (Incluir marca y modelo y/o número de catálogo), a prueba de agua, antiexplosivo, (el cual debe garantizar la no entrada de agua arrojada a chorro desde cualquier ángulo o inmersión); con cable de conexión de 4 m como mínimo.
- 3.1.3 Pedal monopolar para corte y coagulación, (Incluir marca y modelo y/o número de catálogo), a prueba de agua, antiexplosivo, (el cual debe garantizar la no entrada de agua arrojada a chorro desde cualquier ángulo o inmersión); con cable de conexión de 4 m como mínimo.
- 3.1.4 Pedal bipolar, (Incluir marca y modelo y/o número de catálogo), a prueba de agua, antiexplosivo, (el cual debe garantizar la no entrada de agua arrojada a chorro desde cualquier ángulo o inmersión); con cable de conexión de 4 m como mínimo.
- 3.1.5 Pedal doble para funcionamientos: monopolares (corte y coagulación) y bipolar (coagulación), (Incluir marca y modelo y/o número de catálogo), a prueba de agua, antiexplosivo, (el cual debe garantizar la no entrada de agua arrojada a chorro desde cualquier ángulo o inmersión); con cable de conexión de 4 m como mínimo.

CEDULA DE DESCRIPCIÓN DEL ARTICULO:

Partida 42  
UNIDAD RADIOLOGICA PORTÁTIL, EQUIPO DE RAYOS X MÓVIL.

2204

S

I

N

T

E

X

T

O

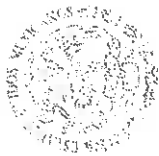
*[Handwritten signature]*











DEBE DECIR:

DICE:

No.	Partida	Delegación	Unidad Médica	Domicilio	Administrador de Contrato	Cargo	Correo Electrónico	PREI	SAI	Descripción	Cantidad
40	11795	531.328.0181.02.01	Unidad de electrocirugía de uso general.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	SI Req.	SI Req.	90	Quirófano
42	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil. Equipo de rayos x móvil.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	SI Req.	SI Req.	90	Imagen

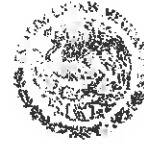
ANEXO No. 1.4  
 GUÍA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO

Partida	Delegación	Unidad Médica	Domicilio	Administrador de Contrato	Cargo	Correo Electrónico	PREI	SAI	Descripción	Cantidad
7	UMAE HPEDIATRIA OBLACMNOC,JAL	UMAE HPEDIATRIA OBLACMNOC,JAL	Belisario Domínguez No. 735 Col. Independencia Oriente C.P. 44100, Guadalajara, Jalisco	Dra. Ana Ruth Hernández Cervantes	Director Médico	ana.hernandezce@imss.gob.mx	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, ocho camas.	8
7	UMAE HPEDIATRIA OBLACMNOC,JAL	UMAE HPEDIATRIA OBLACMNOC,JAL	Belisario Domínguez No. 735 Col. Independencia Oriente C.P. 44100, Guadalajara, Jalisco	Dra. Ana Ruth Hernández Cervantes	Director Médico	ana.hernandezce@imss.gob.mx	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camas, ocho camas.	6

ANEXO 1.6  
 CRITERIOS DE "EVALUACIÓN DE CAPACIDAD DEL LICITANTE, EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS"

Criterios de Evaluación	Administrador	Descripción del bien	Deberá asentar los bienes amparados en el Contrato y/o
INSTRUCTIVO DE LLENADO	...	INSTRUCTIVO DE LLENADO	Deberá asentar los bienes amparados en el Contrato y/o

*[Handwritten signature]*



**ANEXO No. 1.7**  
**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:

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

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

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

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

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTRATOS**

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

**A. Documentación recibida.**

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



- 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".

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			
Tecnico			
Enfermería			
Servicios básicos			
Especializado en mantenimiento			
Otro			

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTRATOS**

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:



895

- 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.

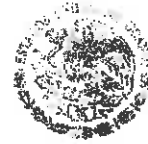
Dichos manuales se relacionan a continuación:

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

896

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

Responsable del área usuaria del(os) bien(es)	Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)
(Firma y matrícula)	(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:

Equipo							
Nombre (1)	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Clave SAI	Clave PREI	Servicio de ubicación final del equipo (2)

Equipos Accesorio (3)					
Nombre (4)	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Servicio de ubicación final del equipo

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

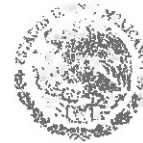
Proceso de adquisición (5)	Contrato Número (6)	Enlace a la empresa (7)	Domicilio de la empresa (8)	Teléfono de la empresa (9)	Correo electrónico de la empresa (10)

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:





893

- 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".

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 paquetes, 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.

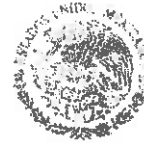
Observaciones: 11 \_\_\_\_\_

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**





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

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

Dichos manuales se relacionan a continuación:

Titulo	16	17	18	19	20

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

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

No habiendo otro asunto que hacer constar, se levanta la presente a las \_\_\_\_\_ horas del día de su inicio, firmando la presente al cabe 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 o que se trate para su conocimiento.

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTRATOS**



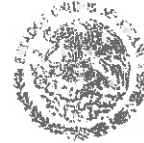
**FIRMANTES**

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

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

**NOTAS IMPORTANTES:**

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



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

ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS



### ANEXO No. 1.8 Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión

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

Equipo						
Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Clave SAI	Clave PREI

De cual se cuenta con la siguiente información adicional:

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

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


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

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

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



FIRMANTES

904

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



905

**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						
Nombre (1)	Marca (4)	Modelo (5)	Número serie (6)	Cantidad (7)	Clave SAI	Clave PREI

De cual se cuenta con la siguiente información adicional:

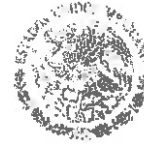
Unidad o UMAE destino (2)	Delegación (3)
Nombre de la empresa (8)	
Dirección de la empresa (9)	
Teléfono de la empresa (10)	Correo electrónico de la empresa (11)
Procedimiento de adquisición No. (12)	Contrato No. (13)

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 SIMILAR DEL ACTA

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS

Licitación Pública Internacional bajo la cobertura de los Tratados de Libre Comercio que contengan el capítulo de compras, Electrónica  
 No. LA-019GYR040-E8-2017

MÉXICO  
 GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



907

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



**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**  
**17BI0356**

## **ANEXO 4 (CUATRO)**

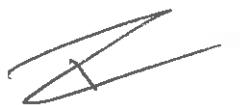
**"GARANTÍA DE LOS BIENES Y PROPUESTA ECONÓMICA"**

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTRATOS**

**EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 3 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA**

**DIVISIÓN DE CONTRATOS**  
**NIVEL CENTRAL**

SEM TEXTO





**ANEXO No. 1.6**  
**CRITERIOS DE EVALUACION TECNICO ADMINISTRATIVA**

<b>LICITACION:</b>	LA-019GYR040-E8-2017	<b>FECHA:</b>	06 - SEPTIEMBRE - 2017
<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL LICITANTE</b>	SERVICIO E INTEGRACION BIOMEDICA DE MEXICO, S.A DE C.V.		
<b>DOMICILIO</b>	CALLE TEJOCOTES No. 202 PISO 1, COL DEL VALLE, BENITO JUAREZ, CIUDAD DE MEXICO, C.P. 03100		
<b>R.F.C.</b>	SIB-060516-LH1		
<b>TELÉFONO Y FAX</b>	01 55 5524 5997 EXT. 127		
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	licitaciones@sibimsa.com.mx		

11) Presentación de propuestas	12) Presentación de propuestas	13) Presentación de propuestas	14) Presentación de propuestas	15) Presentación de propuestas	16) Presentación de propuestas	17) Presentación de propuestas	18) Presentación de propuestas	19) Presentación de propuestas	20) Presentación de propuestas	21) Presentación de propuestas	
1	2016	PRESENTADO	NO APLICA	PEQUEÑA	NO APLICA	48 MESES	BIAG050018	2010	ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION	OFICIO DE CANCELACION DE FIANZA No. 01800115100/OC0162/11	PARTIDA No. 10
2	2016	PRESENTADO	NO APLICA	PEQUEÑA	NO APLICA	48 MESES	SSDF/DGA/349/2011	2011	ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL	OFICIO DE LIBERACION DE FIANZA No. SSDF/DGA/DRF/056/2014	PARTIDA No. 10
3	2016	PRESENTADO	NO APLICA	PEQUEÑA	NO APLICA	48 MESES	089/2012	2012	ELECTROCARDIOGRAFO INTERMEDIO	OFICIO DE LIBERACION DE FIANZA No. LC/002/2014	PARTIDA No. 10
4	2016	PRESENTADO	NO APLICA	PEQUEÑA	NO APLICA	48 MESES	D135017	2013	ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION	OFICIO DE LIBERACION DE FIANZA No. 35.90.01.17.1100/4061	PARTIDA No. 10
5	2016	PRESENTADO	NO APLICA	PEQUEÑA	NO APLICA	48 MESES	E400341	2014	ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION	OFICIO DE LIBERACION DE FIANZA No. 198001150900/OC/03111/16	PARTIDA No. 10
6	2016	PRESENTADO	NO APLICA	PEQUEÑA	NO APLICA	48 MESES	D15B1005	2015	ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION	OFICIO DE LIBERACION DE FIANZA No. 0519166651400/ADO/314/17	PARTIDA No. 10
7	2016	PRESENTADO	NO APLICA	PEQUEÑA	NO APLICA	48 MESES	D6M5033	2016	ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION	OFICIO DE LIBERACION DE FIANZA No. 31.80.01.150100/D.P.A/0852	PARTIDA No. 10
1	2016	PRESENTADO	NO APLICA	PEQUEÑA	NO APLICA	48 MESES	61160006-11	2011	SISTEMA DE MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO Y AMBULATORIO	OFICIO DE LIBERACION DE FIANZA No. 1686021400/OC0815/2015	PARTIDA No. 33
2	2016	PRESENTADO	NO APLICA	PEQUEÑA	NO APLICA	48 MESES	A-042-2012	2012	SISTEMA DE MONITORIZACION FISIOLÓGICA EN PRUEBA DE ESFUERZO	OFICIO DE LIBERACION DE FIANZA No. 338001150900/CAE/DABCS/OC-263	PARTIDA No. 33
3	2016	PRESENTADO	NO APLICA	PEQUEÑA	NO APLICA	48 MESES	D5B002	2013	SISTEMA DE MONITORIZACION FISIOLÓGICA EN PRUEBA DE ESFUERZO	OFICIO DE LIBERACION DE FIANZA No. 271903150200/ADO/0027/2016	PARTIDA No. 33

**APROBADO**  
**VISION DE CONTRATOS**

Domicilio Fiscal: Tejocotes No. 202, 1er Piso, Col. Del Valle, Del. Benito Juárez, C.P. 03100, México, D.F.  
R.F.C.: SIB-060516-LH1  
Tel./Fax: 5535-1890 / 5524-5997 / 5534-7295 / 5534-7332 / 5524-2165  
Lada sin costo D.F. 01 800-800-1000  
licitaciones@sibimsa.com.mx  
www.sibimsa.com.mx

**Criterios de "Evaluación Técnica - Administrativa"**

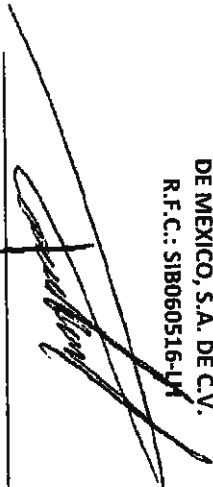
	<p>Para todos los casos, se aclara que solo se considerará la documentación que acredite el Cumplimiento de Contratos y/o Pedidos, relacionada con aquellos contratados en los que el licitante haya acreditado lo solicitado por la convocante en los rubros de "Experiencia y Especialidad".</p> <p><b>Nota.-</b> Si el licitante requiere ocultar los precios en los documentos presentados para acreditar los subrubros de "Experiencia, Especialidad y Cumplimiento de Contratos y/o Pedidos", podrá hacerlo, en el entendido que en el caso de no realizarlo, no será motivo de desechamiento.</p>	
--	--	--

La información que acredite el cumplimiento de los rubros de "Experiencia y Especialidad del Licitante" y "Cumplimiento de Contratos", deberá enviarse escaneada y legible, asimismo, deberá contener en cada contrato o pedido la siguiente información:

- a) Nombre del licitante.
- b) Nombre de la dependencia o institución (pública o privada) con la que suscribió el contrato y/o pedido.
- c) Descripción detallada de los bienes adjudicados.
- d) Fecha de formalización del contrato y/o pedido.
- e) El contrato y/o pedido deberá estar debidamente formalizado (es decir, con firmas) por el personal de la dependencia o institución (pública o privada) y por el representante de la empresa.

En caso de que la información contenida en los contratos y/o pedidos no incluya la información anteriormente señalada o ésta sea ilegible, no serán tomados en cuenta y en consecuencia no se les otorgará puntaje.

**A T E N T A M E N T E**  
**SERVICIO E INTEGRACIÓN BIOMÉDICA**  
**DE MÉXICO, S.A. DE C.V.**  
**R.F.C.: SIB060516-LH**



**L.R.C. ELIZABETH PETLACALCO PEREZ**  
**REPRESENTANTE LEGAL**

**Domicilio Fiscal:** Tejocotes No. 202, 1er Piso, Col. Del Valle, Del. Benito Juárez, C.P. 03100, México, D.F.  
R.F.C.: SIB-060516-LH1  
Tel./Fax: 5335-1890 / 5524-5997 / 5534-7295 / 5534-7332 / 5524-2165  
Lada sin costo D.F. 01 800-800-1000  
licitaciones@sibinsa.com.mx  
[www.sibinsa.com.mx](http://www.sibinsa.com.mx)



ANEXO No. 5

PROPOSICIÓN ECONÓMICA

PROCEDIMIENTO.	LA-019GYR040-E8-2017	FECHA:	06/09/2017
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PARTICIPANTE.	SERVICIO E INTEGRACIÓN BIOMÉDICA DE MÉXICO, S.A. DE C.V.		

Partida	PREI	SAI	DESCRIPCIÓN	Cantidad	PMR SIIVA	Porcentaje de Descuento (Deberá coincidir con el de CompraNet)	Descuento	Precio Unitario con Descuento SIIVA	Importe Total ofertado SIIVA
10	11713	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con Interpretación.	129	\$ 53,604.85	10.45%	5,601.71	\$ 48,003.14	\$ 6,192,405.37
33	11787	531.327.0232.01.01	Sistema de monitoreo electrocardiográfico continuo y ambulatorio.	12	\$ 445,940.10	5.92%	26,399.65	\$ 419,540.45	\$ 5,034,485.34
40	11795	531.328.0181.02.01	Unidad de electrocirugía de uso general.	94	\$ 134,586.87	12.88%	17,334.79	\$ 117,252.08	\$ 11,021,695.73
				235					
				<b>SUBTOTAL</b>					\$ 22,248,586.44
								<b>I.V.A.</b>	\$ 3,559,773.83
								<b>TOTAL</b>	\$ 25,808,360.27

VEINTIDOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHO MIL TRECIENTOS SESENTA PESOS 27/100 M.N.

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

ANEXOS VISION DE CONTRATOS

ELIZABETH PETLALCO PÉREZ  
REPRESENTANTE LEGAL

Domicilio Fiscal: Tejocotes No. 202, 1er Piso, Col. Del Valle, Del. Benito Juárez, C.P. 03100, México, D.F.  
R.F.C.: SIB-060516-LHI

Tel./Fax: 5335-1890 / 5524-5997 / 5534-7295 / 5534-7332 / 5524-2165  
Lada sin costo D.F. 01 800-800-1000  
licitaciones@sibimisa.com.mx  
www.sibimisa.com.mx

2615

084

SIN TEXTO

A