

A large, faded watermark of the IMSS logo is visible in the background. The logo consists of a stylized figure of a person with arms raised, enclosed in a rounded square, with the letters 'IMSS' below it.

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



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

CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE BIENES
 NÚMERO 17BI0439
 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 CAPTULO DE COMPRAS GUBERNAMENTALES ELECTRÓNICA NÚMERO LA-019GVR040-EP-2017		
FUNDAMENTO	ARTÍCULO 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, Y DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 26, 26 BIS FRACCIÓN I, 26 BIS FRACCIÓN II, 26 TER, 27, 28, FRACCIÓN II, 29, 30, 32, 33, 33 BIS, 34, 35, 36, 36 BIS, FRACCIÓN I Y 46, DE LA LAASSP, EL REGLAMENTO Y DEMÁS DISPOSICIONES APPLICABLES EN LA MATERIA.		
FECHA DE FALLO	DÍA	MES	AÑO
	02	OCTUBRE	2017

VICENCIA DEL CONTRATO			
DEL	DÍA	MES	AÑO
	17	OCTUBRE	2017
HASTA	DÍA	MES	AÑO
	31	DICIEMBRE	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 (OLJ), 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	Y02-34954-1D-2
DOMICILIO (Artículo 48 "BLAASSP")	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			
ESCRITURA PÚBLICA:	8,682	FECHA ESCRITURA PÚBLICA	8 DE MAYO DE 2006			
NOTARÍA PÚBLICA	194 DEL DISTRITO FEDERAL	FOLIO MERCANTIL	346145			
DE ACUERDO CON SUS ESTÁTUTOS, SU OBJETO SOCIAL CONSISTE ENTRE OTRAS ACTIVIDADES, EN:	COMPRA-VENTA, DISTRIBUCIÓN, REPRESENTACIÓN, COMISIÓN, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN, MANUFACTURA, MEDIACIÓN, CONSIGNACIÓN, MAQUILLA, SUMINISTRO, PROVEedurIA, ARRENDAMIENTO, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE TODA CLASE DE MAQUINARIA, EQUIPOS, REFRACCIONES, PARTES, COMPONENTES, ACCESORIOS, INSTRUMENTOS Y SISTEMAS MÉDICOS QUE SE REQUIEREN EN LA INDUSTRIA NACIONAL Y EXTRANJERA, PÚBLICA O PRIVADA.					
NOMBRE DEL APODERADO LEGAL	ELIZABETH PETLALCO 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 "GUIA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO" QUE SE AGREGA AL PRESENTE CONTRATO COMO ANEXO 3 (TRES)			

OBJETO DEL CONTRATO		IMPORTE SIN IVA	IVA
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL PROGRAMA DE SUSTITUCIÓN DE EQUIPO MÉDICO EN UNIDADES DE LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN A LA SALUD DEL IMSS 2017, CUYAS CARACTERÍSTICAS, ESPECIFICACIONES Y CANTIDADES SE DESCRIBEN EN LOS ANEXOS 2 (DOS), 3 (TRES) Y 4 (CUATRO) DE ESTE CONTRATO.		\$ 117,262.08 (CIENTO DIECISIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS 08/100 M.N.)	0% () 16% (X)
<p>"EL INSTITUTO"</p> <p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</p> <p></p> <p>JOSÉ ROBERTO FLORES BANUELOS ApoDERado Legal</p>		<p>"EL PROVEEDOR"</p> <p>SERVICIO E INTEGRACIÓN BIOMÉDICA DE MÉXICO, S.A. DE C.V.</p> <p></p> <p>ELIZABETH PETLALCO PÉREZ ApoDERada Legal</p>	

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

LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS DEL PRESENTE CONTRATO APARECEN AL REVERSO

17 / 10 / 2017
 AUNUCJCB



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
17BI0439

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

SECRET

A



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:	095304012830/0317, 0952 y 0952611200/1424
La Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica, solicita transferencia compensada de recursos entre diversos Programas y Proyectos de Inversión, asimismo la emisión de un Oficio de Liberación de Inversión por un importe de \$14,675,352.44; referido al presupuesto 2017 del programa Equipo Médico, para la adquisición de 84 bienes, correspondientes a la Cartera señalada a continuación.	

Capítulo: Equipamiento
Oficio de Liberación de Inversión 2017

No. 095001/03000/0330/0317/ 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 presupuestal:	K029
Fuente 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:	1608024
Acuerdos:	ACDO.AS3.HCT.310517/104.P.DF ACDO.AS3.HCT.280916/255.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 095001670000/837, firmado por el entonces Coordinador de Presupuesto e Información Programática en agosto de 2013, lo anterior para dar inicio a las gestiones de Adquisición de Equipamiento del Programa de Inversión Física 2017.

Unidad Responsable del Gasto (URG):	09 Nivel Central
Número de bienes:	84
Monto original con IVA:	14,675,352.44

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

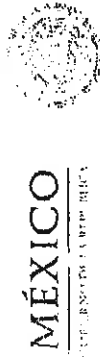
Por tanto, el monto señalado se ha registrado en el Sistema Financiero PREI Milenium para que la URG inicie los procesos de adquisición conforme al Anexo 1 que se adjunta, y con base en los artículos 8 y 69 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el numeral 7.1.20 de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

Atentamente,
El Coordinador

[Handwritten signature]
José David Méndez Santa Cruz

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

[Handwritten mark]



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

Anexo 1 Equipamiento 2017

Clave de Cartera SHCP : 1650GYR0091 No. de programa o proyecto PREI : 16090024
No. de Cartera SHCP : 50083 Cuenta contable PREI : 13350109

OLI No.: 312 / 1648

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 Misionem Presupuestos del Destino del Bien			PREI Misionem Control de Congruencias			Monto autorizado									
						Municipio /Estado	Ubicación	UI	Centro de Costo	GPO-GEN	ESP	DIF	VAR	ID de Artículo	Descripción	URG Liberación	URG	UT	Centro de Costo	Periodo Prial	No. de bienes
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320390	0000169172	3031	M. H.G.Z.M.F. 1	DURANGO	10010013	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	3	156,120.77	468,362.31
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320389	0000169188	3031	M. H.G.Z.M.F. 3	SALAMANCA, GTO	11146002	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	2	156,120.77	312,241.54
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320400	0000169181	3031	M. H. GRAL. SUBZONA NUM 1 Y 2	PUNAJUQUO, GTO	11910001	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	2	156,120.77	312,241.54
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320401	0000169187	3031	M. H. GRAL. ZONA M.F. NUM 8	COACALCO	15360008	152444	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	2	156,120.77	312,241.54
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320402	0000169172	3031	M. H. GRAL. ZONA M.F. NUM 4	URUAPAN, MICH.	17090002	179101	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320403	0000169184	3031	M. H. GRAL. ZONA M.F. NUM 4	ZAMORA, MICH.	17130003	179102	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320404	0000169185	3031	M. H. GRAL. ZONA M.F. NUM 2	MORELIA, MICH.	17030008	170103	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	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 7	ZACAPU, MICH.	17150001	170202	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320406	0000169185	3031	M. H. GRAL. ZONA M.F. NUM 7	LA PIEDRA, MICH.	17146002	170701	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320407	0000169192	3031	M. H. GRAL. ZONA M.F. NUM 1	TEPIC, NAY.	19010006	190101	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320408	0000169183	3031	M. H. GRAL. ZONA M.F. NUM 4	TAGO ACQUINTA, ORO	1902001	190201	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320409	0000169189	3031	M. H. GRAL. ZONA M.F. NUM 2	TEZTLI, NAY.	20050004	200102	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320410	0000169189	3031	M. H. GRAL. ZONA M.F. NUM 3	TEHUACAN, PUE.	20060002	200103	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320411	0000169172	3031	M. H.G.R. Y U.M.A.A. 35	PUEBLA	22610018	226001	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320412	0000169070	3031	U MED FAMILIAR NUM 18	EC-03A, NUEVO PU	22300001	221070	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320413	0000169183	3031	M. HOSP GRAL R. Y U.M.A.A. 1	CUERRETARO, ORO	23010001	230301	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	4	156,120.77	624,483.08
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320414	0000169183	3031	U.M.A.A. EN CONSTRUCCION	CUERRETARO, ORO	23010047	231001	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	2	156,120.77	312,241.54
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320415	0000169184	3031	H.G.Z. C/M.F. N° 1	OTTHON P. BLANCO	24010003	240201	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320416	0000169189	3031	M. H. GRAL. ZONA M.F. NUM 3	IS POTOSI, SAN S	25010010	250202	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	10	156,120.77	1,561,207.71
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320417	0000169184	3031	M. H. GRAL. ZONA M.F. NUM 5	MAZATLAN, SIN.	26050003	260202	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320418	0000169184	3031	M. H.G.R. 6	CD. MADRID	29090002	290501	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	2	156,120.77	312,241.54
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320419	0000169184	3031	M. H.G.S.M.F. 8	TLAXCALA	30010001	300401	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320420	0000169184	3031	M. H.G.Z.M.F. 28	RITMEZ DE LA TOR	31060001	310202	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320421	0000169184	3031	M. H.G.R. 1	CHIZABA	32A40001	320801	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	5	156,120.77	780,603.85
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320422	0000169185	3031	M. H.G.R. 12	MERIDA	33010009	330301	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320423	0000169172	3031	H. GRNCA. PEDIATRIA EL PENON	MERIDA, YUC.	33010015	330502	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	2	156,120.77	312,241.54
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320424	0000169185	3031	H.G.Z. N° 1	AGUASCALIENTES	01010001	010102	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320425	0000169184	3031	H.G.Z. N° 2	AGUASCALIENTES	01010025	010102	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	1	156,120.77	156,120.77
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320426	0000169071	3031	HGSZ CON UMF N° 2	COMONDUR B.C.S.	03080001	030402	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	2	156,120.77	312,241.54
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320427	0000169186	3031	H.G.R. N° 1	CHIHUAHUA	06610010	060202	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09530007	095901	290000	2017M09	5	156,120.77	780,603.85



MÉXICO
CORPORATIVO DE LA FISCALÍA

Anexo 1 Equipamiento 2017



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

Clave de cartera SHCP : 1650GYR0091 No. de programa o proyecto PREI : 16090024
No. solicitud de SHCP : 50083 Cuenta contable PREI: 13350109

OLI No.: 312 / 1648

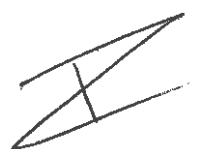
Nombre del programa o proyecto : Programa de sustitución de equipo médico en unidades de los tres niveles de atención a la salud del IMSS, 2017.

Clave COG	Nombre de clave COG	ID de Transacc.	ID de Solicitud	CUR	Nombre de la Unidad	PREI-México: Presupuesto del Decenio del Bien			PREI-México: Control de Compromisos			Monto autorizado														
						Municipio / Estado	Unicación UI	Costo de Costo GEN	ESP	DIF	VAR	ID de Artículo	Descripción	URTO	URIG	LI	Cuenta de Costo	Proyecto Prol.	Nº. de Menses	Preco Unitario con IVA	Importe Total con IVA					
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320428	0600168542	3031	CONJ TORREÓN JALISCO	TORREÓN	06090015	061901	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09	06530007	069001	290000	2017M09	5	158,126.77	780,952.85			
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320429	0600168692	3031	HOSP ESPECIALIDADES 2 GUANAJUATO	CAJEME	27090006	271901	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09	06530007	069001	290000	2017M09	8	158,126.77	1,248,966.17			
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320430	0600168873	3031	H. H. ESPECIALIDADES VERACRUZ	VERACRUZ	31120001	311901	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09	06530007	069001	290000	2017M09	4	158,126.77	624,483.08			
53101	Equipo médico y de laboratorio	12320431	0600168628	3031	H. H. HOSP. CAMBIO U.M.A.L.E. 36 MONTERREY, N.L.	MONTERREY, N.L.	20A28001	201902	200200	531-328	0181	02	01	11795	UNIDAD DE ELECTROCIROLOGIA DE US	09	06530007	069001	290000	2017M03	3	158,126.77	469,362.31			
TOTAL:																								94	5,308,106.20	14,676,332.44

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

[Handwritten signature]

SM TEXT





**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
17BI0439**

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**

SIN TEXA
C

R

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

CLAVE SAI:	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. 10, 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, PAGINAS No. 18, 21, 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, PÁGINA 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

licitacion@sibimhsa.com.mx

www.sibimhsa.com.mx



- 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 catalogos)
- 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 catalogo)
- 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 catalogo)
- 3.6. Placa de retorno de paciente, reusable con cable de conexión reusable. (incluir marcas y modelos y/o número de catalogo)
- 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 catalogo):
- 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 monopolar desechables con cable. (incluir marca y modelo y/o número de catalogos).
- 4.3. Electrodo monopolar desechables (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. INTERRUPTIÓN 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-LHI

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

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

informacion@fibimex.com.mx
www.fibimex.com.mx



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 TQV.

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 MINIMO 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 MINIMO, 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 MINIMO. 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 MINIMO 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. (1 PZA). (INCLUIR MARCA Y MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO) MARCA: FIAB, MODELO Y/O NÚMERO DE CATÁLOGO: F4141 CON ELECTRODO TIPO CUCHILLA REUSABLE MARCA: FIAB, MODELO: F4160 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 9 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

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

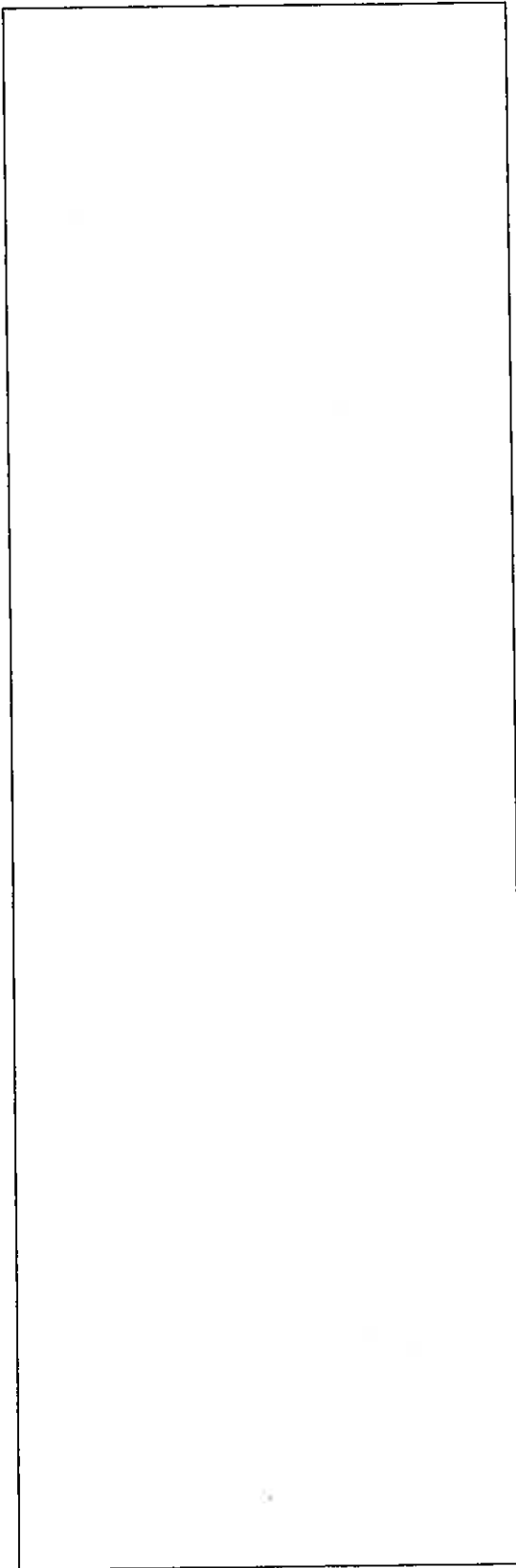
R.F.C.: SIB-060516-LH1

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

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

Integracion@sibim.com.mx
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).**

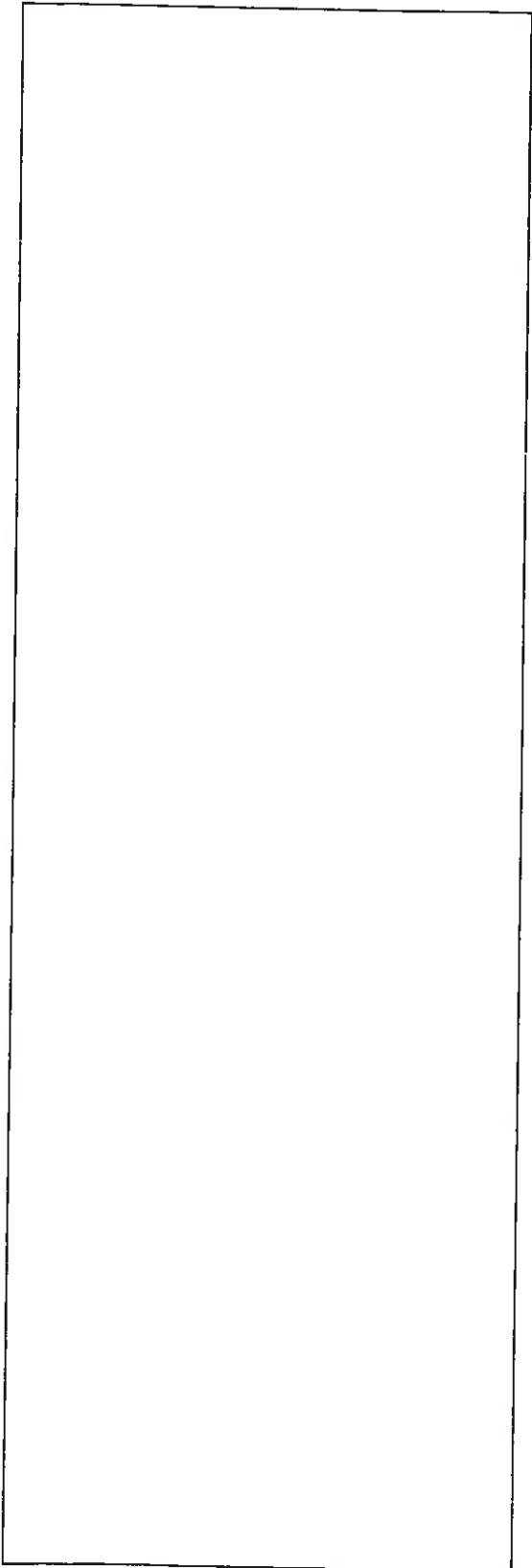
Domicilio Fiscal: Tejocotes No. 202, 1er Piso, Col. Del Valle, Del. Benito Juárez, C.P. 03100, México, D.F.

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

Integración y asistencia médica
en el punto de atención



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 BISTURIO 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.

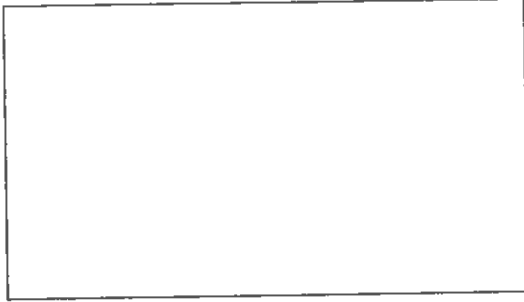
7.1.2. CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2008 O ISO 13485 O CERTIFICADO DE CALIDAD TUV. SE ANEXA COPIA DE LOS CERTIFICADOS SOLICITADOS ISO 13485:2012 CON No. 9120. LED2 (LED), ISO 9001:2008 CON No. 9124. LED3 (LED) E ISO 13485:2003 No: MD77846 (FIAB).

7.1.3. PARA PEDAL. CUMPLIMIENTO DE LA NORMA IEC 60329 SU CORRESPONDIENTE AL PAIS DE ORIGEN. SE ANEXA COPIA DEL CERTIFICADO CORRESPONDIENTE AL PAIS DE ORIGEN SOLICITADO. MARCADO SEGÚN DIRECTIVA No. CE-93/42/CEGRADO DE PROTECCION IPX7.

7. PARA PEDAL. 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).

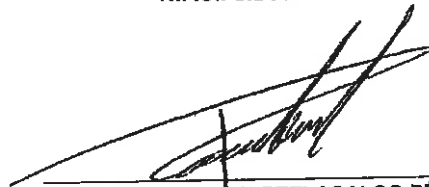
PARA BIENES NACIONALES:

**ANEXOS
CONTABILIDAD
DIVISION CONTABILIDAD**



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	Mastografia digital de campo completo.	8	4,350,000.00
20	20662	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Cirugía General)	8	538,148.00
21	20663	531.616.5108.01.01	Mesa Quirúrgica Electrohidráulica (Para Ginecología)	8	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 quirurgica universal avanzada (para neurocirugia y laminectomia).	14	859,406.91
24	20669	531.616.5116.01.01	Mesa quirurgica universal avanzada (para ortopedia y traumatologia).	11	786,245.36
25	20670	531.616.5116.01.01	Mesa quirurgica universal avanzada (para urologia).	3	646,553.72

ANEXOS
MISION 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 2° 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
RECEPCIÓN DE CONTRATOS

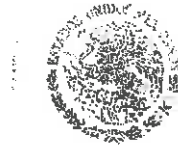


- Que las condiciones físicas correspondan a la documentación presentada.
 - Que los empaques no se encuentren mojados y/o rotos.
 - Presenta buenas condiciones de manejo, verticalidad, fragilidad y humedad.
 - La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante.
3. La apertura del embarque, verificación y puesta en operación del(os) bien(es):
- Existe la debida correspondencia y congruencia entre lo adquirido y lo entregado en cuanto a 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 derivan 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. 1.2 "Requisitos para Equipo Médico".

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

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

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

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 membreado 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 canje, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud tanto de mantenimientos preventivos y correctivos, para lo cual deberá de acusar de recibido indicando el Número de Reporte o Folio.



IV.1.B Mantenimiento correctivo

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

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

IV.1.C Mantenimiento mayor

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

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

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

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

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

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

Quando 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.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



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, CFI a Favor del IMSS por sanciones o penalizaciones en las que se indique:
 - a) Número de contrato
 - b) Número de Proveedor
8. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social vigente a la fecha de presentación con el administrador de contrato, emitida por el IMSS, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y de los Acuerdos ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR y ACDO.SA1.HCT.250315/62.P.DJ, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero y 3 de abril de 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 sus servicios a través de trabajadores subcontratados con un tercero, deberá presentar en tal caso, junto con la documentación citada en los dos incisos anteriores, la Opinión de cumplimiento de obligaciones del subcontratante, vigente y positiva lo anterior en términos del artículo 14-A de la Ley del Seguro Social).

2. Para los casos de contratos que se formalicen con personas físicas que presten sus servicios por sí mismos y por lo tanto no cuentan con un Registro Patronal ni tengan trabajadores registrados ante el Instituto, el particular deberá manifestar mediante escrito libre, bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada opinión,

**ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS**



878

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

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

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

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

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



VI. PENAS CONVENCIONALES

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

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

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

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

VII. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

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

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

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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADQUISICIONES E INF...ESTRUCTURA
 COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
 COORDINACIÓN TÉCNICA DE ADQUISICIÓN DE BIENES DE
 INVERSIÓN Y ACTIVOS
 DIVISION DE EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO



MÉXICO
 GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

<p>...</p> <p>V. CONDICIONES DE PAGO</p> <p>...</p> <p>La documentación comprobatoria será:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. Hoja de "Entrega de Nota de Recepción" emitida por el Sistema Institucional PREI Milenium, para la cual el proveedor podrá ponerse en contacto con el administrador del contrato a fin de que se realice el registro de la recepción de los bienes a entera satisfacción en el sistema de compras del Instituto (PREI Milenium). <p style="text-align: right;">(Se agrega)</p>	<p>...</p> <p>V. CONDICIONES DE PAGO</p> <p>...</p> <p>La documentación comprobatoria será:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 	<p>ANEXO 1</p> <p>Anexo Técnico, Términos y Condiciones</p>
<p>2</p>	<p>3</p>	<p>ANEXO 1</p> <p>Anexo Técnico, Términos y Condiciones</p>

Se sustituye el formato denominado Anexo No. 5, mismo que se adjunta en formato Excel.

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

2270
[Handwritten mark]

593
[Handwritten mark]



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
17BI0439

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

SM TEXT C

A small, handwritten mark or signature located in the bottom right corner of the page. It consists of several overlapping, curved lines that form a stylized, abstract shape.



DIRECCION DE ADMINISTRACION
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS
COORDINACION TECNICA DE ADQUISICION DE BIENES DE INVERSION Y ACTIVOS
DIVISION DE EQUIPO Y MOBILIARIO MEDICO



Item	Marca	Modelo	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Observaciones
1	MANUA TROY	UMME HE CAN/LA PVAZ	Asesoría y Zonas SIN COI, La Paz, C.P. 02980, Coahuila	1	11829	11829	Asesoría y Zonas SIN COI, La Paz, C.P. 02980, Coahuila
1	Hosp. Especialidades N° 1, Guadalupe	GUANAJUETO, JUAN HETI LEON	Bnd. Adolfo López Mateos y Paseo de los Insurgentes Col. Los Pinos, C.P. 37220, León, Guanajuato	1	11829	11829	Bnd. Adolfo López Mateos y Paseo de los Insurgentes Col. Los Pinos, C.P. 37220, León, Guanajuato
1	Hosp. Especialidades, Jalisco	JALISCO, JUAN HESP OBILATOS CANO	Bnd. Adolfo López Mateos y Paseo de los Insurgentes Col. Los Pinos, C.P. 37220, León, Guanajuato	1	11829	11829	Bnd. Adolfo López Mateos y Paseo de los Insurgentes Col. Los Pinos, C.P. 37220, León, Guanajuato
2	Agua Calientes	HE21 AGUASCALIENTES, AAS	Bnd. José María Chávez No. 1282 Col. Fraccionamiento Lindavieja C.P. 20270, Aguascalientes, Aguascalientes	1	16314	16314	Bnd. José María Chávez No. 1282 Col. Fraccionamiento Lindavieja C.P. 20270, Aguascalientes, Aguascalientes
2	Agua Calientes	HE22 AGUASCALIENTES, AAS	Av. de los Canos No. 102 Col. Fraccionamiento Operadense C.P. 20190, Aguascalientes, Aguascalientes	2	8157	16314	Av. de los Canos No. 102 Col. Fraccionamiento Operadense C.P. 20190, Aguascalientes, Aguascalientes
2	Agua Calientes	UMF 11, AGUASCALIENTES, AAS	Av. Maestro Hidalgo No. 510 sq. Calle Arriero Hiler, Col. Satehite Morales, C.P. 2055, Ags. Ags.	1	16314	16314	Av. Maestro Hidalgo No. 510 sq. Calle Arriero Hiler, Col. Satehite Morales, C.P. 2055, Ags. Ags.
2	Baja California	HE23 BAJA CALIFORNIA, BC	Av. Reforma No. 84 Fracc. Bahía, C.P. 22880, Ensenada, Baja California Norte	1	16314	16314	Av. Reforma No. 84 Fracc. Bahía, C.P. 22880, Ensenada, Baja California Norte
2	Baja California	HE24 BAJA CALIFORNIA, BC	Calle Canasta 118801 Col. Rio Tijuana/Tercera Etapa, C.P. 22226, Tijuana, Baja California Norte	1	16314	16314	Calle Canasta 118801 Col. Rio Tijuana/Tercera Etapa, C.P. 22226, Tijuana, Baja California Norte
2	Baja California Sur	UMF34 LA PAZ, BCS	Bnd. Francisco J. Mújica No. 4000 e/ E. Coloso y Santo Col. Indio, C.P. 23070, La Paz, Baja California Sur	1	16314	16314	Bnd. Francisco J. Mújica No. 4000 e/ E. Coloso y Santo Col. Indio, C.P. 23070, La Paz, Baja California Sur
2	Chihuahua	HE25 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA	Av. Valentín Fuentes 25282 Col. Inbarrat Casas Grandes, C.P. 32800, Cd. Juárez	1	16314	16314	Av. Valentín Fuentes 25282 Col. Inbarrat Casas Grandes, C.P. 32800, Cd. Juárez
2	Coahuila	HE26 COAHUILA, COAHUILA	Cdad. Antonio Nemes y Luis Gutiérrez Col. Zona Centro C.P. 25700, Saltillo, Coahuila	1	16314	16314	Cdad. Antonio Nemes y Luis Gutiérrez Col. Zona Centro C.P. 25700, Saltillo, Coahuila
2	Coahuila	HE27 COAHUILA, COAHUILA	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila	1	16314	16314	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila
2	Coahuila	HE28 COAHUILA, COAHUILA	Bnd. Venustiano Carranza y Bnd. Hospitas, Col. Fraccionamiento Kisco, C.P. 28270, Saltillo, Coahuila	1	16314	16314	Bnd. Venustiano Carranza y Bnd. Hospitas, Col. Fraccionamiento Kisco, C.P. 28270, Saltillo, Coahuila
2	Coahuila	HE29 COAHUILA, COAHUILA	Bnd. Revolución y Lermín, Col. Tomson Jardi, C.P. 27100, Torón, Coahuila	1	16314	16314	Bnd. Revolución y Lermín, Col. Tomson Jardi, C.P. 27100, Torón, Coahuila
2	Coahuila	HE30 COAHUILA, COAHUILA	Bnd. Revolución No. 290 Ota, Col. Zona Centro, C.P. 27000, Torón, Coahuila	1	16314	16314	Bnd. Revolución No. 290 Ota, Col. Zona Centro, C.P. 27000, Torón, Coahuila
2	Coahuila	HE31 COAHUILA, COAHUILA	Bnd. Harold R. Pope, Col. Centro, C.P. 25700, Mercedes, Coahuila	1	16314	16314	Bnd. Harold R. Pope, Col. Centro, C.P. 25700, Mercedes, Coahuila
2	Coahuila	HE32 COAHUILA, COAHUILA	Av. Adolfo López Mateos, Col. Centro, C.P. 25850, Naurea, Coahuila	1	16314	16314	Av. Adolfo López Mateos, Col. Centro, C.P. 25850, Naurea, Coahuila
2	Coahuila	HE33 COAHUILA, COAHUILA	Hidalgo y Gómez Frías, Col. Zona Centro, C.P. 27800, San Pedro, Coahuila	1	16314	16314	Hidalgo y Gómez Frías, Col. Zona Centro, C.P. 27800, San Pedro, Coahuila
2	Coahuila	HE34 COAHUILA, COAHUILA	Bnd. Francisco I. Madero No. 590, Col. Nuevo Liras del Sur, C.P. 27300, Francisco I. Madero, Coahuila	1	16314	16314	Bnd. Francisco I. Madero No. 590, Col. Nuevo Liras del Sur, C.P. 27300, Francisco I. Madero, Coahuila
2	Coahuila	HE35 COAHUILA, COAHUILA	Hidalgo y Gómez Frías, Col. Zona Centro, C.P. 27800, San Pedro, Coahuila	1	16314	16314	Hidalgo y Gómez Frías, Col. Zona Centro, C.P. 27800, San Pedro, Coahuila
2	Coahuila	HE36 COAHUILA, COAHUILA	Bnd. Guerrero y Avino Obregón, Col. Centro, C.P. 28200, Ciudad Acuña, Coahuila	1	16314	16314	Bnd. Guerrero y Avino Obregón, Col. Centro, C.P. 28200, Ciudad Acuña, Coahuila
2	Coahuila	HE37 COAHUILA, COAHUILA	Damaso Rodríguez No. 750, C.P. 28022, Col. Nuevo Centro, Metropolitano, Saltillo, Coahuila	1	16314	16314	Damaso Rodríguez No. 750, C.P. 28022, Col. Nuevo Centro, Metropolitano, Saltillo, Coahuila
2	Coahuila	HE38 COAHUILA, COAHUILA	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila	1	16314	16314	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila
2	Coahuila	HE39 COAHUILA, COAHUILA	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila	1	16314	16314	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila
2	Coahuila	HE40 COAHUILA, COAHUILA	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila	1	16314	16314	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila
2	Coahuila	HE41 COAHUILA, COAHUILA	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila	1	16314	16314	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila
2	Coahuila	HE42 COAHUILA, COAHUILA	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila	1	16314	16314	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila
2	Coahuila	HE43 COAHUILA, COAHUILA	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila	1	16314	16314	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila
2	Coahuila	HE44 COAHUILA, COAHUILA	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila	1	16314	16314	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila
2	Coahuila	HE45 COAHUILA, COAHUILA	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila	1	16314	16314	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila
2	Coahuila	HE46 COAHUILA, COAHUILA	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila	1	16314	16314	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila
2	Coahuila	HE47 COAHUILA, COAHUILA	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila	1	16314	16314	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila
2	Coahuila	HE48 COAHUILA, COAHUILA	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila	1	16314	16314	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila
2	Coahuila	HE49 COAHUILA, COAHUILA	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila	1	16314	16314	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila
2	Coahuila	HE50 COAHUILA, COAHUILA	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila	1	16314	16314	Carretera 57 Km. 5 Col. Delicias, C.P. 26700, Delicias, Coahuila

Handwritten signature and date: 20/11/2017



ANEXO No. 1.4
GUÍA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO

ESTADO	UNIDAD DE ADQUISICIONES	DISTRIBUCIÓN	ADMINISTRADOR DE CONTRATO	CATEGORÍA	COORDINADOR DE INGENIERÍA	COORDINADOR DE BIENES	TELÉFONO	EMAIL	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
3	Tamaulipas	HOSP. GENERAL C.M.N.L.A. CON RECONSTRUCCIÓN DE LA SALIDA DEL HOSPITAL	Ing. Héctor Antonio Cuatrecasas	Coordinador de Ingeniería Biomédica	hctor.guilerreca@imss.gob.mx	16392	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples cámaras	1	
4	Campeche	HOSPITAL GENERAL DE CAMPECHE, CAMPECHE	Ing. Juan Alberto Basto Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juanbastop@imss.gob.mx	16361	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples cámaras para paciente adulto	1	
4	Chihuahua	HOSPITAL GENERAL DE CHIHUAHUA, CHIHUAHUA	Ing. Miguel Martínez Caldera	Jefe de Servicios Administrativos	miguel.martinez@imss.gob.mx	16361	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples cámaras, cinco cámaras	1	
4	Distrito Federal Sur	HOSPITAL GENERAL DE SUR, DF SUR	Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez	Ingeniero Biomédico Delegacional D.F. Sur	gustavo.martinez@imss.gob.mx	16361	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples cámaras, cinco cámaras	1	
4	Nuevo León	HOSPITAL GENERAL DE NUEVO LEÓN, NUEVO LEÓN	Ing. Jaime Alfonso Magallón Lara	Coordinador Biomédico	jaime.magallon@imss.gob.mx	16361	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples cámaras, cinco cámaras	1	
4	Quintana Roo	HOSPITAL GENERAL DE QUINTANA ROO, QUINTANA ROO	Ing. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2 Delegacional	simon.garcia@imss.gob.mx	16361	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples cámaras, cinco cámaras	1	
4	Veracruz Norte	HOSPITAL GENERAL DE VERACRUZ NORTE, VERACRUZ NORTE	Ing. Fernando Garibay Enriquez Ortiz	Jefe de Servicios Administrativos	fernando.enriquez@imss.gob.mx	16361	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples cámaras, diez cámaras	1	
4	Zacatecas	HOSPITAL GENERAL DE ZACATECAS, ZACATECAS	Ing. Miguel Martínez Caldera	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	miguel.martinez@imss.gob.mx	16367	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples cámaras, diez cámaras	2	
5	Chihuahua	HOSPITAL GENERAL DE CHIHUAHUA, CHIHUAHUA	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 cámaras, diez cámaras	1	
5	Cardiología C.M.N.L.A.	HOSPITAL GENERAL DE CARDIOLOGIA C.M.N.L.A.	Ing. José Luis Flores Boteros	Coordinador Biomédico	jose.flores@imss.gob.mx	16367	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples cámaras, diez cámaras	1	
5	Signo XXI	HOSPITAL GENERAL DE SIGNO XXI, SIGNO XXI	Ing. Fabián Armenta Alonso Hernández	Coordinador Biomédico Delegacional	fabian.armenta@imss.gob.mx	16367	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples cámaras, diez cámaras	2	
5	Hosp. General C.M.N.L.A. RAZA	HOSPITAL GENERAL DE C.M.N.L.A. RAZA	Ing. Víctor Antonio Gutiérrez Cárdenas	Coordinador de Ingeniería Biomédica	victor.gutierrez@imss.gob.mx	16367	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples cámaras, diez cámaras	1	
5	Nuevo León	HOSPITAL GENERAL DE NUEVO LEÓN, NUEVO LEÓN	Ing. Ulises Torralba Amato Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	ulises.amato@imss.gob.mx	16371	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples cámaras, diez cámaras	1	
5	Sonora	HOSPITAL GENERAL DE SONORA, SONORA	Ing. Mónica Leticia Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional	monica.pacheco@imss.gob.mx	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples cámaras, ocho cámaras	1	
5	Tamaulipas	HOSPITAL GENERAL DE TAMAULIPAS, TAMAULIPAS	Ing. Ulises Torralba Amato Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	ulises.amato@imss.gob.mx	16367	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples cámaras, diez cámaras	1	
5	Yucatán	HOSPITAL GENERAL DE YUCATÁN, YUCATÁN	Ing. Mónica Leticia Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional	monica.pacheco@imss.gob.mx	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples cámaras, ocho cámaras	1	
6	Guerrero	HOSPITAL GENERAL DE GUERRERO, GUERRERO	Ing. Mónica Leticia Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional	monica.pacheco@imss.gob.mx	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples cámaras, ocho cámaras	1	
7	Guerrero	HOSPITAL GENERAL DE GUERRERO, GUERRERO	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 cámaras, ocho cámaras	1	
7	Hosp. Especialidades N° 71, Coahuila	HOSPITAL ESPECIALIDADES N° 71, 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 cámaras, ocho cámaras	2	
7	Hosp. General C.M.N.L.A. RAZA	HOSPITAL GENERAL DE C.M.N.L.A. RAZA	Ing. José Luis Flores Boteros	Jefe de la División Biomédica	jose.flores@imss.gob.mx	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples cámaras, ocho cámaras	1	
7	Hosp. General C.M.N.L.A. RAZA	HOSPITAL GENERAL DE C.M.N.L.A. RAZA	Ing. José Luis Flores Boteros	Jefe de la División Biomédica	jose.flores@imss.gob.mx	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples cámaras, ocho cámaras	1	
7	Yucatán	HOSPITAL GENERAL DE YUCATÁN, YUCATÁN	Ing. José Luis Flores Boteros	Jefe de la División Biomédica	jose.flores@imss.gob.mx	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples cámaras, ocho cámaras	1	
7	Jalisco	HOSPITAL GENERAL DE JALISCO, JALISCO	Ing. Christian Guillermo Oñate Nieto	Ingeniero Biomédico	christopher@imss.gob.mx	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples cámaras, ocho cámaras	1	
7	México Oriente	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO ORIENTE, MÉXICO ORIENTE	Ing. Javier Rodríguez Cuenda	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples cámaras, ocho cámaras	1	
7	Tlaxcala	HOSPITAL GENERAL DE TLAXCALA, TLAXCALA	Ing. Karim Tapia Quintero	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.tapia@imss.gob.mx	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples cámaras, ocho cámaras	3	
7	Oaxaca	HOSPITAL GENERAL DE OAXACA, OAXACA	Dr. Ana Ruth Hernández Cenantes	Director Médico	ana.hernandez@imss.gob.mx	16378	531.252.0033.02.01	Cura de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)	3	
7	Oaxaca	HOSPITAL GENERAL DE OAXACA, OAXACA	Ing. Laura Martínez Varaz	Ingeniero Biomédico Delegacional	laura.martinez@imss.gob.mx	16378	531.252.0033.02.01	Cura de calor radiante con fototerapia (con fototerapia)	3	
7	Oaxaca	HOSPITAL GENERAL DE OAXACA, OAXACA	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)	1	
7	Oaxaca	HOSPITAL GENERAL DE OAXACA, OAXACA	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)	1	
7	Oaxaca	HOSPITAL GENERAL DE OAXACA, OAXACA	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)	3	



ANEXO No. 14
GUÍA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO

Partida	Descripción	Unidad	Dirección	Administrador	Cargo	Correo Electrónico	IMEI	SN	Descripción	Cantidad
17	Hosp. Traumatología, Magda de las Salinas DF	UMAE HO MAGD O LAS SALINAS	Consejo 10 UN Cuernavaca, Av. I.P.N. Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07760, Deleg. Gustavo A. Madero, Distrito Federal	Ing. Adán Méndez Román	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	adan.mendez@imss.gob.mx	11943	531.582.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	4
17	Michoacán	HGZ8 URUJAPAN, MICH	Catzena Benito Alvarez Esq Com Fco. Villa SN Col Lindero Vista, Carretera Federal Uruapan-Los Reyes, C.P. 60050, Uruapan, Michoacán, México	Ing. Ray Bojorges Kur	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ray.bojorges@imss.gob.mx	11943	531.582.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	1
17	Michoacán	HGZMFI ZAMORA, MICH	Zamora de Hidalgo, Zamora, Michoacán de Ocampo Calle Coronado y 22 de Octubre SN Col. Miguel Hidalgo, C.P. 60550, Apatzingán de La Constitución, Apatzingán, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kur	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ray.bojorges@imss.gob.mx	11943	531.582.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	1
17	Michoacán	HGZMFI9 APATZINGAN, MICH	Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bojorges Kur	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ray.bojorges@imss.gob.mx	11943	531.582.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	1
17	Michoacán	HGZMFI7 LOS REYES, MICH	Salvador, Los Reyes, Michoacán de Ocampo	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabián.alonso@imss.gob.mx	11943	531.582.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	5
17	Nuevo León	HGZ33 MONTERREY, NL	Av. Félix U. Gómez y Av. Ezequiel E. Chávez SN, C.P. 64010, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabián.alonso@imss.gob.mx	11943	531.582.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	4
17	Nuevo León	UMFJUMAA SAN PEDRO GARZA, NL	Bvd. Díaz Vialart y María Camú Col. La Leona C.P. 68210, San Pedro Garza García, San Pedro Garza García, Nuevo León	Ing. Alberto Agustín Candia Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	alberto.candia@imss.gob.mx	11943	531.582.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	3
17	Puebla	HGZ5 METEREC, PUE	Av. 16 de Septiembre 165, Centro C.P. 60300, Los Reyes de Puebla	Ing. Alberto Agustín Candia Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	alberto.candia@imss.gob.mx	11943	531.582.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	1
17	Puebla	HGZ10 NUEVO NEGAYA, PUE	Av. 16 de Mayo Esquina Frio Salazar, C.P. 73200, Nuevo Negaya, San Luis Potosí	Ing. Juan Arturo Saez López Villalobos	Coordinador Delegacional de Ingeniería Biomédica	juan.arturo@imss.gob.mx	11943	531.582.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	5
17	Querétaro	HGR1 QUERETARO, QRO	Av. 5 de Febrero y Carretera Zapotitlán Col. Centro C.P. 76000, Querétaro, Santiago de Querétaro, Querétaro	Ing. Linda Lizeth Treño Escobedo	Ingeniera Biomédica	linda.lizeth@imss.gob.mx	11943	531.582.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	2
17	San Luis Potosí	HGZ6 CIUDAD VALLES, SLP	Ciudad Valles, Ciudad Valles, San Luis Potosí	Ing. Linda Lizeth Treño Escobedo	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	linda.lizeth@imss.gob.mx	11943	531.582.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	1
17	San Luis Potosí	HGZMFI SAN LUIS POTOSI, SLP	San Luis Potosí	Ing. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.rivera@imss.gob.mx	11943	531.582.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	3
17	Sinaloa	HGZ49 LOS MOCHIS, SIN	Bvd. López Mateos y Fuente de Maguey Col. Las Fuentes C.P. 81256, Los Mochis, Arizona, Sinaloa	Ing. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.rivera@imss.gob.mx	11943	531.582.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	2
17	Sinaloa	HGZMFI4 NAVOLATO, SIN	Navolato, Sinaloa	Ing. Karín Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karin.tapia@imss.gob.mx	11943	531.582.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	1
17	Tabasco	HGZ46 VILLAHERMOSA, TAB	Villahermosa, Centro, Tabasco	Ing. Karín Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karin.tapia@imss.gob.mx	11943	531.582.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	1
17	Tabasco	HGZ2 CADEMAS, TAB	Golfo Col. Pueblo Nuevo C.P. 88500, Cadenas, Cadenas, Tabasco	Dra. Ana Ruth Hernández Cervantes	Directora Médico	ana.hernandez@imss.gob.mx	11943	531.582.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	2
17	Veracruz Norte	UMAE HERIANTIA OBLACANCO, JAL	Balisan Dominiguez No. 755 Col. Independencia Oriente C.P. 44100, Guadalupe Jalisco	Ing. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	11943	531.582.1010.04.01	Lámpara quirúrgica doble.	1
17	Veracruz Norte	UMAF15 UAMA TELIERNA, VER	Carretera Federal México-Veracruz Km 13 Col. Valiente Diaz C.P. 91697, Veracruz, Veracruz, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	11838	531.350.0026.01.01	Láser quirúrgico neodimium-yag	1
17	Zacatecas	HGZ1 ZACATECAS, ZAC	Zacatecas, Zacatecas	Ing. Juan Alberto Basco Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.basco@imss.gob.mx	11838	531.350.0026.01.01	Láser quirúrgico neodimium-yag	2
18	Campeche	HGZMFI1 CAMPECHE, CAMF	Av. López Mateos por Talamantes y Quimara Roo Col. San Francisco de Campeche Centro C.P. 24000, Campeche, Campeche	Lic. Sergio Admiñ Talles Díaz	Suficiente Administrativo de la Unidad de Consulta Externa del CMN LA PAZ	sergio.talles@imss.gob.mx	11824	531.341.2487.03.01	Mastografía digital de campo completo.	1
18	Distrito Federal Norte	HGZ27 TLATELOCO, DF	Carretera Federal	Ing. Roberto Manuel Linares Zamora	Coordinador Biomédico	roberto.linares@imss.gob.mx	11838	531.350.0026.01.01	Láser quirúrgico neodimium-yag	1
18	Hosp. Especialidades N° 2 Sonora	UMAE HEZ COAH CO	Tehuacan C.P. 06900, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Pedro Jesús Villaseñor Cruz	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	pedro.villaseñor@imss.gob.mx	11838	531.350.0026.01.01	Láser quirúrgico neodimium-yag	1
18	Hosp. Especialidades N° 71 Coahuila	UMAE HEZ TORREON, COAH	Bd. Revolución 2850 OTE, Col. Torreon Jardín C.P. 27000, Torreon, Coahuila	Dra. Rafael Ortega González	Jefe de División de Cirugía	rafael.ortega@imss.gob.mx	11824	531.341.2487.03.01	Mastografía digital de campo completo.	1
19	Agencias/centros	UMF10 AGUASCALIENTES, AAS	Av. de la Comención Monte 1914 esquina con Fabricios Mactanos Col. Geminal C.P. 20030, Aguascalientes, Aguascalientes	Ing. Laura Martínez Yañez	Ingeniero Biomédico Delegacional	laura.martinez@imss.gob.mx	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
DIVISIÓN DE EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO



30	Hosp. Cardiólog. C.M.N. Siglo XXI	UMAE HCARDIOLOGIA CAMSXXI	Av. Cuauhtémoc No. 330 Ermita Dk. Marquez 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	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	10
30	Hosp. Especialidades C.M.N Siglo XXI	UMAE H P390 SN FERNANDO DRESURH	Av. San Fernando No. 201 Ermita Cruz Verde y Calles San Fernando Col. Toribio Cuernavaca C.P. 14050, Deleg. Tlalpam, Distrito Federal	Ing. David Nava Rodríguez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	david.nava@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	3
30	Hosp. Especialidades C.M.N Siglo XXI	UMAE H ESPECIALIDADES CAMSXXI	Av. Cuauhtémoc No. 330 Ermita Dk. Marquez y Eje 3 Sur Col. Doctores C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. David Nava Rodríguez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	david.nava@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	1
30	Hosp. Especialidades No. 1, Guadalupe	UMAE HET LEON GUANAJUATO	Bvd. Adolfo López Hales y Pasaje de las Insurgencias Col. Los Periles C.P. 37200 León, Guanajuato	Ing. Pedro Torres Vazquez	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	pedro.torres@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	1
30	Hosp. Especialidades No. 14, Veracruz	UMAE HET14 CANNVER	Av. Cuauhtémoc, Eje. Cuauhtémoc y Padua S/N Col. de los Periles de la Llave C.P. 91814, Veracruz, Veracruz, Veracruz	Ing. Christopher Zaira Plego	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	christopher.zaira@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	15
30	Hosp. Especialidades No. 25, Nuevo León	UMAE HETS MONTERREY, NL	Av. Lincoln y Pabli Vazquez Col. Nueva Horada C.P. 66480, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Lilibeth Camillo Mora	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	lilibeth.mora@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	20
30	Hosp. Especialidades No. 71, Coahuila	UMAE HET71 TORREON COAH	Bvd. Francisco de Asís OTE. Col. Torreon Jardín C.P. 27200, Torreon, Coahuila	Dr. Rafael Ortega González	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	rafael.ortega@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	2
30	Hosp. Especialidades, Veracruz	UMAE H ESP. HERRIDA, VAC	C.P. 87150, Herrida, Mérida, Yucatán	Dr. Francisco Javier Cuervo Moguel	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	francisco.javier@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	6
30	Hosp. Pederfer C.M.N Siglo XXI	UMAE H PEDIATRIA CAMSXXI	Av. Cuauhtémoc No. 330 Ermita Dk. Marquez 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	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	19
30	Hosp. Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes	UMAE HTO LOMAS VERDES EMEVETFE	Superavida Lomas Verdes 852 Col. San Cruz Acapulco	Lc. Enrique Alvarado Vazquez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	enrique.alvarado@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	5
30	México Oriente	HOSP LA QUEBRADA, EDO MEX OTE	Antigua Carretera Tlahguapán S/N Franc La Quebrada, C.P. 54789 Cuauhtémoc Izamal, Campeche Izamal, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenda	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	5
30	México Oriente	HOSP GUSTAVO BAZ TLAME EMEVO	Av. Gustavo Baz S/N Número, Eje Filiberto Gomez Col. Jalisco de la Bza, Edo. de México	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	3
30	México Potosí	HG0221 TOLUCA, EDO MEX PTE	Carretera de San Mateo, Toluca, Edo. de México	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	3
30	México Potosí	UMEP311UMAEETEPFC EDOMEX PTE	Habitación Enrique Portales No. 304 Fraccionamiento San José La Pila C.P. 52140, Malpaso, Malpaso, Edo. de México	Ing. Javier Villareal Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.villareal@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	3
30	Michoacán	HERRI CHARO, MORELIA MCH	Av. Boque de San Oros 101, C.P. 61501, La Ocotilla, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Borges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ruy.borges@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	5
30	Michoacán	UMFR20 PATZCUARO, MICH	Av. Lázaro Cárdenas S/N Col. Centro C.P. 61600, Patzcuaro, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Borges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ruy.borges@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	1
30	Michoacán	UMFR18 ZITAUARAO, MICH	Carretera de San Oros 101, C.P. 61501, La Ocotilla, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Borges Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ruy.borges@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	1
30	Morales	HOSP PLAN DE AYALA MOR	Av. Plan de Ayala 201, Eje. Av. Central Col. Foros Magni, C.P. 62450, Cuernavaca, Cuernavaca, Morales	Ing. Adriana Becerra Alcázar	Ingeniera Biomédica Delegacional	adriana.becerra@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	40
30	Morales	HGZANS ZACATEPEC, MOR	Av. Lázaro Cárdenas S/N, Zacatepec, Morales C.P. 62780	Ing. Adriana Becerra Alcázar	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	adriana.becerra@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	3
30	Morales	HGZANF CUAUTLA, MOR	Zacatepec del Hidalgo, Zacatepec, Morales Calle Tulipanes No. 2, Col. Centro C.P. 62740, Cuautla, Cuautla, Morales	Ing. Adriana Becerra Alcázar	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	adriana.becerra@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	5
30	Nayarit	HGZ1 TEPIC, NAY	Av. Neumónica No. 727 Villa de San Ángel	Ing. Oliver Gerardo Ruiz	Ingeniero Biomédico Delegacional	oliver.ruiz@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	6
30	Nayarit	HGZAF10 SANTIAGO ICQUINTA, NAY	Módulo Edificio en Col. Cuauhtémoc	Ing. Oliver Gerardo Ruiz	Ingeniero Biomédico Delegacional	oliver.ruiz@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	2
30	Nuevo León	HSSZAR TLAXIAPAN, NAY	Independencia en Col. El Bas	México	Ing. Oliver Gerardo Ruiz	oliver.ruiz@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	2
30	Nuevo León	HGZ17 MONTERREY, NL	F. Lázaro y Robles Col. Benito Juárez C.P. 64420, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabian Armenta Alonso	Ingeniero Biomédico Delegacional	fabian.armenta@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	2
30	Nuevo León	HGZA GUADALUPE, NL	Matamoros y Zazua S/N, C.P. 67100, Guadalupe, Guadalupe, Nuevo León	Ing. Fabian Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabian.armenta@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	5
30	Nuevo León	HGZAF15 SANCULCÁS DL GARZA, NL	Av. Juárez y Carretera al Laredo Col. Ciudad Jardines C.P. 66400, San Nicolás de los Garza, San Nicolás de los Garza, Nuevo León	Ing. Fabian Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabian.armenta@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	6
30	Nuevo León	HGZAF2 MONTERREY, NL	Av. Constitución Ota. y Torres S/N, C.P. 64010, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabian Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabian.armenta@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	4
30	Nuevo León	HGZAF12 DIMAS, NL	Emilio Carranza y Vivero Héroos S/N, C.P. 67700, Llaneros, Llaneros, Nuevo León	Ing. Fabian Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabian.armenta@imss.gob.mx	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	5



DIRECCION DE ADMINISTRACION
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACION DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS
COORDINACION TECNICA DE ADQUISICION DE BIENES DE INVERSION Y ACTIVOS
DIVISION DE EQUIPO Y MOBILIARIO MEDICO



Clave	Unidad	Nombre	Dirección	Responsable	Función	Contacto	Teléfono	Correo	Observaciones
32	Sonora	HOSP HERMOQUILLO, SON	Av. Heredia, Entre Casas Banderas, Llaneros y Juan Santa Cruz, Hermosillo, C.P. 83150 Hermosillo, Sonora	Ing. Viana Gabriela Torres Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional	gabrielita.torres@imss.gob.mx	16400	531.619.0403.02.01	Manejo de Service visas para equipos médicos
33	Baja California	HOSP UJAMA TIJUANA, BC	Calle Canales #16801 Col. Río Tijuana/Trojesca Esquina C.P. 22226, Tijuana, Baja California Norte	Ing. Héctor Bero Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	hector.berov@imss.gob.mx	11787	531.327.0232.01.01	Sistema de monitoreo electrocardiográfico continuo y ambulatorio.
33	Baja California	HOSP F12 SUIUS R COLORADO, SON	Av. Chihuahua y Benjamin del art Col. Ruiz Contreras C.P. 33493, San Luis Río Colorado Son.	Ing. Héctor Bero Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	hector.berov@imss.gob.mx	11787	531.327.0232.01.01	Sistema de monitoreo electrocardiográfico continuo y ambulatorio.
33	Distrito Federal Norte	HOSP UJAMA48 SAN PEDRO XALAPA DF N	Santa Ana Atlixco No. 300 Col. Anáhuac, Delegación Cuauhtémoc C.P. 02710, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Roberto Manuel Llaneros Zamora	Coordinador Biomédico	roberto.llaneros@imss.gob.mx	11787	531.327.0232.01.01	Sistema de monitoreo electrocardiográfico continuo y ambulatorio.
33	Distrito Federal Sur	HOSP VILLA COAPA, DF SUR	Carretera del Hueso S/N Entre Car. de Las Bombas y Prod. Sur del Norte, Col. Ex-Hacienda Coapa C.P. 14310, Deleg. Tlalmanalco, Distrito Federal	Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	gustavo.martinez@imss.gob.mx	11787	531.327.0232.01.01	Sistema de monitoreo electrocardiográfico continuo y ambulatorio.
33	Hosp. Especialidades N° 1, Guanajuato	UMAE HETI LEON, GUANAJUATO	Blvd. Adolfo López Mateos y Paseo de los Inventores Col. Los Paraisos C.P. 37320, León, Guanajuato	Ing. Pedro Pezas Vazquez	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	pedro.pezas@imss.gob.mx	11787	531.327.0232.01.01	Sistema de monitoreo electrocardiográfico continuo y ambulatorio.
33	Hosp. Especialidades N° 14, Veracruz	UMAE HEM CANVER	Av. Cuernavaca, Esc. Carreteras y Facultad S/N Col. Formado Huerf. C.P. 91810, Veracruz, Veracruz, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Christopher Zanate Priego	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	christopher.zanate@imss.gob.mx	11787	531.327.0232.01.01	Sistema de monitoreo electrocardiográfico continuo y ambulatorio.
33	Michoacán	HOSP MORELIA, MICHOACAN	Av. Camélias S/N, Esquina Sanjos Flores C.P. 58070, Morelia, Michoacán, Michoacán de Ocampo	Ing. Ray Bolques Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ray.bolques@imss.gob.mx	11787	531.327.0232.01.01	Sistema de monitoreo electrocardiográfico continuo y ambulatorio.
33	Nuevo León	HOSP MONTERREY, NL	Av. Félix U. Gómez y Av. Esquivel 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 ambulatorio.
33	Nuevo León	HOSP CON UJAMA APDOCAO, NL	Carretera Miguel Alemán Km 2.6, Apdo. Cañón, C.P. 66800, Ciudad Apdo. Apatzaco, 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 ambulatorio.
33	Sinaloa	HOSP LOS MOCHIS, SIN	Blvd. López Mateos y Frente de Júpiter Col. Las Flores C.P. 81250, Los Mochis, Sonora, Sinaloa	Ing. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.averas@imss.gob.mx	11787	531.327.0232.01.01	Sistema de monitoreo electrocardiográfico continuo y ambulatorio.
34	Agua Calientes	HOSP AGUASCALIENTES, AGS	Blvd. José María Chávez No. 1292 Col. Fraccionamiento Lindero C.P. 20720, Aguascalientes, Aguascalientes	Ing. Liana Martínez Yañez	Ingeniero Biomédico Delegacional	liana.martinez@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía avanzada.
34	Baja California	HOSP MEXICALI, BC	Av. Lerdo y Calle F° Col. Nueva C.P. 21100, Mexicali, Baja California Norte	Ing. Héctor Bero Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	hector.berov@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía avanzada.
34	Baja California	HOSP TIJUANA, BC	Blvd. Guerrero Díaz entre 5ra y Av. Lázaro Cárdenas Col. La Victoria C.P. 22115, Tijuana, Baja California Norte	Ing. Héctor Bero Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	hector.berov@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía avanzada.
34	Chiuhua	HOSP UJAMA CD JUAREZ, CHH	Durango y Román Reyes Fracc. Torres del Sur	Ing. Miguel Martínez Cadena	Jefe de Servicios Administrativos	miguel.martinez@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía avanzada.
34	Guerrero	HOSP ACAPULCO, GRO	Av. Ruiz Cortés s/n, Inmoran Las Progresso Col. Francisco Villa C.P. 39810, Acapulco, Guerrero	Ing. Cesar Alejandro Rangel Rodríguez	Coordinador de Ingeniería Biomédica	cesar.rangel@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía avanzada.
34	G.M.N.La Paz	UMAE HE CAN LA PAZA	Serie y Zonas S/N Col. La Paz C.P. 02390, Deleg. Apdo. Federal	Ing. Jorge Rodríguez Chávez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía avanzada.
34	Hosp. Especialidades	UMAE HESPECIALIDADES CANSAJON	Av. Cuernavaca No. 330 Entre Dr. Márquez y Ejar 3 Sur Col. Doctores C.P. 06720, Deleg. Cuernavaca, Distrito Federal	Ing. David Nera Rodríguez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	david.nera@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía avanzada.
34	Hosp. Especialidades N° 1, Guanajuato	UMAE HETI LEON, GUANAJUATO	Blvd. Adolfo López Mateos y Paseo de los Inventores Col. Los Paraisos C.P. 37320, León, Guanajuato	Ing. Pedro Pezas Vazquez	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	pedro.pezas@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía avanzada.
34	Hosp. Especialidades N° 71, Coahuila	UMAE HETI TORREON, COAH	Blvd. Ranzón #3550 OTE Col. Torreon Jardín C.P. 27200, Torreon, Coahuila	Dr. Paladi Ortega González	Jefe de División de Cirugía	paladi.ortega@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía avanzada.
34	Hosp. Especialidades	UMAE HESPECIALIDADES CANJA	Belisario Domínguez No. 1000 Col. Obanos C.P. 44929, Jalisco	Ing. Álvaro Vazquez Correa	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	alvaro.vazquez@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía avanzada.
34	Hosp. Especialidades	UMAE HESPECIALIDADES CANJA PUEBLA	Calle 2 Norte No. 2004 y 20 Oriente, Col. Centro C.P. 72000, Puebla	Ing. Hans Ulrich Lau Cruz	Ingeniero Biomédico	hans.ulrich@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía avanzada.
34	Hosp. General G.M.N.La Paz	UMAE HINTECTO CANJA PAZA	Huenda Puebla de Zaragoza, Puebla, Puebla	Ing. José Luis Flores Bolanos	Jefe de la División Biomédica	jose.flores@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía avanzada.
34	México Querétaro	HOSP ECATEPEC, EDO MEX	Av. Central S/N San Agustín 354, Sección, C.P. 55150 Ecatepec de Morelos, Ecatepec de Morelos, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuendia	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía avanzada.
34	Michoacán	HOSP QUARO, MORELIA	Carre. Michoacán de Ocampo C.P. 61501, La Grana, Morelia	Ing. Ray Bolques Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ray.bolques@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía avanzada.
34	Querétaro	HOSP QUERETARO, QRO	Av. 5da Febrero y Calzada Zaragoza Col. Centro C.P. 76000, Querétaro, Santiago de Querétaro, Querétaro	Ing. Juan Arturo Saenz López	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	juan.saenz@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía avanzada.

[Handwritten signature]



ANEXO No. 14
GUÍA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO

Partida	Particular	Unidad de Negocio	Domicilio	Administrador de Contrato	Cargo	Correo Electrónico	Fecha	501	Distribución	Cantidad
34	Quintana Roo	HGR 17 CANCUN, Q ROO	Av. Politécnica Nacional Entre Tepich y Kink, M. I. 1. Región 509 C.P. 7533, Cancún, B. Méx. Quintana Roo	Ing. Jaime Alonso Magallán Larz	Coordinador Biomédico	jaime.magallon@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía avanzada.	3
34	Tlaxcala	HGZ 1 TLAXCALA, TLAX	Av. Universidad S/N, C. P. 90000 Tlaxcala de Xicohténcatl, Tlaxcala, Tlaxcala	Dr. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía avanzada.	1
34	UNAF HEDERATRIA OBLACOMOCJAL	HGZ 1 TLAXCALA, TLAX	Carretera Domínguez No. 735 Col. Independencia Oriente C.P. 44100, Guadalupe, Jalisco	Dr. Ava Ruth Hernandez Garza	Director Médico	ava.hernandez@imss.gob.mx	16418	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	2
35	Baja California	HGSMF12 S LUIS R COLABOADO, SON	Av. Chihuahua y Bertrami del Sur Col. Ruiz Cortés C.P. 82439, San Luis Río Colorado Son.	Ing. Héctor Barro Verdugo	Coordinador Biomédico	hector.barro@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Baja California	UMF18 MEXICALI, BC	Av. Urmal y Chihuahua s/n. Col. Pueblo Nuevo C.P. 21050, Mexicali, Baja California, Norte	Ing. Héctor Barro Verdugo	Coordinador Biomédico	hector.barro@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Chihuahua	HG015 CHIHUAHUA, CHIH	Prd. Arroyo del Norte s/n y Calle 29, Col. Santo Niño, C.P. 31200, Chihuahua	Ing. Miguel Martínez Caldera	Jefe de Servicios Administrativos	miguel.martinez@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	HGZMF18 TOPIEQON, COAH	Bvd. Perotección No. 250 Ote. Col. Zona Centro C.P. 27000, Toriela, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico	jose.alopez@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	HGSSZMF6 PARHAST DL	Francisco I. Medero y Madroños Col. Zona Centro C.P. 27980, Pámas de la E., Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico	jose.alopez@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	HGSSZMF1 SUI PEDRO DL COL. COAH	Hidalgo y Gómez Farías Col. Zona Centro C.P. 27860, San Pedro, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico	jose.alopez@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	HGSSZMF7 PAJAU, COAH	Av. Hidalgo y 3 de Febrero Col. Zona Centro C.P. 28350, Mazatlán, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico	jose.alopez@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	HGSSZ13 CIUDAD ACQUJA, COAH	Av. Guerrero y Avanzo Obregón Col. Centro C.P. 28200, Ciudad Acuña, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico	jose.alopez@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	UMF28 RAMOS ARZPE, COAH	Av. Das Urs Arroyos y Blvd. Salto del Agua Col. Maravillas del Valle, Ramos Arzpe, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico	jose.alopez@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	UMF70 SALTILLO, COAH	Presidente Calderón y Manigua Col. Zona Centro C.P. 25200, Saltillo, Coahuila	Ing. José Alberto López Chávez	Coordinador Biomédico	jose.alopez@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	UMF49 ARBOLEDO, DF	Av. Teresa Chahua S/N, Col. E. Barco, C.P. 07740, Del. Gustavo A. Medero, Distrito Federal	Ing. Roberto Manuel Linares Zamora	Coordinador Biomédico	roberto.linares@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	UMF44 LA ESCALERA, DF	Av. Plan de San Luis y Av. La Salle Col. La Escalera C.P. 07300, Del. Gustavo A. Medero, Distrito Federal	Ing. Roberto Manuel Linares Zamora	Coordinador Biomédico	roberto.linares@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	UMF46 EL SORIANO, DF SUR	07300, Del. Gustavo A. Medero, Distrito Federal	Ing. Gustavo Adolfo Martínez	Coordinador Biomédico	gustavo.martinez@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	HGZMF16 (GUAD), GRO	Xicoténcatl C.P. 04610, Del. Gustavo A. Medero, Distrito Federal	Ing. César Alejandro Pangel	Coordinador de Ingeniería	cesar.pangel@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	HGZMF16 (GUAD), GRO	C.P. 40000, Quila, Guerrero	Ing. César Alejandro Pangel	Coordinador de Ingeniería	cesar.pangel@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	2
35	Coahuila	HGZMF16 (GUAD), GRO	Olimpia y Harero No. 1, Col. El Higo C.P. 40800, Tlalante José Azueta, Guerrero	Ing. César Alejandro Pangel	Coordinador de Ingeniería	cesar.pangel@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	3
35	Coahuila	HGR1 ACAPULCO, GRO	Av. Rincón Cocharán s/n, Infonavit Alta Progreso Col. Francisco Villa C.P. 39510, Acapulco, Guerrero	Ing. Alan Alfonso Montemayor Rodríguez	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	alan.montemayor@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	UMAE HGO 23 MONTERREY, NL	Av. Constitución y Félix U. Gómez S/N, C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León	Ing. Juan Gabriel Corzo Peralta	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	juan.corzo@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	2
35	Coahuila	UMAE HGO 3 OMA LA PAZA	Carretera Nacional Del. Antonio Valentín Col. La Paza C.P. 02990, Del. Antonio Valentín, Distrito Federal	Ing. Juan Gabriel Corzo Peralta	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	juan.corzo@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	UMFH24 AMECA, JAL	Carr. Panto Romero de Velasco No. 178 Col. Centro C.P. 46900, Ameca, Jalisco	Ing. Christopher Guillermo Oliva Méndez	Ingeniero Biomédico	christopher.oliva@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	UMF78 SAN RAFAEL, GUAD.	Av. San Jacinto No. 386 Col. Sector Reforma Colonia San Rafael C.P. 44810, Guadalupe, Jalisco	Ing. Christopher Guillermo Oliva Méndez	Ingeniero Biomédico	christopher.oliva@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	UMF49 GUIMAHUAC, GUAD.	Carretera No. 789 Col. Sector Reforma C.P. 44450, Guadalupe, Jalisco	Ing. Christopher Guillermo Oliva Méndez	Ingeniero Biomédico	christopher.oliva@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	UMF188 TERAPIA UN DE MOR.	Hidalgo No. 380 Col. Centro C.P. 47800, Tepic de Mora Morelos, Jalisco	Ing. Christopher Guillermo Oliva Méndez	Ingeniero Biomédico	christopher.oliva@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	UMF65 PONCITAN, JAL	Carretera No. 210 Col. Poncitan Centro C.P. 45550, Poncitan, Jalisco	Ing. Christopher Guillermo Oliva Méndez	Ingeniero Biomédico	christopher.oliva@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	UMF171 ZAPOCAN, JAL	Av. López Mateos Sur No. 3498 Col. Las Águilas C.P. 45700, Zapopan, Jalisco	Ing. Christopher Guillermo Oliva Méndez	Ingeniero Biomédico	christopher.oliva@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	2
35	Coahuila	UMF41 SAN JUAN DE LOS LAGOS, JAL	Carretera No. 160 Col. San Juan de los Lagos Centro C.P. 47000, San Juan de los Lagos, Jalisco	Ing. Christopher Guillermo Oliva Méndez	Ingeniero Biomédico	christopher.oliva@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	UMF3 OBLATOS, GUAD. JAL	Carretera No. 615 Col. Independencia Oriente C.P. 44100, Guadalupe, Jalisco	Ing. Christopher Guillermo Oliva Méndez	Ingeniero Biomédico	christopher.oliva@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	HGZMF12 LAZARO CARDENAS, MICH	Av. Lázaro Cárdenas 154 Col. Centro C.P. 60950, Ciudad Lázaro Cárdenas, Lázaro Cárdenas, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Rodríguez Kuri	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	ruy.rodriguez@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	HGZMF10 SANTAGO ICQUITLANAY	Carretera No. 154 Col. Centro C.P. 60950, Ciudad Lázaro Cárdenas, Lázaro Cárdenas, Michoacán de Ocampo	Ing. Óscar Gerardo Ruiz Infante	Ingeniero Biomédico Delegacional	oscar.ruiz@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	HGZMF2 MONTERREY, NL	Av. Constitución Ote. y Profesor G. Torres S/N, C.P. 64010, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabián Ameliso Alonso	Coordinador Biomédico	fabián.alonso@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1
35	Coahuila	HGZ1 UMMA OAXACA, OAX	Ciudad Héctor de Chapultepec, 821 Col. Centro C.P. 68900, Oaxaca de Juárez, Oaxaca de Juárez, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Morcaca Saucedo	Ingeniero Biomédico	ramon.morcaca@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica.	1



DIRECCION DE ADMINISTRACION
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACION TECNICA DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS
COORDINACION TECNICA DE ADQUISICION DE BIENES DE INVERSION Y ACTIVOS
DIVISION DE EQUIPO Y MOBILIARIO MEDICO



Clave	Estado	Municipio	Calle	C.P.	Nombre	Grado	Correo	Ext	Telefono	Correo	Ext	Telefono
35	Oaxaca	Huixtla	HGZ28 SAN JUAN B TURKTEPEC, OAX	71700	Ing. Ramon Alberto Moncada Saucedo	Ingeniero Biomédico	ramon.moncade@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica	1	
35	Quintana Roo	Progreso	UMF11 PLAYA DEL CARMEN Q.ROO	77710	Ing. Jaime Alberto Magallán Lara Saucedo	Coordinador Biomédico	jaime.magallon@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica	1	
35	San Luis Potosí	San Luis Potosí	HE20 CIUDAD VALLES, SLP	79000	Ing. Linda Leah Trato Escobedo	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	linda.leah@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica	1	
35	Sonora	Huixtla	H811 CD OBERGON, SON	70000	Ing. Verónica Gabriela Fontes	Coordinadora Biomédica Delegacional	veronica.fontes@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica	1	
35	Tlaxcala	Tehuacan	HE2 TLAXCALA, TLAX	90000	Lic. Jorge Alberto Rodríguez Ramírez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica	1	
35	Tlaxcala	Tehuacan	HE23 MRE TLAXCALA, TLAX	90000	Ing. Simon García Quintana Ramírez	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica	1	
35	Veracruz Norte	Veracruz	HE24 MRE CD CAROL, VER NTE	91000	Ing. Mario Rodríguez Muñoz Córdoba	Ingeniero Biomédico	mario.munoz@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica	1	
35	Veracruz Sur	Veracruz	HE25 CORROBA, VER SUR	92000	Ing. Mario Rodríguez Muñoz Córdoba	Ingeniero Biomédico	mario.munoz@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica	1	
35	Veracruz Sur	Veracruz	HE26 SAN COSMAYUDAPAN, VER SUR	92000	Ing. Mario Rodríguez Muñoz Córdoba	Ingeniero Biomédico	mario.munoz@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica	1	
35	Veracruz Sur	Veracruz	HE27 MRE MINATITLAN, VER SUR	92000	Ing. Mario Rodríguez Muñoz Córdoba	Ingeniero Biomédico	mario.munoz@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica	1	
35	Veracruz Sur	Veracruz	HE28 MRE OMEALCA, VER SUR	92000	Ing. Mario Rodríguez Muñoz Córdoba	Ingeniero Biomédico	mario.munoz@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica	1	
35	Veracruz Sur	Veracruz	HE29 MRE POTERO, VER SUR	92000	Ing. Mario Rodríguez Muñoz Córdoba	Ingeniero Biomédico	mario.munoz@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica	1	
35	Yucatán	Yucatán	HG24 MRE TIZIMIN, YUC	97000	Ing. Ulises Torralba Amado Gómez	Coordinador Biomédico	ulises.amado@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica	1	
35	Yucatán	Yucatán	HG25 MRE MOTUL, YUC	97400	Ing. Ulises Torralba Amado Gómez	Coordinador Biomédico	ulises.amado@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica	1	
35	Zacatecas	Zacatecas	HE21 MANZANILLO, COA	28000	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica	1	
35	Chihuahua	Chihuahua	HE22 MRE PARRAL, CHIH	36000	Ing. Miguel Martínez Cedeña	Jefe de Servicio Administrativos	miguel.martinez@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica	1	
35	Colima	Colima	HE23 MRE TECOMAN, COL	38000	Ing. Miguel Luis Sánchez	Ingeniero Biomédico	miguel.luis@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica	1	
35	Durango	Durango	HE24 MRE PALMICO, DGO	37000	Dr. Hector Manuel González Simón	Coordinador Auxiliar de Atención Médica de Segundo Nivel	hector.gonzalez@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica	1	
35	Durango	Durango	HE25 MRE DURANGO, DGO	34000	Dr. Hector Manuel González Simón	Coordinador Auxiliar de Atención Médica de Segundo Nivel	hector.gonzalez@imss.gob.mx	16416	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía básica	1	
35	Ginebra	Ginebra	HE26 MRE 23 MONTERREY, N.	64000	Ing. Alan Vianney Wong	Ingeniero Biomédico Delegacional	alan.vianney@imss.gob.mx	16419	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía Gineco-Obstétrica 2° Nivel	2	
35	México	México	HE27 MRE EL MOLINILLO, EDO	66000	Ing. Hugo Beltrán Gutiérrez	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	hugo.beltran@imss.gob.mx	16419	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía Gineco-Obstétrica 2° Nivel	1	
35	México	México	HE28 MRE SAN JUAN B TURKTEPEC, OAX	71700	Ing. Ramón Alberto Moncada Saucedo	Ingeniero Biomédico	ramon.moncade@imss.gob.mx	16419	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía Gineco-Obstétrica 2° Nivel	1	
35	Sonora	Sonora	H82 MRE TUMILTA, SON	70000	Ing. Verónica Gabriela Fontes	Coordinadora Biomédica Delegacional	veronica.fontes@imss.gob.mx	16419	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía Gineco-Obstétrica 2° Nivel	1	
35	Chiapas	Chiapas	HE29 MRE Tuxtla Gutiérrez, CHI	29000	Ing. Gustavo Paredes Arroyo	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	gustavo.paredes@imss.gob.mx	16424	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía Gineco-Obstétrica tercer nivel	2	
35	México	México	HE29 MRE COMCALCO, EDO MEX	55700	Ing. Javier Rodríguez Cuatrecasas	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	16424	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía Gineco-Obstétrica tercer nivel	1	
35	Quintana Roo	Quintana Roo	H82 MRE COUMALCO, EDO MEX	55700	Ing. Javier Rodríguez Cuatrecasas	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	16424	531.924.0031.03.01	Ultrasonografía Gineco-Obstétrica tercer nivel	1	
35	Distrito Federal	Distrito Federal	HG22 MRE PASEO Y T, DF	06000	Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez	Coordinador Biomédico Delegacional	gustavo.martinez@imss.gob.mx	16313	531.053.0056.03.01	Unidad de Anestesia de alta especialidad	5	

ANEXOS
VISION DE CONTRATO

Handwritten signature



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
DIVISIÓN DE EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO



ANEXO No. 14

GUÍA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO

Estado	Unidad	Dpto. de	Responsable	Cargo	Correo Electrónico	Ext.	Unidad	Unidad	Unidad
Agua Calientes	HEZZ AGUASCALIENTES ASS	Av. de los Camos No. 100, Col. Fraccionamiento Utopiense C.P. 20190, Agua Calientes, Aguascalientes	Ing. Laura Martínez Yañez	Ingeniero Biomédico Delegacional	laura.martinez@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Chiapas	HEZMFI TAPACHULA	Carretera Coahuila y Tapachula, Tapachula C.P. 20100, Tapachula, Chiapas	Ing. Guillermo Alberto Arredondo Arzate	Ingeniero Biomédico Delegacional	guillermo.arredondo@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Chihuahua	HEZMFI CIUDAD DELICIAS	Av. No. Canales, Sector Fontaine sur Col. Col Delicias Centro, C.P. 29300	Ing. Miguel Martínez Cedeno	Jefe de Servicio Administrativo	miguel.martinez@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Distrito Federal Norte	HEGZ25 ZARAGOZA, DF	Av. Ignacio Zaragoza No. 1840 Col. Juan Escutón C.P. 06100, Deleg. Tlalpamela, Distrito Federal	Ing. Roberto Manuel Linares Zamora	Coordinador Biomédico	roberto.linares@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Distrito Federal Sur	HEGZ1 GABRIEL MANCERA DF	98100, Deleg. Tlalpamela, Distrito Federal	Ing. Gerardo Adolfo Ramírez	Ingeniero Biomédico Delegacional	gerardo.martinez@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Distrito Federal Sur	HEGZA FOOT DEL PASO Y T. DF	65100, Deleg. Benito Juárez, Distrito Federal	Ing. Gerardo Adolfo Ramírez	Ingeniero Biomédico Delegacional	gerardo.martinez@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Distrito Federal Sur	HEGZA FOOT DEL PASO Y T. DF	65100, Deleg. Benito Juárez, Distrito Federal	Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez	Ingeniero Biomédico Delegacional	gustavo.martinez@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Distrito Federal Sur	HEGZA VEMADOS, DF SUR	Municipio Libre No. 270 Erma Vértiz y División del Norte Col. Portales C.P. 06300, Deleg. Benito Juárez, Distrito Federal	Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez	Ingeniero Biomédico Delegacional	gustavo.martinez@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Guerrero	HEZMFI3 CHILPANCIANGO, GRO	Av. Miguel Alemán No. 70 Col. Centro C.P. 39610, Chilpancingo, Guerrero	Ing. Cesar Alejandro Fangel Rodríguez	Coordinador de Ingeniería Biomédica	cesar.rangel@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Hidalgo	HEGZ1 CARDIOLOGIA C.M.N. Siglo XXI	Av. Cuauhtémoc No. 340 Erma D. Márquez y Eja 3 Sur. Col. Docecos C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Alberto Saucedo Pérez	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	alberto.saucedo@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Hidalgo	HEGZ1 CARDIOLOGIA C.M.N. Siglo XXI	Av. Cuauhtémoc No. 340 Erma D. Márquez y Eja 3 Sur. Col. Docecos C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Jorge Rodríguez Chávez	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	5
Hidalgo	HEGZ1 CARDIOLOGIA C.M.N. Siglo XXI	Av. Cuauhtémoc No. 340 Erma D. Márquez y Eja 3 Sur. Col. Docecos C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Christopher Zareta Priego	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	christopher.zareta@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Hidalgo	HEGZ1 CARDIOLOGIA C.M.N. Siglo XXI	Av. Cuauhtémoc No. 340 Erma D. Márquez y Eja 3 Sur. Col. Docecos C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Dr. Rafael Ortega González	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	rfael.ortega@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Hidalgo	HEGZ1 CARDIOLOGIA C.M.N. Siglo XXI	Av. Cuauhtémoc No. 340 Erma D. Márquez y Eja 3 Sur. Col. Docecos C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Álvaro Verdugo Correa	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	alvaro.verdugo@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	2
Hidalgo	HEGZ1 CARDIOLOGIA C.M.N. Siglo XXI	Av. Cuauhtémoc No. 340 Erma D. Márquez y Eja 3 Sur. Col. Docecos C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Hans Ulrich Lau Cruz	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	hans.lau@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Hidalgo	HEGZ1 CARDIOLOGIA C.M.N. Siglo XXI	Av. Cuauhtémoc No. 340 Erma D. Márquez y Eja 3 Sur. Col. Docecos C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Christopher Guillermo Oliva	Ingeniero Biomédico	christopher.oliva@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Hidalgo	HEGZ1 CARDIOLOGIA C.M.N. Siglo XXI	Av. Cuauhtémoc No. 340 Erma D. Márquez y Eja 3 Sur. Col. Docecos C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Christianer Guillermo Oliva	Ingeniero Biomédico	christopher.oliva@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Hidalgo	HEGZ1 CARDIOLOGIA C.M.N. Siglo XXI	Av. Cuauhtémoc No. 340 Erma D. Márquez y Eja 3 Sur. Col. Docecos C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Adriana Bessari Aguilar	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	adriana.bessari@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Hidalgo	HEGZ1 CARDIOLOGIA C.M.N. Siglo XXI	Av. Cuauhtémoc No. 340 Erma D. Márquez y Eja 3 Sur. Col. Docecos C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Oscar Garza Ruiz	Ingeniero Biomédico Delegacional	oscar.garza@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Hidalgo	HEGZ1 CARDIOLOGIA C.M.N. Siglo XXI	Av. Cuauhtémoc No. 340 Erma D. Márquez y Eja 3 Sur. Col. Docecos C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Fabian Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabian.alonso@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Hidalgo	HEGZ1 CARDIOLOGIA C.M.N. Siglo XXI	Av. Cuauhtémoc No. 340 Erma D. Márquez y Eja 3 Sur. Col. Docecos C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Fabian Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabian.alonso@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Hidalgo	HEGZ1 CARDIOLOGIA C.M.N. Siglo XXI	Av. Cuauhtémoc No. 340 Erma D. Márquez y Eja 3 Sur. Col. Docecos C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Fabian Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabian.alonso@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Hidalgo	HEGZ1 CARDIOLOGIA C.M.N. Siglo XXI	Av. Cuauhtémoc No. 340 Erma D. Márquez y Eja 3 Sur. Col. Docecos C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Ramón Alberto Morcaba Salcedo	Ingeniero Biomédico	ramon.morcaba@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Hidalgo	HEGZ1 CARDIOLOGIA C.M.N. Siglo XXI	Av. Cuauhtémoc No. 340 Erma D. Márquez y Eja 3 Sur. Col. Docecos C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Jaime Alfonso Magallon Lara	Coordinador Biomédico	jaime.magallon@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Hidalgo	HEGZ1 CARDIOLOGIA C.M.N. Siglo XXI	Av. Cuauhtémoc No. 340 Erma D. Márquez y Eja 3 Sur. Col. Docecos C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Linda Lizeth Trejo Escobedo	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	linda.lizeth@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Hidalgo	HEGZ1 CARDIOLOGIA C.M.N. Siglo XXI	Av. Cuauhtémoc No. 340 Erma D. Márquez y Eja 3 Sur. Col. Docecos C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.riveras@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Hidalgo	HEGZ1 CARDIOLOGIA C.M.N. Siglo XXI	Av. Cuauhtémoc No. 340 Erma D. Márquez y Eja 3 Sur. Col. Docecos C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.riveras@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Hidalgo	HEGZ1 CARDIOLOGIA C.M.N. Siglo XXI	Av. Cuauhtémoc No. 340 Erma D. Márquez y Eja 3 Sur. Col. Docecos C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Simón García Quintana	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Hidalgo	HEGZ1 CARDIOLOGIA C.M.N. Siglo XXI	Av. Cuauhtémoc No. 340 Erma D. Márquez y Eja 3 Sur. Col. Docecos C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Mario Rodrigo Muñoz Cordova	Ingeniero Biomédico	mario.munoz@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Hidalgo	HEGZ1 CARDIOLOGIA C.M.N. Siglo XXI	Av. Cuauhtémoc No. 340 Erma D. Márquez y Eja 3 Sur. Col. Docecos C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Mario Rodrigo Muñoz Cordova	Ingeniero Biomédico	mario.munoz@imss.gob.mx	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1
Hidalgo	HEGZ1 CARDIOLOGIA C.M.N. Siglo XXI	Av. Cuauhtémoc No. 340 Erma D. Márquez y Eja 3 Sur. Col. Docecos C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Laura Martínez Yañez	Ingeniero Biomédico Delegacional	laura.martinez@imss.gob.mx	12199	531.941.0972.03.01	Unidad radiológica portátil digital	2



Clave	Procedimiento	Descripción	Coordinador	Responsable	Fecha	Presupuesto	Modalidad	Observaciones
43	Baja California	HEZARF TECATE, BC	Coordinador Biomédico	Ing. Héctor Bero Venúgo	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
43	Baja California	HEZARF3 MEXICALI, BC	Coordinador Biomédico	Ing. Héctor Bero Venúgo	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
43	Chiapas	HEZ22 TUNTIA QUILTIREZ, CHIAPAS	Ingeniero Biomédico Delegacional	Ing. Guillermo Alberto Avendaño	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
43	Chiapas	HEZARF1 TAPACHULA, CHIAPAS	Ingeniero Biomédico Delegacional	Ing. Guillermo Alberto Avendaño	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
43	Chihuahua	HEZ2 CIUDAD JUAREZ, CHIH	Ingeniero Biomédico Delegacional	Ing. Miguel Martínez Cadena	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
43	Hidalgo	HEZARF8 TEPIC DEL RIO, HGO	Coordinador Biomédico	Ing. Edgar Aragón Hernández Torres	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
43	Hosp. Especialidades C.M.M.L.A. Baja	UNME HE C.M.M.L.A. PAZA	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	Ing. Jorge Rodríguez Chávez	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
43	Hosp. Especialidades C.M.M.L.A. Baja	UNME H ESPECIALIDADES C.M.M.S.XI	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	Ing. David Vera Rodríguez	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
43	Hosp. Especialidades N° 14, Veracruz	UNME HE H CAMBER	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	Ing. Christopher Zanate Priego	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
43	Hosp. Especialidades, Jalisco	UNME HESP OBATORIOS CAMO, JAL	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	Ing. Álvaro Verdugo Corona	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
43	Hosp. General C.M.M.L.A. Baja	UNME HG C.M.M.L.A. PAZA	Jefe de la División Biomédica	Ing. José Luis Flores Bolaños	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
43	Hosp. Pediatría C.M.M.L.A. Baja	UNME H PEDIATRÍA C.M.M.S.XI	Jefe del Departamento de Conservación y Servicios Generales	Ing. José Rogelio Vargas Guerrero	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
43	Hosp. Transmuntología, Magda de las Salinas DF	UNME HT MAGDALENA D LAS SALINAS	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	Ing. Ardián Méndez Rondán	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
43	Michoacán	HEZ22 URUAPAN, MICH	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	Ing. Ray Badregas Kurí	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
43	Michoacán	HEZ1 CHARO, MICHOACÁN	Coordinador de Ingeniería Biomédica Delegacional	Ing. Ray Badregas Kurí	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
43	Nayarit	HEZ1 TEPIC, NAY	Ingeniero Biomédico Delegacional	Ing. Oliver Ortaño Ruiz	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
43	Nuevo León	HEZARF12 LINARES, NL	Coordinador Biomédico	Ing. Fabián Armenta Alonso	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
43	Puebla	HEZ229 TEZUITLÁN, PUE	Ingeniero Biomédico Delegacional	Ing. Alberto Agustín Candia Villalobos	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
43	Puebla	HEZ215 TESHUACÁN, PUE	Ingeniero Biomédico Delegacional	Ing. Alberto Agustín Candia Villalobos	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
43	QUAE HGR 40 LEÓN, GTD	UNME HGR 40 LEÓN, GTD	Tarifar de la División de Ingeniería Biomédica	Ing. Mario Alberto Hernández Juárez	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
43	Veracruz Norte	HEZ211 XALAPA, VER NTE	Ingeniero Biomédico E2	Ing. Siroha García Quiñero	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
43	Veracruz	HEZ12 MÉRIDA, VER	Coordinador Biomédico	Ing. Ulises Tomatlán Amado Gómez	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
43	Zacatecas	HEZ22 PRESNULO, ZAC	Coordinador Biomédico	Ing. Ulises Tomatlán Amado Gómez	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
44	Baja California	HEZARF1 Tijuana, BC	Coordinador Biomédico	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
44	Campeche	HEZARF1 Campeche, CAMP	Coordinador Biomédico	Ing. Héctor Bero Venúgo	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico	
44	Chihuahua	HEZARF1 Ciudad de Linares, CHIH	Ingeniero Biomédico Delegacional	Ing. Juan Alberto Basto Padilla	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico neonatal	
44	Chihuahua	HEZARF1 Uruapan, CHIH	Jefe de Servicios Administrativos	Ing. Miguel Martínez Cadena	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico neonatal	
44	Chihuahua	HEZ1 SALTILLO, COAH	Jefe de Servicios Administrativos	Ing. Miguel Martínez Cadena	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico neonatal	
44	Coahuila	HEZ1 SALTILLO, COAH	Coordinador Biomédico	Ing. José Alberto López Chávez	12/18	\$31,941,0972.03.01	Ventilador adulto-pediátrico neonatal	

DIVISION DE EQUIPO Y MOBILIARIO MEDICO

A



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
DIVISIÓN DE EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO



ANEXO No. 1.4

GUIA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO

País	Entidad	Unidad Federativa	Municipio	Domicilio	Administrador (Nombre)	Cargo	Cargo Específico	Salario	Clave	Descripción	Cantidad
48	Jalisco	Jalisco	Guadalupe	Ing. Oscar Echezar González	Ingeniero Biomédico	oscar.gonzalez@imss.gob.mx	12188	531.941.0048.01.01	Ventilador neonatal para cuidados intensivos	6	
48	Oaxaca	Oaxaca	San Juan de los Rios	Ing. Ramón Alberto Moncada Saucedo	Ingeniero Biomédico	ramon.moncada@imss.gob.mx	12188	531.941.0048.01.01	Ventilador neonatal para cuidados intensivos	1	
48	Puebla	Puebla	San Nicolás Tolentino	Ing. Alberto Agustín Candia Vilalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	alberto.candia@imss.gob.mx	12188	531.941.0048.01.01	Ventilador neonatal para cuidados intensivos	1	
48	Veracruz Norte	Veracruz	Coahuila de Zaragoza	Ing. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	12188	531.941.0048.01.01	Ventilador neonatal para cuidados intensivos	2	
48	Veracruz Norte	Veracruz	Coahuila de Zaragoza	Ing. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	12188	531.941.0048.01.01	Ventilador neonatal para cuidados intensivos	1	
48	Veracruz Norte	Veracruz	Coahuila de Zaragoza	Ing. Fernando Gallo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	12188	531.941.0048.01.01	Ventilador neonatal para cuidados intensivos	1	



Dirección, Prestaciones Médicas

Unidad de Atención Médica
Coordinación de Planeación
de Infraestructura Médica
División de Equipamiento Médico



DICE:

34. CEDULA DE DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO:

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 DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO:

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.

ANEXOS
DIVISION DE CONTABILIDAD

35. CEDULA DE DESCRIPCIÓN DE ARTÍCULO

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 DESCRIPCIÓN DE ARTÍCULO

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			

36. CEDULA DE DESCRIPCIÓN DE ARTÍCULO

Partida 39

UNIDAD DE ANESTESIA INTERMEDIA
CLAVE SAI: 531.053.0372.00.01
CLAVE PREI: 000000000017409

CEDULA DE DESCRIPCIÓN DE ARTÍCULO

Partida 39

UNIDAD DE ANESTESIA INTERMEDIA
CLAVE SAI: 531.053.0372.00.01
CLAVE PREI: 000000000017409

[Handwritten signature]

O

T

X

E

T

2

1

S

A



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



No. **DOE**

DEBE DE IR

7	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camras, ocho camras.	10	No Req.	No Req.	No Req.	SI Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	SI Req.	Intermedia	SI Req.	SI Req.	90	Electronica Médica
19	11824	531.341.2487.03.01	Mastografía digital de campo completo.	10	SI Req.	No Req.	SI Req.	No Req.	No Req.	No Req.	SI Req.	SI Req.	SI Req.	SI Req.	SI Req.	SI Req.	Avanzada	SI Req.	SI Req.	90	Imagen
40	11795	531.328.0181.02.01	Unidad de electrocardiografía de uso general.	10	No Req.	No Req.	SI Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	SI Req.	SI Req.	90	Quirófano
42	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil. Equipo de rayos x móvil.	10	No Req.	No Req.	SI Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Avanzada	SI Req.	SI Req.	90	Imagen

ANEXO
DIVISION DE C

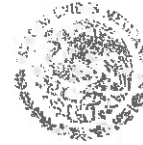
7	16364	531.632.0554.03.01	Central de monitoreo para múltiples camras, ocho camras.	10	No Req.	No Req.	SI Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	SI Req.	Intermedia	SI Req.	SI Req.	90	Electronica Médica
19	11824	531.341.2487.03.01	Mastografía digital de campo completo.	10	SI Req.	No Req.	SI Req.	No Req.	No Req.	No Req.	SI Req.	SI Req.	SI Req.	SI Req.	SI Req.	SI Req.	Avanzada	SI Req.	SI Req.	90	Imagen

JARG/LAG/GAME/JIZSP/MIMA/CVP/MRJR/SKTH/NCJG/DLS/FNA

PRECISIONES TÉCNICAS A LA CONVOCATORIA

No. LA-019GYR040-E8-2017

599



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

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

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:

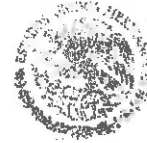
B. Condiciones de los empaques y embalaje verificadas:

- 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
Medios			
Técnico			
Enfermería			
Servicios básicos			
Especializado en mantenimiento			
Otro			

Observaciones: _____

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

**ANEXOS
CIÓN DE CONTRATOS**



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 cuádruplicado, 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)	(Firma y matrícula)		(Antefirma)

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

NOTAS IMPORTANTES:

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

ANEXOS
CONTRATO



“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

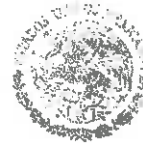
(*) Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento. Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

Proceso de adquisición ⁵	Contrato número ⁶	Enviado 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:



- 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".

893

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
ACION DE CONTRATOS



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

Observaciones: ¹¹_____

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

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

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

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

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

Personal operativo ¹³	Número capacitados ¹⁴	Fecha ¹⁵	
		Inicio	Fin
Médico			
Técnico			
Enfermería			
Servicios básicos			
Especializado en mantenimiento			
Otro			

Observaciones: ¹¹_____

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



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:

Título	16	17	18	Tipo	19	Idioma	20

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

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

No habiendo otro asunto que hacer constar, se levanta la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al 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.

ANEXOS
SION DE CONTRATO



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)	(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)	(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)	(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 adjudicada
8	Domicilio de la empresa	Dirección oficial completa de la empresa adjudicada
9	Teléfono de la empresa	Número telefónico oficial de la empresa
10	Correo electrónico de la empresa	Correo electrónico oficial de la empresa
11	Observaciones	Consignar cualquier situación que por obligación de los responsables deba reportarse
12	Los C. _____ y C. _____	Nombre(s) de él(los) responsable(s) de verificar e, o los bienes, en el presente acto de entrega recepción
13	Personal operativo	Se refiere a la categoría del personal que realizó 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	Especificar a quien va dirigido el manual, por ejemplo: usuario, área médica o administrativa, servicio, mantenimiento, lista de partes, diagramas, etc.
19	Tipo	Especificar el(los) idiomas del manual, por ejemplo: español, inglés y francés, etc.
20	Idioma	Se convocará al Responsable de Ingeniería Biomédica en caso de requerir asesoría técnica especializada
21	Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)	

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

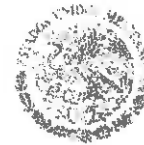
De cual se cuenta con la siguiente información adicional:

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 _____



908

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)	(Firma y matrícula)
(Antefirma)	(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.
4. SE DEBERÁ DAR AVISO AL ADMINISTRADOR DE CONTRATO, ANEXANDO UNA COPIA SIMPLE DEL ACTA.

ANEXOS
VISION 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
17BI0439

ANEXO 4 (CUATRO)

"GARANTÍA DE LOS BIENES Y PROPUESTA ECONÓMICA"

ANEXOS
VISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 3 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

SMITHSONIAN
TEXTILE

A



ANEXO No. 1.6
CRITERIOS DE EVALUACIÓN TÉCNICO ADMINISTRATIVA

LICITACIÓN:	LA-019GYR040-E8-2017	FECHA:	06 - SEPTIEMBRE - 2017
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE	SERVICIO E INTEGRACIÓN BIOMÉDICA DE MÉXICO, S.A DE C.V.		
DOMICILIO	CALLE TEJOCOTES No. 202 PISO 1, COL. DEL VALLE, BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 03100		
R.F.C.	SIB-060516-LH1		
TELÉFONO Y FAX	01 55 5524 5997 EXT. 127		
CORREO ELECTRÓNICO	licitaciones@sibimsa.com.mx		

(1) Año de Ejecución	(2) Presentación de la Propuesta	(3) Presentación de la Propuesta	(4) Presentación de la Propuesta	(5) Presentación de la Propuesta	(6) Presentación de la Propuesta	(7) Presentación de la Propuesta	(8) Presentación de la Propuesta	(9) Presentación de la Propuesta	(10) Presentación de la Propuesta	(11) Presentación de la Propuesta	(12) Presentación de la Propuesta	(13) Presentación de la Propuesta	(14) Presentación de la Propuesta	(15) Presentación de la Propuesta	(16) Presentación de la Propuesta	(17) Presentación de la Propuesta	(18) Presentación de la Propuesta	(19) Presentación de la Propuesta	(20) Presentación de la Propuesta
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. 198001150909/OC/01111/16	PARTIDA No. 10								
6	2016	PRESENTADO	NO APLICA	PEQUEÑA	NO APLICA	48 MESES	D15B005	2015	ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION	OFICIO DE LIBERACION DE FIANZA No. 0519166611400/ADQ/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	B160006-11	2011	SISTEMA DE MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO Y AMBULATORIO	OFICIO DE LIBERACION DE FIANZA No. 1688021400/OC0815/2015	PARTIDA No. 33								
2	2016	PRESENTADO	NO APLICA	PEQUEÑA	NO APLICA	48 MESES	A-042-2012	2012	SISTEMA DE MONITORIZACION FISIOLOGICA EN PRUEBA DE ESFUERZO	OFICIO DE LIBERACION DE FIANZA No. 338001150900/CAE/DARCS/OC-263	PARTIDA No. 33								
3	2016	PRESENTADO	NO APLICA	PEQUEÑA	NO APLICA	48 MESES	058002	2013	SISTEMA DE MONITORIZACION FISIOLOGICA EN PRUEBA DE ESFUERZO	OFICIO DE LIBERACION DE FIANZA No. 273901150200/ADQ/0027/2016	PARTIDA No. 33								

ANEXOS
PLAN DE CONTRATACION

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@sibimsa.com.mx

www.sibimsa.com.mx

Criterios de Evaluación Técnica - Administrativa

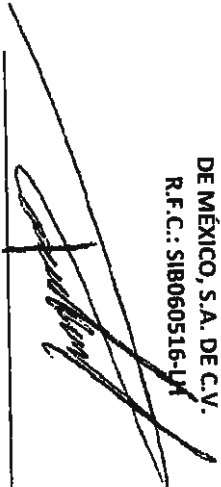
<p>Para todos los casos, se aclara que solo se considerará la documentación que acredite el Cumplimiento de Contratos y/o Pedidos, relacionada con aquellos contratos en los que el licitante haya acreditado lo solicitado por la convocante en los rubros de "Experiencia y Especialidad".</p> <p>Nota.- Si 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:

- Nombre del licitante.
- Nombre de la dependencia o institución (pública o privada) con la que suscribió el contrato y/o pedido.
- Descripción detallada de los bienes adjudicados.
- Fecha de formalización del contrato y/o pedido.
- 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.

ATENCIÓN
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@sibimsa.com.mx

www.sibimsa.com.mx

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.			

ANEXO No. 5

PROPOSICIÓN ECONÓMICA

Partida	PREI	SAI	DESCRIPCIÓN	Cantidad	PMR SIIVA	Porcentaje de Descuento (Deberá coincidir con el de Compra Net)	Descuento	Precio-Unitario con Descuento SIIVA	Importe Total ofertado SIIVA
10	11713	531.188.0069.02.01	Electrocardiografo 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 electrodiagnostica de uso general.	94	\$ 134,586.87	12.88%	17,334.79	\$ 117,252.08	\$ 11,021,695.73

235

SUBTOTAL \$ 22,248,586.44
 I.V.A. \$ 3,559,773.83
 TOTAL \$ 25,808,360.27

VEINTICINCO 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.

[Signature]

ELIZABETH PETLALCO PÉREZ
 REPRESENTANTE LEGAL

2615

084 *[Signature]*

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@sibinsa.com.mx
www.sibinsa.com.mx

SIN TEXTU

[Handwritten mark]