

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

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



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

**Contrato No.  
C7M0313**

Contrato Abierto Plurianual para la prestación de los "Servicios de Mantenimiento Preventivo y Correctivo con Suministro de Refacciones de Alta Especialidad a Equipos Médicos, en Unidades de 1°, 2° y 3er Nivel de Atención Médica", que celebran por una parte el **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, que en lo sucesivo se denominará "**EL INSTITUTO**", representado en este acto por **MIKEL ANDONI ARRIOLA PEÑALOSA**, en su carácter de Director General y, por la otra parte, la empresa denominada **SUMINISTRO PARA USO MÉDICO Y HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.**, a quien en lo sucesivo se le denominará como "**EL PROVEEDOR**", representado por **CARLOS HERNAN TRINIDAD ANAYA**, en su carácter de Apoderado Legal, y a quienes en forma conjunta se les denominará "**LAS PARTES**", al tenor de las declaraciones y cláusulas siguientes:

**DECLARACIONES**

**I.- "EL INSTITUTO"**, declara a través de su Director General, que:

**I.1.-** Es un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los artículos 4 y 5 de la Ley del Seguro Social.

**I.2.-** Está facultado para celebrar los actos jurídicos necesarios, en términos de la legislación vigente, para la consecución de los fines para los que fue creado, de conformidad con el artículo 251, fracción IV de la Ley del Seguro Social.

**I.3.-** Mikel Andoni Arriola Peñalosa, se encuentra facultado para suscribir el presente instrumento jurídico, en términos de lo establecido en los artículos 268, fracción III, y 277 F, cuarto párrafo, de la Ley del Seguro Social, y 66, fracción I del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, y acredita su personalidad mediante el testimonio de la escritura pública número 123,025 de fecha 23 de febrero de 2016, pasada ante la fe del Licenciado Eduardo García Villegas, titular de la Notaría Pública número 15 de la Ciudad de México, en la que consta la protocolización de su nombramiento como **DIRECTOR GENERAL** de "**EL INSTITUTO**", para celebrar en forma indelegable contratos plurianuales cuya prestación genere una obligación de pago para "**EL INSTITUTO**" igual o mayor a 190,150 veces el salario mínimo general vigente para el Distrito Federal en alguno de sus años de vigencia, y manifiesta bajo protesta de decir verdad que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas, ni restringidas en forma alguna.

El nombramiento del Director General de "**EL INSTITUTO**" se encuentra inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados, bajo el folio 97-5-22022016-120139, de fecha 22 de febrero de 2016, en cumplimiento a lo ordenado en la fracción III, del artículo 25, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

**I.4.-** Ema Evelia Gutiérrez Flores, Titular de la División de Conservación y Juan Leobardo Ortíz Angel, Jefe del Área de Ingeniería, Tecnología y Equipo Médico de "**EL INSTITUTO**",

COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 1 de 24

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".



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

Contrato No.  
**C7M0313**

intervienen como administradores de este Contrato, responsables de dar seguimiento y verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento jurídico, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 84 penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**I.5.-** Para el cumplimiento de sus funciones y la realización de sus actividades, requiere la Prestación de los Servicios de Mantenimiento Preventivo y Correctivo con Suministro de Refacciones de Alta Especialidad a Equipos Médicos, en Unidades de 1°, 2° y 3er Nivel de Atención Médica, solicitado por la Coordinación de Conservación y Servicios Generales.

**I.6.-** Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente Contrato, cuenta con los recursos disponibles suficientes, no comprometidos, en la partida presupuestal número de cuenta 42062503 de conformidad con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo con número de solicitud 0000166910, de fecha 16 de febrero de 2017, emitido por la Coordinación de Presupuesto e Información Programática, mismo que se agrega al presente Contrato como **Anexo 1 (uno)**.

Los compromisos excedentes no cubiertos durante el presente ejercicio, quedarán sujetos para fines de ejecución y pago, a la disponibilidad presupuestaria con que cuente **"EL INSTITUTO"**, para cada uno de los ejercicios fiscales en los que el presente instrumento jurídico esté vigente, conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, que apruebe la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, sin responsabilidad alguna para **"EL INSTITUTO"**.

**I.7.-** De conformidad con el artículo 277 F, primer párrafo de la Ley del Seguro Social, el Consejo Técnico de **"EL INSTITUTO"** autorizó la celebración del presente Contrato plurianual, y el presupuesto a ejercer en el mismo, conforme al Acuerdo número ACDO.AS3.HCT.220217/28.P.DA, emitido por el citado Órgano de Gobierno, el día 22 de febrero de 2017.

**I.8.-** El H. Comité Institucional de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (CIAAS) de **"EL INSTITUTO"**, mediante la Sesión Extraordinaria número 4/2017, celebrada el 10 de marzo de 2017, mediante Acuerdo número AC-14/SE-4/2017, dictaminó procedente el supuesto de excepción a la Licitación Pública mediante el procedimiento de Adjudicación Directa.

**I.9.-** El presente Contrato fue adjudicado a **"EL PROVEEDOR"** mediante el procedimiento de Adjudicación Directa número **AA-019GYR019-E35-2017**, con fundamento en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 22 fracción II, 26 fracción III, 40, 41 fracción I y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; así como los artículos 71 y 72 fracción II de su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia.

**I.10.-** Con fecha 16 de marzo de 2017, la Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos, a través de la División de Contratación de Activos y Logística, emitió el Acta

Página 2 de 24

COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL





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

**Contrato No.  
C7M0313**

de Adjudicación del procedimiento de contratación mencionado en la Declaración que antecede, misma que se agrega en el **Anexo 3 (tres)** del presente Contrato.

**I.11.-** De conformidad con lo previsto en el artículo 81 fracción IV del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en caso de discrepancia entre el contenido de la solicitud de cotización y el presente instrumento jurídico, prevalecerá lo establecido en la solicitud respectiva.

**I.12.-** Señala como su domicilio para todos los efectos de este acto jurídico, el ubicado en Avenida Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, Código Postal 06600, en la Ciudad de México.

**II.- "EL PROVEEDOR"**, declara a través de su Apoderado Legal, que:

**II.1.-** Es una persona moral constituida de conformidad con las Leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Escritura Pública número 52,038 de fecha 10 de marzo de 1989 otorgada ante la fe del Licenciado Francisco de P. Morales Díaz, Notario Público número 60 de del Distrito Federal e inscrita en el Registro Público de Comercio de la misma Entidad con el folio mercantil número 116757.

**II.2.-** Se encuentra representada para la celebración de este instrumento jurídico por Carlos Hernan Trinidad Anaya, quien acredita su personalidad en términos de la Escritura Pública número 97,944 de fecha 17 de junio de 2015, otorgada ante la fe del Licenciado José Ángel Fernández Uria, titular de la Notaría Pública número 217 del Distrito Federal, actuando como asociado del Licenciado Luis Felipe Morales Viesca, titular de la Notaría Pública número 22 del Distrito Federal y en el protocolo de la Notaría Pública número 60, cuyo titular es el Licenciado Francisco de P. Morales Díaz y manifiesta bajo protesta de decir verdad, que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas, ni restringidas en forma alguna.

**II.3.-** De acuerdo con sus estatutos, su objeto social consiste entre otras actividades, en la fabricación, compra, venta, importación, exportación, reparación, representación y alquiler de suministros y bienes de capital para uso médico y hospitalario; la compra, venta, importación, exportación, distribución, comercialización de toda clase de bienes y servicios relacionados con el objeto social.

**II.4.-** Cuenta con los registros siguientes:

- Registro Federal de Contribuyentes número: **SUM-890327-137.**
- Registro Patronal ante **"EL INSTITUTO"** número: **Y62-13001-10-7.**

**II.5.-** Cuenta con el documento correspondiente, vigente y expedido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), relativo a la opinión sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, conforme a lo dispuesto por la Regla 2.1.31 de la Resolución Miscelánea Fiscal 2017 y

COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 3 de 24

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".



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

**Contrato No.  
C7M0313**

de conformidad con el artículo 32 D del Código Fiscal de la Federación, del cual presenta copia a "EL INSTITUTO" para efectos de la suscripción del presente Contrato..

**II.6.-** Sus trabajadores se encuentran inscritos en el régimen obligatorio del Seguro Social, y al corriente en el pago de las cuotas obrero patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social, cuyas constancias correspondientes debidamente emitidas por "EL INSTITUTO" exhibe para efectos de la suscripción del presente instrumento jurídico.

**II.7.-** Cuenta por sí o por conducto de quien subcontrate para el cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad social con el documento correspondiente, vigente, expedido por "EL INSTITUTO" relativo a la opinión positiva sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, conforme al Acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico de "EL INSTITUTO" en la sesión ordinaria celebrada el 10 de diciembre de 2014, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero de 2015 y su modificación publicada en el mismo de fecha 03 de abril de 2015, el cual exhibe para efectos de la suscripción del presente instrumento jurídico.

En caso de incumplimiento en sus obligaciones en materia de seguridad social, solicita se apliquen los recursos derivados del presente Contrato, contra los adeudos que, en su caso, tuviera a favor de "EL INSTITUTO".

**II.8.-** Manifiesta bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los artículos 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En caso de que "EL PROVEEDOR" se encuentre en los supuestos señalados anteriormente, el Contrato será nulo previa determinación de la autoridad competente de conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**II.9.-** Conforme a lo previsto en los artículos 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 107 de su Reglamento, "EL PROVEEDOR" en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en "EL INSTITUTO" deberá proporcionar la información que en su momento se requiera, relativa al presente Contrato.

**II.10.-** Reúne las condiciones de organización, experiencia, personal capacitado y demás recursos técnicos, humanos y económicos necesarios, así como con la capacidad legal suficiente para cumplir con las obligaciones que contrae por medio de este instrumento jurídico.

**II.11.-** Que para efectos legales y de notificación relacionados con el presente Contrato en términos de lo establecido en el artículo 49 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, señala como domicilio para oír y recibir toda clase de notificaciones y documentos que deriven del presente Contrato, el ubicado en Calle

COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 4 de 24

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".





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

Contrato No.  
C7M0313

Diagonal número 29, Colonia del Valle, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03100, en la Ciudad de México, Teléfono 5687-8720, correo electrónico: ctrinidad@smh.com.mx.

Hechas las declaraciones anteriores, "LAS PARTES" convienen en otorgar el presente Contrato, de conformidad con las siguientes:

## CLÁUSULAS

**PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.-** "EL INSTITUTO" requiere contratar de "EL PROVEEDOR" y éste se obliga a prestar los Servicios de Mantenimiento Preventivo y Correctivo con Suministro de Refacciones de Alta Especialidad a Equipos Médicos, en Unidades de 1°, 2° y 3er Nivel de Atención Médica, cuyas características y especificaciones se describen en los anexos 2 (dos) y 3 (tres), que forman parte integral del presente instrumento jurídico.

**SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.-** Como contraprestación por la efectiva y satisfactoria prestación de los servicios objeto del presente Contrato "EL INSTITUTO" cuenta con un presupuesto mínimo de pago por la cantidad de \$147,234,699.22 (CIENTO CUARENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS 22/100 M.N.), incluido el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), y un presupuesto máximo susceptible de ser ejercido por la cantidad de \$368,086,748.03 (TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES OCHENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS 03/100 M.N.) incluido el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) de conformidad con los precios unitarios que se indican en el Anexo 3 (tres) del presente Contrato.

El monto y distribución por Ejercicio Fiscal con I.V.A., que estará sujeto para fines de ejecución y pago a la disponibilidad presupuestaria con que cuente "EL INSTITUTO", conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que apruebe la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, es el siguiente:

	Monto Mínimo incluido el I.V.A. a pagar por Ejercicio Fiscal	Monto Máximo incluido el I.V.A. a pagar por Ejercicio Fiscal
2017	\$47,845,443.09	\$119,613,607.73
2018	\$49,472,607.41	\$123,681,518.51
2019	\$49,916,648.72	\$124,791,621.79

"LAS PARTES" convienen que el presente Contrato se celebra bajo la modalidad de precios fijos, de acuerdo a los precios unitarios pactados, por lo que el monto de los mismos no cambiará durante la vigencia del presente instrumento jurídico.

**TERCERA.- FORMA DE PAGO.-** "EL INSTITUTO" realizará el pago de los servicios calendarizados realizados en el mes inmediato anterior.

COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 5 de 24

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".



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

**Contrato No.  
C7M0313**

Una vez realizados los servicios, consolidada y requisitada correctamente la documentación para pago, deberán contar con la autorización y validación de los Administradores del presente Contrato.

Para la validación del trámite de pago, será obligación de **"EL PROVEEDOR"** asegurarse de que los documentos solicitados en la presente Cláusula, se encuentren debidamente requisitados, caso contrario no procederá para pago los servicios prestados.

Asimismo, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a presentar en máximo 20 (veinte) días posteriores a la prestación del servicio objeto del presente Contrato, la documentación correspondiente para pago a los Administradores del presente instrumento jurídico.

Una vez realizados los servicios, deberán contar con la autorización y validación; que para tal efecto realice la Titular de la División de Conservación en su carácter de Administradora del presente Contrato y Área Técnica.

El pago es a través de Nivel Central en la División de Trámite de Erogaciones, dentro de los 15 (quince) días naturales posteriores a la entrega de la factura correspondiente y documentación comprobatoria que acredite la entrega de los servicios, para estos efectos **"EL PROVEEDOR"** debe entregar en la División de Trámite de Erogaciones de **"EL INSTITUTO"**, sita en la calle de Gobernador Tiburcio Montiel número 15 (esquina con Gómez Pedraza), Colonia San Miguel Chapultepec, Delegación Miguel Hidalgo, Código Postal 11850, Ciudad de México, en días y horas hábiles, quedando obligado **"EL PROVEEDOR"** a entregar previamente la representación impresa de su comprobante fiscal digital que certifique la entrega de los servicios a satisfacción de **"EL INSTITUTO"** en la División de Conservación con los siguientes documentos:

1. Original y copia de las Órdenes de servicio de cada mantenimiento preventivo realizado y recibido de conformidad, debidamente requisitados.
2. Original y copia del comprobante fiscal digital (factura) en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con dirección en Avenida Paseo de la Reforma Número 476, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, Código Postal 06600, en Ciudad de México y Registro Federal de Contribuyentes (R.F.C.) IMS-421231-I45, en la que se indiquen los servicios prestados, número de proveedor, número de Contrato, número de Fianza y denominación social de la Afianzadora, que amparan dichos servicios, a entera satisfacción de **"EL INSTITUTO"**.

Para la validación de dichos comprobantes **"EL PROVEEDOR"** deberá cargar en internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página de **"EL INSTITUTO"** el archivo en formato XML, la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

Página 6 de 24

COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".



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

**Contrato No.  
C7M0313**

3. Original y copia de nota de crédito a favor de "EL INSTITUTO" por el importe de la sanción en caso de que aplique.
4. Durante la vigencia del contrato "EL PROVEEDOR" queda obligado a entregar a "EL INSTITUTO" junto con el comprobante fiscal digital de cobro respectivo, la "Opinión del cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", vigente y positiva.

"EL INSTITUTO" se obliga a pagar a "EL PROVEEDOR", la cantidad señalada en su factura en pesos mexicanos, de la siguiente forma:

- a) "EL PROVEEDOR" se obliga a facturar al término de los servicios de mantenimiento preventivos, de acuerdo a la programación establecida en el calendario de mantenimiento, descrito en el **Anexo 3 (tres)** del presente Contrato.
- b) El pago se realizará a los 15 (quince) días posteriores a la recepción de la documentación que acredite el pago, en la División de Trámite y Erogaciones.
- c) Se realizará el pago que ampara(n) dicho(s) servicio(s), mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico intrabancario a menos que "EL PROVEEDOR" acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

"EL PROVEEDOR" acepta que "EL INSTITUTO" le efectúe el pago a través de transferencia electrónica, obligándose para tal efecto a proporcionar en su oportunidad el número de cuenta, CLABE, Banco y Sucursal a nombre de "EL PROVEEDOR".

El pago se depositará en la fecha programada de pago, si la cuenta bancaria de "EL PROVEEDOR" está contratada con HSBC, S.A, Banorte S.A., Santander, S.A. o Scotiabank Inverlat, S.A., si la cuenta pertenece a un banco distinto a los mencionados.

Anexo a la solicitud de pago electrónico (intrabancario e interbancario) "EL PROVEEDOR" deberá presentar original y copia de la Cédula del Registro Federal de Contribuyentes, Poder Notarial e identificación oficial del representante legal; los originales se solicitan únicamente para cotejar los datos y son devueltos al término de su cotejo.

"EL PROVEEDOR" deberá expedir sus facturas en el esquema de facturación electrónica CFDI (Comprobantes Fiscales Digitales por Internet), la recepción de las mismas será a través del Portal de Servicios a proveedores, y deberán ser proporcionadas en su formato XML; la validez de las mismas será determinada durante la carga y únicamente las facturas fiscalmente validas serán procedentes para pago. "EL PROVEEDOR" deberá proporcionar a las áreas financieras una representación impresa de la misma que cumpla con las especificaciones normadas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), la representación impresa por sí misma no será sustento para pago si no se hace la carga del XML del cual se originó o si la misma no es una representación fiel del XML origen.

COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 7 de 24

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".





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

**Contrato No.  
C7M0313**

**“EL PROVEEDOR”** se obliga a no cancelar ante el Servicio de Administración Tributaria (SAT) los comprobantes fiscales digitales a favor de **“EL INSTITUTO”** previamente validados en el Portal de Servicios a Proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo a la Administradora del presente Contrato para su autorización expresa, debiendo este informar a las Áreas de Trámite de Erogaciones de dicha justificación y Reposición del comprobante fiscal digital en su caso.

En caso de que **“EL PROVEEDOR”** presente su (CFDI) o factura con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en los artículos 89 y 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **“EL INSTITUTO”** dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes a la recepción de la misma, indicará por escrito a **“EL PROVEEDOR”** las deficiencias o errores que deberá corregir. El periodo que transcurra a partir de la entrega del citado escrito y hasta que **“EL PROVEEDOR”** presente las correcciones no se computará dentro del plazo estipulado para el pago.

**“EL PROVEEDOR”** para efectos de transferir los derechos de cobro deberá contar con el consentimiento de **“EL INSTITUTO”** para lo cual deberá notificarlo por escrito a **“EL INSTITUTO”** con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente una copia de los contra-recibos cuyo importe se cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión. El mismo procedimiento aplicará en caso de que **“EL PROVEEDOR”** celebre Contrato de cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C. Institución de Banca de Desarrollo.

En caso de que **“EL PROVEEDOR”** reciba pagos en exceso, deberá reintegrar las cantidades pagadas en exceso, más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, en los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales. Los intereses se calcularán sobre las cantidades pagadas en exceso y se computarán por días naturales desde la fecha de su entrega hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de **“EL INSTITUTO”**.

El pago de los servicios quedará condicionado al descuento que **“EL INSTITUTO”** efectuará a **“EL PROVEEDOR”** por concepto de penas convencionales y/o deducciones aplicables, en el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el Contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones ni deducciones, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

**CUARTA.- PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.-** **“EL PROVEEDOR”** se compromete a prestar el servicio que se menciona en la Cláusula Primera del presente instrumento jurídico, cuyas características, alcances, especificaciones, cantidades y demás condiciones se describen en los anexos 2 (dos) y 3 (tres) del presente Contrato y de acuerdo a lo siguiente:

COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 8 de 24

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".



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

**Contrato No.  
C7M0313**

**PLAZO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.-** “LAS PARTES” convienen en que la prestación del servicio será a partir del día natural siguiente de la notificación de la Adjudicación y hasta el 29 de febrero de 2020, de conformidad con la carta de exclusividad presentada por “EL PROVEEDOR”.

Lo anterior conforme a lo previsto en los artículos 46 de Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 84 quinto párrafo de su Reglamento.

**LUGAR PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.-** “EL PROVEEDOR” deberá realizar los servicios de mantenimiento preventivo y/o correctivo al equipo médico, en la Unidad Médica correspondiente, teniendo en consideración el Estado de la República de que se trate, Delegación y Localidad.

En el supuesto de que “EL INSTITUTO”, requiera el servicio fuera de la Unidad Médica, la transportación de los bienes, las maniobras de carga y descarga o envío vía paquetería, así como el aseguramiento de los mismos hasta que sean recibidos de conformidad por “EL INSTITUTO”, serán a cargo de “EL PROVEEDOR”, sin costo adicional para “EL INSTITUTO”, debiendo dejar un equipo de respaldo de iguales o mayores características y capacidades en tanto se realizan los trabajos de mantenimiento preventivo y correctivo de acuerdo a los tiempos establecidos y sin costo adicional para “EL INSTITUTO”.

**CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.**

**MANTENIMIENTO PREVENTIVO.-** Consiste en las acciones encaminadas al mantenimiento y conservación de los equipos de conformidad con los manuales del fabricante, con la finalidad de mantenerlos en condiciones óptimas de operación, así como la prevención de fallas en su funcionamiento.

Los mantenimientos se realizarán de acuerdo a la programación (calendario) determinada, la cual se integra en el **Anexo 3 (tres)** del presente instrumento jurídico.

El rango máximo de ejecución del servicio de mantenimiento preventivo es de 3 (tres) días hábiles por cada equipo de acuerdo al programa de mantenimiento (calendario).

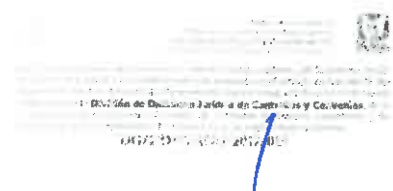
**MANTENIMIENTO CORRECTIVO.-** Tiene por objeto la eliminación de fallas y/o daños que por su operación presenten los equipos, mismo que deberá efectuarse cuantas veces sea necesario, sin costo adicional para “EL INSTITUTO”, a través del reporte de servicio que realice el Jefe de Conservación de Unidad, el Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales, el Jefe de Servicios Administrativos o el Director Administrativo, con el objeto de dejar el equipo en condiciones óptimas de funcionamiento, de conformidad con los manuales del fabricante.

El lapso máximo de atención a un mantenimiento correctivo será de hasta 24 (veinticuatro) horas en la Ciudad de México y Área Metropolitana y hasta 48 (cuarenta y ocho) horas al

COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 9 de 24

“Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala”.





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

**Contrato No.  
C7M0313**

interior de la República Mexicana, contadas a partir de la hora de reporte de falla del equipo, misma que realizará el Jefe de Conservación de Unidad, el Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales, el Jefe de Servicios Administrativos o el Director Administrativo, al centro de servicio de **"EL PROVEEDOR"**.

El rango máximo de ejecución del servicio de mantenimiento correctivo de 3 (tres) días hábiles para cada uno de los equipos médicos.

Por parte de **"EL INSTITUTO"**, serán auxiliares en la administración del presente contrato, el Jefe de Conservación de Unidad en Delegación, el Jefe de Oficina de Conservación en Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) y el Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales en Delegaciones y UMAE realizando, de manera enunciativa más no limitativa, conforme a las acciones enunciadas en el numeral 3.2 de los Términos y Condiciones que anexa al presente contrato como **Anexo 2 (dos)**.

**SUMINISTRO DE REFACCIONES DE ALTA ESPECIALIDAD.- "EL PROVEEDOR"** se obliga a suministrar refacciones de alta especialidad, nuevas y originales, mismas que el Jefe de Conservación de Unidad de **"EL INSTITUTO"**, verificará y hará constar en el reporte del servicio ejecutado.

Si durante el mantenimiento correctivo **"EL PROVEEDOR"** detecta la necesidad de cambiar refacciones de alta especialidad, lo informará a la Jefatura de Conservación de la Unidad Médica de que se trate realizando lo siguiente:

1. Se interrumpirá el plazo del mantenimiento correctivo, haciendo la anotación en la bitácora, en la que se deberá proporcionar número de reporte, nombre y cargo de quien recibe el reporte.
2. El suministro de refacciones de alta especialidad, se efectuará en un plazo no mayor de 3 (tres) días hábiles a partir de la detección de la necesidad de suministro para continuar con la reparación considerando que el equipo debe estar en condiciones óptimas de funcionamiento.

**UNIVERSO DE EQUIPOS.-** Será obligación del Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales, notificar el procedimiento de contratación a los Jefes de Conservación de Unidad, así como entregar copia de los instrumentos jurídicos celebrados, a fin de que se conozcan las responsabilidades en el servicio y se verifique el universo de los equipos contratados.

El Jefe de Conservación de Unidad en Delegación y Jefe de Oficina de Conservación en UMAE deberán informar al Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales en Delegaciones y UMAES y estos deberán comunicar por medio electrónico y por escrito a los Administradores del presente contrato, cualquier modificación (alta, baja o transferencia) al universo de equipos contratado, anexando la documentación que soporte dicha modificación.

Página 10 de 24

COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

\*Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala\*.



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

**Contrato No.  
C7M0313**

El Jefe de Conservación de Unidad deberá hacer oportunamente del conocimiento a los Administradores del presente contrato cualquier modificación al universo de equipos con el propósito de optimizar recursos y dar cabal cumplimiento a lo estipulado en el contrato de servicios.

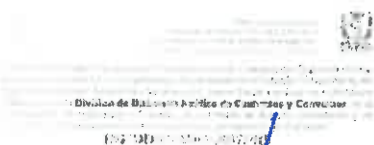
Deberá existir un expediente único por equipo en cada unidad que contendrá: los datos integrados en el presente contrato, ordenes de servicio, bitácora, archivo fotográfico por cada mantenimiento preventivo o correctivo realizado, adjuntando fotografías del proceso antes, durante y al término de cada servicio (6 fotografías mínimo), y demás documentación generado en la prestación de los servicios que formaran parte del historial de los equipos, mismo que quedará resguardado de la Unidad Médica y deberá remitir copia a los Administradores del presente contrato a la entrega de la documentación comprobatoria del mantenimiento preventivo, mismo que a su vez podrá ser requerido en cualquier momento por la División de Conservación.

Los Administradores del Contrato, pondrán a disposición vía internet el contrato celebrado formalizado, así como el acta de adjudicación para los Jefes de Departamento de Conservación y Servicios Generales, quienes serán los responsables de enviarlos a los Jefes de Conservación de Unidad a fin de que conozcan las responsabilidades en su carácter de auxiliares en la administración del contrato y verifiquen el universo de los equipos contratados.

**ORDEN DE SERVICIO:** Es el documento que se requisita para documentar la realización del mantenimiento preventivo y/o correctivo así como el suministro de refacciones de alta especialidad, de conformidad con lo señalado en el numeral 8 de los Términos y Condiciones los cuales se integran en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

**RECEPCIÓN DE LOS SERVICIOS.-** La recepción de los servicios de mantenimiento preventivo o correctivo será avalada por el Jefe de Conservación de Unidad o Residente de Conservación o Subjefe de Conservación de Unidad o Subresidente de Conservación o Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales o Jefe de Oficina de Conservación en la Delegaciones, UMAE o Unidad Médica correspondiente, en el caso de ausencia por motivo justificado se podrá considerar autorizado para la recepción de los servicios a: Director Médico o Subdirector Médico o Director o Subdirector Administrativo o Administrador, lo anterior de conformidad con los organogramas de las Unidades Médicas de 1°, 2° y 3er nivel de atención médica, para lo cual se requiere nombre, cargo, firma, matricula.

Para todos los funcionarios anteriores es indispensable se especifique: Nombre, cargo, matricula, fecha y firma en la orden de servicio. Se deberá firmar el mismo día en que se concluyó el servicio de mantenimiento, siempre y cuando se entregue a entera satisfacción de **"EL INSTITUTO"** y de acuerdo al diseño original del equipo, entregando una copia en la Jefatura de Conservación.





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

Contrato No.  
C7M0313

**MECANISMOS DE COMPROBACIÓN, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS.-** “EL PROVEEDOR” se compromete a llevar las acciones administrativas siguientes:

1. Registrar cada servicio (al inicio y término del mismo) en la bitácora de servicio de la Jefatura de Conservación de cada Unidad Médica de que se trate; dicha bitácora es proporcionada por “EL PROVEEDOR” en cada Unidad Médica.
2. Elaborar y firmar la orden de servicio al término de cada mantenimiento preventivo o correctivo de cada equipo, especificando fecha de recepción de los servicios.
3. Cuando se instalen refacciones de alta especialidad, se debe especificar en la orden de servicio de mantenimiento correctivo correspondiente.
4. Hacer entrega a la Jefatura de Conservación de la Unidad Médica las refacciones dañadas o inservibles, exceptuando las refacciones a cambio.

**PARTES Y REFACCIONES.-** A partir del inicio del servicio de mantenimiento y durante la vigencia del presente contrato, “EL PROVEEDOR” se asegurará de realizar todos los requerimientos solicitados en el numeral 10 de los Términos y Condiciones que se integran al presente instrumento jurídico como **Anexo 2 (dos)**.

**BITACORA DE SERVICIO.-** “EL PROVEEDOR” deberá tener una bitácora para los bienes institucionales ubicados en las Unidades Médicas y No Médicas de “EL INSTITUTO”, misma en la que se deberá registrar: número de contrato, número de proveedor, responsables de los servicios, relación de equipos (nombre, marca, modelo, número de serie y de inventario del equipo, ubicación) costo de mantenimiento de los equipos, programa de mantenimiento, rutinas de mantenimiento, directorio del personal para atención de los servicios, responsables de la recepción por parte de “EL INSTITUTO” (nombre, cargo, matrícula), además deberá contener el sello de la unidad (sello fechador y sello de la clave presupuestal), una vez finalizados los servicios se deberá firmar la recepción de los trabajos, siempre y cuando se entreguen a entera satisfacción y de acuerdo al diseño original del equipo. Se deberá precisar claramente la apertura y cierre de la bitácora.

En esta bitácora “EL PROVEEDOR” registrará las incidencias que presenten los equipos objeto de atención antes de ser intervenido: el tipo de servicio a realizar, las acciones ejecutadas para la reparación del mismo; además describirá el kit de mantenimiento utilizado y cada una de las refacciones utilizadas con sus respectivos números de parte y de serie.

**SUPERVISIÓN DE LOS SERVICIOS.-** “EL INSTITUTO” mediante su área administradora del presente Contrato (División de Conservación), supervisará en cualquier momento y en cada etapa, cada uno de los servicios objeto de este instrumento jurídico.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas, “EL INSTITUTO” no dará por aceptado el servicio objeto de este instrumento jurídico.

Página 12 de 24

COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

“Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala”.





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

Contrato No.  
C7M0313

**NOVENA.- PATENTES Y/O MARCAS.-** “EL PROVEEDOR” se obliga para con “EL INSTITUTO”, a responder por los daños y/o perjuicios que pudiera causar a “EL INSTITUTO” y/o a terceros, si con motivo de la prestación de los servicios se violan derechos de autor, de patentes y/o marcas u otro derecho reservado a nivel Nacional o Internacional.

Por lo anterior, “EL PROVEEDOR” manifiesta en este acto bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal del Derecho de Autor, ni a la Ley de la Propiedad Industrial.

En caso de que sobreviniera alguna reclamación en contra de “EL INSTITUTO” por cualquiera de las causas antes mencionadas, la única obligación de éste será la de dar aviso en el domicilio previsto en este instrumento jurídico a “EL PROVEEDOR”, para que éste lleve a cabo las acciones necesarias que garanticen la liberación de “EL INSTITUTO” de cualquier controversia o responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione.

Lo anterior de conformidad a lo establecido en la fracción XX del artículo 45 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**DÉCIMA.- GARANTÍAS.-** “EL PROVEEDOR” se obliga a entregar a “EL INSTITUTO” las garantías que se enumeran a continuación:

a) **GARANTÍA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:** “EL PROVEEDOR” deberá entregar escrito en el que manifieste, bajo protesta de decir verdad, que se obliga a prestar a “EL INSTITUTO” los servicios de Mantenimiento Preventivo y Correctivo con el Suministro de Refacciones de Alta Especialidad a los Equipos Médicos y en las Unidades Médicas donde se encuentren, conforme a lo establecido en el presente instrumento jurídico y su Anexo Técnico y Términos y Condiciones que se integran al presente como **Anexo 2 (dos)**, garantizando cobertura en lo siguiente:

- Corregir las fallas que se detecten en los equipos médicos propiedad de “EL INSTITUTO”.
- Garantizar el correcto funcionamiento de los equipos médicos.
- Diagnóstico de incidencias, cuando el personal de “EL INSTITUTO” no tenga los fundamentos técnicos necesarios para dictaminar las razones de fallas técnicas.

Asesoría técnica y operativa, “EL PROVEEDOR” en la fecha y en la Unidad Médica en que tenga que prestar el mantenimiento preventivo, se obliga sin costo para “EL INSTITUTO” a capacitar y asesorar al personal institucional técnico y operativo encargado de los equipos médicos objeto de servicio, para un adecuado y óptimo manejo de los equipos en comento.

COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 14 de 24

“Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala”.



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

**Contrato No.  
C7M0313**

**"EL PROVEEDOR"** deberá entregar el escrito de garantía de la prestación de los servicios al Administrador del Contrato, máximo 10 días hábiles posteriores a la firma del contrato.

**b) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.- "EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma de este instrumento jurídico, en términos del artículo 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del presente Contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas\_a favor del **"Instituto Mexicano del Seguro Social"**, por un monto equivalente al **10% (diez por ciento)** del monto total del presente Contrato o por el **10% (diez por ciento)** del monto máximo del Ejercicio Fiscal que corresponda, en moneda nacional y sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA), esta última será renovada para cada uno de los ejercicios fiscales y deberá presentarse a más tardar dentro de los primeros 10 (diez) días naturales del ejercicio que corresponda.

**"EL PROVEEDOR"** queda obligado a entregar a **"EL INSTITUTO"** la póliza de fianza antes señalada, en la División de Contratos, ubicada en Calle Durango número 291 10º piso, Colonia Roma Norte, Delegación Cuauhtémoc, Código Postal 06700, Ciudad de México, apegándose al formato que para tal efecto se entregará en la referida División.

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del Contrato se liberará de forma inmediata a **"EL PROVEEDOR"** una vez que **"EL INSTITUTO"** le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará a **"EL PROVEEDOR"** siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente Contrato; para lo cual deberá presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en la División de Contratos, misma que llevará a cabo el procedimiento para su liberación y entrega.

**DÉCIMA PRIMERA.- EJECUCIÓN DE LA PÓLIZA DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO.- "EL INSTITUTO"** llevará a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento del presente Contrato en los casos siguientes:

- a) Se rescinda administrativamente este Contrato.
- b) Durante su vigencia se detecten deficiencias, fallas o calidad inferior del servicio prestado, en comparación con lo ofertado.
- c) Cuando en el supuesto de que se realicen modificaciones al Contrato, no entregue **"EL PROVEEDOR"** en el plazo pactado, el endoso o la nueva garantía, que ampare el porcentaje establecido para garantizar el cumplimiento del presente Contrato, establecido en la Cláusula Décima inciso b).
- d) Por cualquier otro incumplimiento de las obligaciones contraídas en este Contrato.

COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 15 de 24

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".





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

Contrato No.  
C7M0313

De conformidad con el artículo 81 fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la aplicación de la garantía de cumplimiento se hará efectiva por el monto total de la obligación garantizada.

**DÉCIMA SEGUNDA.- PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:** De conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la pena convencional aplicable a "EL PROVEEDOR", por atraso en el cumplimiento de la prestación del servicio será del 2.5% (dos punto cinco por ciento) por cada día de atraso, sobre el valor de lo incumplido ó cuando el servicio no cumpla con lo solicitado en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones incluidos en el **Anexo 2 (dos)** del presente Contrato.

La pena convencional será aplicada por cada día de atraso en la prestación del servicio considerando mantenimiento preventivo o mantenimiento correctivo cuando:

- A. Se exceda el tiempo máximo de ejecución de los servicios de mantenimiento preventivo 3 (tres) días hábiles continuos.
- B. Se exceda el tiempo máximo de ejecución de los servicios de mantenimiento correctivo 3 (tres) días hábiles continuos.
- C. Se exceda el tiempo máximo de programación y ejecución de los servicios de mantenimiento preventivo conforme al programa de mantenimiento (1 semana).
- D. Se exceda el tiempo máximo de suministro de refacciones de alta especialidad de los servicios de mantenimiento correctivo 3 (tres) días hábiles.

La pena convencional se calculará de acuerdo a la formula indicada en el numeral **20** de los términos y condiciones que se integran al **Anexo 2 (dos)** de este contrato.

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 servicios prestados con atraso, la que no deberá de ser mayor a la parte proporcional del importe de la garantía de cumplimiento de la partida o concepto, según corresponda. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

Para el supuesto de que los mantenimientos programados no pudieran llevarse a cabo por causas atribuibles a la disponibilidad de los equipos, se deberá reprogramar y fijar una nueva fecha de servicio, especificando la semana de reprogramación del servicio, el Jefe de Conservación de Unidad en Delegación y Jefe de Oficina de Conservación en UMAE, deberán hacerle de conocimiento a "EL PROVEEDOR", por medio de escrito (oficio y/o carta y/o orden de servicio) donde se indique la unidad médica, datos del equipo, las razones de la reprogramación y las firmas de los responsables autorizados, lo anterior para que se lleve a cabo el servicio referido en la nueva fecha, mismo que deberá quedar asentado en la bitácora correspondiente; si "EL PROVEEDOR" no da atención al servicio requerido en la semana

Página 16 de 24

COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".



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

**Contrato No.  
C7M0313**

reprogramada, **"EL INSTITUTO"** aplicará pena convencional por cada día de atraso en la prestación del servicio.

Los Administradores del presente Contrato serán los encargados de realizar el trámite de la aplicación de las penas convencionales, objeto del servicio y de comunicar los incumplimientos cuando así lo amerite el caso.

**"EL INSTITUTO"** descontará las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deberá cubrir a **"EL PROVEEDOR"**.

**"EL PROVEEDOR"** autoriza a descontar las cantidades que resulten de aplicar las sanciones señaladas en párrafos anteriores, sobre los pagos que a él deberán de cubrirse, durante el período en que incurra y/o se mantenga el incumplimiento con motivo de la prestación del servicio.

**DÉCIMA TERCERA DEDUCCIONES.-** En términos del artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 97 de su Reglamento, **"EL INSTITUTO"** aplicará deductivas conforme a:

- A. En función de los servicios prestados de manera parcial, deficiente o carezcan de las condiciones solicitadas y no habiendo causa justificada, cabe señalar que la orden de servicio y rutina de mantenimiento serán los documentos mediante el cual se especificarán los servicios prestados de manera parcial, deficiente o carezcan de las condiciones solicitadas, para lo cual **"EL PROVEEDOR"** se hará acreedor a una sanción equivalente al 5% (cinco por ciento) del importe del servicio prestado de manera parcial o deficiente.
- B. Se exceda el tiempo de atención para mantenimiento correctivo ya sea de 24 horas para la Ciudad de México y área metropolitana o de 48 horas para las unidades en el interior de la República; para lo cual **"EL PROVEEDOR"** se hará acreedor a una sanción equivalente al 2% (dos por ciento) del importe del costo de mantenimiento.
- C. Inadecuado requisitado de las órdenes de servicio. Por lo que hace a las órdenes de servicio, se aplicarán deductivas en los siguientes supuestos:
  - a. Inadecuado requisitado por errores básicos: son aquellos que no afectan la comprobación de la prestación del servicio.
    1. Nombre de la Unidad Médica.
    2. Nombre del Equipo.
    3. Número de Serie.
    4. Modelo.
    5. Leyenda equipo funcionando.
    6. Especificar mantenimiento preventivo (primero, segundo, etc.)

COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 17 de 24

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".



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

Contrato No.  
C7M0313

7. Cargo.
8. Matricula.
9. Clave Presupuestal.
10. Fecha (en sello o autógrafa).

De lo anterior, se aplicará un máximo del 1% (uno por ciento) del importe total de la factura, por concepto de la cuantificación de errores básicos en el inadecuado requisitado de documentos para pago, de acuerdo a las siguientes formulas:

$$\text{Total de Errores Posibles} = (\text{Número de Órdenes de Servicio}) * (10)$$

Por lo que se adjunta la siguiente tabla de penalización:

$$\% \text{Error} = \frac{\text{suma de número de errores en ordenes de servicio}}{\text{Total de Errores Posibles}} * (100)$$

% ERROR	DEDUCTIVA
0-20%	0.20%
21-40%	0.40%
41-60%	0.60%
61-80%	0.80%
81-100%	1.00%

- a) La deductiva correspondiente de la tabla anterior se correlacionará directamente con el % Error calculado, cabe mencionar que las órdenes de servicios si serán procedentes de pago.
- b) El no presentar la documentación para efecto de pago en un máximo de 20 (veinte) días naturales posteriores al término de cada mes de los servicios prestados en el mes inmediato anterior, será el presupuesto para la aplicación de una deductiva equivalente a 1% (uno por ciento) de la cuantificación de servicios calendarizados no entregados. Cabe señalar que dicha deductiva será calculada y aplicada cada mes hasta que se acredite la entrega total de la documentación correspondiente.
- c) Presentar órdenes de servicio con inadecuado requisitado de elementos que NO acreditan la prestación del servicio objeto del presente contrato.
  - a. Firma de recepción del servicio (Jefe de Conservación de Unidad o Residente de Conservación o Subjefe de Conservación de Unidad o Subresidente de Conservación o Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales o Jefe de Oficina de Conservación en las Delegaciones, UMAE o Unidad Médica correspondiente, en el caso de ausencia por algún motivo justificado se podrá considerar autorizado para la recepción de los servicios a: Director Médico o Subdirector Médico o Director o Subdirector Administrativo o Administrador, lo anterior de

COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 18 de 24

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".



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

**Contrato No.  
C7M0313**

conformidad con los organogramas de las Unidades Médicas de 1º, 2º y 3er nivel de atención médica, para lo cual se requiere nombre, cargo, firma y matrícula.

- b. Nombre de quien recepciona los servicios.
- c. Sello de Unidad Médica.

Cabe señalar que dicha documentación no será procedente de pago y se aplicará una deductiva del 2% (dos por ciento) sobre el valor del servicio, por lo que se tendrá como servicio no documentado.

La deducción se aplicará por cada supuesto que se presente y se calculará hasta la fecha en que materialmente se cumpla la obligación, sin que cada deducción exceda la parte proporcional de la garantía de cumplimiento que corresponda al monto total del Contrato, a partir del cual se podrá rescindir el mismo.

**“EL INSTITUTO”** descontará las cantidades que resulten de aplicar la sanción señalada, sobre los pagos que se le deberán cubrir a **“EL PROVEEDOR”**.

Los Administradores del presente contrato serán responsables del cálculo, aplicación y seguimiento de las deducciones por la prestación deficiente de los servicios.

**DÉCIMA CUARTA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA.-** De conformidad con lo establecido en el artículo 54 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 102 de su Reglamento, **“EL INSTITUTO”** podrá dar por terminado anticipadamente el presente Contrato sin responsabilidad para éste y sin necesidad de que medie resolución judicial alguna, cuando concurren razones de interés general o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios objeto del presente Contrato, y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas se ocasionaría algún daño o perjuicio a **“EL INSTITUTO”** o se determine la nulidad de los actos que dieron origen al presente instrumento jurídico, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio emitida por la Secretaría de la Función Pública.

La terminación anticipada del presente Contrato se sustentará mediante dictamen que precise las razones o las causas justificadas que den origen a la misma. Los gastos no recuperables por la terminación anticipada serán pagados siempre que éstos sean razonables, estén comprobados y se relacionen directamente con el presente instrumento jurídico.

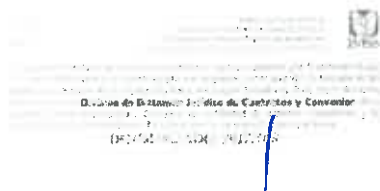
**DÉCIMA QUINTA.- SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:** En caso fortuito o fuerza mayor, bajo su responsabilidad, **“EL INSTITUTO”** podrá suspender la prestación del servicio en términos del artículo 55 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en cuyo caso únicamente se pagarán aquellos que hubiesen sido efectivamente prestados.

Cuando la suspensión obedezca a causas imputables a **“EL INSTITUTO”** se pagarán previa solicitud de **“EL PROVEEDOR”** los gastos no recuperables de conformidad con el artículo 102

Página 19 de 24

COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

“Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala”.





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

**Contrato No.  
C7M0313**

fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, para lo cual deberá presentar su solicitud a “EL INSTITUTO” para su revisión y validación, una relación pormenorizada de los gastos, los cuales deberán estar debidamente justificados, sean razonables, se relacionen directamente con el objeto del servicio contratado y a entera satisfacción del Administrador de este Contrato.

**DÉCIMA SEXTA.- CAUSALES DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.- “EL INSTITUTO”** podrá rescindir administrativamente el presente Contrato sin más responsabilidad para él y sin necesidad de resolución judicial, cuando “EL PROVEEDOR” incurra en cualquiera de las causales que de manera enunciativa más no limitativa se señalan a continuación:

1. Cuando no entregue la garantía de cumplimiento del presente Contrato, a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del mismo.
2. Cuando incurra en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada para la celebración del presente Contrato.
3. Cuando se incumpla, total o parcialmente, con cualquiera de las obligaciones establecidas en el Contrato y sus anexos.
4. Cuando se compruebe que “EL PROVEEDOR” haya prestado el servicio con alcances o características distintas a las pactadas.
5. Cuando se transmitan total o parcialmente, bajo cualquier título y a favor de otra persona física o moral, los derechos y obligaciones, con excepción de los derechos de cobro, previa autorización de “EL INSTITUTO”.
6. Si la autoridad competente declara el concurso mercantil o cualquier situación análoga o equivalente que afecte el patrimonio de “EL PROVEEDOR”.
7. Cuando de manera reiterativa y constante “EL PROVEEDOR” sea sancionado con penalizaciones o deducciones sobre el mismo concepto de los servicios que proporciona y con ello se afecten los intereses de “EL INSTITUTO”.
8. Cuando las sanciones por penalizaciones o deducciones superen el monto de la fianza.
9. Cuando “EL PROVEEDOR” incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a su cargo, de conformidad con el procedimiento previsto en el Artículo 54 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
10. Si “EL PROVEEDOR” no permite a “EL INSTITUTO” la administración y verificación a que se refiere la cláusula **DÉCIMA OCTAVA** del presente Contrato.
11. Cuando “EL PROVEEDOR” se sitúe en algunos de los supuestos previstos en el artículo 50 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**DÉCIMA SÉPTIMA.- RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.- “EL INSTITUTO”** en términos de lo dispuesto en el artículo 54 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y

COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 20 de 24

“Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala”.



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

**Contrato No.  
C7M0313**

Servicios del Sector Público, podrá rescindir administrativamente el presente Contrato en cualquier momento, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a su cargo, de conformidad con el procedimiento siguiente:

- a) Si **"EL INSTITUTO"** considera que **"EL PROVEEDOR"** ha incurrido en alguna de las causales de rescisión que se consignan en la Cláusula que antecede, lo hará saber a **"EL PROVEEDOR"**, de forma indubitable por escrito, a efecto de que éste exponga lo que a su derecho convenga y aporte, en su caso, las pruebas que estime pertinentes, en un término de 5 (cinco) días hábiles, a partir de la notificación de la comunicación de referencia.
- b) Transcurrido el término a que se refiere el párrafo anterior, se resolverá considerando los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer.
- c) La determinación de dar o no por rescindido administrativamente el presente Contrato, deberá estar debidamente fundada, motivada y comunicada por escrito a **"EL PROVEEDOR"**, dentro de los 15 (quince) días hábiles siguientes, al vencimiento del plazo señalado en el inciso a) de esta Cláusula.

En el supuesto de que se rescinda el presente Contrato, **"EL INSTITUTO"** no aplicará las penas convencionales ni deducciones, ni su contabilización para hacer efectiva la garantía de cumplimiento de este instrumento jurídico.

En caso de que **"EL INSTITUTO"** determine dar por rescindido el presente Contrato, se deberá formular y notificar un finiquito dentro de los **20 (veinte)** días naturales siguientes a la fecha en que se notifique la rescisión, de conformidad con el artículo 99 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en el que se hagan constar los pagos que, en su caso, deba efectuar **"EL INSTITUTO"** por concepto de los servicios prestados por **"EL PROVEEDOR"** hasta el momento en que se determine la rescisión administrativa.

Iniciado un procedimiento de conciliación **"EL INSTITUTO"** bajo su responsabilidad podrá suspender el trámite del procedimiento de rescisión.

Si previamente a la determinación de dar por rescindido este Contrato, **"EL PROVEEDOR"** cumple con las condiciones de la prestación del servicio, el procedimiento iniciado quedará sin efectos, previa aceptación y verificación de **"EL INSTITUTO"** por escrito, de que continúa vigente la necesidad de contar con los servicios y aplicando, en su caso, las penas convencionales y/o deducciones correspondientes.

**"EL INSTITUTO"** podrá determinar no dar por rescindido el presente Contrato, cuando durante el procedimiento advierta que dicha rescisión pudiera ocasionar algún daño o afectación a las funciones que tiene encomendadas. En este supuesto, **"EL INSTITUTO"** elaborará un dictamen

COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 21 de 24

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".



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

**Contrato No.  
C7M0313**

en el cual justifique que los impactos económicos o de operación que se ocasionarían con la rescisión del Contrato resultarían más inconvenientes.

De no darse por rescindido el presente Contrato, "EL INSTITUTO" establecerá de conformidad con "EL PROVEEDOR" un nuevo plazo para el cumplimiento de aquellas obligaciones que se hubiesen dejado de cumplir, a efecto de que "EL PROVEEDOR" subsane el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento de rescisión. Lo anterior, se llevará a cabo a través de un convenio modificatorio en el que se atenderá a las condiciones previstas en los dos últimos párrafos del artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**DÉCIMA OCTAVA.- ADMINISTRACIÓN Y VERIFICACIÓN.-** Será responsabilidad del servidor público indicado en el apartado de Declaraciones de "EL INSTITUTO" de este instrumento jurídico, administrar y verificar el cumplimiento del presente contrato; de conformidad con lo establecido en el penúltimo y último párrafo del artículo 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En el caso de que se lleve a cabo un relevo institucional temporal o permanente de dicho servidor público, tendrá carácter de **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO** la persona que lo sustituya en el cargo o aquel que designe el área requirente.

**DÉCIMA NOVENA.- RELACIÓN LABORAL.-** "LAS PARTES" convienen en que "EL INSTITUTO", no adquiere ninguna obligación de carácter laboral para con "EL PROVEEDOR", ni para con los trabajadores que el mismo contrate para la realización del objeto del presente instrumento jurídico, toda vez que dicho personal depende exclusivamente de "EL PROVEEDOR".

Por lo anterior, no se le considerará a "EL INSTITUTO" como patrón, ni aún sustituto, y "EL PROVEEDOR", expresamente lo exime de cualquier responsabilidad de carácter civil, fiscal, de seguridad social, laboral o de otra especie, que en su caso pudiera llegar a generarse.

"EL PROVEEDOR" se obliga a liberar a "EL INSTITUTO" de cualquier reclamación de índole laboral o de seguridad social que sea presentada por parte de sus trabajadores, ante las autoridades competentes.

**VIGÉSIMA.- PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN.-** En cualquier momento durante la vigencia del presente Contrato, "EL PROVEEDOR" o "EL INSTITUTO" podrán presentar ante el Órgano Interno de Control en "EL INSTITUTO" solicitud de conciliación por desavenencias, derivadas del presente instrumento jurídico, conforme a lo dispuesto por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.

La solicitud se presentará mediante escrito, el cual contendrá los requisitos contenidos en el artículo 15 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, además hará referencia al número de Contrato, al servidor público encargado de su administración, objeto, vigencia y el

Página 22 de 24

COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".





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

**Contrato No.  
C7M0313**

monto del Contrato, señalando, en su caso, sobre la existencia de convenios modificatorios, debiendo adjuntar copia de los instrumentos consensuales debidamente suscritos.

**VIGÉSIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES.-** De conformidad con lo establecido en los artículos 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 91 de su Reglamento, “**EL INSTITUTO**” podrá celebrar por escrito convenio modificatorio, al presente Contrato dentro de la vigencia del mismo. Para tal efecto, “**EL PROVEEDOR**” se obliga a entregar, en su caso, la modificación de la garantía, en términos del artículo 103 fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**PRÓRROGAS.-** Asimismo, se podrán acordar prórrogas al plazo de entrega originalmente pactado por caso fortuito, fuerza mayor o por causas atribuibles a “**EL INSTITUTO**”, todo lo cual deberá estar debidamente acreditado en el expediente de contratación respectivo. “**EL PROVEEDOR**” puede solicitar la modificación del plazo originalmente pactado cuando se actualicen y se acrediten los supuestos de caso fortuito o de fuerza mayor.

Cualquier modificación al presente Contrato, deberá formalizarse mediante convenio y por escrito, mismo que será suscrito por los servidores públicos que lo hayan hecho en el Contrato, quienes los sustituyan o estén facultados para ello.

**VIGÉSIMA SEGUNDA.- RELACIÓN DE ANEXOS.-** Los anexos que se relacionan a continuación, son rubricados de conformidad por las partes y forman parte integrante del presente Contrato.

- Anexo 1 (uno)** “Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo”
- Anexo 2 (dos)** “Anexo Técnico, Términos y Condiciones”
- Anexo 3 (tres)** “Propuesta Económica, Calendario de Mantenimiento y Acta de Adjudicación”

**VIGÉSIMA TERCERA.- LEGISLACIÓN APLICABLE.-** “**LAS PARTES**” se obligan a sujetarse estrictamente para el cumplimiento del presente Contrato, a todas y cada una de las cláusulas del mismo, así como a lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento, y supletoriamente, al Código Civil Federal, a la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, al Código Federal de Procedimientos Civiles y demás ordenamientos aplicables en la materia.

**VIGÉSIMA CUARTA.- JURISDICCIÓN.-** Para la interpretación y cumplimiento de este instrumento jurídico, así como para todo aquello que no esté expresamente estipulado en el mismo, “**LAS PARTES**” se someten a la jurisdicción de los tribunales federales competentes de la Ciudad de México, renunciando a cualquier otro fuero presente o futuro que por razón de su domicilio les pudiera corresponder.

COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

Página 23 de 24

“Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala”.





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

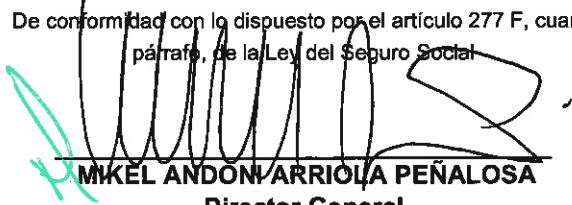
**Contrato No.  
C7M0313**

Previa lectura y debidamente enteradas "LAS PARTES" del contenido, alcance y fuerza legal del presente Contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, mala fe, ni otros vicios de la voluntad, lo firman y ratifican en todas sus partes, por septuplicado, en la Ciudad de México, el día **31 de marzo de 2017**, quedando un ejemplar en poder de "EL PROVEEDOR" y los restantes en poder de "EL INSTITUTO".

**"EL INSTITUTO"**

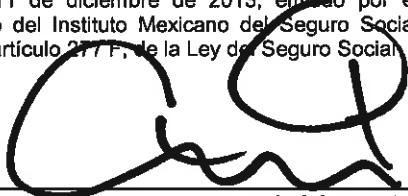
**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 277 F, cuarto párrafo, de la Ley del Seguro Social



**MIKEL ANDON ARRIOLA PEÑALOSA  
Director General**

Interviene, de conformidad con los artículos 268 A de la Ley del Seguro Social, artículos 2 fracción V, 3 fracción II inciso a), 6 fracción I, y 69 fracción I, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, numeral 5 del Manual de Organización de la Dirección de Administración; y conforme al Acuerdo número ACDO.SA2.HCT.111213/361.P.DAED, de fecha 11 de diciembre de 2013, emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, en relación con el artículo 277 F, de la Ley del Seguro Social



**ARMANDO DAVID PALACIOS HERNÁNDEZ  
Director de Administración**

**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**

**JUAN LEONARDO ORTÍZ ANGEL  
Jefe del Área de Ingeniería, Tecnología  
y Equipo Médico**

EL/VT/LB/GP/AHG/JMHN

**"EL PROVEEDOR"**

**SUMINISTRO PARA USO MÉDICO Y  
HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.**

**CARLOS HERNAN TRINIDAD ANAYA  
Apoderado Legal**

Interviene, de conformidad con el artículo 268 A de la Ley del Seguro Social, artículos 2 fracción V, 6 fracción I y 69, último párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; y conforme al Acuerdo número ACDO.AS2.HCT.270416/95.P.DA, de fecha 27 de abril de 2016, emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.



**FRANCISCO SANTIAGO SAENZ DE CÁMARA  
AGUIRRE  
Titular de la Unidad de Adquisiciones e  
Infraestructura**

**ADMINISTRADORA DEL CONTRATO**

**EMA EVELIA GUTIÉRREZ FLORES  
Titular de la División de Conservación**



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

**Contrato No.**

**C7M0313**

**ANEXO 1**

**"CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO"**

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

**EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 2 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA**

SIN TEND

SIN TEND

No

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE FINANZAS  
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA  
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

0098

SOLICITUD: 0000166010

Dependencia Solicitante: D0009 Administración Central  
CCO División de Conservación  
09530007 M\_OFICINAS ADMINISTRATIVAS  
Solicitante: Octavio Salvador Alvarez Rubio Matricula: 99093459  
Descripción: Mantenimiento a Equipo Médico  
Servicio:

Fecha Impresión: 10/03/2016 Fecha Validación: 16/02/2017

Importe	Cuenta	CC	UI	UO	Proyecto
Total Comprometido (en pesos): \$ 1,616,823,137.00	42082503	140000	099001	09	N/A


COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	140,000.0	360,000.0	260,000.0	35,000.0	85,000.0	85,000.0	245,000.0	245,000.0	41,823.1	20,000.0	0.0


Este documento de respaldo presupuestario se emite con base en la revisión efectuada en el Módulo de Control de Compromisos del Sistema Financiero PREI-Millennium, por lo que el monto señalado se encuentra comprometido para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios previo cumplimiento del marco normativo vigente, siendo responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos, lo anterior con fundamento en los artículos 35 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 25 y 46 fracción III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 24 y 46 fracción III de la Ley de Obras Publicas y Servicios Relacionados con las Mismas, 8°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS y el numeral 7.2.10 de la Norma Presupuestaria del IMSS.

CERTIFICADO PREVIO

CONTRATO PREI \_\_\_\_\_  
CONTRATO IMSS \_\_\_\_\_

IMPORTE : \$ 1,616,823,137.00  
MIL SEISCIENTOS DIECISEIS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTITRES MIL CIENTO TREINTA Y SIETE PESOS 00/100 MN

  
Octavio Salvador Alvarez Rubio  
Elaboró

  
Inq. Emma Evelia Guzman  
Autorizó Titular de la División de Conservación  
Matricula: 99375216

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

00058

**SIN TEXTO**  
DIVISION DE CONTRATOS

**SIN TEXTO**  
DIVISION DE CONTRATOS

10



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

**Contrato No.  
C7M0313**

**ANEXO 2**

**"ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES"**

**ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS**

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 14 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

SIN TENG

10

10



**ANEXO TÉCNICO PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CON SUMINISTRO DE REFACCIONES DE ALTA ESPECIALIDAD A EQUIPOS MÉDICOS DE 1º, 2º Y 3º NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA.**

**1.- OBJETIVO DE LA PRESENTE SOLICITUD DE CONTRATACIÓN**

El Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Coordinación de Conservación y Servicios Generales y la División de Conservación, requiere de la contratación de los: "Servicios de Mantenimiento Preventivo y Correctivo con Suministro de Refacciones de Alta Especialidad a Equipos Médicos, en Unidades de 1º, 2º y 3er Nivel de Atención Médica".

**2.- ALCANCE**

El Instituto Mexicano del Seguro Social posee una infraestructura tecnológica en equipos médicos que son la base sobre la cual se ejecutan los procesos asistenciales en materia de diagnóstico y tratamiento médico; por lo que se hace necesario conservar y mantener los equipos para el correcto funcionamiento y operación mediante un esquema de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos, que permita disminuir los tiempos que permanecen fuera de servicio.

La Coordinación de Conservación y Servicios Generales realiza las gestiones y trámites para contratar a las empresas que cuentan con la titularidad de derechos exclusivos, el mantenimiento tanto preventivo como correctivo y con ello atender las necesidades de mantenimiento de diversas marcas y tecnologías con la finalidad de una mejora continua del proceso de conservación, por lo que se resulta indispensable.

- Mantener la calidad de los servicios otorgados al público beneficiario, contando con un oportuno mantenimiento preventivo y correctivo a los Equipos Médicos de Alta Complejidad y Especialidad.
- Contar con los servicios de mantenimientos eficientes y eficaces, para que de esta forma se puedan tener diagnósticos más certeros, que permitan ofrecer la mejor solución en el menor tiempo posible, para la salud de los beneficiarios, por parte de la Institución.
- Disponer de refacciones originales de alta especialidad, en todas las marcas de los equipos existentes en el Instituto, para que se continúe garantizando una mayor preservación y funcionalidad de los equipos en comento.
- Capacitación al personal del Instituto, el cual opera y realiza la atención médica a los usuarios, en cuanto al manejo de los equipos, con la finalidad de contar con más y mejores técnicas de operación de ellos, evitando costos adicionales por subrogación de servicios.

00030



- Garantizar el mantenimiento de los equipos médicos, al permitir que el mantenimiento se realice por personal técnicamente especializado, capacitado y certificado, directamente del fabricante de las marcas de los equipos.
- Permitir que el personal que realice los mantenimientos preventivos y correctivos a los equipos médicos, cuente con instrumentos especializados, calibrados y cuenten con la certificación actualizada del fabricante.

### 3.- REQUERIMIENTO A PROVEEDORES PARA LA ATENCIÓN DE LOS EQUIPOS INSTALADOS EN LAS DIVERSAS UNIDADES MÉDICAS.

A continuación se listan los equipos de los que se requiere mantenimiento durante el ejercicio 2017:

1	ACELERADOR LINEAL	21
2	ANGIOGRATO	26
3	ARCO EN C	161
4	BANDA DE ESFUERZO	3
5	BAÑO CON REMÓLINO FIB	4
6	BAÑO DE CUERPO ENTERO, TIPO HUBBARD	2
7	BOMBA DE VACÍO	42
8	BRAQUITERAPIA	4
9	CENTRAL DE MONITOREO	11
10	COLIMADOR MULTHOJAS	6
11	COMPRESOR	261
12	CUNA DE CALOR RADIANTE	189
13	DENSITOMETRO	1
14	DEFIBRILADOR	489
15	ELECTROCARDIOGRATO	12
16	ELECTROENCEFALOGRAFO	4
17	ELECTROESTIMULADOR NEUROMUSCULAR	2
18	EQUIPO COMPUTARIZADO PARA SIMULACIÓN LABORAL	1
19	EQUIPO CON RESISTENCIA ISOMETRICA	1
20	EQUIPO DE RAYOS X CON FLUOROSCOPIA	5
21	EQUIPO DE RAYOS X FIJO	248
22	EQUIPO DE RAYOS X MOVIL	2
23	EQUIPO PARA EVALUACION Y FORTALECIMIENTO DE CUADRICEPS	4
24	EQUIPO PARA FORTALECER TOBILLO	4

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS

00001



25	EQUIPO PARA FORTALECIMIENTO DE EXTREMIDADES	33
26	ERGÓMETRO PARA MIEMBROS INFERIORES	1
27	ERGÓMETRO PARA MIEMBROS SUPERIORES	1
28	ESPIROMETRO	6
29	ESTERILIZADOR	513
30	FLEXOEXTENSOR DE MUÑECA	4
31	FLEXOEXTENSOR DE MUÑECA	16
32	GAMMACAMARA	15
33	GRABADOR HOLTER	10
34	IMAGEN Y VERIFICACION / RT	7
35	INCUBADORA	1
36	LAMPARA QUIRURGICA	50
37	LAMPARA QUIRURGICA DE EMERGENCIA	5
38	LASER TERAPEUTICO	26
39	LAVACOMODOS	167
40	LAVACOMODOS GENERADO	113
41	LINOTRIPTOR EXTRACORPORAL	9
42	MAQUINA DE ANESTESIA	97
43	MASTOGRAFO ANALOGICO	47
44	MASTOGRAFO DIGITAL	98
45	MESA DE ESTEREOTAXIA	1
46	MONITOR DE AGENTES ANESTESICOS	23
47	MONITOR DE SIGNOS VITALES	2
48	PLANEACION / RT	19
49	PLETISMOGRAFO	2
50	RADIOCIRUGIA / RT	2
51	RAYOS-X MANDO CERCAÑO	19
52	RAYOS-X SIMPLE	2
53	RAYOS-X TELEMANDO	9
54	RED IMPAC	26
55	RESONANCIA MAGNETICA	16
56	RESPIRATORIO DEL SIMULADOR	5
57	REVELADOR DE PLACAS	178
58	SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO	13
59	SISTEMA DE ENRIAMIENTO	4
60	SISTEMA DE MEDICION ORGDINAMICA	3

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS

00032

f



61	SISTEMA DE MONITORIZACION FISIOLÓGICA EN PRUEBA DE ESFUERZO	7
62	SISTEMA DE PLANEACION	39
63	SISTEMA DE SOPORTE PARA ENTRENAMIENTO DE MARCHA	9
64	SISTEMA EXACTRAC	1
65	SISTEMA NEUMÁTICO DE POLEAS	9
66	SPECT/CT	10
67	TOMOGRÁFO	134
68	TRACCIÓN CÉRVICO-PÉLVICO TRÁGICA	1
69	ULTRASONIDO	392
70	ULTRASONIDO TERAPEUTICO	53
71	VAPORIZADOR	18
72	VENTILADOR VOLUMÉTRICO	2147
<b>TOTAL</b>		<b>7824</b>

- El Universo de Equipos se detalla en el Anexo 1
- El mantenimiento preventivo se realiza de acuerdo al programa de mantenimiento de cada equipo, conforme a la marca, modelo y apegado a la especificación descrita en el manual del fabricante del equipo correspondiente, en la fecha y unidad médica indicada Anexo 2 Directorio de Unidades.
- A continuación se lista la marca y cantidad de equipos:

1	AIRMACHINE	11
2	ALOKA	155
3	ANDRÓMEDA	3
4	APELEM	8
5	AMI	85
6	CARENSION	575
7	OIC MEDICAL AIR COMPRESSOR	308
8	CMR	472
9	CONTRAX	19
10	GOSMED	5
11	COSMOGAMMA	317
12	CRITICARE	83
13	CSMI	10

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS

00033



14	DEL MEDICAL	35
15	DRAGER	962
16	EDAP TMS	9
17	ELEKTA	80
18	EPROHLAB	104
19	FEHLMEX	741
20	GE	330
21	HOCOMA	9
22	HOLOGIC	55
23	I.M.S.	12
24	JAEGER	19
25	LOREAL AFFINITY	2
26	MEDSO	4
27	NIHON KOHDEN	57
28	PHILIPS	299
29	PLARRE	432
30	PROTEC	78
31	PULMONETIC	15
32	PURITAN BENNETT	38
33	SCIE	2
34	SENSORIMEDICS	84
35	SHIMADZU	131
36	SIEMENS	17
37	SPATEL ABSE	35
38	TECHNOMES	6
39	THERA	2
40	TOSHIBA	25
41	TRACKMASTER	1
42	TYROMOTION	20
43	VARIAN	64
44	VIAGYS	887
45	VILLA SISTEMI MEDICAL	96
<b>TOTAL</b>		<b>784</b>

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS

- El rango máximo de ejecución del servicio de mantenimiento preventivo es de 3 (tres) días hábiles para cada uno de los equipos médicos conforme al programa de mantenimiento.

00034

- El rango máximo de ejecución del servicio de mantenimiento correctivo es de 3 (tres) días hábiles para cada uno de los equipos médicos conforme al programa de mantenimiento.
- El reemplazo de refacciones nuevas y originales que se deberá llevar a cabo conforme al manual de mantenimiento.
- Para el contrato de mantenimiento preventivo y correctivo se deberá de prever dentro del mismo el suministro de todas las refacciones nuevas y originales necesarias para la correcta operación de los equipos, incluyendo las de alta especialidad, sin costo adicional al Instituto.
- El Servicio de mantenimiento correctivo tiene la finalidad de eliminación de fallas y/o daños en su operación, mismo que se efectuara cuantas veces sea necesario con suministro de refacciones nuevas y originales, sin costo adicional al Instituto.
- La empresa se obligará a atender los reportes de servicio de mantenimiento correctivo en un plazo de hasta 24 en el D.F. y área metropolitana y en un plazo de hasta de 48 horas en ciudades del interior de la República Mexicana a partir de la hora de reporte de falla del equipo, de lo contrario se sancionara y penalizara por incumplimiento y deducciones de los incumplimientos.
- Suministrar de refacciones originales, nuevas y de alta especialidad durante la vigencia del contrato.
- Si a partir de la atención de un mantenimiento correctivo, se determina la necesidad de algún cambio de refacciones originales y nuevas de alta especialidad, este será de 1 a 3 días hábiles máximo de lo contrario se sancionara y penalizara por incumplimiento y se hará la anotación pertinente en la bitácora, para continuar con la reparación, considerando que el equipo debe estar en condiciones óptimas de funcionamiento.
- Deberá contar con stock de refacciones para hacer frente a cualquier mantenimiento preventivo y correctivo.
- Deberá contar con instrumentos de medición, calibración y pruebas, necesarios para el correcto mantenimiento preventivo, correctivo conforme el manual del equipo, se deberán presentar certificados de calibración vigentes.
- Deberá contar con personal certificado por la fábrica o planta de la marca del equipo, para llevar a cabo los mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos, el cual se deberá presentar mostrando y portando su carnet de identificación durante todo el servicio.
- Deberá otorgar capacitación o asesoría técnica al personal del Instituto, el cual opera y realiza la atención médica a los derechohabientes, en cuanto al manejo y uso de los equipos.
- Se deberán documentar los mantenimientos preventivos y correctivos mediante orden de servicio, la cual deberá requisitarse de forma completa, con las firmas, nombres, cargos, matrículas y fecha de los funcionarios facultados para la recepción de los servicios de Conservación de Unidad, conforme a lo especificado en términos y condiciones.

00805

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES  
IMSS  
CONTRATOS

**4.- PROPUESTA TÉCNICO-ECONÓMICA.**

1. El costo unitario del mantenimiento se deberá especificar en pesos y con IVA desglosado de cada equipo susceptibles de mantenimiento preventivo durante el año de 2017 conforme al (Anexo 6) listado de equipos.
2. En el programa de mantenimiento anual (calendario), el cual se deberá especificar la semana en la que se programara y llevara a cabo el mantenimiento así como el equipo al que se le proporcionara el mantenimiento Anexo 7 (Calendario de Mantenimiento). El intervalo de programación comprende de la semana 1 a la 53 (Anexo 5).
3. Rutinas de mantenimiento preventivo, conforme a manual del fabricante, especificando puntualmente los cambios obligatorios de partes o piezas necesarios para el mantenimiento del equipo y que consten en el manual.
4. Listado de Ingenieros de Servicio, se deberá presentar cedula profesional de acuerdo a su especialidad.
5. Presentar: Carta de patente, registro de marca o cesión de derechos, vigente para el año 2017, Apostillado (si aplica), Notariado (si aplica). Si la redacción de los documentos en comento, se encuentra en idioma diferente al español, ésta deberá ser traducida al español por perito certificado.
6. Directorio de Sucursales.
7. Incluir formato de Orden de Servicio.
8. Incluir su propuesta conforme al siguiente recuadro:

Montos	Cantidad de Equipos a atender para 2017	Subtotal	IVA 16%	Monto total en pesos
Máximo				
Mínimo				

Se adjunta formato de propuesta (Anexo 8)

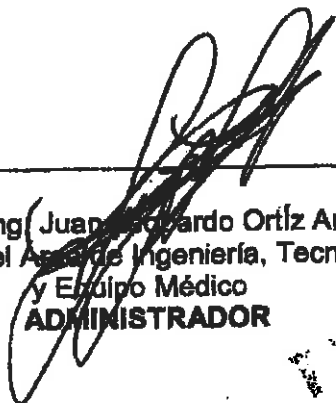
Cabe señalar que se considera contrato abierto en virtud de la posibilidad, en el universo de equipos de bajas, siniestro, transferencias e ingresos de equipos que pierden garantía, por lo que el monto máximo, se encuentra en función de la capacidad de acreditar la posibilidad de mantenimiento de la(s) marca(s), el monto mínimo será considerado el 40% del monto máximo.

Así mismo, es menester establecer que el área Administradora del contrato, supervisara en cualquier momento y en cada etapa, cada uno de los servicios señalados en los párrafos anteriores y posteriores de este Anexo, lo anterior con sustento en el numeral 5.3.17 de las Políticas Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público que a la letra dice: "Los responsables de verificar el cumplimiento de las

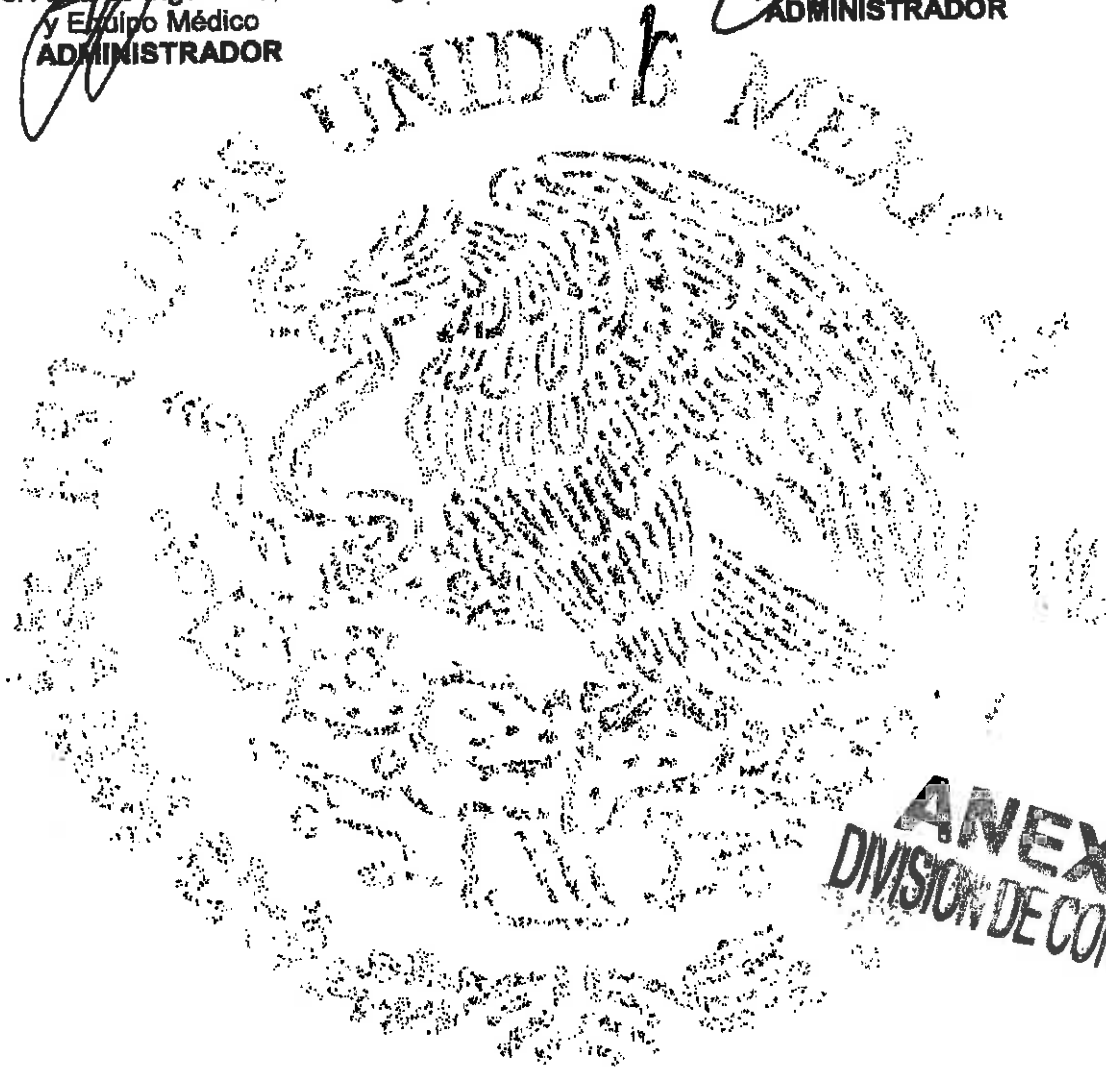
00006



*obligaciones contractuales, como son la prestación de los servicios o la entrega de los bienes o supervisar el cálculo de deducciones y penas convencionales entre otros".*

  
Ing. Juan Ricardo Ortiz Angel  
Jefe del Área de Ingeniería, Tecnología  
y Equipo Médico  
**ADMINISTRADOR**

  
Ing. Irma Evelia Gutiérrez Flores  
Título de la División de Conservación  
**ADMINISTRADOR**



**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS

00937

**TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CON SUMINISTRO DE REPARACIONES DE ALTA ESPECIALIDAD A EQUIPOS MÉDICOS, EN UNIDADES DE 1°, 2° Y 3ER NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA.**

**1.- GLOSARIO**

1. **Administrador del Contrato:** Servidor(es) público(s) en quien recae la responsabilidad de dar seguimiento al cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato.
2. **Auxiliar del Administrador del Contrato:** Servidor(es) público(s) corresponsable(s) de las actividades que sean asignadas para el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato y de mantener informado al Administrador del Contrato con la periodicidad y forma que se les indique.
3. **Área contratante:** La facultada en la dependencia o entidad para realizar procedimientos de contratación a efecto de adquirir o arrendar bienes o contratar la prestación de servicios que requiera la dependencia o entidad de que se trate.
4. **Área requirente:** La que en la dependencia o entidad, solicita o requiere formalmente la adquisición o arrendamiento de bienes o la prestación de servicios, o bien aquella que los utilizará.
5. **Área técnica:** La responsable de elaborar las especificaciones técnicas que se deberán incluir en el procedimiento de contratación, de responder en la junta de aclaraciones las preguntas que sobre estos aspectos técnicos realicen los licitantes, así como de coadyuvar en la evaluación de las proposiciones.
6. **CECOBAN:** Centro de Compensación Bancaria.
7. **Compranet:** El sistema electrónico de información pública gubernamental sobre adquisiciones, arrendamientos y servicio; dirección electrónica en internet: <http://www.compranet.gob.mx>
8. **Contrato:** Documento a través del cual se formalizan los derechos y obligaciones derivados del fallo del procedimiento de contratación de la adquisición o la prestación de los servicios.
9. **Instituto:** Instituto Mexicano del Seguro Social.
10. **Investigación de mercado:** La verificación de la existencia de bienes, arrendamientos o servicios de proveedores a nivel nacional o internacional y del precio estimado basado en la información que se obtenga en la propia dependencia o entidad, de organismos públicos o privados, de fabricantes de bienes o prestadores del servicio, o una combinación de dichas fuentes de información.

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





- 11. IVA: Impuesto al Valor Agregado.
- 12. LAASSP o Ley: Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- 13. Proveedor: La persona que celebre contratos de adquisiciones, arrendamientos o servicios.
- 14. Reglamento: Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- 15. Unidad Médica: Unidad Médica de Alta Especialidad, Unidad de Medicina Familiar, Hospital General Regional y Hospital General de Zona.
- 16. Manual del Fabricante: Se refiere a los documentos emitidos por los fabricantes de los equipos dentro de los que se destacan: funcionamiento, refacciones, instalación, procedimientos de prueba, configuración, calibración, códigos de error, rutinas de mantenimiento, frecuencia de mantenimiento, parámetros de operación, seguridad, entre otros.

## 2.- ESPECIFICACIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

"Servicios de Mantenimiento Preventivo y Correctivo con Suministro de Refacciones de Alta Especialidad a Equipos Médicos, en Unidades de 1º, 2º y 3er Nivel de Atención Médica".

### TIPO DE CONTRATACIÓN

Cabe señalar que se considera contrato abierto en virtud de la posibilidad, en el universo de equipos de bajas, siniestro, transferencias o ingresos de equipos que pierdan garantía, por lo que el monto máximo, se encuentra en función de la capacidad de abastecer la posibilidad de mantenimiento de la(s) marca(s), el monto mínimo será considerado el 40% del monto máximo.

## 3.- SERVICIOS DE MANTENIMIENTO

Consiste en las acciones encaminadas a la conservación, mantenimiento y en su caso reparación de los equipos médicos, con base en los procedimientos, rutinas y suministro de refacciones nuevas y originales propias de cada equipo y que resulten necesarios para su funcionamiento óptimo, continuo e ininterrumpido, sin costo adicional para el Instituto.

### 3.1.- Servicios de Mantenimiento Preventivo

El servicio de mantenimiento preventivo consiste en las acciones encaminadas al mantenimiento y conservación de los equipos de conformidad con los manuales del fabricante, con la finalidad de mantenerlos en condiciones óptimas de operación, así como la prevención de fallas en su funcionamiento. Los mantenimientos se realizarán de acuerdo a la programación (calendario) de mantenimiento.

00040

ANEXOS  
COMISION DE CONTRATOS  
Página 2 de 5



El rango máximo de ejecución del servicio de mantenimiento preventivo es de 3 (tres) días hábiles por cada equipo de acuerdo al programa de mantenimiento (calendario).

### 3.2.- Servicios de Mantenimiento Correctivo

El mantenimiento correctivo tiene por objeto la eliminación de fallas y/o daños que por su operación presenten los equipos, mismo que deberá efectuarse cuantas veces sea necesario, sin costo adicional para el Instituto, a través del reporte de servicio que realice el Jefe de Conservación de Unidad, el Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales, el Jefe de Servicios Administrativos o el Director Administrativo, con el objeto de dejar el equipo en condiciones óptimas de funcionamiento, de conformidad con los manuales del fabricante.

El lapso máximo de atención a un mantenimiento correctivo será de hasta 24 horas en la Ciudad de México y Área Metropolitana y hasta 48 horas al interior de la República Mexicana, contadas a partir de la hora de reporte de falla del equipo, misma que realizará el Jefe de Conservación de Unidad, el Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales, el Jefe de Servicios Administrativos o el Director Administrativo, al centro de servicio del proveedor adjudicado.

El rango máximo de ejecución del servicio de mantenimiento correctivo de 3 (tres) días hábiles para cada uno de los equipos médicos.

Por parte del Instituto, serán auxiliares en la administración del contrato, el Jefe de Conservación de Unidad en Delegación, el Jefe de Oficinas de Conservación en UMAE y el Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales en Delegaciones y UMAE realizando, de manera enunciativa más no limitativa, las siguientes acciones:

Jefe de Conservación de Unidad en Delegación y Jefe de Oficina de Conservación en UMAE:

- a) Previo a cualquier mantenimiento, deberá verificar que los equipos cuenten con los reactivos, accesorios, consumibles, etc., adecuados y necesarios para su operación y registrarlos en la bitácora de servicio.
- b) Previo a un mantenimiento preventivo, verificar que el equipo se encuentre funcionando y en operación, y registrarlos en la bitácora de servicio.
- c) En caso de que previo al mantenimiento preventivo, un equipo no se encuentre funcionando por siniestro deberá suspenderlo, y proceder a gestionar las acciones que correspondan para la puesta en operación del equipo, toda vez que quedará bajo su responsabilidad dicha gestión, asentándolo en bitácora del equipo e informarlo con oportunidad (máximo 3 días hábiles posteriores) al Administrador del Contrato. Asimismo, deberá notificarle cuando el equipo haya sido restituido en su operación (máximo 3 días hábiles posteriores).
- d) Elaborar un reporte mensual sobre la funcionalidad de los equipos bajo su responsabilidad.

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS

00641



e) Verificar que los mantenimientos preventivos se realicen conforme al calendario programado, rutina y demás especificaciones establecidas en el contrato.

f) Solicitar la atención de mantenimientos correctivos a la proveeduría y supervisar su atención conforme a los plazos establecidos y recibir el equipo en funcionamiento óptimo a entera satisfacción del Instituto.

g) Realizar recorridos periódicamente para verificar la funcionalidad y operación de los equipos, asentándolo en bitácora y en el informe mensual que enviará al Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales, y en caso de detectar anomalías realizar las gestiones que correspondan para el correcto funcionamiento de los equipos.

h) Verificar el correcto requisitado de la documentación inherente a cada mantenimiento presentada por el prestador del servicio y que se establece en el contrato para efectos de pago

i) Entregará mensualmente al Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales en Delegación y/o UMAE, informe de los mantenimientos preventivos y correctivos del ámbito de su competencia, indicando en su caso las penas convencionales aplicables y el estado de funcionalidad de los equipos. Así mismo, deberán remitir copia de las bitácoras de servicio de los equipos.

j) En caso de anomalías en la ejecución de los servicios o fallas de piezas, se deberá levantar una acta circunstanciada que firmará el Prestador del Servicio, el Jefe de Conservación de Unidad y/o Jefe de Oficina de Conservación en UMAE y el Usuario del Equipo, asimismo se registrará en la bitácora del equipo las causas de las irregularidades, y se reprogramará la fecha de la recepción del servicio de mantenimiento y se informará al administrador del contrato de estos hechos.

**Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales en Delegaciones y UMAE:**

a) Supervisar el cumplimiento de las actividades encomendadas al Jefe de Conservación de Unidad y/o Jefe de Oficina de Conservación en su calidad de auxiliar del administrador del contrato.

b) Integrar los informes mensuales de cada uno de los Jefes de Conservación de Unidad y dar seguimiento a la problemática de funcionamiento de los equipos.

c) Entregar trimestralmente al Administrador del Contrato, informe de los incumplimientos en los mantenimientos preventivos y correctivos del ámbito de su competencia, indicando en su caso las penas convencionales aplicables, asimismo deberá especificar si existen equipos fuera de funcionamiento acompañado de las justificaciones y documentación soporte correspondiente. En el entendido de que los equipos que no se reporten al Administrador del Contrato, se encuentran en óptimas condiciones de funcionamiento y quedará bajo responsabilidad del Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales la veracidad de la información.

d) Entregar al Administrador del Contrato, informe de las penalizaciones y deductivas identificadas por incumplimiento a lo establecido en el contrato, en un plazo máximo de los primeros 7 días del siguiente mes a la prestación del servicio.

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

00042



Los mantenimientos preventivos y correctivos se deberán realizar dentro de la Unidad Médica y en los espacios donde se encuentren ubicados los equipos, solo en casos plenamente justificados y autorizados por el Jefe de Conservación de Unidad, el Prestador del Servicio, podrá retirar el equipo para su reparación fuera de la unidad médica, debiendo dejar un equipo de respaldo de iguales o mayores características y capacidades en tanto se realizan los trabajos de mantenimiento preventivo y/o correctivo de acuerdo a los tiempos establecidos y sin costo adicional para el Instituto.

El Prestador del Servicio deberá asegurarse que el mantenimiento preventivo y/o correctivo, se realice de conformidad con el manual del fabricante, así como de las normas de seguridad y/o calidad aplicables en materia de estos servicios.

En caso de que el fabricante del equipo disponga de medidas de seguridad, o de cualquier otra naturaleza, o bien actualice el software, que aplique a equipos, modelos y marcas incluidas en este universo de equipos, es responsabilidad del proveedor ejecutar dichas medidas, sin costo adicional para el Instituto, además de informar al usuario del equipo y al Jefe de Conservación de Unidad.

El Prestador del Servicio será el único responsable por el atraso en la prestación de los servicios conforme a los periodos establecidos para la atención de mantenimientos preventivos y solución de reportes de mantenimientos correctivos, por lo que el Instituto aplicará las penas convencionales o deductivas que correspondan.

#### 4.- SUMINISTRO DE REFACCIONES DE ALTA ESPECIALIDAD

Estas deben ser nuevas y originales, mismas que el Jefe de Conservación de Unidad del Instituto, verificará y hará constar en el reporte del servicio ejecutado.

Si durante el mantenimiento correctivo, el prestador del servicio detecta la necesidad de cambiar refacciones de alta especialidad informará a la jefatura de conservación de la Unidad Médica y se realizará lo siguiente;

- 1.- Se interrumpe el plazo del mantenimiento correctivo, hasta que la amolación en la bitácora, donde se debe proporcionar número de reporte, nombre y cargo de quien recibe el reporte.
- 2.- El suministro de refacciones de alta especialidad, se realizará en un plazo no mayor de 3 (tres) días hábiles, a partir de la detección de la necesidad de suministro, para continuar con la reparación, considerando que el equipo debe estar en condiciones óptimas de funcionamiento.

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

00043



## 5.- PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La vigencia de la prestación del servicio será a partir del primer día natural después de la notificación de la adjudicación y hasta el 29 de Febrero del año 2020.

Toda vez que para llevar a cabo el servicio en comento, es indispensable contar con derechos exclusivos, aquellos proveedores que no presentan carta de exclusividad vigente hasta el 29 de febrero del 2020, el periodo para su contratación será hasta el periodo que cubra dicha carta de exclusividad.

El proveedor, se compromete a prestar los servicios objeto del presente procedimiento de contratación cuyas características, alcances, especificaciones, cantidades y demás condiciones se describen en el Anexo Técnico.

Los servicios de mantenimiento preventivo o correctivo al equipo médico, se deberá realizar en la Unidad Médica correspondiente, teniendo en consideración el estado de la República de que se trate, delegación y localidad.

En el supuesto de que la prestación del servicio de mantenimiento preventivo y/o correctivo, se requiera realizar fuera de la Unidad Médica, la transportación de los bienes, las maniobras de carga y descarga o envío vía paquetería, así como el aseguramiento de los equipos hasta que sean recibidos de conformidad por el instituto, es a cargo del prestador del servicio y sin costo adicional, debiendo dejar un equipo de respaldo de iguales o mayores características y capacidades en tanto de realizar los trabajos de mantenimiento preventivo y correctivo de acuerdo a los tiempos establecidos y sin costo adicional para el Instituto.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas, no se dará por aceptado el servicio.

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, lleguen a causar para el Instituto y/o a terceros.

## 6.- UNIVERSO DE EQUIPOS

Será obligación del Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales, notificar el procedimiento de contratación a los Jefes Conservación de Unidad, así como entregar copia de los contratos celebrados, a fin de que se certifiquen las responsabilidades en el servicio y se verifique el universo de los equipos contratados.

El Jefe de Conservación de Unidad en Delegación y Jefe de Oficina de Conservación en UMAE deberán informar al Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales en Delegación y UMAE y estos deberán comunicar por medio electrónico y por escrito al Administrador del Contrato, cualquier modificación

ANEXO  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES  
Página 5 de 18  
00044



(alta, baja o transferencia) al universo de equipos contratado, anexando la documentación que soporte dicha modificación.

El Jefe de Conservación de Unidad deberá hacer oportunamente del conocimiento al Administrador del Contrato toda modificación al universo de equipos con el propósito de optimizar recursos y dar cabal cumplimiento a lo estipulado en el contrato de servicios.

Deberá existir un expediente único por equipo en cada unidad que contendrá: los datos integrados en el contrato, ordenes de servicio, bitácora, archivo fotográfico por cada mantenimiento preventivo o correctivo realizado, adjuntando fotografías del proceso antes, durante y al término de cada servicio (6 fotografías mínimo), y demás documentación generada en la prestación de los servicios que formaran parte del historial de los equipos, mismo que quedará en resguardo de la unidad médica y deberá remitir copia al Administrador del Contrato a la entrega de la documentación comprobatoria del mantenimiento preventivo, mismo que a su vez podrá ser requerido en cualquier momento por la División de Conservación.

El Administrador del Contrato, pondrá a disposición vía intranet los contratos celebrados formalizados, así como el fallo del procedimiento de contratación para los Jefes de Departamento de Conservación y Servicios Generales, quienes serán responsables de enviarlos a los Jefes de Conservación de Unidad, a fin de que se conozcan las responsabilidades en su carácter de auxiliares en la administración del contrato y se verifiquen el universo de los equipos contratados.

### 7.- RECEPCIÓN DE LOS SERVICIOS

La recepción de los servicios de mantenimiento preventivo o correctivo será avalada por el Jefe de Conservación de Unidad o Residente de Conservación o Subjefe de Conservación de Unidad o Subresidente de Conservación o Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales o Jefe de Oficina de Conservación en las Delegaciones, UMAE o Unidad Médica correspondiente, en el caso de ausencia por algún motivo justificado se podrá considerar autorizado para la recepción de los servicios a: Director Médico o Subdirector Médico o Director o Subdirector Administrativo o Administrador, lo anterior de conformidad con los organogramas de las Unidades Médicas de 1°, 2° y 3er nivel de atención médica, para lo cual se requiere nombre, cargo, firma y matrícula.

Para todos funcionarios anteriores es indispensable se especifique Nombre, cargo, matrícula, fecha y firma en la orden de servicio. Se deberá firmar el mismo día en que se concluyó el servicio de mantenimiento, siempre y cuando se entregue a entera satisfacción del Instituto y de acuerdo al diseño original del equipo, entregando una copia en la Jefatura de Conservación.

### 8.- ORDEN DE SERVICIO

Es el documento que se requisita para documentar la realización del mantenimiento preventivo o mantenimiento correctivo así como los suministros de refacciones de alta especialidad.

Cabe hacer notar que se deberán documentar todas las órdenes de servicio debidamente requisitadas ya sean mantenimientos preventivos o mantenimientos correctivos durante la vigencia del contrato.

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

00045



La elaboración de la orden de servicio quedará bajo la responsabilidad del prestador del servicio y deberá llenarse en la unidad en donde se realizó el mantenimiento, debiendo contener:

- Número del contrato (en su defecto número de adjudicación).
- Nombre completo del técnico asignado por el prestador del servicio.
- El tipo de mantenimiento (Preventivo o Correctivo).
- Para el caso de mantenimientos preventivos, se deberá especificar el mantenimiento de que se trata (primero, segundo, etc.).
- Señalar textualmente de ser el caso, que el equipo queda operativamente apto, para realizar el trabajo para lo que fue diseñado así como el porcentaje al que queda operando el equipo.
- El Kit de mantenimiento utilizado y cada una de las refacciones utilizadas con sus respectivos números de parte y números de serie.
- La orden de servicio deberá contener el Sello de la Unidad Médica en la que se llevó a cabo el mantenimiento, este debe especificar claramente el nombre y número de la Unidad Médica.
- Clave Presupuestal de la Unidad Médica.
- Nombre completo, cargo, fecha, matrícula y firma autógrafa del personal facultado para la recepción de los servicios: Jefe de Conservación de Unidad o Residente de Conservación o Subjefe de Conservación de Unidad o Subpresidente de Conservación o Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales o Jefe de Oficina de Conservación en las Delegaciones, UMAE o Unidad Médica correspondiente, en el caso de ausencia por algún motivo justificado se podrá considerar autorizado para la recepción de los servicios a: Director Médico o Subdirector Médico o Director o Subdirector Administrativo o Administrador, lo anterior de conformidad con los organogramas de las Unidades Médicas de 1°, 2° y 3er nivel de atención médica.

El Prestador del servicio deberá elaborar una orden de servicio por cada visita de mantenimiento preventivo y correctivo que realice, aun y cuando se encuentre con los siguientes supuestos, mismos que deberá expresar en dicho documento:

- No se localice el equipo en la unidad médica.
- Se hayan dado de baja los bienes.
- Se encuentren resguardados los bienes.
- Los equipos se encuentren fuera de servicio por falta de consumibles, reactivos o accesorios.
- Los equipos se encuentren dañados debido a mala operación o vandalismo.
- Los equipos se encuentren con reporte de siniestro.
- Cuando las áreas se encuentren en remodelación y por ello los bienes en resguardo.
- Los bienes no coincidan con los datos indicados en el contrato: marca, modelo, serie y número de inventario.
- Los equipos se encuentren en uso por paciente.

En dichos casos, no procederá a pago el mantenimiento preventivo, sin embargo deberá quedar asentado en orden de servicio y en la bitácora para efectos de la administración del contrato.

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATACION  
18  
00046



Será responsabilidad del Jefe de Conservación de Unidad en Delegación y Jefe de Oficina de Conservación en UMAE reportar dichos casos al Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales en Delegación y UMAE (en su reporte mensual) y este último al administrador del contrato (en su reporte trimestral), a fin de que se realicen las gestiones administrativas que correspondan.

El prestador del servicio deberá asegurar el correcto requisitado de las ordenes de servicio, así como de toda la información inherente para efectos de pago, previo a entregaria al Administrador del Contrato, caso contrario no procederán para pago la documentación presentada.

### 9.- MECANISMOS DE COMPROBACIÓN, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA REALIZACION DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS

El proveedor se compromete a llevar las acciones administrativas siguientes:

1. Registrar cada servicio (al inicio y término del mismo) en la bitácora de servicio de la Jefatura de Conservación de cada Unidad Médica de que se trate, dicha bitácora es proporcionada por el proveedor en cada unidad médica.
2. Elaborar y firmar la orden de servicio al término de cada mantenimiento preventivo o correctivo de cada equipo, especificando fecha de recepción de los servicios.
3. Cuando se instale refacciones de alta especialidad, se debe especificar en la orden de servicio de mantenimiento correctivo correspondiente.
4. Hacer entrega a la Jefatura de Conservación de la unidad médica las refacciones dañadas o inservibles, exceptuando las refacciones a cambio.

### 10.- PARTES Y REFACCIONES.

A partir del inicio del servicio de mantenimiento y durante la vigencia del contrato el prestador del servicio se asegurará que:

- Contará y suministrará todas las partes, elementos, componentes y refacciones que se requieran, para garantizar la adecuada operación y funcionamiento de los bienes del instituto.
- Que las partes, elementos, componentes y refacciones sean nuevas y originales, estén libres de vicios ocultos y defectos en materiales o manufactura, por lo que garantizan su duración, resistencia y óptimo funcionamiento, de lo contrario se obliga a responder limitadamente de cualquier sustitución o cambio de estas.
- El prestador del servicio, está obligado a mostrar al jefe de conservación de unidad el kit de refacciones que se utilizan en el servicio de mantenimiento preventivo antes de la apertura de su empaque original, sellado de origen y deberán contener los números de parte que les otorga el fabricante, a fin de que se verifique su contenido. Cabe señalar que dicha lista deberá especificar en la orden de servicio.
- En los mantenimientos, el prestador del servicio está obligado a instalar las refacciones nuevas y originales, para lo cual deberá mostrar al jefe de conservación de unidad previo a su instalación el empaque original sellado, el cual deberá contener los números de parte y números de serie (en su

00047  
PÁGINA 9 DE 18  
ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS





caso) que les otorga el fabricante. Cabe señalar que dicha acción se deberá especificar en la orden de servicio.

- El proveedor colocará en los equipos sellos o etiquetas que identifiquen el mantenimiento realizado.

Todas las refacciones dañadas que se hayan sustituido, deberán entregarse al jefe de conservación de unidad, excepto las que sean consideradas como tóxicas, no importando cantidad y tamaño; debiendo anotar en la bitácora del equipo, la descripción de las refacciones retiradas y números de serie.

El Instituto hará revisiones aleatorias de los documentos que certifiquen que las refacciones son nuevas y originales, por lo que el responsable de conservación de la unidad deberá resguardar las refacciones hasta por un periodo de tres meses, seguido a esto se llevará a cabo la baja y enajenación correspondiente.

### 11.- BITACORA DE SERVICIO

Se deberá tener una bitácora por proveedor para los bienes institucionales ubicados en las Unidades Médicas y no médicas del Instituto, misma en la que se deberá registrar: número de contrato, proveedor adjudicado, responsables de los servicios, relación de equipos (nombre, marca, modelo, número de serie y de inventario del equipo, ubicación), costo de mantenimiento de los equipos, programa de mantenimiento, rutinas de mantenimiento, directorio del personal para atención de los servicios, responsables de la recepción de los servicios por parte del Instituto (nombre, cargo, matrícula), además deberá contener el sello de la unidad (sello fechador y sello de la clave presupuestal), una vez finalizados los servicios se deberá firmar la recepción de los trabajos, siempre y cuando se entreguen a entera satisfacción y de acuerdo al diseño original del equipo. Se deberá precisar claramente la apertura y cierre de la bitácora.

En esta bitácora el prestador del servicio registrará las incidencias que presenten los equipos objeto de atención antes de ser intervenido; el tipo de servicio a realizar, las acciones ejecutadas para la reparación del mismo; además describirá el kit de mantenimiento utilizado y cada una de las refacciones utilizadas con sus respectivos números de parte y de serie.

### 12.- SUPERVISIÓN DE LOS SERVICIOS

El Instituto mediante su área Administradora del contrato, supervisará en cualquier momento y en cada etapa, cada uno de los servicios señalados en los párrafos anteriores y posteriores de este Anexo, lo anterior con sustento en el numeral 5.3.17 de las Políticas Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público que a la letra dice: "Los responsables de verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como son la prestación de los servicios o la entrega de los bienes o supervisar el cálculo de deducciones y penas convencionales entre otros".

### 13.- ESCRITO DE GARANTÍA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

El proveedor deberá entregar escrito en el que manifieste, bajo protesta de decir verdad, que se obliga a prestar al Instituto, los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo con suministro de refacciones de alta especialidad a los equipos médicos adjudicados y en las unidades médicas donde se encuentren,

00048

Página 10 de 10



conforme a lo establecido en el contrato y sus Anexo Técnico y Términos y Condiciones, garantizando cobertura en lo siguiente:

- Corregir las fallas que se detecten en los equipos médicos propiedad del Instituto.
- Garantizar el correcto funcionamiento de los equipos médicos.
- Diagnóstico de incidencias, cuando el personal del Instituto no tenga los fundamentos técnicos necesarios para dictaminar razones de fallas técnicas

**Asesoría técnica y operativa:** el proveedor en la fecha y en la unidad médica en que tenga que prestar el mantenimiento preventivo o correctivo, se obliga sin costo para el Instituto a capacitar y asesorar al personal institucional técnico y operativo encargado de los equipos médicos objeto de servicio, en el manejo adecuado y óptimo de los equipos.

Los proveedores, deberán entregar el escrito de garantía de la prestación de los servicios al administrador de los contratos, máximo 10 días hábiles posteriores a la firma del contrato.

#### 14.- FORMA DE PAGO

El Instituto realizará el pago de los servicios calendarizados realizados en el mes inmediato anterior.

Una vez realizados los servicios, consolidada y requisitada correctamente la documentación para pago, deberán contar con la autorización y validación del Administrador de Contrato.

Para la validación del trámite de pago, será obligación del Prestador del servicio asegurarse de que los documentos solicitados en este numeral se encuentren debidamente requisitados, caso contrario no procederá para pago los servicios presentados.

Asimismo, el prestador del servicio se obliga a presentar en máximo 20 días posteriores a la prestación del servicio de mantenimiento, la documentación correspondiente para pago al administrador del contrato.

Una vez realizados los servicios, deberán contar con la autorización y validación que para tal efecto realice el Titular de la División de Conservación en su carácter de Administrador de Contrato y Área Técnica.

El pago es a través de Nivel Central en la División de Trámite y Erogaciones, dentro de los 15 (quince) días naturales posteriores a la entrega de la factura correspondiente y documentación comprobatoria que acredite la entrega de los servicios, para estos efectos el proveedor debe entregar en la División de Trámite y Erogaciones del Instituto, sita en la calle de Tiburcio Montiel No. 16 Col. San Miguel Chapultepec, Delegación: Miguel Hidalgo, C.P. 14850, Ciudad de México, México, en días y horas hábiles, quedando obligado el proveedor, a entregar previamente su factura que certifique la entrega de los servicios a satisfacción del Instituto, en la División de Conservación, los siguientes documentos:

1. Original y copia de las Órdenes de Servicio de cada mantenimiento preventivo realizado y recibido de conformidad, debidamente requisitados.

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS  
00049



- Original y copia del comprobante fiscal digital (factura) 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 (R.F.C.) IMS-421231-145, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma Número 476, Colonia Juárez Delegación Cuauhtémoc. Código Postal 06800, en México, Ciudad de México, en la que se indiquen los servicios prestados, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, que amparan dichos servicios, a entera satisfacción del Instituto.

Para la validación de dichos comprobantes el Proveedor deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página del Instituto el archivo en formato XML, la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

- Original y copia de nota de crédito a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social por el importe de la sanción en caso de que aplique.
- Durante la vigencia del contrato, el proveedor queda obligado a entregar al Instituto, junto con cada factura de cobro, la "Opinión del cumplimiento de Obligaciones en materia de seguridad social", vigente y positiva.

El Instituto se obliga a pagar al proveedor la cantidad señalada en la factura en pesos mexicanos, de la siguiente forma:

- El proveedor se obliga a facturar al término de los servicios de mantenimiento preventivos, de acuerdo a la programación establecida en el calendario de mantenimiento.
- El pago se realiza 20 (quince) días después de la recepción de la documentación que acredite el pago, en la División de Trámites y Erogaciones.
- Se realiza el pago que ampara(n) dicho(s) servicio(s), mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico intrabancario a menos que el proveedor acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

El proveedor debe aceptar que su pago se efectúe a través de transferencia electrónica obligándose para tal efecto a proporcionar en su oportunidad, número de cuenta, número de CLABE, Banco, Sucursal a su nombre.

El pago se deposita en la fecha programada de pago, si la cuenta bancaria del proveedor está contratada con Banamex, S.A., HSBC, S.A., Banorte S.A., Santander, S.A. o Scotiabank Inverlat, S.A., si la cuenta pertenece a un banco distinto a los mencionados, la instrucción de pago en la fecha programada, y su aplicación se lleva a cabo el día hábil siguiente, de acuerdo con lo establecido por el Centro de Compensación Bancaria (CECOBAN).

Anexo a la solicitud de pago electrónico (intra-bancario e inter-bancario) el proveedor, debe presentar original y copia de la cedula del Registro Federal de Contribuyentes, Poder Notarial de certificación oficial del representante legal; los originales se solicitan únicamente para cotejar los datos con los adjuntos al término de su cotejo.

ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS

Página 12 de 18

00050



Así mismo, el Instituto acepta que el proveedor, en el supuesto que tenga cuentas liquidas y exigibles a su cargo, aplicaras contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el Artículo 40 B de la ley del Seguro Social.

En caso que el proveedor celebre contrato de cesión de derechos de cobro, debe notificar al Instituto, con un mínimo de 05 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando Invariablemente una copia de los contra-recibos, cuyo importe se cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión, de igual forma los que celebren contrato de cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, SNC, Institución de Banco de Desarrollo.

En caso de que la factura presente errores o deficiencias, estos se hacen saber al proveedor dentro del término estipulado para ello, y el plazo de pago se ajusta en términos del artículo 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

El pago de la prestación del servicio, queda condicionado, proporcionalmente, al pago que se debe efectuar por concepto de penas convencionales por atraso.

1. El pago se realiza mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico intrabancario que el Instituto tiene en operación, a menos que el proveedor adjudicado acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello, para lo cual se inserta en los contratos lo siguiente, "EL PROVEEDOR" acepta que "EL INSTITUTO" le efectúa el pago a través de transferencia electrónica, para tal efecto proporcionará la cuenta número \_\_\_\_\_ Clabe \_\_\_\_\_ del Banco \_\_\_\_\_ Sucursal \_\_\_\_\_ a nombre de (el proveedor)

#### 15.- VIGENCIA DEL SERVICIO

- La vigencia de la prestación del servicio será a partir del primer día natural después de la notificación de la adjudicación y hasta el 29 de febrero del año 2020.
- La vigencia del contrato será a partir de la fecha de formalización del contrato y hasta el 29 de febrero del 2020.

#### 16.- PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES

El proveedor adjudicado se obliga a no ceder en forma parcial ni total, a favor de cualquier otra persona física o moral, los derechos y obligaciones que se deriven de este procedimiento de contratación.

#### 17.- RESPONSABILIDAD

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, lleguen a causar al Instituto y/o a terceros, con motivo de las obligaciones que sean pactadas en este procedimiento de adjudicación de contrato, de conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS  
Página 12 de 18

00051



### 18.- PATENTES Y/O MARCAS

El proveedor se obliga para con el Instituto, a responder por los daños y/o perjuicios que pueda causarle a este y/o a terceros, si con motivo de la prestación del servicio viola derechos de autor, de patentes y/o marcas u otros derechos reservados a nivel Nacional o Internacional.

Por lo anterior, el proveedor manifiesta por escrito, no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal de Derechos de Autor, ni a la Ley de Propiedad Industrial.

En caso de que sobreviniera alguna reclamación en contra del Instituto por cualquiera de las causas antes mencionadas, la única obligación de este es, la de dar aviso en el domicilio manifestado por el proveedor, para que esté lleve a cabo, las acciones necesarias que garanticen la liberación del Instituto de cualquier controversia o responsabilidad administrativa, de carácter civil, mercantil o penal que en su caso se ocasione.

### 19.- GARANTIA DE CUMPLIMIENTO

El proveedor, entregara dentro de un plazo de diez días naturales a partir de la firma de algún instrumento contractual, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas de ese instrumento en comento, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, y a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social por un monto equivalente al 10 % (diez por ciento) sobre el importe máximo señalado en el instrumento contractual, en moneda nacional, sin considerar el impuesto al Valor Agregado (I.V.A.).

El proveedor queda obligado a entregar al Instituto la póliza de fianza apeándose al formato que se integrara al instrumento ariba señalado.

Dicha póliza de garantía de cumplimiento se libera de forma inmediata, cuando el Instituto otorgue autorización por escrito, para que el proveedor pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza en comento, lo anterior, siempre y cuando esta última, demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas.

### 20.- PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El Instituto aplicara pena convencional equivalente al 2.5% del valor del costo de mantenimiento, por cada día de atraso en la prestación del servicio considerando mantenimiento preventivo o mantenimiento correctivo cuando:

- A. Se exceda el tiempo máximo de ejecución de los servicios de mantenimiento preventivo 3 (tres) días hábiles continuos.
- B. Se exceda el tiempo máximo de ejecución de los servicios de mantenimiento correctivo 3 (tres) días hábiles continuos.
- C. Se exceda el tiempo máximo de programación y ejecución de los servicios de mantenimiento preventivo conforme al programa de mantenimiento (1 semana).

00132

Página 14 de 18

ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS



D. Se exceda el tiempo máximo de suministro de refacciones de alta especialidad de los servicios de mantenimiento correctivo 3 (tres) días hábiles.

La pena convencional se calculara de acuerdo a los siguientes términos y condiciones expresados en la fórmula que se detalla a continuación:

$$Pca = \%d \times nda \times vspa$$

Dónde:

Pca = pena convencional aplicable.

%d = porcentaje de penalización 2.5% por cada día de atraso.

nda = número de días de atraso.

vspa = valor del servicio de mantenimiento prestado con atraso, sin IVA. La suma de penalizaciones juntas o separadas no podrá exceder el valor de la garantía de cumplimiento, solicitada en este anexo.

El proveedor a su vez, autoriza al Instituto a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que debere cuant.

Para el supuesto de que los mantenimientos programados no pudieran llevarse a cabo por causas atribuibles a la disponibilidad de los equipos, se deberá reprogramar (antes o después de la fecha programada) y fijar una nueva fecha del servicio, especificando la semana de reprogramación del servicio, el Jefe de Conservación de Unidad en Delegación y Jefe de Oficina de Conservación en UMAE deberán hacerle de conocimiento al proveedor por medio de escrito (oficio y/o carta y/o orden de servicio) donde se indique la unidad médica, datos del equipo, las razones de la reprogramación y las firmas de los responsables autorizados (Conservación), lo anterior para que se lleve a cabo el servicio referido en la nueva fecha, mismo que deberá quedar asentado en la bitácora correspondiente; si el proveedor no da atención al servicio requerido en la semana reprogramada, el Instituto aplicará pena convencional por cada día de atraso en la prestación del servicio.

## 21.- DEDUCTIVAS

En términos de lo dispuesto en el Artículo 53 bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) y Artículo 97 del Reglamento de Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (RLAASSP) se aplicaran deductivas conforme a:

- A. En función de los servicios prestados de manera parcial, deficiente o carezcan de las condiciones solicitadas y no habiendo causa justificada, cabe señalar que la orden de servicio y rutina de mantenimiento serán los documentos mediante el cual se especificaran los servicios prestados de manera parcial, deficiente o que carezcan de las condiciones solicitadas, para lo cual el proveedor se hará acreedor a una sanción equivalente al 5% del importe del servicio prestado de manera parcial o deficiente.

ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS  
Página 15

0.0.C.53

SECRETARÍA DE SALUD  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES



- B. Se exceda el tiempo de atención para mantenimiento correctivo ya sea de 24 hrs para el D.F. y área metropolitana o de 48 hrs para unidades en el interior de la república; para lo cual el proveedor se hará acreedor a una sanción equivalente al 2% del importe del costo de mantenimiento.
- C. Inadecuado requisitado de las órdenes de servicio. Por lo que hace a las órdenes de servicio, se aplicarán deductivas en los siguientes supuestos:

a. Inadecuado requisitado por errores básicos: son aquellos que no afectan la comprobación de la prestación del servicio:

1. Nombre de la Unidad Médica.
2. Nombre del Equipo.
3. Número de Serie.
4. Modelo.
5. Leyenda equipo funcionando.
6. Especificar mantenimiento preventivo (primero, segundo, etc.).
7. Cargo.
8. Matrícula.
9. Clave presupuestal.
10. Fecha (en sello o autógrafa).

De lo anterior, se aplicará un máximo del 1% del importe total de la factura, por concepto de la cuantificación de errores básicos en el inadecuado requisitado de documentos para pago, de acuerdo a las siguientes formulas:

El número total de errores se calculará considerando el total de órdenes de servicio entregadas, por los requisitos básicos:

$$\text{Total de Errores Posibles} = (\text{Número de Órdenes de Servicio}) * (10)$$

Por lo que se adjunta la siguiente tabla de penalización:

$$\% \text{Error} = \frac{\text{suma de número de errores en órdenes de servicio}}{\text{Total de Errores Posibles}}$$

0-20%	0.20%
21-40%	0.40%
41-60%	0.60%
61-80%	0.80%
81-100%	1.00%

La deductiva correspondiente de la tabla anterior se correlacionará directamente con el % Error calculado, cabe mencionar que las órdenes de servicios si serán procedentes de pago.

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

*[Handwritten signature]*



- b) El no presentar la documentación para efecto de pago en un máximo de 20 días naturales posteriores al término de cada mes de los servicios prestados en el mes inmediato anterior, será el presupuesto para la aplicación de una deductiva equivalente a 1% de la cuantificación de servicios calendarizados no entregados. Cabe señalar que dicha deductiva será calculada y aplicada cada mes hasta que se acredite la entrega total de la documentación correspondiente.
- c) Presentar órdenes de servicio con inadecuado requisitado de elementos que NO acreditan la prestación del servicio:
  - a. Firma de recepción del servicio (Jefe de Conservación de Unidad o Residente de Conservación o Subjefe de Conservación de Unidad o Subresidente de Conservación o Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales o Jefe de Oficina de Conservación en las Delegaciones, UMAE o Unidad Médica correspondiente, en el caso de ausencia por algún motivo justificado se podrá considerar autorizado para la recepción de los servicios; a Director Médico o Subdirector Médico o Director o Subdirector Administrativo o Administrador, lo anterior de conformidad con los organogramas de las Unidades Médicas de 1<sup>o</sup>, 2<sup>o</sup> y 3er nivel de atención médica, para lo cual se requiere nombre, cargo, firma y matricula.)
  - b. Nombre de quien recibe los servicios
  - c. Sello de unidad médica.

Cabe señalar que dicha documentación no será procedente de pago y se aplicará una deductiva del 2% sobre el valor del servicio, por lo que se tendrá como servicio no documentado.

El proveedor a su vez, autoriza al Instituto a descontar las cantidades que resulten de aplicar las penas convencionales y deductivas en comento, sobre los pagos que deba cubrir.

El Instituto por ningún motivo acepta la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a su cargo, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) y 96 en su último párrafo de su reglamento, donde se establece el dicho anterior.

## 22.- CAUSAS DE RESCISIÓN

Se puede rescindir administrativamente el contrato que sea producto del presente procedimiento, sin mayor responsabilidad para el Instituto y sin necesidad de resolución judicial, cuando el proveedor incurra en cualquiera de las causales que de manera enunciativa más no limitativa, se señala a continuación:

- Cuando no entregue la garantía de cumplimiento, dentro del término de 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del contrato que derive de este procedimiento de Contratación de los Servicios de Mantenimiento Preventivo y Correctivo con Suministro de Refacciones de la Especialidad a Equipo Médico, en Unidades Médicas del ámbito nacional.

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS  
00055





- Cuando incumpla parcial o totalmente, con cualquiera de las obligaciones establecidas en el contrato que derive de este procedimiento de contratación en comento y/o en sus anexos.
- Cuando se compruebe que haya entregado los servicios con alcances o características distintas a las pactadas.
- Cuando incurra en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada para la celebración del presente procedimiento de contratación.
- Cuando de manera reiterativa y constante sea sancionado con penalizaciones sobre el mismo concepto de los servicios que proporciona y con ello se afecten sus intereses.
- Cuando las sanciones por penalizaciones superen el monto de la fianza.
- Cuando se sitúe en alguno de los supuestos previstos en el artículo 50 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).

**23.- ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO**

**ÁREA REQUIRENTE**

Coordinación de Conservación y Servicios Generales

**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**

División de Conservación y Jefe del Área de Ingeniería, Tecnología y Equipo Médico

**AUXILIAR DE ADMINISTRADOR DE CONTRATO**

Jefe de Conservación de Unidad en Delegación, Jefe de Oficina de Conservación en UMAE, Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales en Delegaciones y UMAE

**ÁREA TÉCNICA**

División de Conservación

  
 Ing. Juan Roberto Ortiz Angé  
 Jefe del Área de Ingeniería, Tecnología y Equipo Médico  
**ADMINISTRADOR**

  
 Ing. Efraim Gutiérrez Flores  
 Titular de la División de Conservación  
**ADMINISTRADOR**

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

00056

Página 18 de 18

COORDINACIÓN DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES



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

**Contrato No.  
C7M0313**

**ANEXO 3**

**“PROPUESTA ECONÓMICA, CALENDARIO DE MANTENIMIENTO Y ACTA DE  
ADJUDICACIÓN”**

**ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS**

**EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 59 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA**

27/11/2020

1

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN**  
**UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN**  
**COORDINACIÓN DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES**  
**DIVISIÓN DE CONSERVACIÓN**  
**LIC. ÁLVARO GABRIEL VÁSQUEZ ROBLES**  
**COORDINADOR**  
**PRESENTE**

MÉXICO, D.F. 20 DE FEBRERO DE 2017

Por medio de la presente, sírvase encontrar en documento anexo, la: **"PROPUESTA AL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO TRIANUAL (FEBRERO 2017-FEBRERO 2020) CON SUMINISTRO DE REFACCIONES DE ALTA ESPECIALIDAD"**

Año	Monto	Equipos	Monto	IVA 16%	Total
2017	Máximo	328	103,115,179.08	16,498,428.65	119,613,607.73
	Mínimo	131	41,246,071.63	6,599,371.46	47,845,443.09
2018	Máximo	332	106,621,998.72	17,059,519.79	123,681,518.51
	Mínimo	132	42,648,799.49	6,823,807.92	49,472,607.41
2019	Máximo	316	107,578,984.30	17,212,637.49	124,791,621.79
	Mínimo	127	43,031,593.72	6,885,055.00	49,916,648.72
TOTAL (2017 + 2018 + 2019)	MAXIMO	332	317,316,162.10	50,770,585.94	368,086,748.04
	MINIMO	132	126,926,464.84	20,308,234.37	147,234,699.22

La "PROPUESTA PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CON SUMINISTRO DE REFACCIONES", incluye lo siguiente:

- La vigencia del contrato será a partir de la adjudicación directa y hasta el 29 de febrero de 2020.
- Los pagos serán cubiertos por mantenimientos realizados por mes vencido.
- Se realizarán 2 mantenimientos preventivos anuales para todos los equipos.
- Incluye todos los mantenimientos correctivos necesarios para garantizar la perfecta operación de los equipos médicos, esto sin costo adicional para Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Para los mantenimientos preventivos y correctivos, se suministrarán todas las refacciones necesarias para el correcto funcionamiento de los equipos, así como las refacciones de alta especialidad que se requieran en los mismos.
- Las rutinas de mantenimientos preventivos son realizadas con base a los manuales de servicio de cada equipo.
- Asesoría telefónica cuantas veces sea necesaria en el centro de atención las 24 horas del día y directa con los Ingenieros de Servicio en las instalaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- El tiempo de respuesta para mantenimientos correctivos, será de 24 horas en equipos locales y de 48 horas máximo en equipos foráneos, dicho tiempo aplicara desde el momento que haya sido levantado el reporte, para lo cual se deberá proporcionar el número de reporte y nombre de la persona que lo atendió.
- El tiempo para la ejecución del mantenimiento preventivo o correctivo será de 3 días hábiles.

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

01942



- Si a partir de la atención de un mantenimiento correctivo, se determina la necesidad de algún cambio de refacciones originales y nuevas, éste será de 1 a 3 días hábiles.
- Contamos con un stock de refacciones en nuestros almacenes, para hacer frente a cualquier mantenimiento correctivo.
- Se entregara calendario de la programación de los mantenimientos preventivos.
- Se proporcionara capacitación al personal usuario y al personal técnico cuando sea necesario, para garantizar el adecuado funcionamiento de los equipos cuando sean realizados los mantenimientos.
- Contamos con personal certificado para la realización de los mantenimientos preventivos y correctivos.
- Se cuenta con los instrumentos de medición, calibración y pruebas de funcionamiento necesarias para la adecuada realización de mantenimientos preventivos y correctivos.

Sin más por el momento reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

  
LIC. CARLOS HERNÁN TRINIDAD ANAYA  
REPRESENTANTE LEGAL  
SUMINISTRO PARA USO MEDICO Y HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.  
REG: SUM-890327137

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS

01943

PROPUESTA ECONOMICA 2017

No.	DELEGACIÓN / UMAE	LOCALIDAD	UNIDAD MEDICA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	IMPORTE	IVA	TOTAL	No. SERVICIOS	COSTO DE SERVICIO CON IVA
1	AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES	HGZ NO. 1	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEM	VISION	10110819	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
2	AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES	HGZ NO. 1	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM	VISITOR T30 DR	1010-1111	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
3	AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES	HGZ NO. 2	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEM	VISION	10110820	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
4	BAJA CALIFORNIA	ENSENADA	HGZ/MF NO. 8	RAYOS X	VILLA SISTEM	MERCURY 352	003102520	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
5	BAJA CALIFORNIA	ENSENADA	HGZ/MF NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM	VISITOR T30 DR	10-09-1065	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
6	BAJA CALIFORNIA	ENSENADA	HGZ/MF NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM	VISITOR T30 DR	10-08-1066	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
7	BAJA CALIFORNIA	TIJUANA	HGO NO. 7	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	2841104008	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
8	BAJA CALIFORNIA	TIJUANA	HGO NO. 7	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2243	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
9	BAJA CALIFORNIA	MEXICALI	HGP NO. 31	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	2841108004	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
10	BAJA CALIFORNIA	MEXICALI	HGP NO. 31	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2237	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
11	BAJA CALIFORNIA	MEXICALI	HGZ NO. 30	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM	VISITOR T30 DR	10-09-1064	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
12	BAJA CALIFORNIA	TIJUANA	HGR NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	M-IV	19204012532	156,741.82	25,078.69	181,820.51	2	90,910.25
13	BAJA CALIFORNIA	TIJUANA	HGR NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2283	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
14	BAJA CALIFORNIA	TIJUANA	HGR NO. 20	RAYOS X	VILLA SISTEM	MERCURY 332	003102508	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
15	BAJA CALIFORNIA	TECATE	HGZ/MF NO. 6	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEM	VISION	10080788	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
16	BAJA CALIFORNIA	MEXICALI	HGZ NO.30	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	M-IV	19208002164	156,741.82	25,078.69	181,820.51	2	90,910.25
17	BAJA CALIFORNIA	ENSENADA	HGZ/MF NO. 8	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	2841109003	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
18	BAJA CALIFORNIA	MEXICALI	HGP NO. 31	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM	VISITOR T30 DR	10-09-1067	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
19	BAJA CALIFORNIA	MEXICALI	UMF NO. 16	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28409061080	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
20	BAJA CALIFORNIA SUR	LA PAZ	HGZ/MF NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28412030110	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
21	BAJA CALIFORNIA SUR	VICANCO	UMF No.19	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28409061081	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
22	CAMPECHE	CAMPECHE	HGZ/MF NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29411106257	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
23	CHIHUAHUA	TAPACHULA	HGZ/MF NO. 1	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM	VISITOR T30 DR	10-10-1103	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
24	CHIHUAHUA	TAPACHULA	HGZ/MF NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200P2213	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
25	CHIHUAHUA	TAPACHULA	HGZ/MF NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M04544	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
26	CHIHUAHUA	COMITAN	UMF NO. 18	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07488910	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
27	CHIHUAHUA	TUXTLA GUERRER	HGZ NO. 2	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEM	VISION	10090795	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
28	CHIHUAHUA	CHIHUAHUA	HGO NO. 13	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07601110	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
29	CHIHUAHUA	CHIHUAHUA	HGR NO. 1	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM	VISITOR T30 DR	10-09-1080	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
30	CHIHUAHUA	CHIHUAHUA	HGR NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08220	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
31	CHIHUAHUA	CD JUAREZ	HGR NO. 66	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	M-IV	18005012551	156,741.82	25,078.69	181,820.51	2	90,910.25
32	CHIHUAHUA	CD JUAREZ	HGZ NO. 35	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM	VISITOR T30 DR	10-09-1062	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
33	CHIHUAHUA	CD JUAREZ	HGZ NO. 6	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29410206241	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
34	CHIHUAHUA	CD JUAREZ	HGZ NO. 6	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM	VISITOR T30 DR	10-09-1081	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
35	CHIHUAHUA	CD JUAREZ	HGR NO. 66	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM	VISITOR T30 DR	10-09-1083	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
36	CHIHUAHUA	CD. CUAUHTEMOC	HGZ/MF NO. 16	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2214	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
37	CHIHUAHUA	HIDALGO DEL PARRAL	HGZ/MF NO. 23	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8304	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
38	COAHUILA	TORREON	HGZ/MF NO. 15	RAYOS X	VILLA SISTEM	MERCURY 352	03112337	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
39	COAHUILA	SALTILLO	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2232	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
40	COAHUILA	SALTILLO	HGZ NO. 1	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07750X10	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
41	COAHUILA	SALTILLO	HGZ/MF NO. 2	RAYOS X	VILLA SISTEM	MOVIPLAN 8005A	03129844	119,187.86	19,062.06	138,249.92	2	69,099.96
42	COAHUILA	CIENEGUITA	HGZ/MF NO. 24	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM	VISITOR T30 DR	10-09-1089	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
43	COAHUILA	NUEVA ROSITA	HGZ/MF NO. 24	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM	VISITOR T30 DR	10-09-1088	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
44	COAHUILA	SALTILLO	HGZ/MF NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29411106269	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
45	COAHUILA	SALTILLO	HGZ/MF NO. 2	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM	VISITOR T30 DR	10-09-1088	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
46	COAHUILA	SALTILLO	HGZ/MF NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8512	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
47	COAHUILA	MONCLOVA	HGZ/MF NO. 7	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07981610	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
48	COAHUILA	SALTILLO	HGZ NO. 1	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD11399C12	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
49	COLUMA	COLUMA	HGZ NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411080100	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
50	COLUMA	COLUMA	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M04226	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
51	DF NORTE	MAGDALENA DE LAS SALINAS	HGP NO. 3-A	RAYOS X	VILLA SISTEM	APOLLO	08110549	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61

DIVISION DE EXPOSICION DE CONTRATOS

PROPUESTA ECONOMICA 2017

No.	DELEGACION / UMAE	LOCALIDAD	UNIDAD MEDICA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	IMPORTE	IVA	TOTAL	Nº SERVICIOS	COSTO DE SERVICIO CON IVA
52	DF NORTE	MAGDALENA DE LAS SALINAS	HGP NO. 3-A	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29408094588	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
53	DF NORTE	MAGDALENA DE LAS SALINAS	HGP NO. 3-A	MESA DE ESTEREOYAMA (MASTOGRAFO)	LORAD/HOLOGIC	MULTICARE PLATINUM	81508092345	156,741.82	25,078.69	181,820.51	2	90,910.25
54	DF NORTE	MAGDALENA DE LAS SALINAS	HGP NO. 3-A	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8530	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
55	DF NORTE	INSURGENTES	HGZ NO. 24	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8581	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
56	DF NORTE	LA ESCALERA	UMF NO. 44	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2215	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
57	DF NORTE	SAN JUAN DE ARAGON	HGZ MF No.29	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2225	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
58	DF NORTE	SAN JUAN DE ARAGON	HGZ MF No.29	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2216	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
59	DF SUR	DF	HGR NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MERCURY 332	009102518	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
60	DF SUR	LOS VENADOS	HGZ NO. 1-A	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MERCURY 332	009102507	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
61	DF SUR	LOS VENADOS	HGZ NO. 1-A	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8506	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
62	DF SUR	LOS VENADOS	HGZ NO. 1-A	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-3500	M04056	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
63	DF SUR	LOS VENADOS	HGZ NO. 1-A	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M01062	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
64	DF SUR	TRONCOSO	HGZ NO. 2-A	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2229	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
65	DF SUR	IZTACALCO	HGZ NO. 30	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MERCURY 332	009102512	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
66	DF SUR	IZTACALCO	HGZ NO. 30	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2712	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
67	DF SUR	IZTAPALAPA	HGZ NO. 47	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	2941106266	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
68	DF SUR	IZTAPALAPA	HGZ NO. 47	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200I2711	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
69	DF SUR	SAN ANGEL	HGZ/MF NO. 8	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29410106244	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
70	DF SUR	SAN ANGEL	HGZ/MF NO. 8	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8505	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
71	DF SUR	VILLACOPA	HGZ NO.32	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M01061	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
72	DF SUR	COLONIA ROMA	UMF NO. 1	RAYOS X SIMPLE	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MOVIPLAN 800SA	B119257	119,137.86	19,062.06	138,199.92	2	69,099.96
73	DF SUR	COLONIA ROMA	UMF NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200I2710	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
74	DURANGO	DURANGO	HGZ/MF NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MERCURY 332	03112584	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
75	DURANGO	DURANGO	HGZ/MF NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29410106242	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
76	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CHALCO	UMF NO. 181	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MOVIPLAN 800SA	04012094	119,137.86	19,062.06	138,199.92	2	69,099.96
77	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	ECATEPEC	UMF NO. 77	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MOVIPLAN 800SA	04010822	119,137.86	19,062.06	138,199.92	2	69,099.96
78	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TECAMAC	HGR NO. 200	TELEMANEJO DIGITAL CON FLUORO	VILLA SISTEMAS MEDICAL	APOLLO DRF	11090829	926,570.09	148,251.21	1,074,821.30	2	537,410.65
79	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TECAMAC	HGR NO. 200	TELEMANEJO DIGITAL CON FLUORO	VILLA SISTEMAS MEDICAL	APOLLO DRF	11090830	926,570.09	148,251.21	1,074,821.30	2	537,410.65
80	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CD. AZTECA	HGR NO. 196	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M05536	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
81	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CD. AZTECA	HGR NO. 196	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M05649C	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
82	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TECAMAC	HGR NO. 200	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20146911	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
83	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TECAMAC	HGR NO. 200	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20178364	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
84	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TECAMAC	HGR NO. 200	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20178365	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
85	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TEXCOCO	HGZ NO. 197	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200I2718	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
86	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TEXCOCO	HGZ NO. 197	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8508	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
87	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	LOS REYES LA PAZ	HGZ NO. 53	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8529	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
88	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CHALCO	HGZ NO. 71	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MOVIPLAN 800SA	11073467	119,137.86	19,062.06	138,199.92	2	69,099.96
89	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CHALCO	HGZ NO. 71	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8528	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
90	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CHALCO	HGZ NO. 71	ULTRASONIDO	ALOKA	PROSOUND 2	M08219C	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
91	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	COACALCO	HGZ NO. 98	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29407105976	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
92	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CERRO GORDO	UMF NO. 99	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MOVIPLAN 800SA	04012095	119,137.86	19,062.06	138,199.92	2	69,099.96
93	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	COACALCO	UMF/UMAA NO. 198	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 10	M01563	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
94	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CUAUTITLAN IZCALLI	UMF NO. 52	ULTRASONIDO	ALOKA	PROSOUND 2	M08028	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
95	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CUAUTITLAN IZCALLI	UMF NO. 52	ULTRASONIDO	ALOKA	PROSOUND 2	M08033	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
96	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CUAUTITLAN IZCALLI	UMF NO. 52	ULTRASONIDO	ALOKA	PROSOUND 2	M08030	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
97	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TLALNEPANTLA	UMF NO. 186	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MOVIPLAN 800SA	04012092	119,137.86	19,062.06	138,199.92	2	69,099.96
98	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CUAUTITLAN IZCALLI	UMF NO. 52	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	M-IV	18004069180	156,741.82	25,078.69	181,820.51	2	90,910.25
99	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TOLUCA	HGO NO. 221	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M04745	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
100	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TOLUCA	HGR NO. 220	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08234	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
101	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	NAUCALPAN	HGZ NO. 194	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8519	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
102	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TLALNEPANTLA	HGZ NO. 58	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8927	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95

**ANEXO**  
DIVISION DE CONTR

PROPUESTA ECONOMICA 2017

No.	DELEGACIÓN / UMAE	LOCALIDAD	UNIDAD MÉDICA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	IMPORTE	I.V.A.	TOTAL	No. SERVICIOS	COSTO DE SERVICIO CON IVA
103	ESTADO DE MEXICO PONIENTE	TLAHNEPANTLA	HGZ NO. 58	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2217	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
104	ESTADO DE MEXICO PONIENTE	METEPEC	HGR NO. 281	MASTOGRAMO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	2940611685R	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
105	ESTADO DE MEXICO PONIENTE	SANTIAGO TLAXOMILCO	UMF NO. 249	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-3500SV	M11548	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
106	ESTADO DE MEXICO PONIENTE	SANTIAGO TLAXOMILCO	UMF NO. 249	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-3500SV	M11549	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
107	ESTADO DE MEXICO PONIENTE	METEPEC	HGR NO. 281	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	202T7813	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
108	GUANAJUATO	GUANAJUATO	HGSZ NO. 10	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1110	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
109	GUANAJUATO	SAN FRANCISCO DEL RINCON	HGSZ/MF NO. 7	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2228	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
110	GUANAJUATO	IRAPUATO	HGZ/MF NO. 2	MASTOGRAMO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28412030112	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
111	GUANAJUATO	IRAPUATO	HGZ/MF NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08233	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
112	GUERRERO	ZIHUATLÁN	HGZ/MF NO. 8	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MERCURY 332	08112532	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
113	GUERRERO	ACAPULCO	HGR NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-3500	M08225	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
114	GUERRERO	ACAPULCO	HGR NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08223	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
115	GUERRERO	CD. ALTAMIRANO	HGSZ/MF NO. 19	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08280	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
116	GUERRERO	CHILPANCIINGO	HGSZ/MF NO. 3	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08224	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
117	GUERRERO	IGUALA	HGZ/MF NO. 4	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1101	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
118	GUERRERO	ACAPULCO	UMF/UMAA NO. 25	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08189C	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
119	GUERRERO	ACAPULCO	UMF/UMAA NO. 29	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08190C	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
120	GUERRERO	TAXCO	HGZ NO. 5	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 10	M01653	200,330.96	32,105.90	232,436.86	2	116,218.43
121	HIDALGO	PACHUCA	HGZ/MF NO. 1	MASTOGRAMO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29403094531	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
122	INMUEBLES CENTRALES	DF	UNIDAD MOVIL 442B	MASTOGRAMO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28409061089	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
123	INMUEBLES CENTRALES	DF	UNIDAD MOVIL 445D	MASTOGRAMO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28410061121	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
124	JALISCO	LAGOS DE MORENO	HGZ NO. 7	RAYOS X	DEL MEDICAL	APX-525	04093-1005	119,137.86	19,062.06	138,199.92	2	69,099.96
125	JALISCO	PUERTO VALLARTA	HGZ NO. 42	RAYOS X	DEL MEDICAL	APX-525	01355-0406	119,137.86	19,062.06	138,199.92	2	69,099.96
126	JALISCO	ZAPAPAN	UMF NO. 178	RAYOS X	DEL MEDICAL	APX-525	01795-0806	119,137.86	19,062.06	138,199.92	2	69,099.96
127	JALISCO	GUADAJAJARA	UMF/UMAA NO. 92	RAYOS X	DEL MEDICAL	APX-525	01355-0406	119,137.86	19,062.06	138,199.92	2	69,099.96
128	JALISCO	GUADAJAJARA	HGR NO. 110	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2246	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
129	JALISCO	TLAJOMILCO DE ZUHUA	HGR NO. 180	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20178321	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
130	JALISCO	TLAJOMILCO DE ZUHUA	HGR NO. 180	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20178323	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
131	JALISCO	GUADAJAJARA	HGR NO. 45	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2220	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
132	JALISCO	GUADAJAJARA	HGR NO. 45	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2221	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
133	JALISCO	GUADAJAJARA	HGR NO. 46	MASTOGRAMO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28412090111	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
134	JALISCO	TEPETILAN DE MORELOS	HGZ NO. 21	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISION	10089792	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
135	JALISCO	TEPETILAN DE MORELOS	HGZ NO. 21	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08292	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
136	JALISCO	PUERTO VALLARTA	HGZ NO. 42	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8526	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
137	JALISCO	LAGOS DE MORENO	HGZ NO. 7	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08488C	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
138	JALISCO	GUADAJAJARA	HGZ NO. 89	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1109	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
139	JALISCO	OCOTLAN	HGZ/MF NO. 6	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2218	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
140	JALISCO	OCOTLAN	HGZ/MF NO. 6	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2219	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
141	JALISCO	CD. GUZMAN	HGZ/MF NO. 9	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08233	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
142	JALISCO	LAGOS DE MORENO	UMF NO. 177	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08231	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
143	BUENOS AIRES	MORELIA	HGZ NO. 83	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MERCURY 332	083102511	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
144	BUENOS AIRES	MORELIA	HGR NO. 1	MASTOGRAMO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29410106143	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
145	BUENOS AIRES	MORELIA	HGR NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08235	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
146	BUENOS AIRES	LOS REYES	HGSZ/MF NO. 17	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2238	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
147	BUENOS AIRES	APATZINGAN	HGSZ/MF NO. 9	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8520	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
148	BUENOS AIRES	ZAMORA	HGZ NO. 4	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08236	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
149	BUENOS AIRES	URUAPAN	HGZ NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1105	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
150	BUENOS AIRES	LAZARO CARDENAS	HGZ/MF NO. 12	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8525	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
151	MORELOS	CUAUTLA	HGZ/MF NO. 7	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CFD12944K12	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
152	MORELOS	CUERNAVACA	HGR/MF NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MERCURY 332	08129542	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
153	MORELOS	CUERNAVACA	HGR/MF NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2222	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95

DIVISION DE CONTRATOS  
 DIVISION DE CONTRATOS  
 DIVISION DE CONTRATOS



PROPUESTA ECONOMICA 2017

Nº.	DELEGACIÓN / UMAE	LOCALIDAD	UNIDAD MÉDICA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	IMPORTE	IVA	TOTAL	Nº. SERVICIOS	COSTO DE SERVICIO CON IVA
154	MORELOS	CUERNAVACA	HGR/MF NO. 1	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD0737G10	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
155	NAVARRIT	TEPEC	HGZ NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411090097	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
156	NAVARRIT	TEPEC	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2240	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
157	NUEVO LEÓN	GUADALUPE, N.L.	UMF No.32	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-9500	M17157C	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
158	NUEVO LEÓN	LIÑARES	HGZ/MF NO. 12	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2242	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
159	NUEVO LEÓN	MONTERREY	HGZ NO. 17	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	2002772	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
160	NUEVO LEÓN	MONTERREY	HGZ NO. 17	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	2002773	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
161	NUEVO LEÓN	MONTERREY	HGZ/MF NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08217	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
162	NUEVO LEÓN	SAN NICOLAS DE LOS GARZA	HGZ/MF NO. 6	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MERCURY 332	03122545	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
163	NUEVO LEÓN	SAN NICOLAS DE LOS GARZA	HGZ/MF NO. 6	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08216	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
164	NUEVO LEÓN	SAN NICOLAS DE LOS GARZA	HGZ/MF NO. 6	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29411106255	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
165	OAXACA	OAXACA	HGZ NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MERCURY 332	003102519	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
166	OAXACA	OAXACA	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08201C	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
167	OAXACA	SALINA CRUZ	HGZ/MF NO. 2	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07436H10	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
168	OAXACA	BAHIAS DE HUATULCÓ	HGZ/MF NO. 41	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1104	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
169	OAXACA	OAXACA	UMAA	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	2002771	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
170	OAXACA	SANTA LUCIA	UMF NO. 65	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD0761J150	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
171	PUEBLA	PUEBLA	HGR NO. 36	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1129	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
172	PUEBLA	PUEBLA	HGR NO. 36	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2226	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
173	PUEBLA	TEHUACAN	HGZ NO. 15	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2230	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
174	PUEBLA	TEHUACAN	HGZ NO. 15	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2231	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
175	PUEBLA	LA MARGARITA	HGZ NO. 20	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	M-IV	19211065530	156,741.82	25,078.69	181,820.51	2	90,910.25
176	PUEBLA	TEZUITLAN	HGZ NO. 23	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1100	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
177	PUEBLA	TEZUITLAN	HGZ NO. 23	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2245	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
178	PUEBLA	SAN PEDRO CHOLULA	UMF NO. 12	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07436H10	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
179	PUEBLA	PUEBLA	UMF NO. 2	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07485H10	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
180	PUEBLA	PUEBLA	UMF NO. 55	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P1233	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
181	PUEBLA	PUEBLA	UMF NO. 6	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2224	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
182	PUEBLA	TEHUACAN	UMF NO. 9	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07494H10	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
183	PUEBLA	PUEBLA	HGR NO. 36	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	202D2466	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
184	PUEBLA	TEHUACAN	HGZ NO. 15	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISITOR T30 MR	12-10-1091	153,366.10	24,538.58	177,904.68	2	88,952.34
185	PUEBLA	PUEBLA	HGR UMAA 36	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISITOR T30 MR	12-10-1092	153,366.10	24,538.58	177,904.68	2	88,952.34
186	QUERETARO	QUERETARO	UMF 8	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD11401C12	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
187	QUINTANA ROO	CANCUN	HGR NO. 17	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISION	05120487	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
188	QUINTANA ROO	CANCUN	HGR NO. 17	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28410050517	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
189	QUINTANA ROO	CANCUN	HGR NO. 17	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200NB524	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
190	QUINTANA ROO	CANCUN	HGR NO. 17	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M05642C	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
191	QUINTANA ROO	COZUMEL	HGZ/MF NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08218	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
192	QUINTANA ROO	PLAYA DEL CARMEN	HGZ NO. 18	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISION	10100795	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
193	QUINTANA ROO	PLAYA DEL CARMEN	HGZ NO. 18	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29406106948	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
194	QUINTANA ROO	PLAYA DEL CARMEN	HGZ NO. 18	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1069	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
195	QUINTANA ROO	PLAYA DEL CARMEN	HGZ NO. 18	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1061	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
196	QUINTANA ROO	PLAYA DEL CARMEN	HGZ NO. 18	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1062	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
197	QUINTANA ROO	PLAYA DEL CARMEN	HGZ NO. 18	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07410H10	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
198	QUINTANA ROO	PLAYA DEL CARMEN	HGZ NO. 18	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02062	100,330.86	16,052.95	116,383.81	2	58,191.95
199	QUINTANA ROO	CANCUN	HGZ NO. 3	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MERCURY 332	003102514	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
200	QUINTANA ROO	CANCUN	HGZ NO. 3	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1060	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
201	QUINTANA ROO	CANCUN	UMF NO. 13	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07435H10	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
202	SAN LUIS POTOSI	SAN LUIS POTOSI	HGZ NO. 50	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	M-IV	18005012548	156,741.82	25,078.69	181,820.51	2	90,910.25
203	SAN LUIS POTOSI	SAN LUIS POTOSI	HGZ NO. 50	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200NB514	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
204	SAN LUIS POTOSI	SAN LUIS POTOSI	HGZ/MF NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08219	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTRATAS**

01947

### PROPUESTA ECONOMICA 2017

No.	DELEGACION / UMAE	LOCALIDAD	UNIDAD MEDICA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	IMPORTE	IVA	TOTAL	NO. SERVICIOS	COSTO DE SERVICIO CON IVA
205	SINALOA	LOS MOCHIS	HGP NO. 2	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MOV/PLAN 8008A	0312242	119,137.86	19,062.06	138,199.92	2	69,099.96
206	SINALOA	LOS MOCHIS	HGP NO. 2	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELEMA	28410084121	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
207	SINALOA	LOS MOCHIS	HGP NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2242	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
208	SINALOA	CULIACAN	HGR NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MERCURY 332	009102509	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
209	SINALOA	CULIACAN	HGR NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELEMA	28410061122	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
210	SINALOA	CULIACAN	HGR NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELEMA	28411030201	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
211	SINALOA	CULIACAN	HGR NO. 1	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1097	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
212	SINALOA	CULIACAN	HGR NO. 1	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1098	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
213	SINALOA	CULIACAN	HGR NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8521	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
214	SINALOA	CULIACAN	HGR NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-9500	M06414	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
215	SINALOA	CULIACAN	HGR NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-9500	M06415	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
216	SINALOA	MAZATLAN	HGZ/MF NO. 3	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1094	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
217	SINALOA	LOS MOCHIS	HGZ NO. 48	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1089	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
218	SINALOA	LOS MOCHIS	HGZ NO. 48	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8507	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
219	SINALOA	LOS MOCHIS	HGZ NO. 49	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2227	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
220	SINALOA	MAZATLAN	HGZ/MF NO. 3	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MERCURY 332	009102510	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
221	SINALOA	MAZATLAN	HGZ/MF NO. 8	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MERCURY 332	009102519	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
222	SINALOA	CULIACAN	UMF/UMAA NO. 55	ARCO EN C	VILLA SISTEM MEDICAL	ARCOVIS 9000	11-09-3022	237,969.51	38,074.96	276,043.48	2	138,021.74
223	SINALOA	CULIACAN	UMF/UMAA NO. 55	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20198489	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
224	SINALOA	CULIACAN	UMF/UMAA NO. 55	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20198490	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
225	SINALOA	LOS MOCHIS	HGZ NO. 49	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD1236612	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
226	SONORA	HERMOSILLO	HGP	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2244	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
227	SONORA	CD. OREGON	HGR NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELEMA	28410061135	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
228	SONORA	CD. OREGON	HGR NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELEMA	28411030102	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
229	SONORA	CIUDAD OREGON	UMAE HE NO. 2 CD. OREGON	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	06-10-1025	153,366.10	24,538.58	177,904.68	2	88,952.34
230	SONORA	ABUA PRUTA	HGZ/MF NO. 12	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1071	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
231	SONORA	HERMOSILLO	HGZ NO. 2	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELEMA	28411030082	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
232	SONORA	HERMOSILLO	HGZ NO. 2	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1095	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
233	SONORA	HERMOSILLO	HGZ NO. 2	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1096	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
234	SONORA	HERMOSILLO	HGZ NO. 14	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD15066F13	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
235	SONORA	NAVJOIA	HGZ NO. 5	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2247	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
236	SONORA	CABORCA	HGZ NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1070	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
237	SONORA	NACAZARI	HGZ/MF NO. 23	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1069	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
238	SONORA	PUERTO PEÑASCO	HGZ No. 9	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1058	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
239	TABASCO	VILLAHERMOSA	HGZ NO. 46	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20003512	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
240	TABASCO	VILLAHERMOSA	HGZ NO. 46	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1120	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
241	TABASCO	VILLAHERMOSA	HGZ NO. 46	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200M1802	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
242	TABASCO	VILLAHERMOSA	HGZ NO. 46	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07442H10	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
243	TABASCO	VILLAHERMOSA	UMF NO. 45	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	M-IV	18005012590	156,741.82	25,078.69	181,820.51	2	90,910.25
244	TAMAULIPAS	CD. REYNOSA	HGZ NO. 15	RAYOS X	DEL MEDICAL	MPX 525	02423-0607	119,137.86	19,062.06	138,199.92	2	69,099.96
245	TAMAULIPAS	CD. VICTORIA	HGZ/MF NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M04221	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
246	TLAXCALA	TLAXCALA	HGZ NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELEMA	29410106246	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
247	TLAXCALA	TLAXCALA	HGZ/MF NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1125	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
248	TLAXCALA	APIZACO	HGZ/MF NO. 2	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	1010-1128	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
249	TLAXCALA	APIZACO	HGZ/MF NO. 2	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07567110	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
250	TLAXCALA	APIZACO	HGZ/MF NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M04222	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
251	UMAE HC CMN SIGLO XXI	CUAUHTEMOC	UMAE HC CMN SIGLO XXI	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8506	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
252	UMAE HE CMN OCCIDENTE	GUADALAJARA	UMAE HE CMN OCCIDENTE	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	M-IV	19211991834	156,741.82	25,078.69	181,820.51	2	90,910.25
253	UMAE HE CMN OCCIDENTE	GUADALAJARA	UMAE HE CMN OCCIDENTE	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELEMA	28411030096	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
254	UMAE HE CMN OCCIDENTE	GUADALAJARA	UMAE HE CMN OCCIDENTE	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02052	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
255	UMAE HE CMN PUEBLA	PUEBLA	UMAE HE CMN PUEBLA	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	M-IV	19211034227	156,741.82	25,078.69	181,820.51	2	90,910.25

**OMISION DE CONTRATOS**

PROPUESTA ECONOMICA 2017

No.	DELEGACIÓN / UMAE	LOCALIDAD	UNIDAD MEDICA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	IMPORTE	IVA	TOTAL	No. SERVICIOS	COSTO DE SERVICIO CON IVA
255	UMAE HE CMN PUEBLA	PUEBLA	UMAE HE CMN PUEBLA	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	2841106256	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
257	UMAE HE CMN PUEBLA	PUEBLA	UMAE HE CMN PUEBLA	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1124	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
258	UMAE HE CMN PUEBLA	PUEBLA	UMAE HE CMN PUEBLA	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20166394	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
259	UMAE HE CMN SIGLO 100	CUAUHTEMOC	UMAE HE CMN SIGLO 100	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02051	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
260	UMAE HE NO. 1 CMN BAJIO	LEON	UMAE HE NO. 1 CMN BAJIO	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02054	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
261	UMAE HE NO. 1 CMN MERIDA	MERIDA	UMAE HE NO. 1 CMN MERIDA	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	2941106267	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
262	UMAE HE NO. 1 CMN MERIDA	MERIDA	UMAE HE NO. 1 CMN MERIDA	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M05681C	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
263	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	VERACRUZ	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02056	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
264	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	VERACRUZ	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02137	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
265	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	VERACRUZ	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02138	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
266	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	VERACRUZ	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1122	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
267	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	VERACRUZ	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1123	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
268	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	VERACRUZ	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20289397	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
269	UMAE HE NO. 2 CD OBREGON	CIUDAD OBREGON	UMAE HE NO. 2 CD OBREGON	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISION	10120927	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
270	UMAE HE NO. 2 CD OBREGON	CIUDAD OBREGON	UMAE HE NO. 2 CD OBREGON	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02055	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
271	UMAE HE NO. 2 CD OBREGON	CIUDAD OBREGON	UMAE HE NO. 2 CD OBREGON	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02136	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
272	UMAE HE NO. 71 TORREON	TORREON	UMAE HE NO. 71 TORREON	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISION	10120828	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
273	UMAE HE NO. 71 TORREON	TORREON	UMAE HE NO. 71 TORREON	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD0764420	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
274	UMAE HE NO. 71 TORREON	TORREON	UMAE HE NO. 71 TORREON	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02053	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
275	UMAE HGO CMN OCCIDENTE	GUADALAJARA	UMAE HGO CMN OCCIDENTE	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8503	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
276	UMAE HGO CMN OCCIDENTE	GUADALAJARA	UMAE HGO CMN OCCIDENTE	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8591	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
277	UMAE HGO CMN OCCIDENTE	GUADALAJARA	UMAE HGO CMN OCCIDENTE	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	2941106268	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
278	UMAE HGO CMN OCCIDENTE	GUADALAJARA	UMAE HGO CMN OCCIDENTE	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8592	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
280	UMAE HGO NO. 23 MONTERREY	MONTERREY	UMAE HGO NO. 23 MONTERREY	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8522	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
281	UMAE HGO NO. 23 MONTERREY	MONTERREY	UMAE HGO NO. 23 MONTERREY	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISION	10110031	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
282	UMAE HGO NO. 3 CMN LA RAZA	AZCAPOTZALCO	UMAE HGO NO. 3 CMN LA RAZA	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	2841084146	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
283	UMAE HGP NO. 48 CMN BAJIO	LEON	UMAE HGP NO. 48 CMN BAJIO	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28412030109	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
284	UMAE HGP NO. 48 CMN BAJIO	LEON	UMAE HGP NO. 48 CMN BAJIO	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8523	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
285	UMAE HO CMN SIGLO XXI	CUAUHTEMOC	UMAE HO CMN SIGLO XXI	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29410106245	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
286	UMAE HO CMN SIGLO XXI	CUAUHTEMOC	UMAE HO CMN SIGLO XXI	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02060	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
287	UMAE HP CMN OCCIDENTE	GUADALAJARA	UMAE HP CMN OCCIDENTE	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8511	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
288	UMAE HTD CMN PUEBLA	PUEBLA	UMAE HTD CMN PUEBLA	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02059	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
289	UMAE HTD CMN PUEBLA	PUEBLA	UMAE HTD CMN PUEBLA	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1126	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
290	UMAE HTD CMN PUEBLA	PUEBLA	UMAE HTD CMN PUEBLA	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1127	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
291	UMAE HTD LOMAS VERDES	NAUCALPAN	UMAE HTD LOMAS VERDES	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICALI	MOVIPLAN 805A	D8052534	119,197.86	19,062.06	138,199.92	2	69,099.96
292	UMAE HTO MAGDALENA DE LAS SALINAS	MAGDALENA DE LAS SALINAS	UMAE HTO MAGDALENA DE LAS SALINAS	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02057	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
293	UMAE HTO MAGDALENA DE LAS SALINAS	MAGDALENA DE LAS SALINAS	UMAE HTO MAGDALENA DE LAS SALINAS	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02058	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
294	VERACRUZ NORTE	TUXPAN	HGZ/MF NO. 26	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2239	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
295	VERACRUZ NORTE	XALAPA	HGZ NO.11	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8593	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
296	VERACRUZ NORTE	VERACRUZ	HGZ NO. 71	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8594	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
297	VERACRUZ NORTE	VERACRUZ	HGZ NO. 71	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08225	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
298	VERACRUZ NORTE	POZA RICA	HGZ/MF NO. 24	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08228	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
299	VERACRUZ NORTE	MARTINEZ DE LA TORRE	HGZ/MF NO. 28	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1139	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
300	VERACRUZ NORTE	MARTINEZ DE LA TORRE	HGZ/MF NO. 28	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08229	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
301	VERACRUZ NORTE	XALAPA	UMF NO. 10	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07484H10	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
302	VERACRUZ SUR	ORIZABA	HGR NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICALI	MERCURY 332	03112527	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
303	VERACRUZ SUR	ORIZABA	HGR NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICALI	MERCURY 332	03112535	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
304	VERACRUZ SUR	ORIZABA	HGR NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28410061160	812,583.12	130,013.30	942,596.42	2	471,298.21
305	VERACRUZ SUR	CORDOBA	HGZ NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1106	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
306	VERACRUZ SUR	POTREAO	HGZ/MF NO. 12	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07437H10	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52

**ANEXO**  
**DIVISION DE CONTRATO**

PROPUESTA ECONOMICA 2017

No.	DELEGACIÓN / UMAE	LOCALIDAD	UNIDAD MÉDICA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	IMPORTE	IVA	TOTAL	Nº SERVICIO S	COSTO DE SERVICIO CON IVA
306	VERACRUZ SUR	MINATITLÁN	HGZ/MF NO. 32	RAYOS X	VILLA SISTEMA MEDICAL	MERCURY 332	03112536	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
307	VERACRUZ SUR	MINATITLÁN	HGZ/MF NO. 32	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CP007462H10	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
308	VERACRUZ SUR	COSAMALOAPAN	HGZ/MF NO. 35	RAYOS X	VILLA SISTEMA MEDICAL	MERCURY 332	03112536	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
309	VERACRUZ SUR	COSAMALOAPAN	HGZ/MF NO. 35	RAYOS X	VILLA SISTEMA MEDICAL	MERCURY 332	03112536	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
310	VERACRUZ SUR	COSAMALOAPAN	HGZ/MF NO. 35	RAYOS X PORTÁTIL	VILLA SISTEMA MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1107	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
311	VERACRUZ SUR	COSAMALOAPAN	HGZ/MF NO. 35	RAYOS X PORTÁTIL	VILLA SISTEMA MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1108	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
312	VERACRUZ SUR	COATZACOALCOS	HGZ/MF NO. 36	RAYOS X	VILLA SISTEMA MEDICAL	MERCURY 332	03112536	541,145.88	86,583.34	627,729.22	2	313,864.61
313	VERACRUZ SUR	COATZACOALCOS	HGZ/MF NO. 36	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07431H10	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
314	VERACRUZ SUR	COATZACOALCOS	HGZ/MF NO. 36	RAYOS X PORTÁTIL	VILLA SISTEMA MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1121	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
315	VERACRUZ SUR	ONIZABA	UMF NO. 1	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07480H10	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
316	VERACRUZ SUR	COATEPEC	UMF No. 17	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07490H10	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
317	VERACRUZ SUR	CORDOBA	UMF NO. 61	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07489H10	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
318	YUCATAN	MÉRIDA	HGR NO. 13	RAYOS X PORTÁTIL	VILLA SISTEMA MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1102	371,290.82	59,406.53	430,697.35	2	215,348.67
319	YUCATAN	MÉRIDA	HGR NO. 12	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07378G10	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
320	YUCATAN	MÉRIDA	UMF NO. 58	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07382G10	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
321	YUCATAN	MÉRIDA	UMF NO. 58	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07382G10	417,702.62	66,832.42	484,535.04	2	242,267.52
322	ZACATECAS	FRESNILLO	UMF NO. 35	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M06189C	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
323	ZACATECAS	ZACATECAS	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M06189C	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
324	ZACATECAS	ZACATECAS	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M06189C	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
325	ZACATECAS	FRESNILLO	HGZ NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M06189C	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
326	ZACATECAS	FRESNILLO	HGZ NO. 2	MASTÓGRAFO	LORAD/MOLOGIC	SÉLENIA	29407105975	812,563.12	130,013.30	942,576.42	2	471,286.21
327	ZACATECAS	FRESNILLO	HGZ NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P224B	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
328	ZACATECAS	FRESNILLO	HGZ NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M06189C	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95
329	ZACATECAS	FRESNILLO	HGZ NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M06189C	100,330.96	16,052.95	116,383.91	2	58,191.95

ANEXOS  
 DIVISION DE CONTRATOS  
 01950

PROPUESTA ECONOMICA 2018

No.	DELEGACION / UPAE	LOCALIDAD	UNIDAD MEDICA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	IMPORTE	IVA	TOTAL	No. SERVICIOS	COSTO DE SERVICIO CON IVA
1	AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES	HGZ NO. 1	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISION	10110819	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
2	AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES	HGZ NO. 1	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	1010-1111	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
3	AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES	HGZ NO. 2	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISION	10110820	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
4	BAJA CALIFORNIA	ENSENADA	HGZ/MF NO. 8	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICALI	MERCURY 332	009102570	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
5	BAJA CALIFORNIA	ENSENADA	HGZ/MF NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1065	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
6	BAJA CALIFORNIA	ENSENADA	HGZ/MF NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1066	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
7	BAJA CALIFORNIA	TIJUANA	HGO NO. 7	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411030095	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
8	BAJA CALIFORNIA	TIJUANA	HGO NO. 7	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2245	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
9	BAJA CALIFORNIA	MEXICALI	HGP NO. 31	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411030094	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
10	BAJA CALIFORNIA	MEXICALI	HGP NO. 31	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2237	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
11	BAJA CALIFORNIA	MEXICALI	HGZ NO. 30	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-08-1064	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
12	BAJA CALIFORNIA	TIJUANA	HGR NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	M-IV	19204012532	161,444.07	25,831.05	187,275.13	2	93,637.56
13	BAJA CALIFORNIA	TIJUANA	HGR NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2233	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
14	BAJA CALIFORNIA	TIJUANA	HGR NO. 20	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICALI	MERCURY 332	008102508	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
15	BAJA CALIFORNIA	TECATE	HGZ/MF NO. 6	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISION	10080788	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
16	BAJA CALIFORNIA	MEXICALI	HGZ NO.30	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	M-IV	19206002164	161,444.07	25,831.05	187,275.13	2	93,637.56
17	BAJA CALIFORNIA	ENSENADA	HGZ/MF NO. 8	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411030099	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
18	BAJA CALIFORNIA	MEXICALI	HGP NO. 51	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1067	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
19	BAJA CALIFORNIA	MEXICALI	UMF NO. 16	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28409061080	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
20	BAJA CALIFORNIA SUR	LA PAZ	HGZ/MF NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28432090110	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
21	BAJA CALIFORNIA SUR	VIZCAINO	UMF No.19	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28409061081	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
22	CAMPECHE	CAMPECHE	HGZ/MF NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29411106257	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
23	CHIAPAS	TAPACHULA	HGZ/MF NO. 1	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1103	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
24	CHIAPAS	TAPACHULA	HGZ/MF NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200P2213	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
25	CHIAPAS	TAPACHULA	HGZ/MF NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M04544	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
26	CHIAPAS	COMITAN	UMF NO. 18	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07489110	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
27	CHIAPAS	TUXTLA GUTIERREZ	HGZ NO.2	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISION	10080793	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
28	CHIHUAHUA	CHIHUAHUA	HGO NO. 15	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07603110	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
29	CHIHUAHUA	CHIHUAHUA	HGR NO. 1	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1090	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
30	CHIHUAHUA	CHIHUAHUA	HGR NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08220	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
31	CHIHUAHUA	CD JUAREZ	HGR NO. 66	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	M-IV	18005012551	161,444.07	25,831.05	187,275.13	2	93,637.56
32	CHIHUAHUA	NUEVO CASAS GRANDES	HGZ NO. 22	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411072522	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
33	CHIHUAHUA	CD JUAREZ	HGZ NO. 35	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1092	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
34	CHIHUAHUA	CD JUAREZ	HGZ NO. 6	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29410106241	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
35	CHIHUAHUA	CD JUAREZ	HGZ NO. 6	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1091	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
36	CHIHUAHUA	CD JUAREZ	HGR NO. 66	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1093	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
37	CHIHUAHUA	CD. CHAHUEMOC	HGZ/MF NO. 16	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2214	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
38	CHIHUAHUA	HIDALGO DEL PARRAL	HGZ/MF NO. 23	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8504	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
39	COAHUILA	TORREON	HGZ/MF NO. 16	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICALI	MERCURY 332	03112537	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
40	COAHUILA	SALTILLO	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2232	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
41	COAHUILA	SALTILLO	HGZ NO. 1	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07750K10	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
42	COAHUILA	NUEVA ROSITA	HGZ/MF NO. 24	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1089	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
43	COAHUILA	SALTILLO	HGZ/MF NO. 2	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29411106269	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
44	COAHUILA	SALTILLO	HGZ/MF NO. 2	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1088	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
45	COAHUILA	SALTILLO	HGZ/MF NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8512	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
46	COAHUILA	SALTILLO	HGZ/MF NO. 2	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICALI	MONIPLAN 8005A	051122544	122,712.00	19,633.92	142,345.92	2	71,172.96
47	COAHUILA	MONTECLOVA	HGZ/MF NO. 7	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07381610	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
48	COAHUILA	SALTILLO	HGZ NO. 1	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD11399C12	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
49	COLIMA	COLIMA	HGZ NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411030100	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
50	COLIMA	COLIMA	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08226	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS

61931

PROPUESTA ECONOMICA 2018

No.	DELEGACION / UMAE	LOCALIDAD	UNIDAD MEDICA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	IMPORTE	IVA	TOTAL	No. SERVICIOS	COSTO DE SERVICIO CON IVA
51	DF NORTE	MAGDALENA DE LAS SALINAS	HGP NO. 3-A	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	APOLLO	08110549	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
52	DF NORTE	MAGDALENA DE LAS SALINAS	HGP NO. 3-A	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29409094588	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
53	DF NORTE	MAGDALENA DE LAS SALINAS	HGP NO. 3-A	MESA DE ESTEREOTAXIA (MASTOGRAFO)	LORAD/HOLOGIC	MULTICARE PLATINUM	31508092946	161,444.07	25,831.05	187,275.13	2	93,637.56
54	DF NORTE	MAGDALENA DE LAS SALINAS	HGP NO. 2-A	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8530	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
55	DF NORTE	INSURGENTES	HGZ NO. 24	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8531	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
56	DF NORTE	LA ESCALERA	UMF NO. 44	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2215	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
57	DF NORTE	SAN JUAN DE ARAGON	HGZ MF No.29	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2225	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
58	DF NORTE	SAN JUAN DE ARAGON	HGZ MF No.29	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2236	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
59	DF NORTE	TLAZUVALCADO	HGZ NO. 27	ULTRASONIDO	ALOKA	F37	203R0564	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
60	DF SUR	DF	HGR NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MERCURY 332	003102518	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
61	DF SUR	LOS VENADOS	HGZ NO. 1-A	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MERCURY 332	003102507	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
62	DF SUR	LOS VENADOS	HGZ NO. 1-A	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8508	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
63	DF SUR	LOS VENADOS	HGZ NO. 1-A	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-3500	6404056	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
64	DF SUR	LOS VENADOS	HGZ NO. 1-A	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M01062	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
65	DF SUR	TRONCOSO	HGZ NO. 2-A	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2229	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
66	DF SUR	IZTACALCO	HGZ NO. 30	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MERCURY 332	003102512	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
67	DF SUR	IZTACALCO	HGZ NO. 30	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200J2732	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
68	DF SUR	IZTAPALAPA	HGZ NO. 47	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29411106266	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
69	DF SUR	IZTAPALAPA	HGZ NO. 47	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200J2731	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
70	DF SUR	SAN ANGEL	HGZ/MF NO. 8	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29410106244	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
71	DF SUR	SAN ANGEL	HGZ/MF NO. 8	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8505	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
72	DF SUR	VILLACOAPA	HGZ No.32	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M01061	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
73	DF SUR	COLONIA ROMA	UMF NO. 1	RAYOS X SIMPLE	VILLA SISTEM MEDICAL	MOVIPLAN 8005A	04013257	122,712.00	19,633.92	142,345.92	2	71,172.96
74	DF SUR	COLONIA ROMA	UMF NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200J2730	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
75	DURANGO	DURANGO	HGZ/MF NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MERCURY 332	03112594	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
76	DURANGO	DURANGO	HGZ/MF NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29410106242	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
77	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CHALCO	UMF NO. 1RL	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MOVIPLAN 8005A	04012094	122,712.00	19,633.92	142,345.92	2	71,172.96
78	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	ECATEPEC	UMF NO. 77	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MOVIPLAN 8005A	04010832	122,712.00	19,633.92	142,345.92	2	71,172.96
79	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TECAMAC	HGR NO. 200	TELEMANDO DIGITAL CON FLUORO	VILLA SISTEM MEDICAL	APOLLO DRP	11050829	954,367.19	152,698.75	1,107,065.94	2	553,532.87
80	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TECAMAC	HGR NO. 200	TELEMANDO DIGITAL CON FLUORO	VILLA SISTEM MEDICAL	APOLLO DRP	11050830	954,367.19	152,698.75	1,107,065.94	2	553,532.87
81	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CD. AZTECA	HGR NO. 196	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M03588	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
82	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CD. AZTECA	HGR NO. 196	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M05649C	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
83	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TECAMAC	HGR NO. 200	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20146011	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
84	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TECAMAC	HGR NO. 200	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20178364	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
85	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TECAMAC	HGR NO. 200	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20178365	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
86	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TECOCO	HGZ NO. 197	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200J2718	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
87	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TECOCO	HGZ NO. 197	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8506	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
88	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	LOS REYES LA PAZ	HGZ NO. 53	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8529	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
89	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CHALCO	HGZ NO. 71	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MOVIPLAN 8005A	11073487	122,712.00	19,633.92	142,345.92	2	71,172.96
90	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CHALCO	HGZ NO. 71	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8528	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
91	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CHALCO	HGZ NO. 71	ULTRASONIDO	ALOKA	PROSOUND 2	M00829C	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
92	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	COACALCO	HGZ NO. 98	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29407105976	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
93	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CERRO GORDO	UMF NO. 93	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MOVIPLAN 8005A	04012095	122,712.00	19,633.92	142,345.92	2	71,172.96
94	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	COACALCO	UMF/UMAA NO. 198	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 10	M01563	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
95	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CUAUTITLAN IZCALLI	UMF NO. 52	ULTRASONIDO	ALOKA	PROSOUND 2	M00828	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
96	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CUAUTITLAN IZCALLI	UMF NO. 52	ULTRASONIDO	ALOKA	PROSOUND 2	M00833	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
97	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CUAUTITLAN IZCALLI	UMF NO. 52	ULTRASONIDO	ALOKA	PROSOUND 2	M00830	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
98	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TLANEPANTLA	UMF NO. 185	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MOVIPLAN 8005A	04012092	122,712.00	19,633.92	142,345.92	2	71,172.96
99	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CUAUTITLAN IZCALLI	UMF NO. 92	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	M-IV	18204096180	161,444.07	25,831.05	187,275.13	2	93,637.56
100	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TOLUCA	HGO NO. 221	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M04745	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS

## PROPUESTA ECONÓMICA 2018

No.	DELEGACION / UM/AE	LOCALIDAD	UNIDAD MÉDICA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	IMPORTE	IVA	TOTAL	No. SERVICIOS	COSTO DE SERVICIO CON IVA
101	ESTADO DE MEXICO PONIENTE	TOLUCA	HGR NO. 220	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08234	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
102	ESTADO DE MEXICO PONIENTE	NAUCALPAN	HGZ NO. 194	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8519	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
103	ESTADO DE MEXICO PONIENTE	TLAXIAPAN	HGZ NO. 58	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8527	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
104	ESTADO DE MEXICO PONIENTE	TLAXIAPAN	HGZ NO. 58	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2217	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
105	ESTADO DE MEXICO PONIENTE	METEPEC	HGR NO. 251	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELLENIA	29408116858	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
106	ESTADO DE MEXICO PONIENTE	SANTIAGO TLAXOMULCO	UMF NO. 249	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-3500SV	M11548	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
107	ESTADO DE MEXICO PONIENTE	SANTIAGO TLAXOMULCO	UMF NO. 249	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-3500SV	M11549	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
108	ESTADO DE MEXICO PONIENTE	METEPEC	HGR NO. 251	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	202T7813	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
109	GUANAJUATO	GUANAJUATO	HGZ NO. 10	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1110	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
110	GUANAJUATO	SAN FRANCISCO DEL RINCON	HGZ/MF NO. 7	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2228	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
111	GUANAJUATO	IRAPUATO	HGZ/MF NO. 2	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELLENIA	28412030112	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
112	GUANAJUATO	IRAPUATO	HGZ/MF NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08187C	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
113	GUANAJUATO	IRAPUATO	UMF NO. 57	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	203B7729	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
114	GUANAJUATO	IRAPUATO	UMF NO. 57	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	203B7720	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
115	GUANAJUATO	IRAPUATO	UMF NO. 57	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	203B7730	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
116	GUERRERO	ZIHUATANEJO	HGZ/MF NO. 8	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICALI	MERCURY 332	03112832	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
117	GUERRERO	ACAPULCO	HGR NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-3500	M04225	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
118	GUERRERO	ACAPULCO	HGR NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08223	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
119	GUERRERO	CD. ATAMIRANO	HGZ/MF NO. 19	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08230	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
120	GUERRERO	CHILPANCINGO	HGZ/MF NO. 3	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08224	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
121	GUERRERO	IGUALA	HGZ/MF NO. 4	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1101	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
122	GUERRERO	ACAPULCO	UMF/UMAA NO. 29	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08189C	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
123	GUERRERO	ACAPULCO	UMF/UMAA NO. 29	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08190C	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
124	HIDALGO	PACHUCA	HGZ/MF NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELLENIA	29403094551	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
125	INMUEBLES CENTRALES	DF	UNIDAD MOVIL 442D	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELLENIA	28409061099	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
126	INMUEBLES CENTRALES	DF	UNIDAD MOVIL 445D	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELLENIA	28410061121	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
127	JALISCO	LAGOS DE MORENO	HGZ NO. 7	RAYOS X	DEL MEDICAL	APX-525	04089-1005	122,712.00	19,633.92	142,345.92	2	71,172.96
128	JALISCO	PUERTO VALLARTA	HGZ NO. 42	RAYOS X	DEL MEDICAL	APX-525	01258-0406	122,712.00	19,633.92	142,345.92	2	71,172.96
129	JALISCO	ZAPOCAN	UMF NO. 178	RAYOS X	DEL MEDICAL	APX-525	01755-0606	122,712.00	19,633.92	142,345.92	2	71,172.96
130	JALISCO	GUADALAJARA	UMF /UMAA NO. 52	RAYOS X	DEL MEDICAL	APX-525	01395-0406	122,712.00	19,633.92	142,345.92	2	71,172.96
131	JALISCO	GUADALAJARA	HGR NO. 130	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2246	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
132	JALISCO	TLAXOMULCO DE ZURIGA	HGR NO. 180	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20178321	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
133	JALISCO	TLAXOMULCO DE ZURIGA	HGR NO. 180	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20178323	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
134	JALISCO	GUADALAJARA	HGR NO. 45	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2220	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
135	JALISCO	GUADALAJARA	HGR NO. 45	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2221	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
136	JALISCO	GUADALAJARA	HGR NO. 46	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELLENIA	28412030111	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
137	JALISCO	TEPETITLAN DE MORELOS	HGZ NO. 21	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMAS MEDICALI	VISION	10080792	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
138	JALISCO	TEPETITLAN DE MORELOS	HGZ NO. 21	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08232	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
139	JALISCO	PUERTO VALLARTA	HGZ NO. 42	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8526	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
140	JALISCO	LAGOS DE MORENO	HGZ NO. 7	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M05466C	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
141	JALISCO	GUADALAJARA	HGZ NO. 89	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1109	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
142	JALISCO	OCCOTLAN	HGZ/MF NO. 6	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2218	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
143	JALISCO	OCCOTLAN	HGZ/MF NO. 6	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2219	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
144	JALISCO	CD. GUZMAN	HGZ/MF NO. 9	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08235	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
145	JALISCO	LAGOS DE MORENO	UMF NO. 177	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08231	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
146	MICHOACAN	MORELIA	HGZ NO. 83	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICALI	MERCURY 332	003102511	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
147	MICHOACAN	MORELIA	HGR NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELLENIA	29410106243	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
148	MICHOACAN	MORELIA	HGR NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08235	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
149	MICHOACAN	LOS REYES	HGZ/MF NO. 17	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2238	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
150	MICHOACAN	APATZINGAN	HGZ/MF NO. 9	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8520	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72

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

01950

PROPUESTA ECONÓMICA 2018

No.	DELEGACIÓN / UMAE	LÓCALIDAD	UNIDAD MÉDICA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	IMPORTE	IVA	TOTAL	Nº SERVICIOS	COSTO DE SERVICIO CON IVA
151	MICHOACAN	ZAMORA	HGZ NO. 4	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08236	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
152	MICHOACAN	URIAPAN	HGZ NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1105	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
153	MICHOACAN	LAZARO CARDENAS	HGZ/MF NO. 12	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8525	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
154	MORELOS	CUERNAVACA	HGR/MF NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICALI	MERCURY 332	03122542	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
155	MORELOS	CUERNAVACA	HGR/MF NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2222	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
156	MORELOS	CUERNAVACA	HGR/MF NO. 1	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07377G10	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
157	MORELOS	CUAUTLA	HGZ/MF NO. 7	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD1294K12	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
158	MAYABIT	TEPIC	HGZ NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411030097	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
159	MAYABIT	TEPIC	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2240	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
160	MAYABIT	TEPIC	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-3500	M17157C	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
161	MAYABIT	TEPIC	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2242	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
162	MAYABIT	TEPIC	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200J2772	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
163	MAYABIT	TEPIC	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200J2773	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
164	MAYABIT	TEPIC	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08217	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
165	MAYABIT	TEPIC	HGZ NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICALI	MERCURY 332	03122545	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
166	MAYABIT	TEPIC	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08236	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
167	MAYABIT	TEPIC	HGZ NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29411062955	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
168	MAYABIT	TEPIC	HGZ NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICALI	MERCURY 332	03102519	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
169	MAYABIT	TEPIC	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08201C	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
170	MAYABIT	TEPIC	HGZ/MF NO. 2	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07438H10	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
171	MAYABIT	TEPIC	HGZ/MF NO. 41	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1104	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
172	MAYABIT	TEPIC	UMAA	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200J2771	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
173	MAYABIT	TEPIC	UMF NO. 66	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD0781U10	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
174	MAYABIT	TEPIC	HGR NO. 36	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1129	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
175	MAYABIT	TEPIC	HGR NO. 36	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2226	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
176	MAYABIT	TEPIC	HGZ NO. 15	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2230	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
177	MAYABIT	TEPIC	HGZ NO. 15	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2231	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
178	MAYABIT	TEPIC	LA MARGARITA	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	M-IV	19211065330	161,444.07	25,831.05	187,275.13	2	93,637.56
179	MAYABIT	TEPIC	TEZUTLIAN	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1100	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
180	MAYABIT	TEPIC	TEZUTLIAN	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2245	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
181	MAYABIT	TEPIC	SAN PEDRO CHOLULA	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07438H10	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
182	MAYABIT	TEPIC	PUEBLA	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07438H10	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
183	MAYABIT	TEPIC	PUEBLA	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2222	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
184	MAYABIT	TEPIC	PUEBLA	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2224	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
185	MAYABIT	TEPIC	TEHUACAN	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07434H10	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
186	MAYABIT	TEPIC	PUEBLA	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	202D2463	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
187	MAYABIT	TEPIC	TEHUACAN	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 MR	12-10-1031	157,967.08	25,274.73	183,241.82	2	91,620.91
188	MAYABIT	TEPIC	PUEBLA	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 MR	12-10-1032	157,967.08	25,274.73	183,241.82	2	91,620.91
189	MAYABIT	TEPIC	CUERRETARO	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD11401C12	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
190	MAYABIT	TEPIC	QUINTANA ROO	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISION	05120487	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
191	MAYABIT	TEPIC	QUINTANA ROO	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28410090517	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
192	MAYABIT	TEPIC	QUINTANA ROO	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8524	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
193	MAYABIT	TEPIC	QUINTANA ROO	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M05642C	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
194	MAYABIT	TEPIC	QUINTANA ROO	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08218	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
195	MAYABIT	TEPIC	PLAYA DEL CARMEN	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISION	10100798	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
196	MAYABIT	TEPIC	PLAYA DEL CARMEN	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29406105946	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
197	MAYABIT	TEPIC	PLAYA DEL CARMEN	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1063	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
198	MAYABIT	TEPIC	PLAYA DEL CARMEN	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1061	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
199	MAYABIT	TEPIC	PLAYA DEL CARMEN	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1062	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
200	MAYABIT	TEPIC	PLAYA DEL CARMEN	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD0741D10	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS



PROPUESTA ECONOMICA 2018

No.	DELEGACION / UMAE	LOCALIDAD	UNIDAD MÉDICA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	IMPORTE	IVA	TOTAL	No. SERVICIOS	COSTO DE SERVICIO CON IVA
201	QUINTANA ROO	PLAYA DEL CARMEN	HGZ NO. 18	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02062	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
202	QUINTANA ROO	CANCUN	HGZ NO. 3	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MERCURY 332	003102514	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
203	QUINTANA ROO	CANCUN	HGZ NO. 3	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1060	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
204	QUINTANA ROO	CANCUN	UMF NO. 13	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07435H10	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
205	SAN LUIS POTOSI	SAN LUIS POTOSI	HGZ NO. 50	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	M-IV	18005012548	161,444.07	25,831.05	187,275.13	2	93,637.56
206	SAN LUIS POTOSI	SAN LUIS POTOSI	HGZ NO. 50	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8514	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
207	SAN LUIS POTOSI	SAN LUIS POTOSI	HGZ/MF NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08219	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
208	SAN LUIS POTOSI	SAN LUIS POTOSI	HGZ/MF NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	20499165	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
209	SINALOA	LOS MOCHIS	HGP NO. 2	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MOVIPLAN 800SA	05112362	122,712.00	19,635.92	142,347.92	2	71,172.96
210	SINALOA	LOS MOCHIS	HGP NO. 2	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28410084121	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
211	SINALOA	LOS MOCHIS	HGP NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2241	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
212	SINALOA	CULIACAN	HGR NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MERCURY 332	003102509	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
213	SINALOA	CULIACAN	HBR NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28410081122	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
214	SINALOA	CULIACAN	HGR NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411030101	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
215	SINALOA	CULIACAN	HGR NO. 1	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1097	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
216	SINALOA	CULIACAN	HGR NO. 1	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1098	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
217	SINALOA	CULIACAN	HGR NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8521	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
218	SINALOA	CULIACAN	HBR NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-3500	M06414	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
219	SINALOA	CULIACAN	HBR NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-3500	M06415	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
220	SINALOA	MAZATLAN	HGZ/MF NO. 3	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1094	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
221	SINALOA	LOS MOCHIS	HGZ NO. 49	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1099	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
222	SINALOA	LOS MOCHIS	HGZ NO. 49	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8507	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
223	SINALOA	LOS MOCHIS	HGZ NO. 49	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2227	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
224	SINALOA	MAZATLAN	HGZ/MF NO. 3	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MERCURY 332	003102510	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
225	SINALOA	MAZATLAN	HGZ/MF NO. 3	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MERCURY 332	003102513	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
226	SINALOA	CULIACAN	UMF/UMAA NO. 55	ARCO EN C	VILLA SISTEM MEDICAL	ARCOVIS 3000	11-09-3022	245,107.57	39,217.21	284,324.78	2	142,162.39
227	SINALOA	CULIACAN	UMF/UMAA NO. 55	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20198489	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
228	SINALOA	CULIACAN	UMF/UMAA NO. 55	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20198490	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
229	SINALOA	LOS MOCHIS	HGZ NO. 49	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD1236612	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
230	SONORA	HERMOSILLO	HGP	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2244	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
231	SONORA	HERMOSILLO	HGZ No. 14	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD15066F13	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
232	SONORA	CD. OREGON	HGR NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28410061139	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
233	SONORA	CD. OREGON	HGR NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411030102	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
234	SONORA	CIUDAD OREGON	UMAE HE NO. 2 CD. OREGON	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30	06-10-1025	157,967.08	25,274.73	183,241.82	2	91,620.91
235	SONORA	AGUA PRIETA	HGZ/MF NO. 12	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1071	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
236	SONORA	HERMOSILLO	HGZ NO. 2	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411030092	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
237	SONORA	HERMOSILLO	HGZ NO. 2	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1095	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
238	SONORA	HERMOSILLO	HGZ NO. 2	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1096	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
239	SONORA	NAVOJOA	HGZ NO. 3	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2247	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
240	SONORA	CABORCA	HGZ NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1070	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
241	SONORA	NACOSARI	HGZ/MF NO. 23	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1069	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
242	SONORA	PUERTO PEÑASCO	HGZ No. 9	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1068	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
243	TABASCO	VILLAHERMOSA	HGZ NO. 46	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20008512	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
244	TABASCO	VILLAHERMOSA	HGZ NO. 46	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1120	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
245	TABASCO	VILLAHERMOSA	HGZ NO. 46	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200M1802	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
246	TABASCO	VILLAHERMOSA	HGZ NO. 46	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07442H10	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
247	TABASCO	VILLAHERMOSA	UMF NO. 43	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	M-IV	18005012350	161,444.07	25,831.05	187,275.13	2	93,637.56
248	TAMAULIPAS	CD. REYNOSA	HGZ NO. 15	RAYOS X	DEL MEDICAL	MPX 525	02473-0807	122,712.00	19,635.92	142,347.92	2	71,172.96
249	TAMAULIPAS	CD. VICTORIA	HGZ/ME NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08221	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
250	TLAXCALA	TLAXCALA	HGZ NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28410106245	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16

**ANEXO**  
 DIVISION DE COMERCIALIZACION

01955

PROPUESTA ECONOMICA 2016

No.	DELEGACIÓN / UMAE	LOCALIDAD	UNIDAD MÉDICA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	IMPORTE	IVA	TOTAL	No. SERVICIOS	COSTO DE SERVICIO CON IVA
251	TLAXCALA	TLAXCALA	HGZ/MF NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1125	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
252	TLAXCALA	APIZACO	HGZ/MF NO. 2	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	1010-1128	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
253	TLAXCALA	APIZACO	HGZ/MF NO. 2	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD0758710	430,233.70	68,877.39	499,071.09	2	249,535.55
254	TLAXCALA	APIZACO	HGZ/MF NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08222	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
255	UMAE HC CMN SINGLO XXI	CUAUHTEMOC	UMAE HC CMN SINGLO XXI	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8508	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
256	UMAE HE CMN OCCIDENTE	GUADALAJARA	UMAE HE CMN OCCIDENTE	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	MHV	19211991884	161,444.07	25,831.06	187,275.13	2	93,637.56
257	UMAE HE CMN OCCIDENTE	GUADALAJARA	UMAE HE CMN OCCIDENTE	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	284111030095	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
258	UMAE HE CMN OCCIDENTE	GUADALAJARA	UMAE HE CMN OCCIDENTE	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02054	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
259	UMAE HE CMN PUEBLA	PUEBLA	UMAE HE CMN PUEBLA	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	MHV	19211094227	161,444.07	25,831.06	187,275.13	2	93,637.56
260	UMAE HE CMN PUEBLA	PUEBLA	UMAE HE CMN PUEBLA	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29411106256	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
261	UMAE HE CMN PUEBLA	PUEBLA	UMAE HE CMN PUEBLA	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1124	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
262	UMAE HE CMN PUEBLA	PUEBLA	UMAE HE CMN PUEBLA	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	201G6334	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
263	UMAE HE CMN SINGLO XXI	CUAUHTEMOC	UMAE HE CMN SINGLO XXI	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02051	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
264	UMAE HE NO. 1 CMN BAJIO	LEON	UMAE HE NO. 1 CMN BAJIO	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02054	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
265	UMAE HE NO. 1 CMN MERIDA	MERIDA	UMAE HE NO. 1 CMN MERIDA	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29411106367	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
266	UMAE HE NO. 1 CMN MERIDA	MERIDA	UMAE HE NO. 1 CMN MERIDA	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M03980 C	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
267	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	VERACRUZ	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02066	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
268	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	VERACRUZ	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02137	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
269	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	VERACRUZ	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02138	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
270	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	VERACRUZ	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1122	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
271	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	VERACRUZ	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1123	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
272	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	VERACRUZ	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20289897	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
273	UMAE HE NO. 2 CD OBREGON	CIUDAD OBREGON	UMAE HE NO. 2 CD OBREGON	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISION	10120827	557,880.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
274	UMAE HE NO. 2 CD OBREGON	CIUDAD OBREGON	UMAE HE NO. 2 CD OBREGON	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02055	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
275	UMAE HE NO. 2 CD OBREGON	CIUDAD OBREGON	UMAE HE NO. 2 CD OBREGON	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02136	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
276	UMAE HE NO. 71 TORREON	TORREON	UMAE HE NO. 71 TORREON	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISION	10120828	557,880.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
277	UMAE HE NO. 71 TORREON	TORREON	UMAE HE NO. 71 TORREON	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07684X10	430,233.70	68,877.39	499,071.09	2	249,535.55
278	UMAE HE NO. 71 TORREON	TORREON	UMAE HE NO. 71 TORREON	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02053	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
279	UMAE HGO CMN OCCIDENTE	GUADALAJARA	UMAE HGO CMN OCCIDENTE	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8503	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
280	UMAE HGO CMN OCCIDENTE	GUADALAJARA	UMAE HGO CMN OCCIDENTE	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8591	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
281	UMAE HGO CMN OCCIDENTE	GUADALAJARA	UMAE HGO CMN OCCIDENTE	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29411106368	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
282	UMAE HGO CMN OCCIDENTE	GUADALAJARA	UMAE HGO CMN OCCIDENTE	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8592	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
283	UMAE HGO NO. 23 MONTERREY	MONTERREY	UMAE HGO NO. 23 MONTERREY	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8522	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
284	UMAE HGO NO. 23 MONTERREY	MONTERREY	UMAE HGO NO. 23 MONTERREY	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISION	10110823	557,880.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
285	UMAE HGO NO. 3 CMN LA RAZA	AZCAPOTZALCO	UMAE HGO NO. 3 CMN LA RAZA	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411108416	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
286	UMAE HGP NO. 48 CMN BAJIO	LEON	UMAE HGP NO. 48 CMN BAJIO	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28412030109	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
287	UMAE HGP NO. 48 CMN BAJIO	LEON	UMAE HGP NO. 48 CMN BAJIO	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8523	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
288	UMAE HTO CMN SINGLO XXI	CUAUHTEMOC	UMAE HTO CMN SINGLO XXI	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29410106245	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
289	UMAE HTO CMN SINGLO XXI	CUAUHTEMOC	UMAE HTO CMN SINGLO XXI	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02060	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
290	UMAE HP CMN OCCIDENTE	GUADALAJARA	UMAE HP CMN OCCIDENTE	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8511	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
291	UMAE HTO CMN PUEBLA	PUEBLA	UMAE HTO CMN PUEBLA	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02059	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
292	UMAE HTO CMN PUEBLA	PUEBLA	UMAE HTO CMN PUEBLA	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1126	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
293	UMAE HTO CMN PUEBLA	PUEBLA	UMAE HTO CMN PUEBLA	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1127	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
294	UMAE HTO LOMAS VERDES	NAUCALPAN	UMAE HTO LOMAS VERDES	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICAL	MOVIFLAN 8005A	06052534	122,712.00	19,683.92	142,345.92	2	71,172.96
295	UMAE HTO MAGDALENA DE LAS SALINAS	MAGDALENA DE LAS SALINAS	UMAE HTO MAGDALENA DE LAS SALINAS	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02057	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
296	UMAE HTO MAGDALENA DE LAS SALINAS	MAGDALENA DE LAS SALINAS	UMAE HTO MAGDALENA DE LAS SALINAS	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02056	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
297	VERACRUZ NORTE	TUXPAN	HGZ/MF NO. 26	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2239	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
298	VERACRUZ NORTE	XALAPA	HGZ NO. 11	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8593	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
299	VERACRUZ NORTE	VERACRUZ	HGZ NO. 71	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8984	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
300	VERACRUZ NORTE	VERACRUZ	HGZ NO. 71	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08225	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS  
SMH

PROPUESTA ECONOMICA 2018

Nº.	DELEGACIÓN/UMAE	LOCALIDAD	UNIDAD MÉDICA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	IMPORTE	IVA	TOTAL	No. SERVICIOS	COSTO DE SERVICIO CON IVA
301	VERACRUZ NORTE	POZA RICA	HGZ/MF NO. 24	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08228	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
302	VERACRUZ NORTE	MARTINEZ DE LA TORRE	HGZ/MF NO. 28	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1119	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
303	VERACRUZ NORTE	MARTINEZ DE LA TORRE	HGZ/MF NO. 28	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08228	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
304	VERACRUZ NORTE	XALAPA	UMF NO. 10	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07484H10	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
305	VERACRUZ SUR	ORIZABA	HGR NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MERCURY 332	03112527	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
306	VERACRUZ SUR	ORIZABA	HGR NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MERCURY 332	03112535	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
307	VERACRUZ SUR	ORIZABA	HGR NO. 1	MÁSTOGRFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28410061160	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
308	VERACRUZ SUR	CORDOBA	HGZ NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1106	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
309	VERACRUZ SUR	POTRERO	HGZ/MF NO. 12	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07497H10	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
310	VERACRUZ SUR	MINATITLAN	HGZ/MF NO. 32	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MERCURY 332	03112598	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
311	VERACRUZ SUR	MINATITLAN	HGZ/MF NO. 32	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07482H10	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
312	VERACRUZ SUR	COSAMALOAPAN	HGZ/MF NO. 35	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MERCURY 332	03112536	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
313	VERACRUZ SUR	COSAMALOAPAN	HGZ/MF NO. 35	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MERCURY 332	03122544	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
314	VERACRUZ SUR	COSAMALOAPAN	HGZ/MF NO. 35	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1107	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
315	VERACRUZ SUR	COSAMALOAPAN	HGZ/MF NO. 35	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1108	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
316	VERACRUZ SUR	COATZACOALCOS	HGZ/MF NO. 36	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MERCURY 332	03112533	557,380.26	89,180.84	646,561.10	2	323,280.55
317	VERACRUZ SUR	COATZACOALCOS	HGZ/MF NO. 36	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07493H10	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
318	VERACRUZ SUR	COATZACOALCOS	HGZ/MF NO. 36	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1121	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
319	VERACRUZ SUR	ORIZABA	UMF NO. 1	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07480H10	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
320	VERACRUZ SUR	CDATEPEC	UMF NO. 17	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07490H10	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
321	VERACRUZ SUR	CORDOBA	UMF NO. 61	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07483H10	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
322	YUCATÁN	MÉRIDA	HGR NO. 12	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1102	382,429.54	61,188.73	443,618.27	2	221,809.14
323	YUCATÁN	MÉRIDA	HGR NO. 12	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07378G10	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
324	YUCATÁN	MÉRIDA	UMF NO. 58	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07382G10	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
325	YUCATÁN	MÉRIDA	UMF NO. 59	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07385G10	430,233.70	68,837.39	499,071.09	2	249,535.55
326	ZACATECAS	FRESNILLO	UMF NO. 55	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M06193C	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
327	ZACATECAS	ZACATECAS	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M06188C	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
328	ZACATECAS	ZACATECAS	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M06195C	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
329	ZACATECAS	FRESNILLO	HGZ NO. 2	MÁSTOGRFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29407105975	836,960.61	133,913.70	970,874.31	2	485,437.16
330	ZACATECAS	FRESNILLO	HGZ NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2248	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
331	ZACATECAS	FRESNILLO	HGZ NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M06193C	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72
332	ZACATECAS	FRESNILLO	HGZ NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M06194C	103,340.89	16,534.54	119,875.43	2	59,937.72

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

01957

### PROPUESTA ECONOMICA 2019

No.	DELEGACION / UMAE	LOCALIDAD	UNIDAD MEDICA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	IMPORTE	IVA	TOTAL	Nº SERVICIOS	COSTO DE SERVICIO CON IVA
1	AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES	HGZ NO. 1	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISION	10110819	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
2	AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES	HGZ NO. 1	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	1010-1113	399,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
3	AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES	HGZ NO. 2	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISION	10110820	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
4	AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	2040533	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
5	AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES	UMF NO. 6	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	2048990	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
6	BAJA CALIFORNIA	ENSENADA	HGZ/MF NO. 8	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICAL	MERCURY 382	009102520	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
7	BAJA CALIFORNIA	ENSENADA	HGZ/MF NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1065	399,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
8	BAJA CALIFORNIA	ENSENADA	HGZ/MF NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1066	399,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
9	BAJA CALIFORNIA	TIJUANA	HGO NO. 7	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411030099	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
10	BAJA CALIFORNIA	TIJUANA	HGO NO. 7	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2248	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
11	BAJA CALIFORNIA	MEXICALI	HGP NO. 31	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411030094	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
12	BAJA CALIFORNIA	MEXICALI	HGP NO. 31	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 8	200P2237	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
13	BAJA CALIFORNIA	MEXICALI	HGZ NO. 30	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1064	399,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
14	BAJA CALIFORNIA	TIJUANA	HGR NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2233	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
15	BAJA CALIFORNIA	TIJUANA	HGR NO. 20	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICAL	MERCURY 382	009102506	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
16	BAJA CALIFORNIA	TECATE	HGZ/MF NO. 6	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISION	10080788	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
17	BAJA CALIFORNIA	ENSENADA	HGZ/MF NO. 8	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411030099	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
18	BAJA CALIFORNIA	MEXICALI	HGP NO. 31	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1067	399,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
19	BAJA CALIFORNIA	MEXICALI	UMF NO. 16	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	284109061080	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
20	BAJA CALIFORNIA	ENSENADA	HGZ NO. 8	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	20489912	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
21	BAJA CALIFORNIA SUR	LA PAZ	HGZ/MF NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28412080110	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
22	BAJA CALIFORNIA SUR	VIZCAINO	UMF No.19	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28409061081	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
23	CAMPECHE	CAMPECHE	HGZ/MF NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411106257	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
24	CHIAPAS	TAPACHULA	HGZ/MF NO. 1	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1109	399,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
25	CHIAPAS	TAPACHULA	HGZ/MF NO. 3	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200P2213	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
26	CHIAPAS	COMITAN	UMF NO. 18	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD0748H10	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61
27	CHIAPAS	TUXTLA GUTIERREZ	HGZ NO. 2	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISION	10090788	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
28	CHIAPAS	SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS	UMF NO. 17	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	2040536	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
29	CHIAPAS	TAPACHULA	UMF NO. 11	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	20489913	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
30	CHIAPAS	SAN FRANCISCO PULQUILIC	UMF NO. 34	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	20489906	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
31	CHIHUAHUA	CHIHUAHUA	HGO NO. 15	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07003J10	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61
32	CHIHUAHUA	CHIHUAHUA	HGR NO. 1	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1090	399,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
33	CHIHUAHUA	NUEVO CASAS GRANDES	HGZ NO. 22	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411072522	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
34	CHIHUAHUA	CD JUAREZ	HGZ NO. 35	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1092	399,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
35	CHIHUAHUA	CD JUAREZ	HGZ NO. 6	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28410106241	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
36	CHIHUAHUA	CD JUAREZ	HGZ NO. 6	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1091	399,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
37	CHIHUAHUA	CD JUAREZ	HGR NO. 06	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1093	399,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
38	CHIHUAHUA	CD. CUAUHTEMOC	HGZ/MF NO. 16	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2214	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
39	CHIHUAHUA	HIDALGO DEL PARRAL	HGZ/MF NO. 28	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200H8504	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
40	COAHUILA	TORREON	HGZ/MF NO. 16	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICAL	MERCURY 382	09112537	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
41	COAHUILA	SALTILLO	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2232	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
42	COAHUILA	SALTILLO	HGZ NO. 1	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07750K10	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61
43	COAHUILA	NUEVA ROSITA	HGZ/MF NO. 24	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1069	399,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
44	COAHUILA	SALTILLO	HGZ/MF NO. 2	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411106289	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
45	COAHUILA	SALTILLO	HGZ/MF NO. 2	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-09-1098	399,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
46	COAHUILA	SALTILLO	HGZ/MF NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200M512	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
47	COAHUILA	MONCLOVA	HGZ/MF NO. 7	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07381G10	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61
48	COAHUILA	SALTILLO	HGZ NO. 1	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD11398C12	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61
49	COAHUILA	SALTILLO	HGZ/MF NO. 2	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICAL	MOVIPLAN 800SA	03122544	126,399.36	20,222.94	146,616.30	2	73,308.15

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

01958

	COLIMA	COLIMA	HGZ NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411030100	852,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
51	COLIMA	COLIMA	UMF NO. 16	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	V0010551	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
52	DF NORTE	MAGDALENA DE LAS SALINAS	HGP NO. 3-A	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	APOLLO	08110549	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
53	DF NORTE	MAGDALENA DE LAS SALINAS	HGP NO. 3-A	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28403084588	852,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
54	DF NORTE	MAGDALENA DE LAS SALINAS	HGP NO. 3-A	MESA DE ESTEREOTAXIA (MASTOGRAFO)	LORAD/HOLOGIC	MULTICARE PLATINUM	31508092346	166,287.39	26,605.98	192,893.37	2	96,446.69
55	DF NORTE	MAGDALENA DE LAS SALINAS	HGP NO. 3-A	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8530	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
56	DF NORTE	INSURGENTES	HGZ NO. 24	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8531	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
57	DF NORTE	LA ESCALERA	UMF NO. 44	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2215	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
58	DF NORTE	SAN JUAN DE ARAGON	HGZ MF NO.29	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2225	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
59	DF NORTE	SAN JUAN DE ARAGON	HGZ MF NO.29	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2216	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
60	DF NORTE	TLAYELCOLO	HGZ NO. 27	ULTRASONIDO	ALOKA	F37	203R0564	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
61	DF SUR	DF	HGR NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MERCURY 332	003102518	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
62	DF SUR	LOS VENADOS	HGZ NO. 1-A	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MERCURY 332	003102507	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
63	DF SUR	LOS VENADOS	HGZ NO. 1-A	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8506	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
64	DF SUR	TRONCOSO	HGZ NO. 2-A	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2229	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
65	DF SUR	IZTACALCO	HGZ NO. 30	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MERCURY 332	003102512	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
66	DF SUR	IZTACALCO	HGZ NO. 30	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200J2712	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
67	DF SUR	IZTAPALAPA	HGZ NO. 47	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411108266	852,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
68	DF SUR	IZTAPALAPA	HGZ NO. 47	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200J2711	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
69	DF SUR	SAN ANGELES	HGZ/MF NO. 8	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28410106244	852,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
70	DF SUR	SAN ANGELES	HGZ/MF NO. 8	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8505	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
71	DF SUR	VILLACAPANA	HGZ No.32	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M01061	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
72	DF SUR	COLONIA ROMA	UMF NO. 1	RAYOS X SIMPLE	VILLA SISTEM MEDICAL	MOVIPLAN 800SA	B113257	126,393.36	20,222.94	146,616.30	2	73,308.15
73	DF SUR	COLONIA ROMA	UMF NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200K1710	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
74	DF SUR	LOS VENADOS	HGZ NO. 1-A	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M01062	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
75	DF SUR	D.F.	UMAE HGO NO. 4	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	204D0531	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
76	DF SUR	D.F.	UMAE HGO NO. 4	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	204D0532	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
77	DF SUR	D.F.	UMF NO. 4	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	204D0530	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
78	DURANGO	DURANGO	HGZ/MF NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MERCURY 332	08312534	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
79	DURANGO	DURANGO	HGZ/MF NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28410106242	852,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
80	DURANGO	CANACATLAN	UMF NO. 6	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	204B9911	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
81	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CHALCO	UMF NO. 181	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MOVIPLAN 800SA	04012094	126,393.36	20,222.94	146,616.30	2	73,308.15
82	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	ECATEPEC	UMF NO. 77	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MOVIPLAN 800SA	04010832	126,393.36	20,222.94	146,616.30	2	73,308.15
83	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TECAMAC	HGR NO. 200	TELEMANDO DIGITAL CON FLUORO	VILLA SISTEM MEDICAL	APOLLO DRF	11050828	982,988.21	157,279.71	1,140,277.92	2	570,138.96
84	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TECAMAC	HGR NO. 200	TELEMANDO DIGITAL CON FLUORO	VILLA SISTEM MEDICAL	APOLLO DRF	11050830	982,988.21	157,279.71	1,140,277.92	2	570,138.96
85	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TECAMAC	HGR NO. 200	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20146911	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
86	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TECAMAC	HGR NO. 200	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20178364	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
87	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TECAMAC	HGR NO. 200	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20178365	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
88	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TEXCOCO	HGZ NO. 197	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200J2718	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
89	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	TEXCOCO	HGZ NO. 197	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8508	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
90	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	LOS REYES LA PAZ	HGZ NO. 53	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8528	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
91	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CHALCO	HGZ NO. 71	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MOVIPLAN 800SA	11072487	126,393.36	20,222.94	146,616.30	2	73,308.15
92	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CHALCO	HGZ NO. 71	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8528	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
93	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	COACALCO	HGZ NO. 98	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28407105976	852,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
94	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CERRO GORDO	UMF NO. 89	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MOVIPLAN 800SA	04012095	126,393.36	20,222.94	146,616.30	2	73,308.15
95	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	COACALCO	UMF/UMMA NO. 198	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 10	M01563	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
96	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CUAUTITLAN IZCALLI	UMF NO. 52	ULTRASONIDO	ALOKA	PROSOUND 2	M00828	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
97	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CUAUTITLAN IZCALLI	UMF NO. 52	ULTRASONIDO	ALOKA	PROSOUND 2	M00833	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
98	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CUAUTITLAN IZCALLI	UMF NO. 52	ULTRASONIDO	ALOKA	PROSOUND 2	M00830	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
99	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CHALCO	HGZ NO. 71	ULTRASONIDO	ALOKA	PROSOUND 2	M00829C	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85
100	ESTADO DE MEXICO PONIENTE	TLAXIAPAN	UMF NO. 186	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MOVIPLAN 800SA	04012092	126,393.36	20,222.94	146,616.30	2	73,308.15
101	ESTADO DE MEXICO PONIENTE	NAUCALPAN	HGZ NO. 194	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8519	106,441.12	17,030.58	129,471.70	2	61,735.85

**ANEXOS**  
 DIVISION DE CONTRATAS

01959

ESTADO DE MÉXICO	TIJALNEPANTLA	HGZ NO. 58	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200H827	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
ESTADO DE MÉXICO	TIJALNEPANTLA	HGZ NO. 58	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2217	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
ESTADO DE MÉXICO	METEPEC	HGR NO. 251	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29408116658	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
ESTADO DE MÉXICO	METEPEC	HGR NO. 251	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20277813	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
GUANAJUATO	GUANAJUATO	HGSZ NO. 10	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1110	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
GUANAJUATO	SAN FRANCISCO DEL RINCON	HGSZ/MF NO. 7	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2228	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
GUANAJUATO	IRAPUATO	HGZ/MF NO. 2	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28412080112	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
GUANAJUATO	IRAPUATO	UMF NO. 57	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20387229	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
GUANAJUATO	IRAPUATO	UMF NO. 57	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20387230	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
GUANAJUATO	IRAPUATO	UMF NO. 57	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20387230	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
GUANAJUATO	DOLORES HIDALGO	UMF NO. 12	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	20483903	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
GUANAJUATO	CD. JUVENTINO	UMF NO. 16	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	20483908	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
GUANAJUATO	CELAYA	UMF NO. 45	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	20483900	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
GUANAJUATO	LEON	UMF NO. 51	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	20483914	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
GUERRERO	ZIHUATANEJO	HGZ/MF NO. 8	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICALI	MERCURY 332	03112832	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
GUERRERO	IGUALA	HGZ/MF NO. 4	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1201	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
GUERRERO	TAXCO	HGZ NO. 5	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 10	M01653	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
GUERRERO	PACHUCA	HGZ/MF NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29403094551	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
INMUEBLES CENTRALES	DF	UNIDAD MOVIL 4420	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	2840901098	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
INMUEBLES CENTRALES	DF	UNIDAD MOVIL 4450	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28410061123	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
JALISCO	LAGOS DE MORENO	HGZ NO. 7	RAYOS X	DEL MEDICAL	APX-825	04099-1005	126,393.36	20,222.94	146,616.30	2	73,308.15
JALISCO	PUERTO VALLARTA	HGZ NO. 47	RAYOS X	DEL MEDICAL	APX-825	01338-0406	126,393.36	20,222.94	146,616.30	2	73,308.15
JALISCO	ZAPOPAN	UMF NO. 178	RAYOS X	DEL MEDICAL	APX-825	01785-0606	126,393.36	20,222.94	146,616.30	2	73,308.15
JALISCO	GUADALAJARA	UMF / UMAA NO. 52	RAYOS X	DEL MEDICAL	APX-825	01355-0406	126,393.36	20,222.94	146,616.30	2	73,308.15
JALISCO	GUADALAJARA	HGR NO. 110	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2246	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
JALISCO	TLAJOMULCO DE ZUÑIGA	HGR NO. 180	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20178321	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
JALISCO	TLAJOMULCO DE ZUÑIGA	HGR NO. 180	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20178323	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
JALISCO	GUADALAJARA	HGR NO. 45	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2220	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
JALISCO	GUADALAJARA	HGR NO. 45	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2221	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
JALISCO	GUADALAJARA	HGR NO. 46	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28412080111	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
JALISCO	TEPETITLAN DE MORELOS	HGZ NO. 21	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISION	10090792	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
JALISCO	PUERTO VALLARTA	HGZ NO. 42	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200H825	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
JALISCO	GUADALAJARA	HGR NO. 89	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1109	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
JALISCO	Ocotlan	HGZ/MF NO. 6	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2218	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
JALISCO	Ocotlan	HGZ/MF NO. 6	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2219	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
JALISCO	GUADALAJARA	UMF NO. 78	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	204E8658	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
JALISCO	CD. AMSCA	HGZ NO. 24	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	204E8659	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
MICHOACAN	MORELIA	HGZ NO. 83	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICALI	MERCURY 332	003102511	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
MICHOACAN	MORELIA	HGR NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29410106243	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
MICHOACAN	LOS REYES	HGSZ/MF NO. 17	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2238	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
MICHOACAN	APATZINGAN	HGSZ/MF NO. 9	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200H820	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
MICHOACAN	URUAPAN	HGZ NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1105	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
MICHOACAN	LAZARO CARDENAS	HGZ/MF NO. 12	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200H825	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
MORELOS	CUERNAVACA	HGR/MF NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICALI	MERCURY 332	03122842	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
MORELOS	CUERNAVACA	HGR/MF NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2222	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
MORELOS	CUERNAVACA	HGR/MF NO. 1	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-2000R	CPD07377S10	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61
MORELOS	CUAUTLA	HGZ/MF NO. 7	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-2000R	CPD1204K12	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61
NAYARIT	TEPIC	HGZ NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411090097	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
NAYARIT	TEPIC	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2240	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
NAYARIT	TEPIC	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	204D0534	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
NAYARIT	TEPIC	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	20484609	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
NAYARIT	TEPIC	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	20484572	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85

DIVISION DE CONTRATACIONES  
 01960

155	NUEVO LEON	LINARES	HGSZ/MF NO. 12	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2242	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85	
156	NUEVO LEON	MONTERREY	HGZ NO. 17	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200I2772	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85	
157	NUEVO LEON	MONTERREY	HGZ NO. 17	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200I2773	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85	
158	NUEVO LEON	SAN NICOLAS DE LOS GARZA	HGZ/MF NO. 6	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICALI	MERCURY 332	03122545	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97	
159	NUEVO LEON	SAN NICOLAS DE LOS GARZA	HGZ/MF NO. 6	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411106295	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27	
160	OAXACA	OAXACA	HGZ NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICALI	MERCURY 332	003102519	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97	
161	OAXACA	SALINA CRUZ	HSZ/MF NO. 2	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07456H10	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61	
162	OAXACA	BAHIAS DE HUATULCO	HGSZ/MF NO. 41	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1104	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41	
163	OAXACA	OAXACA	UMAA	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200I2771	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85	
164	OAXACA	SANTA LUCIA	UMF NO. 65	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07611110	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61	
165	OAXACA	OAXACA	UMF NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	20489906	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85	
166	PUEBLA	PUEBLA	HGR NO. 36	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1129	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41	
167	PUEBLA	PUEBLA	HGR NO. 36	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2226	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85	
168	PUEBLA	TEHUACAN	HGZ NO. 15	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2230	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85	
169	PUEBLA	TEHUACAN	HGZ NO. 15	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2231	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85	
170	PUEBLA	TEZQUITLAN	HGZ NO. 23	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1100	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41	
171	PUEBLA	TEZQUITLAN	HGZ NO. 23	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2245	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85	
172	PUEBLA	SAN PEDRO CHOLULA	UMF NO. 12	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07430H10	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61	
173	PUEBLA	PUEBLA	UMF NO. 2	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07465H10	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61	
174	PUEBLA	PUEBLA	UMF NO. 55	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2228	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85	
175	PUEBLA	PUEBLA	UMF NO. 6	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2224	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85	
176	PUEBLA	TEHUACAN	UMF NO. 9	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07434H10	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61	
177	PUEBLA	PUEBLA	HGR NO. 36	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20202468	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85	
178	PUEBLA	TEHUACAN	HGZ NO. 15	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 MR	12-10-1031	162,706.09	26,032.97	188,739.07	2	94,369.53	
179	PUEBLA	PUEBLA	HGR UMAA 36	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 MR	12-10-1082	162,706.09	26,032.97	188,739.07	2	94,369.53	
180	QUERÉTARO	QUERÉTARO	UMF 8	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD11401C12	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61	
181	QUERÉTARO	QUERÉTARO	UMF NO. 16	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	20406337	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85	
182	QUINTANA ROO	CANCUN	HGR NO. 17	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISION	05320487	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97	
183	QUINTANA ROO	CANCUN	HGR NO. 17	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28410050517	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27	
184	QUINTANA ROO	CANCUN	HGR NO. 17	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8534	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85	
185	QUINTANA ROO	PLAYA DEL CARMEN	HGZ NO. 18	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISION	10100795	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97	
186	QUINTANA ROO	PLAYA DEL CARMEN	HGZ NO. 18	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	23406105948	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27	
187	QUINTANA ROO	PLAYA DEL CARMEN	HGZ NO. 18	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1063	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41	
188	QUINTANA ROO	PLAYA DEL CARMEN	HGZ NO. 18	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1061	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41	
189	QUINTANA ROO	PLAYA DEL CARMEN	HGZ NO. 18	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1062	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41	
190	QUINTANA ROO	PLAYA DEL CARMEN	HGZ NO. 18	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07410H10	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61	
191	QUINTANA ROO	PLAYA DEL CARMEN	HGZ NO. 18	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02062	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85	
192	QUINTANA ROO	CANCUN	HGZ NO. 3	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICALI	MERCURY 332	003102314	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97	
193	QUINTANA ROO	CANCUN	HGZ NO. 3	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1060	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41	
194	QUINTANA ROO	CANCUN	UMF NO. 13	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07485H10	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61	
195	QUINTANA ROO	CANCUN	UMF NO. 16	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	20489909	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85	
196	SAN LUIS POTOSI	SAN LUIS POTOSI	HGZ NO. 50	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8514	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85	
197	SAN LUIS POTOSI	SAN LUIS POTOSI	HGZ/MF NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	20489566	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85	
198	SINALOA	LOS MOCHIS	HGP NO. 2	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICALI	MOVIPLAN 800SA	05112362	126,393.36	20,222.94	146,616.30	2	73,308.15	
199	SINALOA	LOS MOCHIS	HGP NO. 2	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28410084121	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27	
200	SINALOA	LOS MOCHIS	HGP NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2241	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85	
201	SINALOA	CUIJACAN	HGR NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICALI	MERCURY 332	003102309	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97	
202	SINALOA	CUIJACAN	HGR NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28410061122	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27	
203	SINALOA	CUIJACAN	HGR NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411030101	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27	
204	SINALOA	CUIJACAN	HGR NO. 1	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1087	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41	
205	SINALOA	CUIJACAN	HGR NO. 1	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1088	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41	
206	SINALOA	CUIJACAN	HGR NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8521	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85	

**ALEXO**  
DIVISION DE CONTRATOS

	SINALOA	MAZATLAN	HGZ/MF NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1004	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
207	SINALOA	LOS MOCHIS	HGZ NO. 48	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1009	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
208	SINALOA	LOS MOCHIS	HGZ NO. 49	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8507	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
209	SINALOA	LOS MOCHIS	HGZ NO. 49	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2227	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
210	SINALOA	MAZATLAN	HGZ/MF NO. 8	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICALI	MERCURY 332	009102510	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,478.97
211	SINALOA	MAZATLAN	HGZ/MF NO. 8	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICALI	MERCURY 332	009102513	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,478.97
212	SINALOA	CUJAJACAN	UMF/UMAA NO. 55	ARCO EN C	VILLA SISTEMI MEDICALI	ARCOVIS 9000	11-09-3032	252,460.80	40,399.73	292,860.52	2	146,427.26
213	SINALOA	CUJAJACAN	UMF/UMAA NO. 55	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20198488	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
214	SINALOA	CUJAJACAN	UMF/UMAA NO. 55	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20198490	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
215	SINALOA	LOS MOCHIS	HGZ NO. 48	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-2000R	CPD1284012	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61
216	SONORA	HERMOSILLO	HGP	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2244	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
217	SONORA	CD. OREGON	HGR NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	2841008138	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
218	SONORA	CD. OREGON	HGR NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	2841109102	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
219	SONORA	AGUA PRIETA	HGZ/MF NO. 12	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1071	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
220	SONORA	HERMOSILLO	HGZ NO. 2	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	2841108092	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
221	SONORA	HERMOSILLO	HGZ NO. 2	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1095	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
222	SONORA	HERMOSILLO	HGZ NO. 2	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1096	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
223	SONORA	NAVOJOA	HGZ NO. 3	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2247	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
224	SONORA	CABORCA	HGZ NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1070	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
225	SONORA	NACAZARI	HGZ/MF NO. 23	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1069	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
226	SONORA	PUERTO PEÑASCO	HGZ No. 9	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-09-1068	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
227	SONORA	CD. OREGON	UMF NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	20488007	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
228	SONORA	HERMOSILLO	HGZ No. 14	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-2000R	CPD1508F13	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61
229	SONORA	CIUDAD OREGON	UMAE HE NO. 2 CD. OREGON	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	06-10-1025	162,706.09	26,032.97	188,739.07	2	94,369.53
230	TABASCO	VILLAHERMOSA	HGZ NO. 46	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20003512	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
231	TABASCO	VILLAHERMOSA	HGZ NO. 46	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1120	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
232	TABASCO	VILLAHERMOSA	HGZ NO. 48	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200M1802	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
233	TABASCO	VILLAHERMOSA	HGZ NO. 46	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-2000R	CPD07942H10	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61
234	TABASCO	COMALCALCO	UMF NO. 11	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	20498310	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
235	TAMAULIPAS	CD. REYNOSA	HGZ NO. 15	RAYOS X	DEL MEDICAL	MPX 325	02428-0807	129,393.96	20,222.84	149,616.80	2	74,806.16
236	TAMAULIPAS	TAMPICO	UMF NO. 38	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	20488910	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
237	TLAXCALA	TLAXCALA	HGZ NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	2041010246	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
238	TLAXCALA	TLAXCALA	HGZ/MF NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1125	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
239	TLAXCALA	APIZACO	HGZ/MF NO. 2	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	1010-1126	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
240	TLAXCALA	APIZACO	HGZ/MF NO. 2	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-2000R	CPD07587H10	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61
241	UMAE HE CMN SIGLO XXI	CUAUHTEMOC	UMAE HE CMN SIGLO XXI	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8509	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
242	UMAE HE CMN OCCIDENTE	GUADALAJARA	UMAE HE CMN OCCIDENTE	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	2841108096	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
243	UMAE HE CMN OCCIDENTE	GUADALAJARA	UMAE HE CMN OCCIDENTE	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02052	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
244	UMAE HE CMN PUEBLA	PUEBLA	UMAE HE CMN PUEBLA	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	20411106256	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
245	UMAE HE CMN PUEBLA	PUEBLA	UMAE HE CMN PUEBLA	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1124	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
246	UMAE HE CMN PUEBLA	PUEBLA	UMAE HE CMN PUEBLA	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20108384	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
247	UMAE HE CMN SIGLO XXI	CUAUHTEMOC	UMAE HE CMN SIGLO XXI	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02051	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
248	UMAE HE NO. 1 CMN BAJIO	LEON	UMAE HE NO. 1 CMN BAJIO	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02054	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
249	UMAE HE NO. 1 CMN MERIDA	MERIDA	UMAE HE NO. 1 CMN MERIDA	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411108267	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
250	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	VERACRUZ	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02056	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
251	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	VERACRUZ	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02157	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
252	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	VERACRUZ	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02158	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
253	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	VERACRUZ	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1123	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
254	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	VERACRUZ	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISITOR T30 DR	10-10-1123	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,463.41
255	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	VERACRUZ	UMAE HE NO. 14 CMN VERACRUZ	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20299399	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
256	UMAE HE NO. 2 CD OREGON	CIUDAD OREGON	UMAE HE NO. 2 CD OREGON	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMI MEDICALI	VISION	10120627	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,478.97
257	UMAE HE NO. 2 CD OREGON	CIUDAD OREGON	UMAE HE NO. 2 CD OREGON	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02055	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85

EXAMEN CONTROLADO  
 DIVISION DE CONTROL

01962



UMAE HE NO. 2 CD OBREGON	CIUDAD OBREGON	UMAE HE NO. 2 CD OBREGON	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02136	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
259	TORREON	UMAE HE NO. 71 TORREON	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISION	10120628	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
260	TORREON	UMAE HE NO. 71 TORREON	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07634110	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61
261	TORREON	UMAE HE NO. 71 TORREON	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02058	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
262	GUADALAJARA	UMAE HGO CMN OCCIDENTE	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8503	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
263	GUADALAJARA	UMAE HGO CMN OCCIDENTE	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8591	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
264	GUADALAJARA	UMAE HGO CMN OCCIDENTE	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29411306268	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
265	GUADALAJARA	UMAE HGO CMN OCCIDENTE	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8592	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
266	MONTERREY	UMAE HGO NO. 23 MONTERREY	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8522	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
267	MONTERREY	UMAE HGO NO. 23 MONTERREY	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISION	10110121	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
268	AZCAPOTZALCO	UMAE HGO NO. 3 CMN LA RAZA	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28411084148	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
269	LEON	UMAE HGP NO. 48 CMN BAJIO	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	2841260109	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
270	LEON	UMAE HGP NO. 48 CMN BAJIO	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8523	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
271	CUAUHTEMOC	UMAE HO CMN SIGLO XXI	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29410106245	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
272	CUAUHTEMOC	UMAE HO CMN SIGLO XXI	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02060	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
273	GUADALAJARA	UMAE HP CMN OCCIDENTE	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8511	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
274	PUEBLA	UMAE HTO CMN PUEBLA	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02059	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
275	PUEBLA	UMAE HTO CMN PUEBLA	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1126	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,469.41
276	PUEBLA	UMAE HTO CMN PUEBLA	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1127	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,469.41
277	NAUCALPAN	UMAE HTO LOMAS VERDES	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICAL	MOVIPLAN 800SA	06052534	126,399.36	20,222.94	146,616.30	2	73,308.15
278	MAGDALENA DE LAS SALINAS	UMAE HTO MAGDALENA DE LAS SALINAS	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02057	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
279	MAGDALENA DE LAS SALINAS	UMAE HTO MAGDALENA DE LAS SALINAS	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02058	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
280	TUXPAN	HGSZ/MF NO. 26	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2239	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
281	XALAPA	HGZ NO. 11	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8599	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
	VERACRUZ NORTE	VERACRUZ	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8594	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
	MARTINEZ DE LA TORRE	HGSZ/MF NO. 28	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1119	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,469.41
284	XALAPA	UMF NO. 10	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07484110	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61
285	XALAPA	UMF NO. 66	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	204D0525	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
286	COATEPEC	UMF NO. 17	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	204D0526	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
287	VERACRUZ	UMF NO. 57	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	204D0527	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
288	VERACRUZ	UMF NO. 61	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	204D0528	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
288	VERACRUZ	UMF NO. 68	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	204D0529	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
296	ORIZABA	HGR NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICAL	MERCURY 392	03112827	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
291	ORIZABA	HGR NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICAL	MERCURY 392	03112935	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
292	ORIZABA	HGR NO. 1	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28410061180	862,069.43	137,931.11	1,000,000.54	2	500,000.27
293	CORDOBA	HGZ NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1106	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,469.41
294	POTRERO	HGSZ/MF NO. 12	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD074837H10	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61
295	MINATITLAN	HGZ/MF NO. 32	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICAL	MERCURY 392	03112538	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
296	MINATITLAN	HGZ/MF NO. 32	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07482H10	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61
297	COSAMALOAPAN	HGZ/MF NO. 36	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICAL	MERCURY 392	03112536	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
298	COSAMALOAPAN	HGZ/MF NO. 35	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICAL	MERCURY 392	03122544	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
299	COSAMALOAPAN	HGZ/MF NO. 35	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1107	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,469.41
300	COSAMALOAPAN	HGZ/MF NO. 35	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1108	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,469.41
301	COATZACOALCOS	HGZ/MF NO. 36	RAYOS X	VILLA SISTEMI MEDICAL	MERCURY 392	03112533	574,101.67	91,856.27	665,957.93	2	332,978.97
302	COATZACOALCOS	HGZ/MF NO. 36	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07431R10	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61
303	COATZACOALCOS	HGSZ/MF NO. 36	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1121	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,469.41
304	ORIZABA	UMF NO. 1	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07480H10	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61
306	COATEPEC	UMF NO. 17	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07490H10	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61
	CORDOBA	UMF NO. 61	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07483H10	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61
	COATZACOALCOS	HGZ NO. 36	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	20499168	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
308	MERIDA	HGR NO. 12	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMI MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1102	393,902.43	63,024.39	456,926.81	2	228,469.41
309	MERIDA	HGR NO. 12	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07378G10	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61

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

	YUCATAN	MERIDA	UMF NO. 58	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-2000R	CP007826310	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	
811	YUCATAN	MERIDA	UMF NO. 59	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-2000R	CPD07365610	443,140.71	70,902.51	514,043.22	2	257,021.61
812	ZACATECAS	FRESNILLO	HGZ NO. 2	MASTOGRAFO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29407105875	862,069.43	127,981.11	1,000,000.54	2	257,021.61
813	ZACATECAS	FRESNILLO	HGZ NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	2002248	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	500,000.27
814	ZACATECAS	ZACATECAS	UMF NO. 6	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	20489904	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
815	ZACATECAS	CD. RIO GRANDE	UMF NO. 7	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	20489902	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85
816	ZACATECAS	SOMBRERETE	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	2040638	106,441.12	17,030.58	123,471.70	2	61,735.85

**ANEXOS**  
 DIVISION DE CONTRATOS

01964



No.	DELEGACION/AE	LOCALIDAD	UNIDAD MEDICA	EQUIPO	TIPO DE EQUIPO	MODELO	SERIE	ESTADO DE CONSERVACION	ESTADO DE CALIDAD	ESTADO DE SERVICIO	ESTADO DE GARANTIA
40	COMAHUA	SALTILLO	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2282	X			
41	COMAHUA	SALTILLO	HGZ NO. 1	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-2000R	CPD07759K10	X			
42	COMAHUA	SALTILLO	HGZ/MF NO. 2	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MOVPLAN	08122544	X			
43	COMAHUA	QUEVA ROSITA	HGZ/MF NO. 24	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR 130 DR	10-05-1088	X			
44	COMAHUA	SALTILLO	HGZ/MF NO. 2	MASTOGRAFO	LOPAD/HOLOGIC	SELEMA	2941106289	X			
45	COMAHUA	SALTILLO	HGZ/MF NO. 2	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISITOR 130 DR	10-05-1088	X			
46	COMAHUA	SALTILLO	HGZ/MF NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8312	X			
47	COMAHUA	MORCLOVA	HGZ/MF NO. 7	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-2000R	CPD07759K10	X			
48	COLIMA	COLIMA	HGZ NO. 1	MASTOGRAFO	LOPAD/HOLOGIC	SELEMA	2841106100	X			
49	COLIMA	COLIMA	HGZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	N10E26	X			
50	DF NORTE	MAGDALENA DE LAS SALINAS	HGP NO. 3-A	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	APOLLO	D8110549	X			
51	DF NORTE	MAGDALENA DE LAS SALINAS	HGP NO. 3-A	MASTOGRAFO	LOPAD/HOLOGIC	SELEMA	2940208458P	X			
52	INMUNIBLES CENTRALES	DF	UNIDAD MOVIL 402D	MASTOGRAFO	LOPAD/HOLOGIC	SELEMA	2848808105B	X			
53	INMUNIBLES CENTRALES	DF	UNIDAD MOVIL 445D	MASTOGRAFO	LOPAD/HOLOGIC	SELEMA	28410061171	X			
54	DF NORTE	MAGDALENA DE LAS SALINAS	HGP NO. 3-A	MESA DE ESTERORIZACION (MASTOGRAFO)	LOPAD/HOLOGIC	MULTICARE PLATINUM	31508022946	X			
55	DF NORTE	MAGDALENA DE LAS SALINAS	HGP NO. 3-A	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N830	X			
56	DF NORTE	INSURGENTES	HGZ NO. 24	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N831	X			
57	DF NORTE	LA ESCALERA	UMF NO. 44	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2215	X			
58	DF NORTE	SAN JUAN DE ARAGON	HGZ MF No.29	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2225	X			
59	DF NORTE	SAN JUAN DE ARAGON	HGZ MF No.29	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2216	X			
60	DF SUR	DF	HGZ NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MERCURY 332	003102518	X			
61	DF SUR	LOS VENADOS	HGZ NO. 1-A	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MERCURY 332	003302597	X			
62	DF SUR	LOS VENADOS	HGZ NO. 1-A	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8306	X			
63	DF SUR	LOS VENADOS	HGZ NO. 1-A	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-3500	M04056	X			
64	DF SUR	LOS VENADOS	HGZ NO. 1-A	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M01067	X			
65	DF SUR	TRONCOSO	HGZ NO. 2-A	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2218	X			
66	DF SUR	TILTICALCO	HGZ NO. 30	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MERCURY 332	003102512	X			
67	DF SUR	TILTICALCO	HGZ NO. 30	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20022712	X			
68	DF SUR	LA ZAPA	HGZ NO. 47	MASTOGRAFO	LOPAD/HOLOGIC	SELEMA	2841106266	X			
69	DF SUR	LA ZAPA	HGZ NO. 47	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20082711	X			
70	DF SUR	LA ZAPA	HGZ/MF NO. 8	MASTOGRAFO	LOPAD/HOLOGIC	SELEMA	2941010244	X			
71	DF SUR	SAN ANGEL	HGZ/MF NO. 8	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8209	X			
72	DF SUR	VELAZCOCHA	HGZ No.32	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M01081	X			
73	DF SUR	COLONIA ROMA	UMF NO. 1	RAYOS X SIMPLE	VILLA SISTEM MEDICAL	MOVPLAN 6005A	813737	X			
74	DF SUR	COLONIA ROMA	UMF NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20022710	X			
75	DF SUR	DURANGO	HGZ/MF NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MERCURY 332	08112894	X			
76	ESTADO DE MENDO ORIENTE	DURANGO	HGZ/MF NO. 1	MASTOGRAFO	LOPAD/HOLOGIC	SELEMA	2841010242	X			
77	ESTADO DE MENDO ORIENTE	CHALCO	UMF NO. 182	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MOVPLAN 6005A	04012094	X			
78	ESTADO DE MENDO ORIENTE	TLAXIAPANTA	UMF NO. 468	RAYOS X	VILLA SISTEM MEDICAL	MOVPLAN 6005A	04022092	X			

**DIVISION DE CONTRATOS**  
1966







CALENDAR 2017

No.	DELEGACION/UMAE	LOCALIDAD	UNIDAD MÉDICA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600	601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630	631	632	633	634	635	636	637	638	639	640	641	642	643	644	645	646	647	648	649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660	661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672	673	674	675	676	677	678	679	680	681	682	683	684	685	686	687	688	689	690	691	692	693	694	695	696	697	698	699	700	701	702	703	704	705	706	707	708	709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720	721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732	733	734	735	736	737	738	739	740	741	742	743	744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860	861	862	863	864	865	866	867	868	869	870	871	872	873	874	875	876	877	878	879	880	881	882	883	884	885	886	887	888	889	890	891	892	893	894	895	896	897	898	899	900	901	902	903	904	905	906	907	908	909	910	911	912	913	914	915	916	917	918	919	920	921	922	923	924	925	926	927	928	929	930	931	932	933	934	935	936	937	938	939	940	941	942	943	944	945	946	947	948	949	950	951	952	953	954	955	956	957	958	959	960	961	962	963	964	965	966	967	968	969	970	971	972	973	974	975	976	977	978	979	980	981	982	983	984	985	986	987	988	989	990	991	992	993	994	995	996	997	998	999	1000
-----	-----------------	-----------	---------------	--------	-------	--------	-------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS  
ESTADOS





CALEN O 2017

SUPLENTE PARA UN MÉDICO HOSPITALARIA 2017

No.	DELEGACIÓN/UNIAE	LOCALIDAD	UNIDAD MÉDICA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE																	
274	UMIAE HTO LOMAS VERDES	MAUCALPAN	UMIAE HTO LOMAS VERDES	RAYOS X	VILLA SISTEM	NOVPLAN 805SA	09025234																	X
275	UMIAE HTO MAGDALENA DE LAS SALINAS	MAGDALENA DE LAS SALINAS	UMIAE HTO MAGDALENA DE LAS SALINAS	ULTRASONIDO	ALOMA	ALPHA 7	M02057					X												X
276	UMIAE HTO MAGDALENA DE LAS SALINAS	MAGDALENA DE LAS SALINAS	UMIAE HTO CMIR PUEBLA	ULTRASONIDO	ALOMA	ALPHA 7	M02058					X												X
277	UMIAE HTO CMIR PUEBLA	PUEBLA	UMIAE HTO CMIR PUEBLA	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM	VISITOR T30 DR	10-10-1126				X													
278	UMIAE HTO CMIR PUEBLA	PUEBLA	UMIAE HTO CMIR PUEBLA	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM	VISITOR T30 DR	10-10-1127				X													
279	UMIAE HTO CMIR PUEBLA	MIERDA	UMIAE HTO CMIR PUEBLA	ULTRASONIDO	ALOMA	SSD-4000	M0888C				X													X
280	VERACRUZ NORTE	TUXPAN	H02/MF NO. 26	ULTRASONIDO	ALOMA	ALPHA 8	20072259				X													X
281	VERACRUZ NORTE	XALAPA	H02 NO.11	ULTRASONIDO	ALOMA	ALPHA 7	20088593				X													X
282	VERACRUZ NORTE	VERACRUZ	H02 NO. 71	ULTRASONIDO	ALOMA	ALPHA 7	20088594				X													X
283	VERACRUZ NORTE	VERACRUZ	H02 NO. 71	ULTRASONIDO	ALOMA	SSD-4000	M08225				X													X
284	VERACRUZ NORTE	POZA RICA	H02/MF NO. 24	ULTRASONIDO	ALOMA	SSD-4000	M08228				X													X
285	VERACRUZ NORTE	MARTINEZ DE LA TORRE	H02/MF NO. 28	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM	VISITOR T30 DR	10-10-1119				X													X
286	VERACRUZ NORTE	MARTINEZ DE LA TORRE	H02/MF NO. 28	ULTRASONIDO	ALOMA	SSD-4000	M08229				X													X
287	VERACRUZ NORTE	XALAPA	UMF NO. 10	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-2000R	CP007469110				X													X
288	VERACRUZ SUR	ORIZABA	H02 NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEM	MERCURY 332	03112327				X													X
289	VERACRUZ SUR	ORIZABA	H02 NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEM	MERCURY 332	03112358				X													X
290	VERACRUZ SUR	ORIZABA	H02 NO. 1	MASTOGRFO	LORAD/HOLOGIC	SELENA	29410081360				X													X
291	VERACRUZ SUR	CORDOBA	H02 NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM	VISITOR T30 DR	10-10-1106				X													X
292	VERACRUZ SUR	POTRERO	H02/MF NO. 12	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-2000R	CP007407910				X													X
293	VERACRUZ SUR	MIRATITLAN	H02/MF NO. 32	RAYOS X	VILLA SISTEM	MERCURY 332	03112358				X													X
294	VERACRUZ SUR	MIRATITLAN	H02/MF NO. 32	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-2000R	CP007482410				X													X
295	VERACRUZ SUR	COSAMALCAPAN	H02/MF NO. 35	RAYOS X	VILLA SISTEM	MERCURY 332	03112358				X													X
296	VERACRUZ SUR	COSAMALCAPAN	H02/MF NO. 35	RAYOS X	VILLA SISTEM	MERCURY 332	03112358				X													X
297	VERACRUZ SUR	COSAMALCAPAN	H02/MF NO. 35	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM	VISITOR T30 DR	10-10-1107				X													X
298	VERACRUZ SUR	COSAMALCAPAN	H02/MF NO. 35	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM	VISITOR T30 DR	10-10-1108				X													X
299	VERACRUZ SUR	COATZACOALCOS	H02/MF NO. 36	RAYOS X	VILLA SISTEM	MERCURY 332	03112333				X													X
300	VERACRUZ SUR	COATZACOALCOS	H02/MF NO. 36	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-2000R	CP007431110				X													X
301	VERACRUZ SUR	COATZACOALCOS	H02/MF NO. 36	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM	VISITOR T30 DR	10-10-1121				X													X
302	VERACRUZ SUR	OMEGA	UMF NO. 1	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-2000R	CP007469110				X													X
303	VERACRUZ SUR	COATEPEC	UMF NO. 17	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-2000R	CP007490910				X													X
304	VERACRUZ SUR	CORDOBA	UMF NO. 61	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-2000R	CP007488110				X													X
305	VERACRUZ SUR	MERIDA	H02 NO. 12	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM	VISITOR T30 DR	10-10-1108				X													X
306	VERACRUZ SUR	MERIDA	H02 NO. 12	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-2000R	CP007377830				X													X
307	VERACRUZ SUR	MERIDA	UMF NO. 58	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-2000R	CP007382650				X													X
308	VERACRUZ SUR	MERIDA	UMF NO. 58	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-2000R	CP007382650				X													X
309	VERACRUZ SUR	FRESNILLO	UMF NO. 35	ULTRASONIDO	ALOMA	SSD-4000	M0888C				X													X
310	VERACRUZ SUR	ZACATECAS	H02 NO. 1	ULTRASONIDO	ALOMA	SSD-4000	M06188C				X													X
311	VERACRUZ SUR	ZACATECAS	H02 NO. 1	ULTRASONIDO	ALOMA	SSD-4000	M06193C				X													X
312	ZACATECAS	FRESNILLO	H02 NO. 2	MASTOGRFO	LORAD/HOLOGIC	SELENA	2940710875				X													X

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS  
01972

CALENDAJO 2017

No.	DELEGACION/UMAE	LOCALIDAD	UNIDAD MEDICA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	SERVICIOS MEDICINA														
								31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42			
313	ZACATECAS	FRESNILLO	HGZ NO. 2	ULTRASONIDO	ALORA	ALPHA 6	20892248															
314	ZACATECAS	FRESNILLO	HGZ NO. 2	ULTRASONIDO	ALORA	SSD-4000	M06159C															
315	ZACATECAS	FRESNILLO	HGZ NO. 2	ULTRASONIDO	ALORA	SSD-4000	M06159C															
316	NUOVO LEON	SAN NICOLAS DE LOS GARZA	HGZ/AF NO. 6	MASTODRAFIO	HOLOGIC.	SELBINA	29411106355															
317	PUEBLA	PUEBLA	HGR NO. 36	ULTRASONIDO	ALORA	ALPHA 6	202D468															
318	ESTADO DE MEXICO PONIENTE	METEPEC	HGR NO. 251	ULTRASONIDO	ALORA	ALPHA 6	20277813															
319	UMAE HE NO. 14 SAN VERACRUZ	VERACRUZ	UMAE HE NO. 14 CNM VERACRUZ	ULTRASONIDO	ALORA	ALPHA 6	20299597															
320	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CUAUTITLAN IZCALLI	UMF NO. 52	ULTRASONIDO	ALORA	PROSOUND 2	M00828															
321	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CUAUTITLAN IZCALLI	UMF NO. 52	ULTRASONIDO	ALORA	PROSOUND 2	M00839															
322	ESTADO DE MEXICO ORIENTE	CUAUTITLAN IZCALLI	UMF NO. 52	ULTRASONIDO	ALORA	PROSOUND 2	M00830															
323	GUERRERO	TAXCO	HGZ NO. 5	ULTRASONIDO	ALORA	ALPHA 10	M01653															
324	QUERETARO	QUERETARO	UMF 8	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CP011401C52															
325	SINALOA	LOS MOCHIS	HGZ NO. 49	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CP02286612															
326	COAHUILA	SANTILLO	HGZ NO. 1	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CP011395C12															
327	PUEBLA	TEHUACAN	HGZ NO. 15	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICALI	VISITOR T30 MR	12-10-1031															
328	PUEBLA	PUEBLA	HGR UMMA 36	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICALI	VISITOR T30 MR	12-10-1082															

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS

01973

04







CALENDARIO '018

Nº.	DELEGACION/UMAE	LOCALIDAD	UNIDAD MÉDICA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	SERVIDIO (SEMANA)							SERVICIO (SEMANA)																			
								5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
115	GUANAJUATO	IRAPUATO	UMF NO. 57	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20397390							X																	X			
116	GUERRERO	ZIHUATANEHO	HGZ/MP NO. 8	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MERCURY 332	08112532	X																										
117	GUERRERO	ACAPULCO	HGR NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-3500	M04225								X												X							
118	GUERRERO	ACAPULCO	HGR NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08223									X											X							
119	GUERRERO	CD. ALTAMIRANO	HGZ/MP NO. 19	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08230																				X							
120	GUERRERO	CHILPANCIINGO	HGZ/MP NO. 3	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08224																				X							
121	GUERRERO	IGUALA	HGZ/MP NO. 4	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1101																					X						
122	GUERRERO	ACAPULCO	UMF/UMAA NO. 29	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08189C										X											X						
123	GUERRERO	ACAPULCO	UMF/UMAA NO. 29	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08190C										X														X			
124	HIDALGO	PACHUCA	HGZ/MP NO. 1	MASTOGRANO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29403094551																										X	
125	MULIERES CENTRALES	DF	UNIDAD MOVIL 442D	MASTOGRANO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28409051059																								X			
126	MULIERES CENTRALES	DF	UNIDAD MOVIL 445D	MASTOGRANO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28410051121																										X	
127	JALISCO	LAGOS DE MORENO	HGZ NO. 7	RAYOS X	DEL MEDICAL	APK-525	04093-1-005										X																X	
128	JALISCO	PUERTO VALLARTA	HGZ NO. 42	RAYOS X	DEL MEDICAL	APK-525	01358-0406																					X						
129	JALISCO	ZAPOCAN	UMF NO. 178	RAYOS X	DEL MEDICAL	APK-525	01755-0606																					X						
130	JALISCO	GUADALAJARA	UMF 7 UMMA NO. 52	RAYOS X	DEL MEDICAL	APK-525	01355-0406										X																	
131	JALISCO	GUADALAJARA	HGR NO. 110	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20092246	X																										
132	JALISCO	TLANOQUILCO DE ZUÑIGA	HGR NO. 180	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20178321									X																		
133	JALISCO	TLANOQUILCO DE ZUÑIGA	HGR NO. 180	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20178323									X																		
134	JALISCO	GUADALAJARA	HGR NO. 45	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20092220										X																	
135	JALISCO	GUADALAJARA	HGR NO. 45	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20092221										X																	
136	JALISCO	GUADALAJARA	HGR NO. 46	MASTOGRANO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	28412030111																											X
137	JALISCO	TEPETITLAN DE MORELOS	HGZ NO. 21	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISION	10600792																											X
138	JALISCO	TEPETITLAN DE MORELOS	HGZ NO. 21	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08232																											X
139	JALISCO	PUERTO VALLARTA	HGZ NO. 42	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20096526																											X
140	JALISCO	LAGOS DE MORENO	HGZ NO. 7	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M05456C																											X
141	JALISCO	GUADALAJARA	HGZ NO. 89	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1109																											X
142	JALISCO	OCOTLAN	HGZ/MP NO. 6	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20092218																											X
143	JALISCO	OCOTLAN	HGZ/MP NO. 5	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20092219																											X
144	JALISCO	CD. GUZMAN	HGZ/MP NO. 9	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08233																										X	
145	JALISCO	LAGOS DE MORENO	UMF NO. 177	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08231																										X	
146	MICHOCAN	MORELIA	HGZ NO. 85	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MERCURY 332	063107511																											X
147	MICHOCAN	MORELIA	HGR NO. 1	MASTOGRANO	LORAD/HOLOGIC	SELENIA	29410106243																											X
148	MICHOCAN	MORELIA	HGR NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08235																											X
149	MICHOCAN	LOS REYES	HGZ/MP NO. 17	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	20092238																											X
150	MICHOCAN	APATZINGAN	HGZ/MP NO. 9	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20096520																											X
151	MICHOCAN	ZAMORA	HGZ NO. 4	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08236																											X
152	MICHOCAN	URUAPAN	HGZ NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISITOR T30 DR	10-10-1105																											X

ANEXOS  
 DIVISION DE CONTRATOS







CALENDAR

NO.	DELEGACION/UMAE	LOCALIDAD	UNIDAD MÉDICA	EQUIPO	MÁRCA	MODELO	SERIE	SERVICIOS (SEMAVA)																	
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12						
229	SINALOA	LDS MOCHIS	HUZ NO. 49	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD1236612							X											
230	SONORA	HEMOSILLO	HGP	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2244							X											
231	SONORA	HEMOSILLO	HUZ No. 14	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD15066FJ3							X											
232	SONORA	CD. ORBEGON	HGR NO. 1	MASTOGRAFO	LOKAD/HOLOGIC	SELENIA	28410061135								X										
233	SONORA	CD. ORBEGON	HGR NO. 1	MASTOGRAFO	LOKAD/HOLOGIC	SELENIA	28411090D02								X										
234	SONORA	CIUDAD ORBEGON	UMAE HE NO. 2 CD. ORBEGON	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISTOR T30	06-10-1025							X											
235	SONORA	AGUA PRIETA	HUZ/MP NO. 12	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISTOR T30 DR	10-09-1071							X											
236	SONORA	HEMOSILLO	HUZ NO. 2	MASTOGRAFO	LOKAD/HOLOGIC	SELENIA	2841103052							X											
237	SONORA	HEMOSILLO	HUZ NO. 2	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISTOR T30 DR	10-09-1065							X											
238	SONORA	HEMOSILLO	HUZ NO. 2	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISTOR T30 DR	10-09-1086							X											
239	SONORA	NAVJOIA	HUZ NO. 3	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2247															X			
240	SONORA	CABORCA	HUZ NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISTOR T30 DR	10-09-1070							X											
241	SONORA	HACAZARI	HUZ/MP NO. 23	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISTOR T30 DR	10-09-1069							X											
242	SONORA	PUERTO PEÑASCO	HGSZ No. 9	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISTOR T30 DR	10-09-1068							X											
243	TABASCO	VILLAHERMOSA	HUZ NO. 46	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20003512														X				
244	TABASCO	VILLAHERMOSA	HUZ NO. 46	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISTOR T30 DR	10-10-1129							X											
245	TABASCO	VILLAHERMOSA	HUZ NO. 46	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200M1802							X											
246	TABASCO	VILLAHERMOSA	HUZ NO. 46	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07442H10							X											
247	TABASCO	VILLAHERMOSA	UMF NO. 43	MASTOGRAFO	LOKAD/HOLOGIC	M-V	18005012550							X											
248	TAMAULIPAS	CD. REYNOSA	HUZ NO. 15	RAYOS X	DEL MEDICAL	MPX 525	02123-0807														X				
249	TAMAULIPAS	CD. VICTORIA	HUZ/MP NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08221														X				
250	TLAXCALA	TLAXCALA	HUZ NO. 1	MASTOGRAFO	LOKAD/HOLOGIC	SELENIA	28410106246								X										
251	TLAXCALA	TLAXCALA	HGSZ/MP NO. 8	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISTOR T30 DR	10-10-1125							X											
252	TLAXCALA	APAZCO	HUZ/MP NO. 2	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISTOR T30 DR	10-10-1128							X											
253	TLAXCALA	APAZCO	HUZ/MP NO. 2	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-200DR	CPD07867H0							X											
254	TLAXCALA	APAZCO	HUZ/MP NO. 2	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M08222														X				
255	UMAE HE CNR SIGLO XXI	CUAUHTEMOC	UMAE HE CNR SIGLO XXI	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200MS309							X											
256	UMAE HE CNR OCCIDENTE	GUADALAJARA	UMAE HE CNR OCCIDENTE	MASTOGRAFO	LOKAD/HOLOGIC	M-V	1921991824							X											
257	UMAE HE CNR OCCIDENTE	GUADALAJARA	UMAE HE CNR OCCIDENTE	MASTOGRAFO	LOKAD/HOLOGIC	SELENIA	2841030006							X											
258	UMAE HE CNR OCCIDENTE	GUADALAJARA	UMAE HE CNR OCCIDENTE	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02052							X											
259	UMAE HE CNR PUEBLA	GUADALAJARA	UMAE HE CNR PUEBLA	MASTOGRAFO	LOKAD/HOLOGIC	M-V	1921104227							X											
260	UMAE HE CNR PUEBLA	GUADALAJARA	UMAE HE CNR PUEBLA	MASTOGRAFO	LOKAD/HOLOGIC	SELENIA	2841106256							X											
261	UMAE HE CNR PUEBLA	GUADALAJARA	UMAE HE CNR PUEBLA	RAYOS X PORTATIL	VILLA SISTEM MEDICAL	VISTOR T30 DR	10-10-1124							X											
262	UMAE HE CNR PUEBLA	GUADALAJARA	UMAE HE CNR PUEBLA	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200GG394														X				
263	UMAE HE CNR SIGLO XXI	GUADALAJARA	UMAE HE CNR SIGLO XXI	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02051														X				
264	UMAE HE NO. 1 CNR BAJO	BAJO	UMAE HE NO. 1 CNR BAJO	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	M02054																		
265	UMAE HE NO. 1 CNR MERIDA	MERIDA	UMAE HE NO. 1 CNR MERIDA	MASTOGRAFO	LOKAD/HOLOGIC	SELENIA	2841106267							X											
266	UMAE HE NO. 1 CNR MEXICALTEPEC	MEXICALTEPEC	UMAE HE NO. 1 CNR MEXICALTEPEC	ULTRASONIDO	ALOKA	SSD-4000	M05681C							X											

201980

IMPRESION DE CONTRATO











CALENDARIO 19

No.	DELEGACION/UMAE	LOCALIDAD	UNIDAD MÉDICA	EQUIPO	MÁRCA	MODELO	SERIE	SERVICIO (SEMANA)												
								1	2	3	4	5	6	7						
115	GUANAJUATO	LEÓN	UMF NO. 52	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	204B9914						X							
116	GUERRERO	ZIHUATANEJO	HEZ/UMF NO. 8	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MERCURY 332	03112532	X												
117	GUERRERO	KIUALA	HEZ/UMF NO. 4	RAYOS X PORTÁTIL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISITOR 130 DR	10-10-1103		X											X
118	GUERRERO	TANCO	HEZ NO. 5	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 10	MID1653		X											
119	HIDALGO	PACHUCA	HEZ/UMF NO. 2	MASTOGRÁFO	LORAD/HOLOGIC	SELENA	29403194851		X											
120	INHIERNOS CENTRALES	DF	UNIDAD MOVIL 442D	MASTOGRÁFO	LORAD/HOLOGIC	SELENA	28400067099		X											
121	INHIERNOS CENTRALES	DF	UNIDAD MOVIL 445D	MASTOGRÁFO	LORAD/HOLOGIC	SELENA	28410081121		X											
122	JALISCO	LAGOS DE MORENO	HEZ NO. 7	RAYOS X	DEL MEDICAL	APX-925	0-0199-0005		X											
123	JALISCO	PUERTO VALLARTA	HEZ NO. 42	RAYOS X	DEL MEDICAL	APX-925	01358-0408		X											
124	JALISCO	ZAPOCAN	UMF NO. 178	RAYOS X	DEL MEDICAL	APX-925	01755-0606		X											
125	JALISCO	GUADALAJARA	UMF / UMAA NO. 52	RAYOS X	DEL MEDICAL	APX-925	01355-0406		X											
126	JALISCO	GUADALAJARA	HER NO. 110	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2246	X												
127	JALISCO	TUOAMILCO DE ZUÑIGA	HER NO. 180	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20178821		X											
128	JALISCO	TUOAMILCO DE ZUÑIGA	HER NO. 180	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	20178323	X												
129	JALISCO	GUADALAJARA	HER NO. 45	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2220	X												
130	JALISCO	GUADALAJARA	HER NO. 45	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2221	X												
131	JALISCO	GUADALAJARA	HER NO. 46	MASTOGRÁFO	LORAD/HOLOGIC	SELENA	28412030111		X											
132	JALISCO	TEPETITLAN DE MORELOS	HEZ NO. 21	RAYOS X DIGITAL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISION	30090792		X											
133	JALISCO	PUERTO VALLARTA	HEZ NO. 42	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N6526		X											
134	JALISCO	GUADALAJARA	HEZ NO. 89	RAYOS X PORTÁTIL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISITOR 130 DR	10-10-1109	X												
135	JALISCO	OCCOTLAN	HEZ/UMF NO. 6	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2218	X												
136	JALISCO	OCCOTLAN	HEZ/UMF NO. 6	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2219	X												
137	JALISCO	GUADALAJARA	UMF NO. 78	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	204E8858		X											
138	JALISCO	CD. AMEBA	HEZ NO. 24	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	204E8859		X											
139	MICHOACÁN	MORELIA	HEZ NO. 83	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MERCURY 332	03102611						X							X
140	MICHOACÁN	MORELIA	HER NO. 1	MASTOGRÁFO	LORAD/HOLOGIC	SELENA	29410106243						X							X
141	MICHOACÁN	LOS REYES	HEZ/UMF NO. 17	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2248						X							X
142	MICHOACÁN	GUANAJUATO	HEZ/UMF NO. 9	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8620						X							X
143	MICHOACÁN	GUANAJUATO	HEZ NO. 8	RAYOS X PORTÁTIL	VILLA SISTEMAS MEDICAL	VISITOR 130 DR	10-10-1105						X							X
144	MICHOACÁN	GUANAJUATO	HEZ/UMF NO. 12	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 7	200N8525						X							X
145	MORELOS	ATLACATEPEC	HER/UMF NO. 1	RAYOS X	VILLA SISTEMAS MEDICAL	MERCURY 332	03112542						X							X
146	MORELOS	ATLACATEPEC	HER/UMF NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2222						X							X
147	MORELOS	ATLACATEPEC	HER/UMF NO. 1	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-2000R	CP3003776310						X							X
148	MORELOS	ATLACATEPEC	HER/UMF NO. 7	RAYOS X SIMPLE	DEL MEDICAL	CMP-2000R	CP12944312						X							X
149	MORELOS	ATLACATEPEC	HEZ NO. 1	MASTOGRÁFO	LORAD/HOLOGIC	SELENA	28411030097						X							X
150	MORELOS	ATLACATEPEC	HEZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	ALPHA 6	200P2240						X							X
151	MORELOS	ATLACATEPEC	HEZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	204D8534						X							X
152	MORELOS	ATLACATEPEC	HEZ NO. 1	ULTRASONIDO	ALOKA	F31	204E8609						X							X

01986















**SMH**

SUMINISTRO PARA USO MEDICO Y HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

**RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO****CONTRATO NUMERO:** \_\_\_\_\_**DATOS DEL EQUIPO:**
**CLIENTE:** \_\_\_\_\_  
**UBICACIÓN:** \_\_\_\_\_  
**EQUIPO:** \_\_\_\_\_

**MARCA:** ALOKA  
**MODELO:** ALPHA 5  
**SERIE:** \_\_\_\_\_

**MANTENIMIENTO PREVENTIVO:**  **NUMERO:** \_\_\_\_\_ **de** \_\_\_\_\_ **SERVICIOS PROGRAMADOS**
**ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO:**

	SI	NO	
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DESENSAMBLADO GENERAL DEL EQUIPO.
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA GENERAL DE PARTICULAS ACENTADAS EN LOS CIRCUITOS ELECTRONICOS Y SISTEMAS DE VENTILACION.
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA Y LUBRICACION GENERAL DE LOS SISTEMAS MECANICOS
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REENSAMBLADO PARCIAL DEL EQUIPO PARA LAS PRUEBAS DE OPERATIVIDAD Y DE DESEMPEÑO.
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VERIFICACION Y AJUSTE DE LOS VOLTAJES DE LA FUENTE DE ALIMENTACION
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REVISION, LIMPIEZA Y VERIFICACION DE MONITOR
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE PANEL DE OPERACION
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE TECLADO ALFANUMERICO
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE RESISTORES VARIABLES STC Y GANANCIAS GENERALES
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE TRACK BALL
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REVISION DE CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE SWITCH'S DE TECLAS.
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VERIFICACION DE LOS TRANSDUCTORES DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DE CADA UNO DE ELLOS.
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REENSAMBLADO COMPLETO DEL EQUIPO
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VERIFICACION FUNCIONAL DEL EQUIPO
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VERIFICACION DE LA CALIDAD DE IMAGEN
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REALIZAR UNA PRUEBA PARA ANALIZAR Y PODER COMPROBAR QUE DESPUES DEL MANTENIMIENTO EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CALIBRACION DEL EQUIPO
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SE ASIGNARA UN NUMERO DE REPORTE PARA CONFIRMAR QUE ESTAN ENTERADOS DE LA FALLA DE ALGUN EQUIPO.

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTRATOS**
**OBSERVACIONES:**


---



---



---

CONDICIONES EN QUE SE DEJA EL EQUIPO:

 FUNCIONANDO CORRECTAMENTE

 EN CENTRO DE SERVICIO

 PROGRAMAR SALIDA PARA REPARACION

01992

INGENIERO/TECNICO QUE REALIZA EL SERVICIO

USUARIO

RESIDENTE Y/O J. DE DEPTO. Y RESPONSABLE DE LA UNIDAD

OFICINA SERVICIO TECNICO: SAN RAMON No. 14 COL. DEL VALLE C.P. 03100 MEXICO, D.F.

TEL.: 01 (55) 56 87 - 81 84 66 55 FAX: (55) 5687 - 6175 e-mail: servicio@smh.com.mx

SUC. GUADALAJARA: TEL.: (33) 3123 - 1563 TEL/FAX (33) 3123 - 136

## RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

**CONTRATO NUMERO:** \_\_\_\_\_

**DATOS DEL EQUIPO:**
**CLIENTE :** \_\_\_\_\_  
**UBICACIÓN:** \_\_\_\_\_  
**EQUIPO** \_\_\_\_\_

**MARCA:** ALOKA  
**MODELO:** PROSOUND 2  
**SERIE:** \_\_\_\_\_

**MANTENIMIENTO PREVENTIVO:**  **NUMERO:** \_\_\_\_\_ **de** \_\_\_\_\_ **SERVICIOS PROGRAMADOS**
**ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO**

- |    | SI                       | NO                       |  |
|----|--------------------------|--------------------------|--|
| 1  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | DESENSAMBLADO GENERAL DEL EQUIPO.  |
| 2  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA GENERAL DE PARTICULAS ACENTADAS EN LOS CIRCUITOS ELECTRONICOS Y SISTEMAS DE VENTILACION.                  |
| 3  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA Y LUBRICACION GENERAL DE LOS SISTEMAS MECANICOS   |
| 4  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REENSAMBLADO PARCIAL DEL EQUIPO PARA LAS PRUEBAS DE OPERATIVIDAD Y DE DESEMPEÑO.                                   |
| 5  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | VERIFICACION Y AJUSTE DE LOS VOLTAJES DE LA FUENTE DE ALIMENTACION   |
| 6  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REVISION, LIMPIEZA Y VERIFICACION DE MONITOR   |
| 7  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE PANEL DE OPERACIÓN   |
| 8  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE TECLADO ALFANUMERICO   |
| 9  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE RESISTORES VARIABLES STC Y GANANCIAS GENERALES                   |
| 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE TRACK BALL   |
| 11 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REVISION DE CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE SWICHT'S DE TECLAS.   |
| 12 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | VERIFICACION DE LOS TRANSDUCTORES DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DE CADA UNO DE ELLOS.                          |
| 13 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REENSAMBLADO COMPLETO DEL EQUIPO   |
| 14 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | VERIFICACION FUNCIONAL DEL EQUIPO  |
| 15 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | VERIFICACION DE LA CALIDAD DE IMAGEN   |
| 16 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REALIZAR UNA PRUEBA PARA ANALIZAR Y PODER COMPROBAR QUE DESPUES DEL MANTENIMIENTO EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE |
| 17 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | CALIBRACION DEL EQUIPO   |
| 18 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | SE ASIGNARA UN NUMERO DE REPORTE PARA CONFIRMAR QUE ESTAN ENTERADOS DE LA FALLA DE ALGUN EQUIPO.                   |

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTABILIDAD**

**OBSERVACIONES:**
**CONDICIONES EN QUE SE DEJA EL EQUIPO:**
 **FUNCIONANDO CORRECTAMENTE**
 **EN CENTRO DE SERVICIO**
 **PROGRAMAR SALIDA PARA REPARACION**

INGENIERO/TECNICO QUE REALIZA EL SERVICIO

USUARIO

RESIDENTE Y/O J. DE DEPTO. Y/O RESPONSABLE DE LA UNIDAD

OFICINA SERVICIO TECNICO: SAN RAMON No. 14 COL. DEL VALLE C.P. 03100 MEXICO, D.F.

TEL.: 01 (55) 56 87 - 81 64, 66, 55 FAX: (55) 5687 - 6175 e-mail servicio@smh.com.mx

SUC. GUADALAJARA: TEL.: (33) 3123 - 1663 TEL/FAX (33) 3123 - 136

01003

## RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

**CONTRATO NUMERO:** \_\_\_\_\_

**DATOS DEL EQUIPO:**

**CLIENTE:** \_\_\_\_\_  
**UBICACIÓN:** \_\_\_\_\_  
**EQUIPO:** \_\_\_\_\_

**MARCA:** Aloka  
**MODELO:** ALPHA 6  
**SERIE:** \_\_\_\_\_

**MANTENIMIENTO PREVENTIVO:**  **NUMERO:** \_\_\_\_\_ **de** \_\_\_\_\_ **SERVICIOS PROGRAMADOS**

	SI	NO	
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DESENSAMBLADO GENERAL DEL EQUIPO.
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA GENERAL DE PARTICULAS ACENTADAS EN LOS CIRCUITOS ELECTRONICOS Y SISTEMAS DE VENTILACION.
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA Y LUBRICACION GENERAL DE LOS SISTEMAS MECANICOS
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REENSAMBLADO PARCIAL DEL EQUIPO PARA LAS PRUEBAS DE OPERATIVIDAD Y DE DESEMPEÑO.
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VERIFICACION Y AJUSTE DE LOS VOLTAJES DE LA FUENTE DE ALIMENTACION
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REVISION, LIMPIEZA Y VERIFICACION DE MONITOR
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REVISION DE SOFTWARE Y DEPURACION DE ARCHIVOS EN CASO REQUERIRLO EL EQUIPO
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE PANEL DE OPERACION
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE TECLADO ALFANUMERICO
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE RESISTORES VARIABLES STC Y GANANCIAS GENERALES
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE PANTALLA TACTIL
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE TRACK BALL
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REVISION DE CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE SWICHT'S DE TECLAS.
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VERIFICACION DE LOS TRANSDUCTORES DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DE CADA UNO DE ELLOS
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REENSAMBLADO COMPLETO DEL EQUIPO
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VERIFICACION FUNCIONAL DEL EQUIPO
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VERIFICACION DE LA CALIDAD DE IMAGEN
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REALIZAR UNA PRUEBA PARA ANALIZAR Y PODER COMPROBAR QUE DESPUES DEL MANTENIMIENTO EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CALIBRACION DEL EQUIPO
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SE ASIGNARA UN NUMERO DE REPORTE PARA CONFIRMAR QUE ESTAN ENTERADOS DE LA FALLA DE ALGUN EQUIPO.

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

**COMENTARIOS:**

---



---

**CONDICIONES EN QUE SE DEJA EL EQUI:**
 FUNCIONANDO CORRECTAMENTE
  EN CENTRO DE SERVICIO
  PROGRAMAR SALIDA PARA REPARACION

\_\_\_\_\_ **INGENIERO/TECNICO QUE REALIZA EL SERVICIO**
 \_\_\_\_\_ **USUARIO**
 \_\_\_\_\_ **JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACION**



## RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

**CONTRATO NUMERO:** \_\_\_\_\_

**DATOS DEL EQUIPO:**
**CLIENTE:** \_\_\_\_\_  
**UBICACIÓN:** \_\_\_\_\_  
**EQUIPO:** \_\_\_\_\_

**MARCA:** Aloka  
**MODELO:** ALPHA 7  
**SERIE:** \_\_\_\_\_

**MANTENIMIENTO PREVENTIVO:**  **NUMERO:** \_\_\_\_\_ **de** \_\_\_\_\_ **SERVICIOS PROGRAMADOS**
**ACTIVIDADES REALIZADAS DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO**

- |    | SI                       | NO                       |  |
|----|--------------------------|--------------------------|--|
| 1  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | DESENSAMBLADO GENERAL DEL EQUIPO.  |
| 2  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA GENERAL DE PARTICULAS ACENTADAS EN LOS CIRCUITOS ELECTRONICOS Y SISTEMAS DE VENTILACION.                  |
| 3  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA Y LUBRICACION GENERAL DE LOS SISTEMAS MECANICOS   |
| 4  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REENSAMBLADO PARCIAL DEL EQUIPO PARA LAS PRUEBAS DE OPERATIVIDAD Y DE DESEMPEÑO.                                   |
| 5  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | VERIFICACION Y AJUSTE DE LOS VOLTAJES DE LA FUENTE DE ALIMENTACION   |
| 6  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REVISION, LIMPIEZA Y VERIFICACION DE MONITOR   |
| 7  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REVISION DE SOFTWARE Y DEPURACION DE ARCHIVOS EN CASO REQUERIRLO EL EQUIPO   |
| 8  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE PANEL DE OPERACION   |
| 9  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE TECLADO ALFANUMERICO   |
| 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE RESISTORES VARIABLES STC Y GANANCIAS GENERALES                   |
| 11 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE PANTALLA TACTIL  |
| 12 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE TRACK BALL   |
| 13 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REVISION DE CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE SWICHT'S DE TECLAS.   |
| 14 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | VERIFICACION DE LOS TRANSDUCTORES DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DE CADA UNO DE ELLOS                           |
| 15 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REENSAMBLADO COMPLETO DEL EQUIPO   |
| 16 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | VERIFICACION FUNCIONAL DEL EQUIPO  |
| 17 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | VERIFICACION DE LA CALIDAD DE IMAGEN   |
| 18 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REALIZAR UNA PRUEBA PARA ANALIZAR Y PODER COMPROBAR QUE DESPUES DEL MANTENIMIENTO EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE |
| 19 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | CALIBRACION DEL EQUIPO   |
| 20 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | SE ASIGNARA UN NUMERO DE REPORTE PARA CONFIRMAR QUE ESTAN ENTERADOS DE LA FALLA DE ALGUN EQUIPO.                   |

AREA DE  
 DIVISION DE CONTRATOS

 **EL EQUIPO QUEDA FUNCIONANDO EN OPTIMAS CONDICIONES**
**RESERVACIONES:**  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**CONDICIONES EN QUE SE DEJA EL EQUI**

<input type="checkbox"/> FUNCIONANDO CORRECTAMENTE	<input type="checkbox"/> EN CENTRO DE SERVICIO	<input type="checkbox"/> PROGRAMAR SALIDA PARA REPARACION
--	--	---

INGENIERO/TECNICO QUE REALIZA EL SERVICIO	USUARIO	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACION
---	---------	---------------------------------------

## ROUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

**CONTRATO NUMERO:** \_\_\_\_\_

**DATOS DEL EQUIPO:**

**CLIENTE:** \_\_\_\_\_  
**UBICACIÓN:** \_\_\_\_\_  
**EQUIPO:** \_\_\_\_\_

**MARCA:** Aloka  
**MODELO:** ALPHA 10  
**SERIE:** \_\_\_\_\_

**MANTENIMIENTO PREVENTIVO:**  **NUMERO:** \_\_\_\_\_ **de** \_\_\_\_\_ **SERVICIOS PROGRAMADOS**

- |    | SI                       | NO                       |  |
|----|--------------------------|--------------------------|--|
| 1  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | DESENSAMBLADO GENERAL DEL EQUIPO.  |
| 2  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA GENERAL DE PARTICULAS ACENTADAS EN LOS CIRCUITOS ELECTRONICOS Y SISTEMAS DE VENTILACION.                  |
| 3  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA Y LUBRICACION GENERAL DE LOS SISTEMAS MECANICOS   |
| 4  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REENSAMBLADO PARCIAL DEL EQUIPO PARA LAS PRUEBAS DE OPERATIVIDAD Y DE DESEMPEÑO.                                   |
| 5  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | VERIFICACION Y AJUSTE DE LOS VOLTAJES DE LA FUENTE DE ALIMENTACION   |
| 6  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REVISION, LIMPIEZA Y VERIFICACION DE MONITOR   |
| 7  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REVISION DE SOFTWARE Y DEPURACION DE ARCHIVOS EN CASO REQUERIRLO EL EQUIPO   |
| 8  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE PANEL DE OPERACION   |
| 9  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE TECLADO ALFANUMERICO   |
| 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE RESISTORES VARIABLES STC Y GANANCIAS GENERALES                   |
| 11 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE PANTALLA TACTIL  |
| 12 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE TRACK BALL   |
| 13 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REVISION DE CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE SWICHT'S DE TECLAS.   |
| 14 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | VERIFICACION DE LOS TRANSDUCTORES DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DE CADA UNO DE ELLOS                           |
| 15 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REENSAMBLADO COMPLETO DEL EQUIPO   |
| 16 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | VERIFICACION FUNCIONAL DEL EQUIPO  |
| 17 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | VERIFICACION DE LA CALIDAD DE IMAGEN   |
| 18 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REALIZAR UNA PRUEBA PARA ANALIZAR Y PODER COMPROBAR QUE DESPUES DEL MANTENIMIENTO EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE |
| 19 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | CALIBRACION DEL EQUIPO   |
| 20 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | SE ASIGNARA UN NUMERO DE REPORTE PARA CONFIRMAR QUE ESTAN ENTERADOS DE LA FALLA DE ALGUN EQUIPO.                   |

AREA DE MANTENIMIENTO  
 DIVISION DE CONTINGENCIAS

EL EQUIPO QUE FUNCIONA EN BUENAS CONDICIONES

**OBSERVACIONES:**

---



---

**CONDICIONES EN QUE SE DEJA EL EQUI**
 FUNCIONANDO CORRECTAMENTE
  EN CENTRO DE SERVICIO
  PROGRAMAR SALIDA PARA REPARACION

\_\_\_\_\_ **INGENIERO/TECNICO QUE REALIZA EL SERVICIO**
 \_\_\_\_\_ **USUARIO**
 \_\_\_\_\_ **JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACION**

**SMH**

SUMINISTRO PARA USO MEDICO Y HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

**RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO****CONTRATO NUMERO:** \_\_\_\_\_**DATOS DEL EQUIPO:**
**CLIENTE:** \_\_\_\_\_  
**UBICACIÓN:** \_\_\_\_\_  
**EQUIPO:** \_\_\_\_\_

**MARCA:** ALOKA  
**MODELO:** F31  
**SERIE:** \_\_\_\_\_

**MANTENIMIENTO PREVENTIVO:**  **NUMERO:** \_\_\_\_\_ **de** \_\_\_\_\_ **SERVICIOS PROGRAMADOS**
**ACTIVIDADES REALIZADAS DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO:**

- |    | SI                       | NO                       |  |
|----|--------------------------|--------------------------|--|
| 1  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | DESENSAMBLADO GENERAL DEL EQUIPO.  |
| 2  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA GENERAL DE PARTICULAS ACENTADAS EN LOS CIRCUITOS ELECTRONICOS Y SISTEMAS DE VENTILACION.                  |
| 3  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA Y LUBRICACION GENERAL DE LOS SISTEMAS MECANICOS   |
| 4  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REENSAMBLADO PARCIAL DEL EQUIPO PARA LAS PRUEBAS DE OPERATIVIDAD Y DE DESEMPEÑO.                                   |
| 5  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | VERIFICACION Y AJUSTE DE LOS VOLTAJES DE LA FUENTE DE ALIMENTACION   |
| 6  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REVISION, LIMPIEZA Y VERIFICACION DE MONITOR   |
| 7  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE PANEL DE OPERACION   |
| 8  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE TECLADO ALFANUMERICO   |
| 9  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE RESISTORES VARIABLES STC Y GANANCIAS GENERALES                   |
| 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE TRACK BALL   |
| 11 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REVISION DE CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE SWICHT'S DE TECLAS.   |
| 12 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | VERIFICACION DE LOS TRANSDUCTORES DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DE CADA UNO DE ELLOS                           |
| 13 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REENSAMBLADO COMPLETO DEL EQUIPO   |
| 14 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | VERIFICACION FUNCIONAL DEL EQUIPO  |
| 15 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | VERIFICACION DE LA CALIDAD DE IMAGEN   |
| 16 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | REALIZAR UNA PRUEBA PARA ANALIZAR Y PODER COMPROBAR QUE DESPUES DEL MANTENIMIENTO EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE |
| 17 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | CALIBRACION DEL EQUIPO   |
| 18 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | SE ASIGNARA UN NUMERO DE REPORTE PARA CONFIRMAR QUE ESTAN ENTERADOS DE LA FALLA DE ALGUN EQUIPO.                   |

*Handwritten:* DIVISION DE...  
*Stamp:* DIVISION DE...  
*Signature:* [Signature]

  **EL EQUIPO QUEDA FUNCIONANDO EN BUENAS CONDICIONES**
**OBSERVACIONES:****CONDICIONES EN QUE SE DEJA EL EQUIPO:**
 **FUNCIONANDO CORRECTAMENTE**
 **EN CENTRO DE SERVICIO**
 **PROGRAMAR SALIDA PARA REPARACION**

 \_\_\_\_\_  
**INGENIERO/TECNICO QUE REALIZA EL SERVICIO**

 \_\_\_\_\_  
**USUARIO**

 \_\_\_\_\_  
**RESIDENTE Y/O J. DE DEPTO. Y/O RESPONSABLE DE LA UNIDAD**
**OFICINA SERVICIO TECNICO: SAN RAMON No. 14 COL. DEL VALLE C.P. 03100 MEXICO, D.F.**
**TEL.: 01 (55) 56 87 - 61 64, 66, 55 FAX: (55) 5687 - 6175 e-mail servicio@smh.com.mx**
**SUC. GUADALAJARA: TEL.: (33) 3123 - 1563 TEL/FAX (33) 3123 - 136**
*Handwritten:* 01937

## ROUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

**CONTRATO NUMERO:** \_\_\_\_\_

**DATOS DEL EQUIPO:**
**CLIENTE:** \_\_\_\_\_  
**UBICACIÓN:** \_\_\_\_\_  
**EQUIPO:** \_\_\_\_\_

**MARCA:** ALOKA  
**MODELO:** F37  
**SERIE:** \_\_\_\_\_

**MANTENIMIENTO PREVENTIVO:**  **NUMERO:** \_\_\_\_\_ **de** \_\_\_\_\_ **SERVICIOS PROGRAMADOS**

	SI	NO	
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DESENSAMBLADO GENERAL DEL EQUIPO.
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA GENERAL DE PARTICULAS ACENTADAS EN LOS CIRCUITOS ELECTRONICOS Y SISTEMAS DE VENTILACION.
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA Y LUBRICACION GENERAL DE LOS SISTEMAS MECANICOS
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REENSAMBLADO PARCIAL DEL EQUIPO PARA LAS PRUEBAS DE OPERATIVIDAD Y DE DESEMPEÑO.
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VERIFICACION Y AJUSTE DE LOS VOLTAJES DE LA FUENTE DE ALIMENTACION
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REVISION, LIMPIEZA Y VERIFICACION DE MONITOR
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE PANEL DE OPERACION
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE TECLADO ALFANUMERICO
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE RESISTORES VARIABLES STC Y GANANCIAS GENERALES
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE TRACK BALL
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REVISION DE CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE SWICHT'S DE TECLAS.
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VERIFICACION DE LOS TRANSDUCTORES DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DE CADA UNO DE ELLOS
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REENSAMBLADO COMPLETO DEL EQUIPO
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VERIFICACION FUNCIONAL DEL EQUIPO
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VERIFICACION DE LA CALIDAD DE IMAGEN
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REALIZAR UNA PRUEBA PARA ANALIZAR Y PODER COMPROBAR QUE DESPUES DEL MANTENIMIENTO EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CALIBRACION DEL EQUIPO
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SE ASIGNARA UN NUMERO DE REPORTE PARA CONFIRMAR QUE ESTAN ENTERADOS DE LA FALLA DE ALGUN EQUIPO.

DIVISION DE MANTENIMIENTO

**CONDICIONES EN QUE SE DEJA EL EQUIPO:**
 **FUNCIONANDO CORRECTAMENTE**
 **EN CENTRO DE SERVICIO**
 **PROGRAMAR SALIDA PARA REPARACION**

 \_\_\_\_\_  
 INGENIERO/TECNICO QUE REALIZA EL SERVICIO

 \_\_\_\_\_  
 USUARIO

 \_\_\_\_\_  
 RESIDENTE Y/O J. DE DEPTO Y/O RESPONSABLE DE LA UNIDAD

OFICINA SERVICIO TECNICO: SAN RAMON No. 14 COL. DEL VALLE C.P. 03100 MEXICO, D.F.

TEL: 01 (55) 56 87 - 81 64, 86, 55 FAX: (55) 5687 - 8175 e-mail servicio@smh.com.mx

SOC. GUADALAJARA TEL: (33) 3123 - 1585 TEL/FAX (33) 3123 - 136

01998

**SMH**

SUMINISTRO PARA USO MEDICO Y HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

**RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO**

**CONTRATO NUMERO:** \_\_\_\_\_

**DATOS DEL EQUIPO:**

**CLIENTE:** \_\_\_\_\_  
**UBICACIÓN:** \_\_\_\_\_  
**EQUIPO:** \_\_\_\_\_

**MARCA:** ALOKA  
**MODELO:** SSD-3500  
**SERIE:** \_\_\_\_\_

**MANTENIMIENTO PREVENTIVO:**  **NUMERO:** \_\_\_\_\_ **de** \_\_\_\_\_ **SERVICIOS PROGRAMADOS**

CONTINUIDAD REALIZADA DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO			
	SI	NO	
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DEENSAMBLADO GENERAL DEL EQUIPO.
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA GENERAL DE PARTICULAS ACENTADAS EN LOS CIRCUITOS ELECTRONICOS Y SISTEMAS DE VENTILACION.
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA Y LUBRICACION GENERAL DE LOS SISTEMAS MECANICOS
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REENSAMBLADO PARCIAL DEL EQUIPO PARA LAS PRUEBAS DE OPERATIVIDAD Y DE DESEMPEÑO.
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VERIFICACION Y AJUSTE DE LOS VOLTAJES DE LA FUENTE DE ALIMENTACION
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REVISION, LIMPIEZA Y VERIFICACION DE MONITOR
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE PANEL DE OPERACION
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE TECLADO ALFANUMERICO
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE RESISTORES VARIABLES STC Y GANANCIAS GENERALES
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE TRACK BALL
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REVISION DE CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE SWICHT'S DE TECLAS.
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VERIFICACION DE LOS TRANSDUCTORES DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DE CADA UNO DE ELLOS
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REENSAMBLADO COMPLETO DEL EQUIPO
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VERIFICACION FUNCIONAL DEL EQUIPO
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VERIFICACION DE LA CALIDAD DE IMAGEN
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REALIZAR UNA PRUEBA PARA ANALIZAR Y PODER COMPROBAR QUE DESPUES DEL MANTENIMIENTO EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CALIBRACION DEL EQUIPO
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SE ASIGNARA UN NUMERO DE REPORTE PARA CONFIRMAR QUE ESTAN ENTERADOS DE LA FALLA DE ALGUN EQUIPO.

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTABILIDAD**

**OBSERVACIONES:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CONDICIONES EN QUE SE DEJA EL EQUIPO:  FUNCIONANDO CORRECTAMENTE  EN CENTRO DE SERVICIO  PROGRAMAR SALIDA PARA REPARACION

\_\_\_\_\_ **INGENIERO/TECNICO QUE REALIZA EL SERVICIO**     
 \_\_\_\_\_ **USUARIO**     
 \_\_\_\_\_ **RESIDENTE Y/O J. DE DEPTO Y/O RESPONSABLE DE LA UNIDAD**

## RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

CONTRATO NUMERO: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL EQUIPO:**

CLIENTE : \_\_\_\_\_  
 UBICACIÓN: \_\_\_\_\_  
 EQUIPO \_\_\_\_\_

MARCA: ALOKA  
 MODELO: SSD-4000  
 SERIE: \_\_\_\_\_

MANTENIMIENTO PREVENTIVO:  NUMERO: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ SERVICIOS PROGRAMADOS

	SI	NO	
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DESENSAMBLADO GENERAL DEL EQUIPO.
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA GENERAL DE PARTICULAS ACENTADAS EN LOS CIRCUITOS ELECTRONICOS Y SISTEMAS DE VENTILACION.
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA Y LUBRICACION GENERAL DE LOS SISTEMAS MECANICOS
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REENSAMBLADO PARCIAL DEL EQUIPO PARA LAS PRUEBAS DE OPERATIVIDAD Y DE DESEMPEÑO.
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VERIFICACION Y AJUSTE DE LOS VOLTAJES DE LA FUENTE DE ALIMENTACION
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REVISION, LIMPIEZA Y VERIFICACION DE MONITOR
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE PANEL DE OPERACION
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE TECLADO ALFANUMERICO
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE RESISTORES VARIABLES STC Y GANANCIAS GENERALES
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LIMPIEZA, REVISION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO DE TRACK BALL
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REVISION DE CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE SWICHT'S DE TECLAS.
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VERIFICACION DE LOS TRANSDUCTORES DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES DE CADA UNO DE ELLOS
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REENSAMBLADO COMPLETO DEL EQUIPO
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VERIFICACION FUNCIONAL DEL EQUIPO
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VERIFICACION DE LA CALIDAD DE IMAGEN
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REALIZAR UNA PRUEBA PARA ANALIZAR Y PODER COMPROBAR QUE DESPUES DEL MANTENIMIENTO EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CALIBRACION DEL EQUIPO
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SE ASIGNARA UN NUMERO DE REPORTE PARA CONFIRMAR QUE ESTAN ENTERADOS DE LA FALLA DE ALGUN EQUIPO

DIVISION DE MANTENIMIENTO

CONDICIONES EN QUE SE DEJA EL EQUIPO:

FUNCIONANDO CORRECTAMENTE

EN CENTRO DE SERVICIO

PROGRAMAR SALIDA PARA REPARACION

INGENIERO/TECNICO QUE REALIZA EL SERVICIO \_\_\_\_\_

USUARIO \_\_\_\_\_

RESIDENTE Y/O J. DE DEPTO. Y/O RESPONSABLE DE LA UNIDAD \_\_\_\_\_

02010



### RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

EQUIPO:	
MODELO:	
MARCA:	
No. DE SERIE:	
UBICACIÓN:	

No. CONTRATO: \_\_\_\_\_

#### ACTIVIDADES A REALIZAR DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO.

- | SI                       | NO                       |   |
|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1. REVISION DE FUNCIONAMIENTO GENERAL DEL EQUIPO                        |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2. SOPLETEO DE TARJETAS   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3. INSPECCION Y LUBRICACION DEL MECANISMO DE ROTACION DEL BRAZO         |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4. INSPECCION Y LUBRICACION DEL TORNILLO SINFIN DEL MOVIMIENTO VERTICAL |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 5. REVISION DEL SISTEMA DE COMPRESION                                   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 6. REVISION DE VOLTAJES DE ENTRADA                                      |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 7. REVISION Y CALIBRACION DE FILAMENTOS                                 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 8. REVISION DEL CAMPO DE LUZ DEL COLIMADOR                              |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 9. REVISION DEL CAMPO DE RAYOS X  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 10. REVISION Y CALIBRACION DE LA CORRIENTE DEL TUBO                     |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 11. REVISION Y CALIBRACION DE VOLTAJE DE TUBO                           |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 12. EVALUACION DE ARTEFACTOS EN IMAGEN                                  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 13. REVISION DE CALIDAD DE IMAGEN Y DENSIDAD                            |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 14. REVISION DE FUNCIONAMIENTO DE PARTES MECANICAS                      |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 15. SOPLETEO DE COLIMADOR   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 16. REVISION DE FUNCIONAMIENTO DE CONTROLES                             |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 17. REVISION DE FUNCIONAMIENTO DE LA CONSOLA                            |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 18. REVISION DE SENSOR DETECTOR DE PALETAS                              |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | PRUEBAS FINALES   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | EL EQUIPO QUEDA FUNCIONANDO EN OPTIMAS CONDICIONES                      |

OBSERVACIONES:

NOTA: FAVOR DE RECABAR EL SELLO CORRESPONDIENTE EN EL AREA

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

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y SELLO DE AREA DE MANTENIMIENTO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL INGENIERO DE S.M.H.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL USUARIO RESPONSABLE

02001

**REPORTE DE REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO PARA EQUIPOS DE MASTOGRAFIA Y RAYOS X****REVISION DE PARAMETROS SEGÚN NORMAS VIGENTES**

FECHA: \_\_\_\_\_

UNIDAD: \_\_\_\_\_

ORDEN DE SERVICIO No.: \_\_\_\_\_

TIPO DE SERVICIO:                      MANTENIMIENTO PREVENTIVO                      SALA: MASTOGRAFIA

TIPO:                      MASTOGRAFO                       RAYOS X 

MARCA: LORAD/HOLOGIC                      MODELO:                      NUM. SERIE:

**VERIFICACION DE PARAMETROS**A) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DEL KVP EN EL RANGO DE 20 KVP A 39 EN PASOS DE UNO EN UNO KVP. B) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DE mAs PARA SUS DIFERENTES PUESTOS DE TRABAJO C) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DE LOS TIEMPOS DE EXPOSICIÓN. D) REVISIÓN A JUSTE DEL TAMAÑO DEL CAMPO DE LUZ CON EL CAMPO DE RADIACIÓN DEL TAL MANERA QUE LA SUMA DE DIFERENCIA EN CADA EJE NO SEA MAYOR AL 2% DFI, Y QUE LA SUMA TOTAL DE DIFERENCIA NO SEA MAYOR AL 3% DFI. E) REVISION DEL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS FILTROS DEL SISTEMA 

F) CONCLUSION: SE REALIZA PRUBAS Y EL EQUIPO SE DEJA FUNCIONANDO EN OPTIMAS CONDICIONES

*DIVISION DE CONTRATOS*\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
INGENIERO SMH\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DE AREA  
O RESPONSABLE\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
CONSERVACIÓN  
O MANTENIMIENTO

02002





# RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

EQUIPO:	
MODELO:	
MARCA:	
No. DE SERIE:	
UBICACIÓN:	

No. CONTRATO: \_\_\_\_\_

## ACTIVIDADES A REALIZAR DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO.

- | SI                       | NO                       |  |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1. REVISION DE FUNCIONAMIENTO GENERAL DEL EQUIPO   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2. SOPLETEO DE TARJETAS  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3. INSPECCION Y LUBRICACION DEL MECANISMO DE ROTACION DEL BRAZO                              |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4. INSPECCION Y LUBRICACION DEL TORNILLO SINFIN DEL MOVIMIENTO VERTICAL                      |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 5. OBTENCION DE LOG FILE Y BACK UP   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 6. REVISION DEL SISTEMA DE COMPRESION  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 7. REVISION DE VOLTAJES DE ENTRADA   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 8. REVISION Y CALIBRACION DE FILAMENTOS  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 9. REVISION DEL CAMPO DE LUZ DEL COLIMADOR   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 10. REVISION DEL CAMPO DE RAYOS X  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 11. REVISION Y CALIBRACION DE LA CORRIENTE DEL TUBO  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 12. REVISION Y CALIBRACION DE VOLTAJE DE TUBO  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 13. EVALUACION DE ARTEFACTOS EN DETECTOR   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 14. REVISION DE CALIDAD DE IMAGEN EN DETECTOR  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 15. REVISION DE FUNCIONAMIENTO DE PARTES MECANICAS   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 16. SOPLETEO DE COLIMADOR  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 17. REVISION DE FUNCIONAMIENTO DE CONTROLES  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 18. REVISION DE FUNCIONAMIENTO DE UPS DE LA CONSOLA  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 19. VERIFICAR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LA BATERIA DEL UPS DE LA ESTACION DE ADQUISICION |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 20. VERIFICAR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LA BATERIA DEL UPS DE LA ESTACION DE TRABAJO     |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 21. REVISION DE SENSOR DETECTOR DE PALETAS   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 22. PIXEL MAP  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 23. PRUEBAS DE ENVIO DE IMAGENES HACIA LAS DISTINTAS SALIDAS ( IMPRESORA- FORWARD SERVER)    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 24. PRUEBAS FINALES  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | EL EQUIPO QUEDA FUNCIONANDO EN OPTIMAS CONDICIONES   |

OBSERVACIONES:

\_\_\_\_\_

NOTA: FAVOR DE RECABAR EL SELLO CORRESPONDIENTE EN EL AREA

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y SELLO DE AREA DE CONSERVACION

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL INGENIERO DE S.M.H.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL USUARIO RESPONSABLE

02003

**REPORTE DE REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO PARA EQUIPOS DE MASTOGRAFIA Y RAYOS X  
REVISION DE PARAMETROS SEGÚN NORMAS VIGENTES**

FECHA: \_\_\_\_\_

UNIDAD: \_\_\_\_\_

ORDEN DE SERVICIO No.: \_\_\_\_\_

TIPO DE SERVICIO:                      MANTENIMIENTO PREVENTIVO                      SALA: MASTOGRAFIA

TIPO:                      MASTOGRAFO                       RAYOS X 

MARCA: LORAD/HOLOGIC                      MODELO:                      NUM. SERIE:

**VERIFICACIÓN DE PARAMETROS**A) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DEL KVP EN EL RANGO DE 20 KVP A 39 EN PASOS DE UNO EN UNO KVP. B) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DE MAS PARA SUS DIFERENTES PUESTOS DE TRABAJO C) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DE LOS TIEMPOS DE EXPOSICIÓN. D) REVISIÓN A JUSTE DEL TAMAÑO DEL CAMPO DE LUZ CON EL CAMPO DE RADIACIÓN DEL TAL MANERA QUE LA SUMA DE DIFERENCIA EN CADA EJE NO SEA MAYOR AL 2% DFI, Y QUE LA SUMA TOTAL DE DIFERENCIA NO SEA MAYOR AL 3% DFI. E) REVISION DEL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS FILTROS DEL SISTEMA 

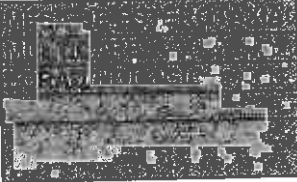
F) CONCLUSION: SE REALIZA PRUBAS Y EL EQUIPO SE DEJA FUNCIONANDO EN OPTIMAS CONDICIONES

**CONTRATOS**  
**DIVISION DE CONTRATOS**\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
INGENIERO SMH\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DE AREA  
O RESPONSABLE\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
CONSERVACIÓN  
O MANTENIMIENTO

02004



# RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

EQUIPO:	
MODELO:	
MARCA:	
Nº. DE SERIE:	
UBICACIÓN:	

Nº. CONTRATO: \_\_\_\_\_

## ACTIVIDADES A REALIZAR DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO.

- | SI                       | NO                       |  |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1. REVISION DE FUNCIONAMIENTO GENERAL DEL EQUIPO           |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2. SOPLETEO DE TARJETAS                                    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3. INSPECCION Y LUBRICACION DE TORNILLOS SINFIN DE LA MESA |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4. LIMPIEZA DE MECANISMOS DE POSICIONAMIENTO DE AGUJA      |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 5. REVISION DEL SISTEMA DE COMPRESION                      |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 6. REVISION DE VOLTAJES DE ENTRADA                         |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 7. REVISION Y CALIBRACION DE FILAMENTOS                    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 8. REVISION Y CALIBRACION DE LA CORRIENTE DEL TUBO         |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 9. REVISION Y CALIBRACION DE VOLTAJE DE TUBO               |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 10. REVISION Y CALIBRACION DE VOLTAJE DE TUBO              |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 11. EVALUACION DE ARTEFACTOS EN DETECTOR                   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 12. REVISION DE CALIDAD DE IMAGEN EN CAMARA                |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 13. REVISION DE FUNCIONAMIENTO DE PARTES MECANICAS         |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 14. SOPLETEO DE CAMARA                                     |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 15. REVISION DE FUNCIONAMIENTO DE CONTROLES                |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 16. PRUEBAS DE CALIDAD EN IMAGEN Y CONECTIVIDAD            |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 17. CALIBRACION DE LOS EJES X, Y, Z,                       |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 18. VERIFICACION DE LA RELACION SEÑAL - RUIDO              |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 19. VERIFICACION DE LA LINEALIDAD DE LOS EJES X, Y, Z.     |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 20. VERIFICACION DE ALINEACION DEL TUBO                    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 21. PRUEBAS FINALES DE FUNCIONAMIENTO EN GENERAL           |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | EL EQUIPO QUEDA FUNCIONANDO EN OPTIMAS CONDICIONES         |

OBSERVACIONES:

\_\_\_\_\_

NOTA: FAVOR DE RECARAR EL SELLO CORRESPONDIENTE EN EL AREA



\_\_\_\_\_  
FIRMA Y SELLO DE AREA DE MANTENIMIENTO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL INGENIERO DE S.M.H.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL USUARIO RESPONSABLE

02005

Realizado por: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Unidad: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_

Equipo: \_\_\_\_\_

Marca: \_\_\_\_\_

Modelo: \_\_\_\_\_

NS: \_\_\_\_\_

Procedimiento	Revisado
<b>Mesa</b>	
Revisión ocular del sistema eléctrico y mecánico del equipo	
Verificación de los movimientos mecánicos de la mesa	
Revisión de los límites de los movimientos mecánicos de acuerdo a la sala	
Limpieza y lubricación de los sistemas mecánicos (tomar fotos)	
Cambio de aceite de los pistones de los movimientos de basculación de la mesa (tomar fotos)	
Limpieza general de tarjetas electrónicas (tomar fotos)	
Verificación del voltaje de línea $V_{12} =$ $V_{13} =$ $V_{23} =$	
Inspección de los cables de alta tensión y cambio del silicón de los cables de alta tensión. (tomar fotos)	
Revisión del funcionamiento de los controles de movimientos de la mesa y de la consola así como de los switches de límite de la mesa.	
Revisión y cambio de los potenciómetros de mayor uso	
Revisión y cambio del aceite del motor del sistema de basculación (tomar fotos)	
<b>Generador</b>	
Revisión de la coincidencia del campo de luz con el haz de rayos x. (tomar foto de prueba)	
Medir valores de kV, mA y tiempo, y de ser necesario realizar la auto calibración del equipo. (llenar tabla de aceptación anexa)	
Limpieza de tarjetas electrónicas del generador (tomar fotos)	
<b>Sistema digital</b>	
Revisión de la calidad de la imagen tanto en radiografía como en fluoroscopia (tomar fotos)	
Limpieza general de partes eléctricas y electrónicas del sistema digital (tomar fotos)	
Limpieza general del equipo (tomar fotos)	
Realizar pruebas al final con el personal operativo del equipo para constatar su funcionamiento	

ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS



Comentarios u observaciones del equipo:

---



---



---



---

**Tabla de kV @ 200 mA, 100 ms (20 mAs)**

Lectura	kV deseado	kV leído	% desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		
5	120			100		

**Tabla de kV @ 400 mA, 100 ms (40 mAs)**

Lectura	kV deseado	kV leído	Desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		
5	120			100		

**ANEXOS**  
DIVISION DE MANTENIMIENTO

<b>NOMBRE Y FIRMA</b>	<b>NOMBRE Y FIRMA</b>	<b>NOMBRE Y FIRMA</b>
<b>INGENIERO SMH</b>	<b>USUARIO</b>	<b>CONSERVACION O MANTENIMIENTO</b>

**REPORTE DE REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO PARA EQUIPOS DE MASTOGRAFIA Y RAYOS X  
REVISION DE PARAMETROS SEGÚN NORMAS VIGENTES**

FECHA: \_\_\_\_\_

UNIDAD: \_\_\_\_\_

ORDEN DE SERVICIO No.: \_\_\_\_\_

TIPO DE SERVICIO:                    MANTENIMIENTO PREVENTIVO                    SALA: \_\_\_\_\_

TIPO:                    MASTOGRAFO                     RAYOS X 

MARCA: \_\_\_\_\_                    MODELO: \_\_\_\_\_                    NUM. SERIE: \_\_\_\_\_

**VERIFICACION DE PARAMETROS**A) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DEL KVP EN EL RANGO DE 20 KVP A 39 EN PASOS DE UNO EN UNO KVP. B) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DE MAS PARA SUS DIFERENTES PUESTOS DE TRABAJO C) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DE LOS TIEMPOS DE EXPOSICIÓN. D) REVISIÓN A JUSTE DEL TAMAÑO DEL CAMPO DE LUZ CON EL CAMPO DE RADIACIÓN DEL TAL MANERA QUE LA SUMA DE DIFERENCIA EN CADA EJE NO SEA MAYOR AL 2% DFI, Y QUE LA SUMA TOTAL DE DIFERENCIA NO SEA MAYOR AL 3% DFI. E) REVISION DEL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS FILTROS DEL SISTEMA 

F) CONCLUSION: SE REALIZA PRUBAS Y EL EQUIPO SE DEJA FUNCIONANDO EN OPTIMAS CONDICIONES

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTRATOS**  
JP\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
INGENIERO SMH\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DE AREA  
O RESPONSABLE\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
CONSERVACIÓN  
O MANTENIMIENTO

02008



Realizado por: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Unidad: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_

Equipo: \_\_\_\_\_

Marca: \_\_\_\_\_

Modelo: \_\_\_\_\_

NS: \_\_\_\_\_

Procedimiento	Revisado
<b>Mesa</b>	
Revisión ocular del sistema eléctrico y mecánico del equipo	
Verificación de los movimientos mecánicos de la mesa	
Revisión de los límites de los movimientos mecánicos de acuerdo a la sala	
Limpieza y lubricación de los sistemas mecánicos (tomar fotos)	
Cambio de aceite de los pistones de los movimientos de basculación de la mesa (tomar fotos)	
Limpieza general de tarjetas electrónicas (tomar fotos)	
Verificación del voltaje de línea $V_{12} =$ $V_{13} =$ $V_{23} =$	
Inspección de los cables de alta tensión y cambio del silicón de los cables de alta tensión. (tomar fotos)	
Revisión del funcionamiento de los controles de movimientos de la mesa y de la consola así como de los switches de límite de la mesa.	
Revisión y cambio de los potenciómetros de mayor uso	
Revisión y cambio del aceite del motor del sistema de basculación (tomar fotos)	
<b>Generador</b>	
Revisión de la coincidencia del campo de luz con el haz de rayos x. (tomar foto de prueba)	
Medir valores de kV, mA y tiempo, y de ser necesario realizar la auto calibración del equipo. (llenar tabla de aceptación anexa)	
Limpieza de tarjetas electrónicas del generador (tomar fotos)	
<b>Sistema digital</b>	
Revisión de la calidad de la imagen tanto en radiografía como en fluoroscopia (tomar fotos)	
Limpieza general de partes eléctricas y electrónicas del sistema digital (tomar fotos)	
Limpieza general del equipo (tomar fotos)	
Realizar pruebas al final con el personal operativo del equipo para constatar su funcionamiento	

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTRATOS**  
**02009**



Comentarios u observaciones del equipo:

---



---



---



---

**Tabla de kV @ 200 mA, 100 ms (20 mAs)**

Lectura	kV deseado	kV leído	% desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		
5	120			100		

**Tabla de kV @ 400 mA, 100 ms (40 mAs)**

Lectura	kV deseado	kV leído	Desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		
5	120			100		

*AL SEÑOR  
DIVISION DE CONTRATOS*

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA

INGENIERO SMH

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA

USUARIO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA

CONSERVACION O MANTENIMIENTO

02010



**REPORTE DE REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO PARA EQUIPOS DE MASTOGRAFIA Y RAYOS X****REVISION DE PARAMETROS SEGÚN NORMAS VIGENTES**

FECHA: \_\_\_\_\_

UNIDAD: \_\_\_\_\_

ORDEN DE SERVICIO No.: \_\_\_\_\_

TIPO DE SERVICIO:                    MANTENIMIENTO PREVENTIVO                    SALA: \_\_\_\_\_

TIPO:                    MASTOGRAFO                     RAYOS X 

MARCA: \_\_\_\_\_                    MODELO: \_\_\_\_\_                    NUM. SERIE: \_\_\_\_\_

**VERIFICACION DE PARAMETROS**

- A) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DEL KVP EN EL RANGO DE 20 KVP A 39 EN PASOS DE UNO EN UNO KVP.
- B) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DE MAS PARA SUS DIFERENTES PUESTOS DE TRABAJO
- C) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DE LOS TIEMPOS DE EXPOSICIÓN.
- D) REVISIÓN A JUSTE DEL TAMAÑO DEL CAMPO DE LUZ CON EL CAMPO DE RADIACIÓN DEL TAL MANERA QUE LA SUMA DE DIFERENCIA EN CADA EJE NO SEA MAYOR AL 2% DFI, Y QUE LA SUMA TOTAL DE DIFERENCIA NO SEA MAYOR AL 3% DFI.
- E) REVISION DEL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS FILTROS DEL SISTEMA
- F) CONCLUSION: SE REALIZA PRUBAS Y EL EQUIPO SE DEJA FUNCIONANDO EN OPTIMAS CONDICIONES

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
INGENIERO SMH\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DE AREA  
O RESPONSABLE\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
CONSERVACIÓN  
O MANTENIMIENTO

02011

Realizado por: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Unidad: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_

Equipo: \_\_\_\_\_

Marca: \_\_\_\_\_

Modelo: \_\_\_\_\_

NS: \_\_\_\_\_

Procedimiento	Revisado
Preguntar al personal operativo del equipo por fallas que ha tenido el equipo	
Hacer pruebas del funcionamiento del equipo en presencia de personal del hospital	
Tomar fotografías antes de empezar el servicio del estado del equipo	
Realizar limpieza de tarjetas electrónicas (tomar fotos al terminar)	
Limpiar las cubiertas del equipo (tomar fotos al terminar)	
Revisar que los tornillos del equipo estén en buen estado y apretados	
Inspección visible de los cables del equipo	
Verificación del voltaje de línea $V_{12} =$ $V_{13} =$ $V_{23} =$	
Inspección de los cables de alta tensión y cambio del silicón de los cables de alta tensión. (Tomar fotos)	
Revisión de la coincidencia del campo de luz con el haz de rayos x. (Tomar placa)	
Medir valores de kV, mA y mAs, y de ser necesario realizar la calibración del equipo. (llenar tabla anexa)	
Revisión de los contactores del modulo de potencia del equipo.	
Revisión del funcionamiento de los pedales de movimientos de la mesa así como de los switches de límite de la mesa (ajustar en caso de ser necesario).	
Revisión de la tensión de la cadena del movimiento de elevación	
Revisión de los movimientos y frenos de la columna.	
Lubricación de las partes mecánicas del equipo. (Tomar fotos)	
Revisión del estado de la membrana de la consola (tomar fotos)	
Realizar pruebas al final con el personal operativo del equipo para constatar su funcionamiento	

**ANEXOS**  
 DIVISION DE CONTRATOS

02C12



Comentarios u observaciones del equipo:

---



---



---



---

Tabla de kV @ 200 mA, 100 ms (20 mAs)

Lectura	kV deseado	kV leído	% desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		
5	120			100		

Tabla de kV @ 400 mA, 100 ms (40 mAs)

Lectura	kV deseado	kV leído	Desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		
5	120			100		

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS

NOMBRE Y FIRMA

INGENIERO SMH

NOMBRE Y FIRMA

USUARIO

NOMBRE Y FIRMA

CONSERVACION O MANTENIMIENTO

02013



SUMINISTRO PARA USO MEDICO Y HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

REPORTE DE REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO PARA EQUIPOS DE MASTOGRAFIA Y RAYOS X
REVISION DE PARAMETROS SEGUN NORMAS VIGENTES

FECHA: \_\_\_\_\_

UNIDAD: \_\_\_\_\_

ORDEN DE SERVICIO No.: \_\_\_\_\_

TIPO DE SERVICIO: MANTENIMIENTO PREVENTIVO SALA: \_\_\_\_\_

TIPO: MASTOGRAFO [ ] RAYOS X [ ]

MARCA: \_\_\_\_\_ MODELO: \_\_\_\_\_ NUM. SERIE: \_\_\_\_\_

VERIFICACION DE PARAMETROS

A) REVISION Y CALIBRACION DEL KVP EN EL RANGO DE 20 KVP A 39 EN PASOS DE UNO EN UNO KVP. [ ]

B) REVISION Y CALIBRACION DE MAS PARA SUS DIFERENTES PUESTOS DE TRABAJO [ ]

C) REVISION Y CALIBRACION DE LOS TIEMPOS DE EXPOSICION. [ ]

D) REVISION A JUSTE DEL TAMAÑO DEL CAMPO DE LUZ CON EL CAMPO DE RADIACION DEL TAL MANERA QUE LA SUMA DE DIFERENCIA EN CADA EJE NO SEA MAYOR AL 2% DFI, Y QUE LA SUMA TOTAL DE DIFERENCIA NO SEA MAYOR AL 3% DFI. [ ]

E) REVISION DEL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS FILTROS DEL SISTEMA [ ]

F) CONCLUSION: SE REALIZA PRUBAS Y EL EQUIPO SE DEJA FUNCIONANDO EN OPTIMAS CONDICIONES

AM... DIVISION DE CONTROL

NOMBRE Y FIRMA INGENIERO SMH

NOMBRE Y FIRMA JEFE DE AREA O RESPONSABLE

NOMBRE Y FIRMA CONSERVACION O MANTENIMIENTO

02014

Realizado por: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Unidad: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_

Equipo: \_\_\_\_\_

Marca: \_\_\_\_\_

Modelo: \_\_\_\_\_

NS: \_\_\_\_\_

Procedimiento	Revisado
Preguntar al personal operativo del equipo por fallas que ha tenido el equipo	
Hacer pruebas del funcionamiento del equipo en presencia de personal del hospital	
Tomar fotografías antes de empezar el servicio del estado del equipo	
Revisión ocular del sistema eléctrico y mecánico del equipo	
Revisión de frenos	
Revisión del balance del arco	
Revisión de ruedas	
Revisión de ruedas del carro de monitores	
Revisión de tornillos de fijación del intensificador, monobloc y colimador	
Revisión de tornillos de fijación en general	
Verificación del voltaje de línea $V_{LN}$	
Revisión de cables y sus protecciones	
Revisión de señales acústicas	
Revisión de protecciones eléctricas	
Revisión de protecciones por software	
Revisión de parámetros radiográficos en fluoroscopia	
Revisión de parámetros radiográficos en radiografía.	
Revisión de centrado del colimador	
<b>Sistema digital</b>	
Revisión de la calidad de imagen	
Revisión de la memoria del sistema.	
Realizar pruebas al final con el personal operativo del equipo para constatar su funcionamiento	

**ANEXOS**  
 DIVISION DE CONTRATOS

02015

Comentarios u observaciones del equipo:

---

---

---

---

**Tabla de kV @ 200 mA, 100 ms (20 mAs)**

Lectura	kV deseado	kV leído	% desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40		100,00	100		100,00
2	60		100,00	100		100,00
3	80		100,00	100		100,00
4	100		100,00	100		100,00

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA

INGENIERO SMH

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA

USUARIO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA

CONSERVACION O MANTENIMIENTO

**ANEXO 03**  
**MANUAL DE OPERACIONES**

02016

**REPORTE DE REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO PARA EQUIPOS DE MASTOGRAFIA Y RAYOS X****REVISION DE PARAMETROS SEGÚN NORMAS VIGENTES**

FECHA: \_\_\_\_\_

UNIDAD: \_\_\_\_\_

ORDEN DE SERVICIO No.: \_\_\_\_\_

TIPO DE SERVICIO:                    MANTENIMIENTO PREVENTIVO                    SALA: \_\_\_\_\_

TIPO:                    MASTOGRAFO                     RAYOS X 

MARCA: \_\_\_\_\_                    MODELO: \_\_\_\_\_                    NUM. SERIE: \_\_\_\_\_

**VERIFICACION DE PARAMETROS**

- A) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DEL KVP EN EL RANGO DE 20 KVP A 39 EN PASOS DE UNO EN UNO KVP.
- B) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DE MAS PARA SUS DIFERENTES PUESTOS DE TRABAJO
- C) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DE LOS TIEMPOS DE EXPOSICIÓN.
- D) REVISIÓN A JUSTE DEL TAMAÑO DEL CAMPO DE LUZ CON EL CAMPO DE RADIACIÓN DEL TAL MANERA QUE LA SUMA DE DIFERENCIA EN CADA EJE NO SEA MAYOR AL 2% DFI, Y QUE LA SUMA TOTAL DE DIFERENCIA NO SEA MAYOR AL 3% DFI.
- E) REVISION DEL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS FILTROS DEL SISTEMA
- F) CONCLUSION: SE REALIZA PRUBAS Y EL EQUIPO SE DEJA FUNCIONANDO EN OPTIMAS CONDICIONES

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
INGENIERO SMH\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DE AREA  
O RESPONSABLE\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
CONSERVACIÓN  
O MANTENIMIENTO

02017

Realizado por: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Unidad: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_

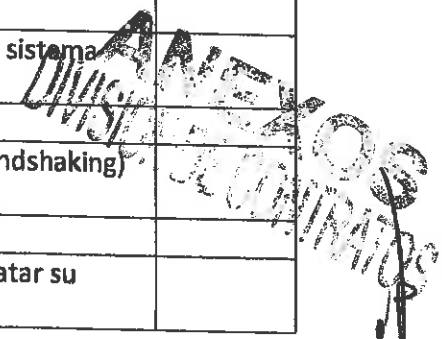
Equipo: \_\_\_\_\_

Marca: \_\_\_\_\_

Modelo: \_\_\_\_\_

NS: \_\_\_\_\_

Procedimiento	Revisado
Preguntar al personal operativo del equipo por fallas que ha tenido el equipo	
Hacer pruebas del funcionamiento del equipo en presencia de personal del hospital	
Tomar fotografías antes de empezar el servicio del estado del equipo	
Limpia las cubiertas del equipo (tomar fotos al terminar)	
Revisar que los tornillos del equipo estén en buen estado y apretados	
Inspección visible de los cables del equipo	
Verificación del voltaje de línea $V_{12} =$ $V_{13} =$ $V_{23} =$	
Inspección de los cables de alta tensión y cambio del silicón de los cables de alta tensión. (Tomar fotos)	
Revisión de la coincidencia del campo de luz con el haz de rayos x. (Tomar fotos del monitor)	
Medir valores de kV, mA y tiempo, y de ser necesario realizar la auto calibración del equipo. (llenar tabla anexa)	
Revisión del funcionamiento de los pedales de movimientos de la mesa así como de los switches de límite de la mesa.	
Revisión de la tensión de la cadena del movimiento de elevación	
Revisión de los movimientos y frenos de la columna.	
Lubricación de las partes mecánicas del equipo. (Tomar fotos)	
Revisión del funcionamiento de la interfaz del detector (tomar foto ConsoleSCU)	
Revisión del funcionamiento del software DelWorks (tomar fotos)	
Revisión de la comunicación con los distintos periféricos a la estación de adquisición (PACS, Estación de trabajo, Impresoras)	
Revisión de la computadora, en busca de programas o archivos ajenos al sistema (tomar foto si se detecta algo)	
Revisión física del detector (tomar fotos)	
Revisión de imágenes del detector sin y con emisión de Rx (hardware handshaking) (tomar fotos)	
Calibración del detector	
Realizar pruebas al final con el personal operativo del equipo para constatar su funcionamiento	



02018



Comentarios u observaciones del equipo:

---



---



---



---

Tabla de kV @ 200 mA, 100 ms (20 mAs)						
Lectura	kV deseado	kV leído	% desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		
5	120			100		

Tabla de kV @ 400 mA, 100 ms (40 mAs)						
Lectura	kV deseado	kV leído	Desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		
5	120			100		

**ANEXOS**  
 DIVISION DE CONTRATOS

NOMBRE Y FIRMA

INGENIERO SMH

NOMBRE Y FIRMA

USUARIO

NOMBRE Y FIRMA

CONSERVACION O MANTENIMIENTO

02019

**REPORTE DE REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO PARA EQUIPOS DE MASTOGRAFIA Y RAYOS X  
REVISION DE PARAMETROS SEGÚN NORMAS VIGENTES**

FECHA: \_\_\_\_\_

UNIDAD: \_\_\_\_\_

ORDEN DE SERVICIO No.: \_\_\_\_\_

TIPO DE SERVICIO:                      MANTENIMIENTO PREVENTIVO                      SALA: \_\_\_\_\_

TIPO:                      MASTOGRAFO                       RAYOS X 

MARCA: \_\_\_\_\_                      MODELO: \_\_\_\_\_                      NUM. SERIE: \_\_\_\_\_

**VERIFICACION DE PARAMETROS**A) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DEL KVP EN EL RANGO DE 20 KVP A 39 EN PASOS DE UNO EN UNO KVP. B) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DE MAS PARA SUS DIFERENTES PUÉSTOS DE TRABAJO C) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DE LOS TIEMPOS DE EXPOSICIÓN. D) REVISIÓN A JUSTE DEL TAMAÑO DEL CAMPO DE LUZ CON EL CAMPO DE RADIACIÓN DEL TAL MANERA QUE LA SUMA DE DIFERENCIA EN CADA EJE NO SEA MAYOR AL 2% DFI, Y QUE LA SUMA TOTAL DE DIFERENCIA NO SEA MAYOR AL 3% DFI. E) REVISION DEL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS FILTROS DEL SISTEMA 

F) CONCLUSIÓN: SE REALIZA PRUBAS Y EL EQUIPO SE DEJA FUNCIONANDO EN OPTIMAS CONDICIONES

**ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS**\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
INGENIERO SMH\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DE AREA  
O RESPONSABLE\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
CONSERVACIÓN  
O MANTENIMIENTO

02020

Realizado por: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Unidad: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_


Equipo: \_\_\_\_\_

Marca: \_\_\_\_\_

Modelo: \_\_\_\_\_

NS: \_\_\_\_\_

Procedimiento	Revisado
Preguntar al personal operativo del equipo por fallas que ha tenido el equipo	
Hacer pruebas del funcionamiento del equipo en presencia de personal del hospital	
Tomar fotografías antes de empezar el servicio del estado del equipo	
<b>Mesa</b>	
Revisión ocular del sistema eléctrico y mecánico del equipo	
Verificación de los movimientos mecánicos de la mesa	
Revisión de los límites de los movimientos mecánicos de acuerdo a la sala	
Limpieza y lubricación de los sistemas mecánicos (tomar fotos)	
Limpieza de la hoja mylar de la mesa (tomar fotos)	
Revisión y ajuste de freno del serigrafo	
Revisión y ajuste de los formatos de subdivisiones (tomar muestras)	
Limpieza general de tarjetas electrónicas (tomar fotos)	
Verificación del voltaje de línea $V_{12} =$ $V_{13} =$ $V_{23} =$	
Inspección de los cables de alta tensión y cambio del silicón de los cables de alta tensión. (tomar fotos)	
Revisión del funcionamiento de los controles de movimientos de la mesa y de la consola así como de los switches de límite de la mesa.	
Revisión y cambio de los potenciómetros de mayor uso	
<b>Generador</b>	
Revisión de la coincidencia del campo de luz con el haz de rayos x. (tomar foto de prueba)	
Medir valores de kV, mA y tiempo, y de ser necesario realizar la auto calibración del equipo. (llenar tabla de aceptación anexa para verificar que este dentro de norma)	
Limpieza de tarjetas electrónicas del generador (tomar fotos)	
<b>Sistema digital</b>	
Revisión de la calidad de la imagen tanto en radiografía como en fluoroscopia (tomar fotos)	
Limpieza general de partes eléctricas y electrónicas del sistema digital (tomar fotos)	
Limpieza general del equipo (tomar fotos)	
Realizar pruebas al final con el personal operativo del equipo para constatar su funcionamiento	

  
**ANEXOS**  
 INICIO DE CONTROL

02021

Comentarios u observaciones del equipo:

---



---



---



---

Tabla de kV @ 200 mA, 100 ms (20 mAs)

Lectura	kV deseado	kV leído	% desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		
5	120			100		

Tabla de kV @ 400 mA, 100 ms (40 mAs)

Lectura	kV deseado	kV leído	Desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		
5	120			100		

AMERICO  
 DIVISION DE DIAGNOSTICOS

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA  
 INGENIERO SMH

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA  
 USUARIO

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA  
 CONSERVACION O MANTENIMIENTO

02022

Realizado por: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Unidad: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_

Equipo: \_\_\_\_\_

Marca: \_\_\_\_\_

Modelo: \_\_\_\_\_

NS: \_\_\_\_\_

Procedimiento	Revisado
Preguntar al personal operativo del equipo por fallas que ha tenido el equipo	
Hacer pruebas del funcionamiento del equipo en presencia de personal del hospital	
Tomar fotografías antes de empezar el servicio del estado del equipo	
<b>Mesa</b>	
Revisión ocular del sistema eléctrico y mecánico del equipo	
Verificación de los movimientos mecánicos de la mesa	
Revisión de los límites de los movimientos mecánicos de acuerdo a la sala	
Limpieza y lubricación de los sistemas mecánicos (tomar fotos)	
Limpieza de la hoja mylar de la mesa (tomar fotos)	
Revisión y ajuste de freno del seriografo	
Revisión y ajuste de los formatos de subdivisiones (tomar muestras)	
Limpieza general de tarjetas electrónicas (tomar fotos)	
Verificación del voltaje de línea $V_{12} =$ $V_{13} =$ $V_{23} =$	
Inspección de los cables de alta tensión y cambio del silicón de los cables de alta tensión. (tomar fotos)	
Revisión del funcionamiento de los controles de movimientos de la mesa y de la consola así como de los switches de límite de la mesa.	
Revisión y cambio de los potenciómetros de mayor uso	
<b>Generador</b>	
Revisión de la coincidencia del campo de luz con el haz de rayos x. (tomar foto de prueba)	
Medir valores de kV, mA y tiempo, y de ser necesario realizar la auto calibración del equipo. (llenar tabla de aceptación anexa para verificar que este dentro de norma)	
Limpieza de tarjetas electrónicas del generador (tomar fotos)	
<b>Sistema digital</b>	
Revisión de la calidad de la imagen tanto en radiografía como en fluoroscopia (tomar fotos)	
Limpieza general de partes eléctricas y electrónicas del sistema digital (tomar fotos)	
Limpieza general del equipo (tomar fotos)	
Realizar pruebas al final con el personal operativo del equipo para constatar su funcionamiento	

**ANEXOS**  
 DIVISION DE CONTABILIDAD

02023



Comentarios u observaciones del equipo:

---



---



---



---

Tabla de kV @ 200 mA, 100 ms (20 mAs)						
Lectura	kV deseado	kV leído	% desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		
5	120			100		

Tabla de kV @ 400 mA, 100 ms (40 mAs)						
Lectura	kV deseado	kV leído	Desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		
5	120			100		

**ANEXOS**  
 DIVISION DE CONTRATOS

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

INGENIERO SMH

USUARIO

CONSERVACION O MANTENIMIENTO

02024

**REPORTE DE REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO PARA EQUIPOS DE MASTOGRAFIA Y RAYOS X  
REVISION DE PARAMETROS SEGÚN NORMAS VIGENTES**

FECHA: \_\_\_\_\_

UNIDAD: \_\_\_\_\_

ORDEN DE SERVICIO No.: \_\_\_\_\_

TIPO DE SERVICIO:            MANTENIMIENTO PREVENTIVO            SALA: \_\_\_\_\_

TIPO:            MASTOGRAFO             RAYOS X 

MARCA: \_\_\_\_\_            MODELO: \_\_\_\_\_            NUM. SERIE: \_\_\_\_\_

**VERIFICACION DE PARAMETROS**

- A) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DEL KVP EN EL RANGO DE 20 KVP A 39 EN PASOS DE UNO EN UNO KVP.
- B) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DE MAS PARA SUS DIFERENTES PUESTOS DE TRABAJO
- C) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DE LOS TIEMPOS DE EXPOSICIÓN.
- D) REVISIÓN A JUSTE DEL TAMAÑO DEL CAMPO DE LUZ CON EL CAMPO DE RADIACIÓN DEL TAL MANERA QUE LA SUMA DE DIFERENCIA EN CADA EJE NO SEA MAYOR AL 2% DFI, Y QUE LA SUMA TOTAL DE DIFERENCIA NO SEA MAYOR AL 3% DFI.
- E) REVISION DEL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS FILTROS DEL SISTEMA
- F) CONCLUSION: SE REALIZA PRUBAS Y EL EQUIPO SE DEJA FUNCIONANDO EN OPTIMAS CONDICIONES

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
INGENIERO SMH\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DE AREA  
O RESPONSABLE\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
CONSERVACIÓN  
O MANTENIMIENTO

02025

Realizado por: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Unidad: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_

Equipo: \_\_\_\_\_

Marca: \_\_\_\_\_

Modelo: \_\_\_\_\_

NS: \_\_\_\_\_

Procedimiento	Revisado
Preguntar al personal operativo del equipo por fallas que ha tenido el equipo	
Hacer pruebas del funcionamiento del equipo en presencia de personal del hospital	
Tomar fotografías antes de empezar el servicio del estado del equipo	
<b>Mesa</b>	
Revisión ocular del sistema eléctrico y mecánico del equipo	
Verificación de los movimientos mecánicos y límites del equipo	
Limpieza y lubricación del sistema mecánico (tomar fotos)	
Limpieza general de las tarjetas electrónicas (Tomar fotos)	
Revisión del funcionamiento de la tomografía (en caso de ser opción del equipo)	
Revisión de los movimientos de la columna	
Inspección de los cables de alta tensión del tubo del equipo (tomar fotos)	
Revisión de los frenos de la columna	
<b>Generador</b>	
Revisión del funcionamiento de la consola del equipo (tomar fotos)	
Limpieza de tarjetas electrónicas	
Verificación de voltaje de línea $V_{12} =$ $V_{13} =$ $V_{23} =$	
Cambio de silicón de los cables de alta tensión (tomar fotos)	
Revisión de los parámetros de Rx y de ser necesario calibrar (llenar tabla anexa)	
Realizar pruebas al final con el personal operativo del equipo para constatar su funcionamiento	

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

02026



Comentarios u observaciones del equipo:

---



---



---



---

**Tabla de kV @ 200 mA, 100 ms (20 mAs)**

Lectura	kV deseado	kV leído	% desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		
5	120			100		

**Tabla de kV @ 400 mA, 100 ms (40 mAs)**

Lectura	kV deseado	kV leído	Desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		
5	120			100		

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

NOMBRE Y FIRMA

INGENIERO SMH

NOMBRE Y FIRMA

USUARIO

NOMBRE Y FIRMA

CONSERVACION O MANTENIMIENTO

02027

**REPORTE DE REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO PARA EQUIPOS DE MASTOGRAFIA Y RAYOS X  
REVISION DE PARAMETROS SEGÚN NORMAS VIGENTES**

FECHA: \_\_\_\_\_

UNIDAD: \_\_\_\_\_

ORDEN DE SERVICIO No.: \_\_\_\_\_

TIPO DE SERVICIO: **MANTENIMIENTO PREVENTIVO**

SALA: \_\_\_\_\_

TIPO:

MASTOGRAFO

RAYOS X

MARCA: \_\_\_\_\_

MODELO: \_\_\_\_\_

NUM. SERIE: \_\_\_\_\_

**VERIFICACION DE PARAMETROS**A) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DEL KVP EN EL RANGO DE 20 KVP A 39 EN PASOS DE UNO EN UNO KVP. B) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DE MAS PARA SUS DIFERENTES PUESTOS DE TRABAJO C) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DE LOS TIEMPOS DE EXPOSICIÓN. D) REVISIÓN A JUSTE DEL TAMAÑO DEL CAMPO DE LUZ CON EL CAMPO DE RADIACIÓN DEL TAL MANERA QUE LA SUMA DE DIFERENCIA EN CADA EJE NO SEA MAYOR AL 2% DFL, Y QUE LA SUMA TOTAL DE DIFERENCIA NO SEA MAYOR AL 3% DFL. E) REVISION DEL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS FILTROS DEL SISTEMA 

F) CONCLUSION: SE REALIZA PRUBAS Y EL EQUIPO SE DEJA FUNCIONANDO EN OPTIMAS CONDICIONES

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
INGENIERO SMH\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DE AREA  
O RESPONSABLE\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
CONSERVACIÓN  
O MANTENIMIENTO

02028



Realizado por: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Unidad: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_

Equipo: \_\_\_\_\_

Marca: \_\_\_\_\_

Modelo: \_\_\_\_\_

NS: \_\_\_\_\_

Procedimiento	Revisado
Preguntar al personal operativo del equipo por fallas que ha tenido el equipo	
Hacer pruebas del funcionamiento del equipo en presencia de personal del hospital	
Tomar fotografías antes de empezar el servicio del estado del equipo	
Limpiar las cubiertas del equipo (tomar fotos al terminar)	
Revisar que los tornillos del equipo estén en buen estado y apretados	
Inspección visible de los cables del equipo	
Verificación del voltaje de línea $V_{12} =$ $V_{13} =$ $V_{23} =$	
Inspección de los cables de alta tensión y cambio del silicón de los cables de alta tensión. (Tomar fotos)	
Revisión de la coincidencia del campo de luz con el haz de rayos x. (Tomar placa)	
Medir valores de kV, mA y mAs, y de ser necesario realizar la calibración del equipo. (llenar tabla anexa)	
Revisión de los contactores del modulo de potencia del equipo.	
Revisión del funcionamiento de los pedales de movimientos de la mesa así como de los switches de límite de la mesa.	
Revisión de la tensión de la cadena del movimiento de elevación	
Revisión de los movimientos y frenos de la columna.	
Lubricación de las partes mecánicas del equipo. (Tomar fotos)	
Revisión del estado de la membrana de la consola (tomar fotos)	
Realizar pruebas al final con el personal operativo del equipo para constatar su funcionamiento	

**ANEXO**  
**DIVISION DE CONTRATOS**

02029

Comentarios u observaciones del equipo:

---



---



---



---

Tabla de kV @ 200 mA, 100 ms (20 mAs)						
Lectura	kV deseado	kV leído	% desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		
5	120			100		

Tabla de kV @ 400 mA, 100 ms (40 mAs)						
Lectura	kV deseado	kV leído	Desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		
5	120			100		

**ANEXOS**  
 DIVISION DE CONTRATOS

NOMBRE Y FIRMA

INGENIERO SMH

NOMBRE Y FIRMA

USUARIO

NOMBRE Y FIRMA

CONSERVACION O MANTENIMIENTO 02030

**REPORTE DE REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO PARA EQUIPOS DE MASTOGRAFIA Y RAYOS X****REVISION DE PARAMETROS SEGÚN NORMAS VIGENTES**

FECHA: \_\_\_\_\_

UNIDAD: \_\_\_\_\_

ORDEN DE SERVICIO No.: \_\_\_\_\_

TIPO DE SERVICIO:                    MANTENIMIENTO PREVENTIVO                    SALA: \_\_\_\_\_

TIPO:                    MASTOGRAFO.                     RAYOS X                    

MARCA: \_\_\_\_\_                    MODELO: \_\_\_\_\_                    NUM. SERIE: \_\_\_\_\_

**VERIFICACION DE PARAMETROS**

- A) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DEL KVP EN EL RANGO DE 20 KVP A 39 EN PASOS DE UNO EN UNO KVP.
- B) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DE MAS PARA SUS DIFERENTES PUESTOS DE TRABAJO
- C) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DE LOS TIEMPOS DE EXPOSICIÓN.
- D) REVISIÓN A JUSTE DEL TAMAÑO DEL CAMPO DE LUZ CON EL CAMPO DE RADIACIÓN DEL TAL MANERA QUE LA SUMA DE DIFERENCIA EN CADA EJE NO SEA MAYOR AL 2% DFI, Y QUE LA SUMA TOTAL DE DIFERENCIA NO SEA MAYOR AL 3% DFI.
- E) REVISION DEL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS FILTROS DEL SISTEMA
- F) CONCLUSION: SE REALIZA PRUBÁS Y EL EQUIPO SE DEJA FUNCIONANDO EN OPTIMAS CONDICIONES



**DIVISION DE MANTENIMIENTO**

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
INGENIERO SMH\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DE AREA  
O RESPONSABLE\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
CONSERVACIÓN  
O MANTENIMIENTO

02031



Realizado por: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Unidad: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_

Equipo: \_\_\_\_\_

Marca: \_\_\_\_\_

Modelo: \_\_\_\_\_

NS: \_\_\_\_\_

Procedimiento	Revisado
Preguntar al personal operativo del equipo por fallas que ha tenido el equipo	
Hacer pruebas del funcionamiento del equipo en presencia de personal del hospital	
Tomar fotografías antes de empezar el servicio del estado del equipo	
<b>Mesa</b>	
Revisión ocular del sistema eléctrico y mecánico del equipo	
Verificación de los movimientos mecánicos y límites del equipo	
Limpieza y lubricación del sistema mecánico (tomar fotos)	
Limpieza de la hoja mylar de la mesa (Tomar fotos)	
Limpieza general de las tarjetas electrónicas (Tomar fotos)	
Revisión del funcionamiento del seriógrafo (tomar muestras)	
Revisión de los potenciómetros de la mesa, y de ser necesario realizar cambio (Tomar fotos)	
Revisión de los movimientos de la columna	
Inspección de los cables de alta tensión de los dos tubos del equipo (tomar fotos)	
Revisión de los frenos de la columna	
<b>Generador</b>	
Limpieza de tarjetas electrónicas	
Revisión de la consola del generador (tomar fotos del estado)	
Verificación de voltaje de línea $V_{12} =$ $V_{13} =$ $V_{23} =$	
Cambio de silicón de los cables de alta tensión (tomar fotos)	
Revisión de los parámetros de Rx y de ser necesario calibrar (llenar tabla anexa)	
Revisión del centrado de la fluoroscopia y la calidad de imagen (tomar fotos)	
<b>DIVA</b>	
Verificación de la calidad de la imagen en fluoroscopia y radiografía digital	
Limpieza general del sistema DIVA (tomar fotos)	
Revisión de la comunicación con dispositivos de almacenamiento e impresión	
Realizar pruebas al final con el personal operativo del equipo para constatar su funcionamiento	

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTRATOS**  
**02032**



Comentarios u observaciones del equipo:

---



---



---



---

Tabla de kV @ 200 mA, 100 ms (20 mAs)						
Lectura	kV deseado	kV leído	% desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		
5	120			100		

Tabla de kV @ 400 mA, 100 ms (40 mAs)						
Lectura	kV deseado	kV leído	Desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		
5	120			100		

AMERICA  
 DIVISION DE COMERCIO

NOMBRE Y FIRMA

INGENIERO SMH

NOMBRE Y FIRMA

USUARIO

NOMBRE Y FIRMA

CONSERVACION O MANTENIMIENTO

02033

**REPORTE DE REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO PARA EQUIPOS DE MASTOGRAFIA Y RAYOS X  
REVISION DE PARAMETROS SEGÚN NORMAS VIGENTES**

FECHA: \_\_\_\_\_

UNIDAD: \_\_\_\_\_

ORDEN DE SERVICIO No.: \_\_\_\_\_

TIPO DE SERVICIO:                   **MANTENIMIENTO PREVENTIVO**                   SALA: \_\_\_\_\_TIPO:                   **MASTOGRAFO**                    **RAYOS X** 

MARCA: \_\_\_\_\_                   MODELO: \_\_\_\_\_                   NUM. SERIE: \_\_\_\_\_

**VERIFICACION DE PARAMETROS**A) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DEL KVP EN EL RANGO DE 20 KVP A 39 EN PASOS DE UNO EN UNO KVP. B) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DE MAS PARA SUS DIFERENTES PUESTOS DE TRABAJO C) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DE LOS TIEMPOS DE EXPOSICIÓN. D) REVISIÓN A JUSTE DEL TAMAÑO DEL CAMPO DE LUZ CON EL CAMPO DE RADIACIÓN DEL TAL MANERA QUE LA SUMA DE DIFERENCIA EN CADA EJE NO SEA MAYOR AL 2% DFI, Y QUE LA SUMA TOTAL DE DIFERENCIA NO SEA MAYOR AL 3% DFI. E) REVISION DEL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS FILTROS DEL SISTEMA 

F) CONCLUSION: SE REALIZA PRUBAS Y EL EQUIPO SE DEJA FUNCIONANDO EN OPTIMAS CONDICIONES

**ANEXOS**  
**DIVISION DE CONTROLES**\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA  
INGENIERO SMH**\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DE AREA  
O RESPONSABLE**\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA  
CONSERVACIÓN  
O MANTENIMIENTO**

02034



Realizado por: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Unidad: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_

Equipo: \_\_\_\_\_

Marca: \_\_\_\_\_

Modelo: \_\_\_\_\_

NS: \_\_\_\_\_

Procedimiento	Revisado
Preguntar al personal operativo del equipo por fallas que ha tenido el equipo	
Hacer pruebas del funcionamiento del equipo en presencia de personal del hospital	
Tomar fotografías antes de empezar el servicio del estado del equipo	
Limpiar las cubiertas del equipo	
Revisar los movimientos y frenos del equipo	
Revisión de las llantas del equipo	
Lubricación de las partes mecánicas del equipo.	
Revisión para evitar falsos contactos en cables del equipo.	
Revisión del funcionamiento de la llave y teclado del equipo	
Revisión del funcionamiento correcto de la pantalla táctil	
Verificación del voltaje de línea $V_{LN}$	
Revisión de los parámetros de rayos x	
Revisión de la coincidencia del campo de luz con el haz de rayos x.	
Revisión física del detector	
Calibración del detector	
Revisión del funcionamiento de la interfaz del detector	
Revisión del funcionamiento del software de servicio.	
Revisión de la comunicación con los distintos periféricos a la estación de adquisición (PACS, Estación de trabajo, Impresoras)	
Revisión de la computadora, en busca de programas o archivos ajenos al sistema	
Realizar pruebas al final con el personal operativo del equipo para constatar su funcionamiento	

DIVISION DE CONTRATOS

02035

Comentarios u observaciones del equipo:

---



---



---



---

Tabla de kV @ (16 mAs) Foco Fino						
Lectura	kV deseado	kV leído	% desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		

Tabla de kV @ ( 32 mAs) Foco grueso						
Lectura	kV deseado	kV leído	Desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		

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

NOMBRE Y FIRMA

INGENIERO SMH

NOMBRE Y FIRMA

USUARIO

NOMBRE Y FIRMA

CONSERVACION O MANTENIMIENTO

02036



SUMINISTRO PARA USO MEDICO Y HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

REPORTE DE REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO PARA EQUIPOS DE MASTOGRAFIA Y RAYOS X
REVISION DE PARAMETROS SEGUN NORMAS VIGENTES

FECHA: \_\_\_\_\_

UNIDAD: \_\_\_\_\_

ORDEN DE SERVICIO No.: \_\_\_\_\_

TIPO DE SERVICIO: MANTENIMIENTO PREVENTIVO SALA: \_\_\_\_\_

TIPO: MASTOGRAFO [ ] RAYOS X [ ]

MARCA: \_\_\_\_\_ MODELO: \_\_\_\_\_ NUM. SERIE: \_\_\_\_\_

VERIFICACION DE PARAMETROS

A) REVISION Y CALIBRACION DEL KVP EN EL RANGO DE 20 KVP A 39 EN PASOS DE UNO EN UNO KVP. [ ]

B) REVISION Y CALIBRACION DE MAS PARA SUS DIFERENTES PUESTOS DE TRABAJO [ ]

C) REVISION Y CALIBRACION DE LOS TIEMPOS DE EXPOSICION. [ ]

D) REVISION A JUSTE DEL TAMAÑO DEL CAMPO DE LUZ CON EL CAMPO DE RADIACION DEL TAL MANERA QUE LA SUMA DE DIFERENCIA EN CADA EJE NO SEA MAYOR AL 2% DFI, Y QUE LA SUMA TOTAL DE DIFERENCIA NO SEA MAYOR AL 3% DFI. [ ]

E) REVISION DEL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS FILTROS DEL SISTEMA [ ]

F) CONCLUSION: SE REALIZA PRUBAS Y EL EQUIPO SE DEJA FUNCIONANDO EN OPTIMAS CONDICIONES

Stamp: DIVISION DE MANTENIMIENTO

NOMBRE Y FIRMA INGENIERO SMH

NOMBRE Y FIRMA JEFE DE AREA O RESPONSABLE

NOMBRE Y FIRMA CONSERVACION O MANTENIMIENTO

02037

Realizado por: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Unidad: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_


Equipo: \_\_\_\_\_

Marca: \_\_\_\_\_

Modelo: \_\_\_\_\_

NS: \_\_\_\_\_

Procedimiento	Revisado
Preguntar al personal operativo del equipo por fallas que ha tenido el equipo	
Hacer pruebas del funcionamiento del equipo en presencia de personal del hospital	
Tomar fotografías antes de empezar el servicio del estado del equipo	
Revisar los movimientos y frenos del equipo	
Revisar el estado del monoblock	
Revisión de las llantas del equipo (tomar fotos)	
Revisión de la movilidad y frenos del ensamble del tubo.	
Revisión de tornillos de las partes móviles del equipo	
Lubricación de las partes mecánicas del equipo.	
Revisión para evitar falsos contactos en cables del equipo.	
Revisión del funcionamiento del teclado del equipo	
Revisión del funcionamiento correcto de los controles del colimador	
Verificación del voltaje de línea $V_{LN}$	
Verificación del banco de baterías	
Revisión de los parámetros de rayos x	
Revisión de la coincidencia del campo de luz con el haz de rayos x.	
Revisión de alarmas sonoras del equipo.	
Limpiar las cubiertas del equipo	
Realizar pruebas al final con el personal operativo del equipo para constatar su funcionamiento	

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

02038



Comentarios u observaciones del equipo:

---



---



---



---

Tabla de kV @ (16 mAs) Foco Fino						
Lectura	kV deseado	kV leído	% desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		

Tabla de kV @ ( 32 mAs) Foco grueso						
Lectura	kV deseado	kV leído	Desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		

DIVISION DE ULTRASONOS

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

INGENIERO SMH

USUARIO

CONSERVACION O MANTENIMIENTO

02039



SUMINISTRO PARA USO MEDICO Y HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

REPORTE DE REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO PARA EQUIPOS DE MASTOGRAFIA Y RAYOS X
REVISION DE PARAMETROS SEGUN NORMAS VIGENTES

FECHA: \_\_\_\_\_

UNIDAD: \_\_\_\_\_

ORDEN DE SERVICIO No.: \_\_\_\_\_

TIPO DE SERVICIO: MANTENIMIENTO PREVENTIVO SALA: \_\_\_\_\_

TIPO: MASTOGRAFO [ ] RAYOS X [ ]

MARCA: \_\_\_\_\_ MODELO: \_\_\_\_\_ NUM. SERIE: \_\_\_\_\_

VERIFICACION DE PARAMETROS

A) REVISION Y CALIBRACION DEL KVP EN EL RANGO DE 20 KVP A 39 EN PASOS DE UNO EN UNO KVP. [ ]

B) REVISION Y CALIBRACION DE MAS PARA SUS DIFERENTES PUESTOS DE TRABAJO [ ]

C) REVISION Y CALIBRACION DE LOS TIEMPOS DE EXPOSICION. [ ]

D) REVISION A JUSTE DEL TAMAÑO DEL CAMPO DE LUZ CON EL CAMPO DE RADIACION DEL TAL MANERA QUE LA SUMA DE DIFERENCIA EN CADA EJE NO SEA MAYOR AL 2% DFI, Y QUE LA SUMA TOTAL DE DIFERENCIA NO SEA MAYOR AL 3% DFI. [ ]

E) REVISION DEL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS FILTROS DEL SISTEMA [ ]

F) CONCLUSION: SE REALIZA PRUBAS Y EL EQUIPO SE DEJA FUNCIONANDO EN OPTIMAS CONDICIONES

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

NOMBRE Y FIRMA
INGENIERO SMH

NOMBRE Y FIRMA
JEFE DE AREA
O RESPONSABLE

NOMBRE Y FIRMA
CONSERVACION
O MANTENIMIENTO

02040



Comentarios u observaciones del equipo:

---



---



---



---

Tabla de kV @ (16 mAs) Foco Fino						
Lectura	kV deseado	kV leído	% desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		

Tabla de kV @ ( 32 mAs) Foco grueso						
Lectura	kV deseado	kV leído	Desviación	ms deseado	ms leídos	% desviación
1	40			100		
2	60			100		
3	80			100		
4	100			100		

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

NOMBRE Y FIRMA

INGENIERO SMH

NOMBRE Y FIRMA

USUARIO

NOMBRE Y FIRMA

CONSERVACION O MANTENIMIENTO

02041

Realizado por: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Unidad: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_

Equipo: \_\_\_\_\_

Marca: \_\_\_\_\_

Modelo: \_\_\_\_\_

NS: \_\_\_\_\_

Procedimiento	Revisado
Preguntar al personal operativo del equipo por fallas que ha tenido el equipo	
Hacer pruebas del funcionamiento del equipo en presencia de personal del hospital	
Tomar fotografías antes de empezar el servicio del estado del equipo	
Revisar los movimientos y frenos del equipo	
Revisar el estado del monoblock	
Revisión de las llantas del equipo (tomar fotos)	
Revisión de la movilidad y frenos del ensamble del tubo.	
Revisión de tornillos de las partes móviles del equipo	
Lubricación de las partes mecánicas del equipo.	
Revisión para evitar falsos contactos en cables del equipo.	
Revisión del funcionamiento del teclado del equipo	
Revisión del funcionamiento correcto de los controles del colimador	
Verificación del voltaje de línea $V_{LN}$	
Revisión de los parámetros de rayos x	
Revisión de la coincidencia del campo de luz con el haz de rayos x.	
Revisión de alarmas sonoras del equipo.	
Limpiar las cubiertas del equipo	
Realizar pruebas al final con el personal operativo del equipo para constatar su funcionamiento	

**ANEXOS**  
 DIVISION DE CONTRATOS

02042





SUMINISTRO PARA USO MEDICO Y HOSPITALARIO, S.A. DE C.V.

REPORTE DE REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO PARA EQUIPOS DE MASTOGRAFIA Y RAYOS X

REVISION DE PARAMETROS SEGÚN NORMAS VIGENTES

FECHA: \_\_\_\_\_

UNIDAD: \_\_\_\_\_

ORDEN DE SERVICIO No.: \_\_\_\_\_

TIPO DE SERVICIO: MANTENIMIENTO PREVENTIVO SALA: \_\_\_\_\_

TIPO: MASTOGRAFO  RAYOS X

MARCA: \_\_\_\_\_ MODELO: \_\_\_\_\_ NUM. SERIE: \_\_\_\_\_

VERIFICACION DE PARAMETROS

A) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DEL KVP EN EL RANGO DE 20 KVP A 39 EN PASOS DE UNO EN UNO KVP.

B) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DE mAs PARA SUS DIFERENTES PUESTOS DE TRABAJO

C) REVISIÓN Y CALIBRACIÓN DE LOS TIEMPOS DE EXPOSICIÓN.

D) REVISIÓN A JUSTE DEL TAMAÑO DEL CAMPO DE LUZ CON EL CAMPO DE RADIACIÓN DEL TAL MANERA QUE LA SUMA DE DIFERENCIA EN CADA EJE NO SEA MAYOR AL 2% DFI, Y QUE LA SUMA TOTAL DE DIFERENCIA NO SEA MAYOR AL 3% DFI.

E) REVISION DEL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS FILTROS DEL SISTEMA

F) CONCLUSION: SE REALIZA PRUBAS Y EL EQUIPO SE DEJA FUNCIONANDO EN OPTIMAS CONDICIONES

ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS

NOMBRE Y FIRMA  
INGENIERO SMH

NOMBRE Y FIRMA  
JEFE DE AREA  
O RESPONSABLE

NOMBRE Y FIRMA  
CONSERVACIÓN  
O MANTENIMIENTO

02043

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN**  
**UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN**  
**COORDINACIÓN DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES**  
**DIVISIÓN DE CONSERVACIÓN**

MÉXICO, D.F. 17 DE NOVIEMBRE 2016

**PLANTILLA DE TECNICOS AUTORIZADOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS EQUIPOS**

- ING. LIZBETH ORTIZ MAULEON
- ING. GILDARDO ENCISO ARREDONDO
- ING. GERARDO IPIÑA GARCIA
- ING. JOEL LOPEZ GONZALEZ
- ING. FERNANDO BAEZ GUTIERREZ
- ING. JOB ABRAHAM SANCHEZ ROMERO
- ING. CARLOS ALBERTO SANTOS LOZADA
- ING. FLORENCIO ERIK VALENCIA ARELIO
- ING. CHRISTOPHER GERARDO AVILA OROPEZA
- ING. RICARDO FRANCISCO PEREZ SOTO
- ING. PEDRO DANIEL RAMIREZ GOMEZ
- ING. JOSE MANUEL LOPEZ MENDEZ
- ING. OZIEL RENE GUTIERREZ REYES
- ING. MARCOS ARCOS ESTRADA
- ING. BENJAMIN PEÑA MONTES
- ING. ALEJANDRO NAVARRO GALVEZ
- ING. VICTOR MANUEL RICHAUD BARRERA
- ING. GUSTAVO ROJAS NAVA
- ING. EMMANUEL JIMENEZ VAZQUEZ
- ING. LUIS ERNESTO OROZCO AVILES
- ING. ADOLFO BORGIO JUAREZ
- ING. LUIS DANIEL MEDINA ALARCÓN
- ING. SAMUEL ESTUARDO PEREZ MENA
- ING. OSCAR LOPEZ DE LLERGO NARVAEZ
- ING. JAIME ANDRADE GALINDO
- ING. OMAR GONZALEZ DIAZ
- ING. JOSE ULISES PEREZ MENA
- ING. FERNANDO RAMOS RODRIGUEZ

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

02044

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
COORDINACIÓN DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES  
DIVISIÓN DE CONSERVACIÓN

MÉXICO, D.F. 17 DE NOVIEMBRE DE 2016

## CENTROS DE SERVICIO

OFICINAS	DOMICINIO	TELÉFONO	FAX
OFICINA MATRIZ MEXICO D.F. ADMINISTRACION	CALLE SAN RAMON No. 51 COL. DEL VALLE C.P. 03100 MEXICO D.F	01 55 5687 8720	01 55 5687 6175
SERVICIO TÉCNICO MEXICO D.F.	CALLE SAN RAMON No. 14 COL. DEL VALLE C.P. 03100 MEXICO D.F	01 55 5687 6166 01 55 5687 6164 01 55 5687 6155	01 55 5687 6175
SERVICIO TÉCNICO SUC. GUADALAJARA, JALISCO	LORETO No. 1295 ESQ. CAPUCHINAS COL. CHAPALITA C.P. 45040 GUADALAJARA, JAL.	01 33 31231663 01 33 31231563 01 33 31231363	01 33 3123 1363
SERVICIO TÉCNICO SUC. MONTERREY, NUEVO LEÓN	LOMA LARGA No. 2526-A COL. OBISPADO C.P. 64060 MONTERREY, N.L.	01 81 83466677 01 55 5687 6166 01 55 5687 6164 01 55 5687 6155	01 55 5687 6175
SERVICIO TÉCNICO SUC. MERIDA, YUCATÁN	ATENCIÓN TELEFÓNICA	01 55 5687 6166 01 55 5687 6164 01 55 5687 6155	01 55 5687 6175

**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS

02045



...ación y servicio en equipos médicos

**ORDEN DE SERVICIO**

DIA	MES	AÑO	ORDEN DE TRABAJO	CONTRATO	FACTURAR	GARANTIA	MONTAJE

CLIENTE \_\_\_\_\_  
 DIRECCION \_\_\_\_\_ POBLACION \_\_\_\_\_  
 TELEFONO \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

INGENIERO \_\_\_\_\_  
 INGENIERO \_\_\_\_\_  
 INGENIERO \_\_\_\_\_  
 INGENIERO \_\_\_\_\_

EQUIPO \_\_\_\_\_ MARCA \_\_\_\_\_  
 MODELO \_\_\_\_\_ SERIE \_\_\_\_\_

REPORTE \_\_\_\_\_  
 COTIZACION \_\_\_\_\_

**TRABAJO REALIZADO**


HORARIO DE TRABAJO				SUBTOTAL		FECHA
MAÑANA		TARDE		TRABAJO HORAS	VIAJE HORAS	
E	S	E	S			
L						
M						
M						
J						
V						
S						
<b>TOTAL</b>						

BOLETOS DE AVION      \$ \_\_\_\_\_  
 BOLETOS DE CAMION    \$ \_\_\_\_\_  
 VIATICOS                 \$ \_\_\_\_\_

**MATERIAL DE CONSUMO**

CANTIDAD	DESCRIPCION	CATALOGO

**OBSERVACIONES DEL CLIENTE**

NOMBRE Y FIRMA DEL INGENIERO	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE	DEPTO. DE MANTENIMIENTO
			02046 <i>[Handwritten mark]</i>

SIN TEXA

SIN TEXA

4

E

0270

**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 ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATACIÓN DE ACTIVOS Y LOGÍSTICA**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA**  
**Núm. AA-019GYR019-E35-2017**

En la Ciudad de México, siendo las 14:00 horas del día 16 de marzo de 2017, se reunieron en la sala de juntas de la División de Contratación de Activos y Logística ubicada en Calle Durango Núm. 291, Quinto Piso, Colonia Roma Norte, Código Postal 06700, Delegación Cuauhtémoc, los servidores públicos y demás personas que al final de la presente se enlistan, rubrican y firman para llevar a cabo la Adjudicación Directa número AA-019GYR019-E35-2017, para la Contratación plurianual de los Servicios de Mantenimiento Preventivo y Correctivo con Suministro de Refacciones de Alta Especialidad a Equipos Médicos en Unidades de 1°, 2° y 3er Nivel de Atención Médica.

Con fundamento en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22 fracción II, 26 fracción III, 40, 41 fracción I y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), así como 71 y 72 fracción II de su Reglamento, la División de Contratación de Activos y Logística, lleva a cabo la Adjudicación Directa Núm. AA-019GYR019-E35-2017, derivado del Acuerdo AC-14/SE-4/2017 de la Sesión Extraordinaria del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (CAAS) 4/2017 celebrada el 10 de marzo de 2017, en el cual el Comité resuelve: "Dictaminar por unanimidad, precedente la solicitud en los términos propuestos" para la contratación plurianual de los Servicios de Mantenimiento Preventivo y Correctivo con Suministro de Refacciones de Alta Especialidad a Equipos Médicos en Unidades de 1°, 2° y 3er Nivel de Atención Médica.

Con fundamento en los artículos 37 fracción IV, 41 fracción I y 47 de la LAASSP, se determina adjudicar los Servicios de Mantenimiento Preventivo y Correctivo con Suministro de Refacciones de Alta Especialidad a Equipos Médicos en Unidades de 1°, 2° y 3er Nivel de Atención Médica de la siguiente manera:

Empresas Adjudicadas	Descripción del Servicio	Monto Mínimo sin IVA m.n.	Monto Máximo sin IVA m.n.
Conforme al Anexo 1 del presente documento.	Mantenimiento Preventivo y Correctivo con Suministro de Refacciones de Alta Especialidad a Equipos Médicos en Unidades de 1°, 2° y 3er Nivel de Atención Médica	\$1,508,356,295.34	\$3,756,688,623.80
	<b>Subtotal</b>	\$1,508,356,295.34	\$3,756,688,623.80
	<b>IVA</b>	\$241,337,007.26	\$601,070,179.81
	<b>Total</b>	\$1,749,693,302.60	\$4,357,758,803.61

El monto mínimo adjudicado como compromiso de pago es por la cantidad de \$1,749,693,302.60 (Mil setecientos cuarenta y nueve millones, seiscientos noventa y tres mil, trescientos dos pesos 60/100 M.N.) incluido el Impuesto al Valor Agregado y el monto máximo susceptible de ser ejercido es por la cantidad de \$4,357,758,803.61 (Cuatro mil trescientos cincuenta y siete millones, setecientos cincuenta y ocho mil, ochocientos tres pesos 61/100/100 M.N.) incluido el Impuesto al Valor Agregado. Los montos mínimos y máximos por cada ejercicio fiscal se detallan en el Anexo 2 del presente documento.

La prestación de los servicios será a partir del primer día natural después de la notificación de la adjudicación del año 2017 y hasta el 29 de Febrero del año 2020, con excepción de los servicios prestados por las empresas Dräger Medical México, S.A. de C.V., Radiología y Electrónica de México S.A. de C.V. y **ANEXOS** HealthCare Diagnostics, S. de R.L. de C.V., cuya vigencia será al 31 de diciembre de 2019.

La vigencia de los contratos será a partir de la fecha de su formalización y hasta el 29 de febrero de 2020.

La prestación de los servicios, así como las condiciones de pago para cada contrato se efectuarán conforme al Anexo Técnico y Términos y Condiciones, que sirvieron para la elaboración de las propuestas.

De conformidad con el artículo 37 fracción V de la LAASSP, se informa a los representantes de las personas adjudicadas, que la firma de los contratos se realizará el día 31 de marzo de 2017, en la División de Contratos, sita en la Calle Durango número 291, Piso 10, Colonia Roma Norte, Delegación Cuauhtémoc, Código Postal 06700, Ciudad de México, lo anterior, de conformidad a lo establecido en el artículo 46 de la LAASSP. Por último, de conformidad con el artículo 48 de la LAASSP se

**DIVISION DE CONTRATOS**

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 ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS  
DIVISIÓN DE CONTRATACIÓN DE ACTIVOS Y LOGÍSTICA

0269

ADJUDICACIÓN DIRECTA  
Núm. AA-019GYR019-E35-2017

informa a los representantes de las personas adjudicadas que deberán entregar en la citada División de Contratos, la Garantía de Cumplimiento de Contrato dentro de los diez días naturales posteriores a la firma del mismo: \_\_\_\_\_

Igualmente se les notifica que deberán de **entregar copia y presentar original** para cotejo en la División de Contratos de los siguientes documentos: \_\_\_\_\_

- Acta Constitutiva y en su caso modificaciones a la misma.
- Aviso de Registro Patronal ante el IMSS.
- Comprobante de domicilio.
- Registro Federal de Contribuyentes.
- Poder Notarial del Representante Legal.
- Identificación Oficial con fotografía del Representante Legal.
- Documento vigente expedido por el S.A.T., en el que emita opinión favorable a nombre de su representada sobre el cumplimiento de obligaciones fiscales, conforme a lo dispuesto por las Reglas 2.1.31. y 2.1.39 de la Resolución Miscelánea Fiscal vigente, y sus actualizaciones, emitida por el SAT, publicada en el DOF el 23 de diciembre de 2016, o las que se encuentren vigentes al momento de la firma correspondiente.
- Respecto al acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR, la empresa adjudicada deberá presentar la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, en sentido positivo

En caso de que el participante:

- a) No se encuentre registrado ante este instituto o;
- b) Cuento con Registro Patronal pero 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 (LSS).

No podrá obtener la citada Opinión, por lo cual dicho participante 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 participante manifieste que presta sus servicios a través de trabajadores subcontratados con un tercero, deberá de presentar en tal caso, junto con la documentación citada en los dos párrafos anteriores, la Opinión de cumplimiento de obligaciones del subcontratante, desde luego, vigente y positiva (lo anterior en términos del artículo 15 de la LSS).

En caso de que el participante forme parte de un grupo comercial y uno de los entes que forma parte del grupo se encarga de administrar la plantilla laboral de todas las empresas que lo conforman, será necesario que exhiba el documento que acredite la subcontratación para situarse en el supuesto del párrafo anterior.

Para los casos de contratos que se formalicen con personas físicas que presten sus servicios por sí mismos por lo tanto no cuentan con un Registro Patronal ni tengan trabajadores registrados en el Instituto, el particular deberá de manifestar mediante escrito libre, bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada Opinión, justificando el motivo y anexando el documento (resultado de la solicitud de Opinión que le da el Sistema institucional) en el que conste que no se puede emitir la misma.

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 estos Registros no se encuentre 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 que se trate si se encuentre al corriente en sus pagos, por lo que deberá regularizar todos sus Registros a efecto de poder obtener la Opinión positiva.

MEXICO  
DIVISION DE CONTRATOS

2

**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 ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATACIÓN DE ACTIVOS Y LOGÍSTICA**

0268

**ADJUDICACIÓN DIRECTA**  
 Núm. AA-019GYR019-E35-2017

En caso de que el participante cuente con trabajadores contratados bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios, deberá presentar el(los) contrato(s) con los que acredite el régimen de contratación, así como escrito libre en el que manifieste que no se encuentra obligado a inscribirse ante el IMSS debido a tal situación, por lo que no puede obtener la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social.

De conformidad con el artículo 37 fracción VI de la LAASSP, este acto es presidido por el Licenciado Sergio Marcelo Aguilar Esparza, Titular de la División de Contratación de Activos y Logística, dependiente de la Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos de este Instituto en representación de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

Cierre

No existiendo otro asunto que tratar, se da por terminado este acto, siendo las catorce horas con treinta minutos, del día de su inicio, firmando para los efectos legales procedentes y de conformidad por los asistentes a este acto, quienes reciben copia de la misma

Por el Instituto Mexicano del Seguro Social:

Titular de la División de Contratación de Activos y Logística. (Área Contratante)	 Sergio Marcelo Aguilar Esparza
Representante de la Coordinación de Conservación y Servicios Generales. (Área Requirente)	 Rosa del Pilar Chávez Ledezma
Representante de la Coordinación de Conservación y Servicios Generales. (Área Requirente)	 Antonio Martínez Martínez
Titular de la División de Conservación. (Área Técnica)	 Ema EVELLA GUTIÉRREZ FLORES
Representante del Organismo Interno de Control en el IMSS	 Eduardo Oviedo López

*[Handwritten signatures and marks]*

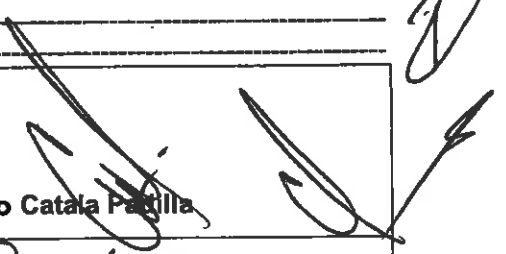
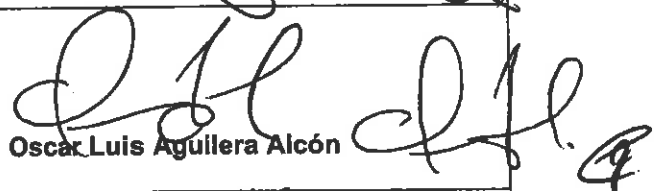
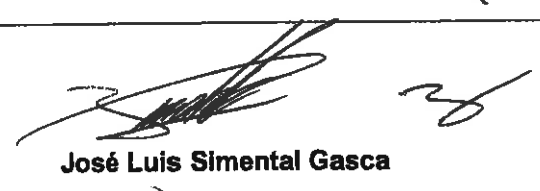
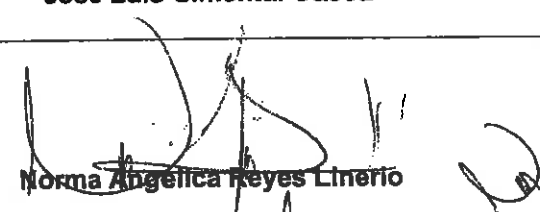
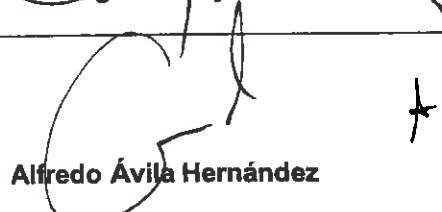

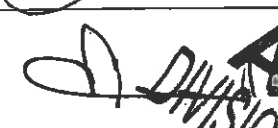
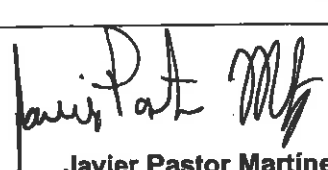


**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN**  
**UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA**  
**COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS**  
**COORDINACIÓN TÉCNICA DE ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATACIÓN DE ACTIVOS Y LOGÍSTICA**

0267

**ADJUDICACIÓN DIRECTA**  
**Núm. AA-019GYR010-E35-2017**

Por las personas adjudicadas:


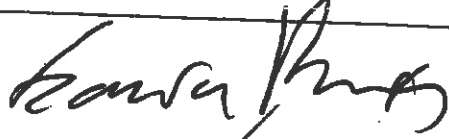





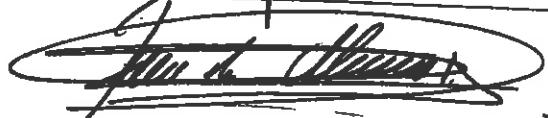
Ace Medical, S.A. de C.V.	 Alfredo Catala Pastilla
Biohos de México, S.A. de C.V.	 Oscar Luis Agullera Alcón
Casa Plarre, S.A. de C.V.	 José Luis Simental Gasca
Comercializadora Internacional de Compresores, S.A. de C.V.	 Norma Angelica Reyes Linero
Dräger Medical México, S.A. de C.V.	 Alfredo Ávila Hernández
 Electrónica y Medicina, S.A.	 Ernesto Cestelos Castillo
Elekta Medical, S.A. de C.V.	 Javier Pastor Martínez

**ANEXOS**  
 DIVISIÓN DE CONTRATOS

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 ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS  
DIVISIÓN DE CONTRATACIÓN DE ACTIVOS Y LOGÍSTICA

0266

ADJUDICACIÓN DIRECTA  
Núm. AA-019GYR019-E35-2017

Fehlmex, S.A. de C.V.	 Miguel Casique Vera
GE Sistemas Médicos de México, S.A. de C.V.	 Gabriel García Rojas Fontecilla
Kendall de México, S.A. de C.V.	 Hermilo Antonio Quero Müdespacher
Philips Mexico Commercial, S.A. de C.V.	 Miguel Mancilla Loeza
Radiología y Electrónica de México S.A. de C.V.	 Octavio Vega Sandoval
Servicio y Venta de Insumos Medicos Especializados, S.A. DE C.V.	 Carlos Alberto García Ríos
Servicios de Ingeniería en Medicina S.A. de C.V.	 Enrique Coss Mora
Siemens Healthcare Diagnostics, S. de R.L de C.V.	 Juan Antonio Valencia Delgado

*[Vertical list of handwritten initials and marks on the right margin]*

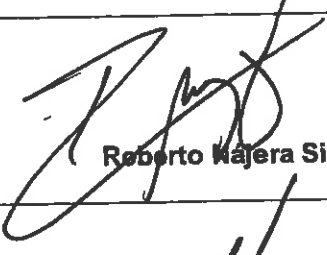
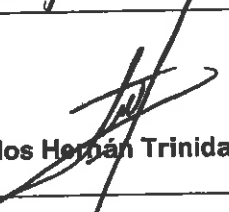

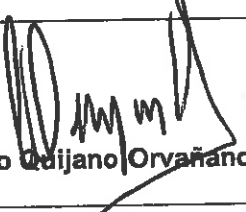
*[Handwritten signature]*  
**ANEXOS**  
DIVISION DE CONTRATOS



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 ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS  
 DIVISIÓN DE CONTRATACIÓN DE ACTIVOS Y LOGÍSTICA

0265

ADJUDICACIÓN DIRECTA  
 Núm. AA-019GYR019-E35-2017

Sophamex, S.A. de C.V.	 Roberto Najera Sierra
Suministro para uso Médico y Hospitalario, S.A. de C.V.	 Carlos Hernán Trinidad Anaya
Tecno Lógica Mexicana, S.A. de C.V.	 Isabel Petronila Chuzón Díaz
Telecomunicación y Equipos, S.A. de C.V.	 Diego Quijano Orvañanos

Las firmas que anteceden corresponden a la Adjudicación Directa Núm. AA-019GYR019-E35-2017.

Fin del Documento

**ANEXOS**  
 DIVISION DE CONTRATOS

*[Handwritten signatures and notes at the bottom of the page]*

ADJUDICACIÓN DIRECTA  
Num. AA-019GYR019-E35-2017

0264

ANEXO 1

PERSONAS ADJUDICADAS

- Ace Medical, S.A. de C.V.
- Biohos de México, S.A. de C.V.
- Casa Plarre, S.A. de C.V.
- Comercializadora Internacional de Compresores, S.A. de C.V.
- Dräger Medical México, S.A. de C.V.
- Electrónica y Medicina, S.A.
- Elekta Medical, S.A. de C.V.
- Fehlmex, S.A. de C.V.
- GE Sistemas Médicos de México, S.A. de C.V.
- Kendall de México, S.A. de C.V.
- Philips Mexico Commercial, S.A. de C.V.
- Radiología y Electrónica de México S.A. de C.V.
- Servicio y Venta de Insumos Medicos Especializados, S.A. DE C.V.
- Servicios de Ingeniería en Medicina S.A. de C.V.
- Siemens Healthcare Diagnostics, S. de R.L de C.V.
- Sophamex, S.A. de C.V.
- Suministro para uso Médico y Hospitalario, S.A. de C.V.
- Tecno Lógica Mexicana, S.A. de C.V.
- Telecomunicación y Equipos, S.A. de C.V.

ANEXO 1  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

SIN TEXTO

SIN TEXTO

✓

ADJUDICACIÓN DIRECTA  
Núm. AA-019GYR019-E35-2017

ANEXO 2

MONTOS MÍNIMOS PARA CADA EJERCICIO FISCAL

No.	Proveedor	AÑO		
		2017	2018	2019
		Importe Mínimo CIVA	Importe Mínimo CIVA	Importe Mínimo CIVA
1	Ace Medical, S.A. de C.V.	4 541,075.20	4,541,075.20	4,541,075.20
2	Bihps de México, S.A. de C.V.	2,218,291.20	2,218,291.20	2,218,291.20
3	Casa Plana, S.A. de C.V.	53 349,532.18	55 621 921.12	60,083 731.24
4	Comercializadora Internacional de Comprobres, S.A. de C.V.	40,381,956.48	44,976,087.32	53,038,072.16
5	Drager Medical México, S.A. de C.V.	17 743,394.80	18,185,121.64	18,624,290.68
6	Electónica y Medicina, S.A.	101,367,838.34	102,362,947.66	107,462,529.92
7	Elekta Medical S.A. de C.V.	14,658,840.48	14,952,017.20	15,280,489.03
8	Fekimex, S.A. de C.V.	13,033,013.26	13,033,013.26	13,033,013.26
9	GE Sistemas Médicos de México, S.A. de C.V.	48,415,702.27	49,869 173.34	51 364 218.54
10	Kendal de México, S.A. de C.V.	4,427,960.00	4,436,174.08	4,547,162.88
11	Philips Mexicana, S.A. de C.V.	50,772,473.61	50,856 167.61	53,959 820.47
12	Radiología y Electrónica de México S.A. de C.V.	4,525,305.00	4,661,064.15	4,800,886.07
13	Servicio y Venta de Insumos Médicos Especializados, S.A. de C.V.	8,773,550.60	10,284,239.20	11,165,623.63
14	Servicios de Ingeniería en Medicina, S.A. de C.V.	40,452,938.88	40,452,938.88	40,452,938.88
15	Siemens, S.A. de C.V.	37,017,490.80	37,287,254.60	44,185,972.90
16	Sophamex, S.A. de C.V.	9,912,554.08	10,180,468.54	10,516,228.58
17	Suministro para uso Médico y Hospitalario, S.A. de C.V.	47 845,443.09	49,472,607.41	49,910,648.72
18	Tecnología Mexicana, S.A. de C.V.	9,605,738.14	11,581,551.26	12,866,088.33
19	Telecomunicación y Equipos, S.A. de C.V.	57,424,453.83	52,604,819.49	54,957,569.80
	<b>TOTAL</b>	<b>559,404,106.22</b>	<b>577,474,933.05</b>	<b>612,814,261.33</b>

ANEXOS  
DIVISION DE CONTRATOS



**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 ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS**  
**DIVISIÓN DE CONTRATACIÓN DE ACTIVOS Y LOGÍSTICA**

0262

**ADJUDICACIÓN DIRECTA**  
**Núm. AA-019GYR019-E35-2017**

**MONTOS MÁXIMOS PARA CADA EJERCICIO FISCAL**

No.	Proveedor	AÑO		
		2017	2018	2019
		Importe Máximo C/IVA	Importe Máximo C/IVA	Importe Máximo C/IVA
1	Ace Medical S.A. de C.V.	11,299,884.80	11,299,884.80	11,299,884.80
2	Bijos de México, S.A. de C.V.	<b>5,545,728.00</b>	<b>5,545,728.00</b>	<b>5,545,728.00</b>
3	Casa Plante S.A. de C.V.	132,205,638.48	137,916,521.48	149,150,798.36
4	Comercializadora Internacional de Compresores, S.A. de C.V.	<b>100,568,210.28</b>	<b>112,417,743.68</b>	<b>132,310,124.32</b>
5	Dräger Medical México, S.A. de C.V.	44,235,194.08	45,358,251.56	46,474,228.40
6	Electrónica y Medicina, S.A.	<b>253,484,595.84</b>	<b>255,807,369.16</b>	<b>268,656,324.80</b>
7	Fleka Medical S.A. de C.V.	35,053,581.16	37,249,188.98	37,994,172.76
8	Fehimex, S.A. de C.V.	<b>32,582,533.14</b>	<b>32,582,533.14</b>	<b>32,582,533.14</b>
9	GE Sistemas Médicos de México S.A. de C.V.	121,039,255.88	124,670,433.36	128,410,546.36
10	Kendall de México, S.A. de C.V.	<b>10,736,670.00</b>	<b>11,005,124.16</b>	<b>11,280,461.76</b>
11	Philips Mexicana S.A. de C.V.	126,931,164.92	127,130,419.02	134,899,051.18
12	Radiología y Electrónica de México S.A. de C.V.	<b>10,159,881.80</b>	<b>10,882,339.49</b>	<b>11,738,903.90</b>
13	Servicio y Venta de Insumos Médicos Especializados S.A. de C.V.	21,933,876.99	25,312,070.21	27,914,969.07
14	Servicios de Ingeniería en Medicina, S.A. de C.V.	<b>98,628,024.44</b>	<b>101,131,328.22</b>	<b>101,131,328.22</b>
15	Siemens, S.A. de C.V.	90,279,447.60	93,108,035.08	96,347,032.56
16	Sophamex, S.A. de C.V.	<b>23,933,788.20</b>	<b>24,651,761.24</b>	<b>25,391,534.66</b>
17	Suministro para uso Médico y Hospitalario S.A. de C.V.	119,612,007.73	123,681,518.51	124,791,621.79
18	Tecno Lógica Mexicana, S.A. de C.V.	<b>24,014,347.84</b>	<b>28,709,907.75</b>	<b>31,419,578.12</b>
19	Telecomunicación y Equipos S.A. de C.V.	127,228,868.99	131,273,918.07	127,110,625.85
	<b>TOTAL</b>	<b>1,389,484,399.07</b>	<b>1,439,794,098.50</b>	<b>1,528,480,308.04</b>

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