



HOJA DE IDENTIFICACIÓN Y AUTORIZACIÓN

NOMBRE DEL DOCUMENTO

Justificación y Dictamen del supuesto de excepción a la Licitación Pública para la contratación por adjudicación directa para la adquisición de Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso, en unidades médicas de la Ciudad de México y Estado de México, que coadyuven en la atención de pacientes con COVID-19.

SÍNTESIS DEL DOCUMENTO

Se presentan las razones y fundamentos en los que se sustenta el ejercicio de la opción para el procedimiento de contratación por adjudicación directa, para la adquisición de Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso, en unidades médicas de segundo y tercer nivel de atención, ubicados en la Ciudad de México y Estado de México, con la finalidad de garantizar la atención oportuna de los casos de la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2, COVID-19.

FUNDAMENTO LEGAL

Artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 26, fracción III, 40 y 41, fracción II, y penúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP); artículo 71 de su Reglamento; así como el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020.

Área Requirente	Área Técnica
<p>Dr. Raúl Peña Viveros Titular de la Coordinación de Atención Integral en Segundo Nivel</p>	<p>Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez Titular de la Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica</p>



**CONTENIDO**

**1. DESCRIPCIÓN DEL BIEN OBJETO DEL PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN.....6**

**1.1. ESPECIFICACIONES Y REQUISITOS.....6**

**1.2. OBJETO Y ALCANCE.....9**

**1.3. PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL ANÁLISIS DE NECESIDADES.....10**

**2. PLAZO Y CONDICIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS BIENES..... 11**

**2.1. LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES..... 12**

**2.2. CONDICIONES PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES..... 17**

**2.3. CAPACITACIÓN..... 21**

**2.4. PENAS CONVENCIONALES APLICABLES.....22**

**2.5. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.....23**

**2.6. GARANTÍA DE LOS BIENES.....23**

**3. RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO.....25**

**4. PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN PROPUESTO.....27**

**4.1. FUNDAMENTACIÓN.....27**

**4.2. MOTIVACIÓN..... 30**

**5. EL MONTO ESTIMADO DE LA ADQUISICIÓN, FORMA DE PAGO Y TIPO DE ABASTECIMIENTO..... 34**

**5.1. MONTO ESTIMADO DE LA ADQUISICIÓN, FORMA DE PAGO..... 34**

**5.2. V. B TIPO DE ABASTECIMIENTO..... 34**

**6. NOMBRE DE LA PERSONA PROPUESTA Y SUS DATOS GENERALES..... 34**

**7. ACREDITACIÓN DE LOS CRITERIOS A QUE SE REFIERE EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 40 DE LA LEY EN QUE SE FUNDE Y MOTIVE LA SELECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE EXCEPCIÓN.....35**

**7.1 ECONOMÍA.....35**

**7.2 EFICACIA.....35**

**7.3 IMPARCIALIDAD..... 36**

**7.4 TRANSPARENCIA..... 36**

**8 DICTAMEN..... 36**

**9 EL LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN.....37**





La petición se fundamenta en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 26, fracción III, 40 y 41, fracción II y penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP); artículo 71 de su Reglamento; así como el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020.

Derivado de que el Consejo de Salubridad General en sesión extraordinaria celebrada el 19 de marzo de 2020, acordó que se reconoce la epidemia de enfermedad por el SARS-CoV2 (COVID-19) en México como una enfermedad grave de atención prioritaria, para atender el creciente número de ciudadanos diagnosticados con el virus SARS-CoV2 (COVID-19) y evitar que se alteren los servicios de salubridad derivados de la propagación de este virus, el IMSS atenderá a la población en Unidades Médicas con las instalaciones y personal médico, necesarios para la debida atención de los pacientes de acuerdo al protocolo de atención médica.

Para efectos de lo establecido en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que señala que *"los recursos económicos de que dispongan la Federación, las entidades federativas, los Municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados"*, esta contratación se apega al ejercicio de los recursos bajo estos criterios.

Por otro lado, el artículo 40 de la LAASSP dispone que *"En los supuestos que prevé el artículo 41 de esta Ley, las dependencias y entidades, bajo su responsabilidad, podrán optar por no llevar a cabo el procedimiento de licitación pública y celebrar contratos a través de los procedimientos de invitación a cuando menos tres personas o de adjudicación directa."*

*La selección del procedimiento de excepción que realicen las dependencias y entidades deberá fundarse y motivarse, según las circunstancias que concurran en cada caso, en criterios de economía, eficacia, eficiencia, imparcialidad, honradez y transparencia que resulten procedentes para obtener las mejores condiciones para el Estado.*

*El acreditamiento del o los criterios en los que se funda; así como la justificación de las razones en las que se sustente el ejercicio de la opción, deberán constar por escrito y ser firmado por el titular del área usuaria o requirente de los bienes o servicios."*

Asimismo, este documento se suscribe para efectos de cumplir con lo establecido en el artículo 71 del Reglamento de la LAASSP que establece que *"El documento suscrito por el titular del área requirente señalado en el segundo párrafo del artículo 40 de la Ley, que se someta a consideración del Comité o del titular de la dependencia o entidad, o al servidor público en quien éste delegue la función para dictaminar sobre la procedencia de la excepción a la licitación pública"*.



Luego, el artículo 41 de la LAASSP enlista los supuestos de excepción a la Licitación Pública, entre ellos, cuando *"II. Peligro o se altere el orden social, la economía, los servicios públicos, la salubridad, la seguridad o el ambiente de alguna zona o región del país como consecuencia de caso fortuito o de fuerza mayor"*.

Por otro lado, el penúltimo párrafo del citado artículo 41 dispone que *"La dictaminación de la procedencia de la contratación y de que ésta se ubica en alguno de los supuestos contenidos en las fracciones II, IV, V, VI, VII, IX primer párrafo, XI, XII y XX será responsabilidad del área usuaria o requirente"*.

Finalmente, el artículo 71 del Reglamento enlista los requisitos que debe cumplir *"el documento suscrito por el titular del Área requirente señalado en el segundo párrafo del artículo 40 de la Ley, que se someta a consideración del Comité o del titular de la dependencia o entidad, o al servidor público en quien éste delegue la función para dictaminar sobre la procedencia de la excepción a la licitación pública."*, siendo que en su último párrafo, dicho precepto reglamentario agrega que *"En los supuestos previstos en las fracciones II, IV, V, VI, VII, IX, primer párrafo, XI, XII y XX del artículo 41 de la Ley, en el documento que prevé este artículo se deberá adicionar un punto en el que se precise que quien lo suscriba dictamina como procedente la no celebración de la licitación pública y el procedimiento de contratación que se autoriza"*.

Por lo anterior, a efecto de dar cumplimiento a lo previsto en los artículos 134 de la Constitución Federal, 40, 41, fracción II, de la LAASSP y 71 de su Reglamento, es importante resaltar lo siguiente:

Los primeros casos de neumonía detectados en Wuhan, China, ocurrieron entre el 12 y el 29 de diciembre de 2019 y fueron reportados a la Organización Mundial de la Salud (OMS). Es hasta el 7 de enero de 2020 cuando las autoridades de China confirman que han identificado el virus como un nuevo coronavirus, inicialmente llamado 2019-nCoV (COVID-19) por la OMS.

El 11 de enero de 2020, la Comisión de Salud Municipal de Wuhan anuncia la primera muerte provocada por el coronavirus y 15 días después ya había más de 2,700 casos confirmados en China y 50 en otras partes del mundo.

Derivado del incremento en el número de casos existentes en diversos países, el 11 de marzo de 2020, la OMS declaró que el brote del virus SARS-CoV2 (COVID-19) es una pandemia, por lo que consideró tal circunstancia como una emergencia de salud pública de relevancia internacional.

En México, partiendo del derecho a la salud consagrado en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en diversos tratados internacionales; y debido a la capacidad de contagio a la población en general, las autoridades han emitido diversas disposiciones para contener la propagación y establecer medidas preventivas.

El 23 de marzo de 2020, se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el ACUERDO por el que se establecen los criterios en materia de administración de recursos humanos para contener la propagación del coronavirus COVID-19 en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal; el 24 de marzo de 2020, el ACUERDO por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud





que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19); y el 27 de marzo de 2020, el ACUERDO por el cual se reforman por adición los criterios en materia de administración de recursos humanos para contener la propagación del coronavirus COVID-19 en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.<sup>1</sup>

De la mayor relevancia resulta el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020 en el mismo órgano de difusión.

Luego, es evidente que la epidemia por la COVID-19 se trata de una emergencia nacional que reviste el carácter de caso fortuito o fuerza mayor, según lo han declarado las propias autoridades sanitarias competentes y afecta a todo el sistema de seguridad social, al libre tránsito de las personas, la infraestructura de transporte, la dinámica de la economía, la atención oportuna de los servicios públicos y, en general, la salubridad del país.

Adicional a lo anterior, el Instituto Mexicano del Seguro Social, al ser la institución con mayor presencia en la atención a la salud y en la protección social de los mexicanos, estimó la necesidad del fortalecimiento de la infraestructura médica, entre ellas la reconversión y ampliación hospitalaria, para combatir el impacto de la sobresaturación de servicios y de esa manera atender de inmediato, los efectos nocivos en la salud que la enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) causa en la población mexicana, cuyos objetivos se centran en:

- Terapia de soporte temprana y monitoreo de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) cuando se sospecha de infección por COVID-19;
- Tratamiento de la insuficiencia respiratoria hipoxémica y el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) en pacientes con COVID-19;
- Manejo del shock séptico en pacientes con COVID-19.

<sup>1</sup> Listado de Acuerdos derivados de la pandemia Covid-19 publicados en el Diario Oficial de la Federación, consultable en [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/543994/Acuerdos\\_Covid\\_19\\_DOF\\_27\\_03\\_20.pdf.pdf.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/543994/Acuerdos_Covid_19_DOF_27_03_20.pdf.pdf.pdf)



## I. DESCRIPCIÓN DEL BIEN OBJETO DEL PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN.

Los bienes objeto del presente procedimiento de excepción a la licitación pública corresponden a 27 equipos médicos denominados "CARRO ROJO CON EQUIPO COMPLETO PARA REANIMACIÓN CON DESFIBRILADOR-MONITOR-MARCAPASO PARA COVID-19", clave SAI 531.191.0391.03.01 y Clave PREI COVID 21201, Clave PREI Origen 16314, para diversas Unidades Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, localizadas en la Ciudad de México y del Estado de México, bajo el Programa de Inversión de "Adquisición de equipo médico diverso para la atención del COVID-19", con número de registro 2050GYR0006; con fundamento en el en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 26 fracción III, 40 y 41 fracción II y penúltimo párrafo y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), artículos 71 y 85 del Reglamento de la citada Ley.

### 1.1. ESPECIFICACIONES Y REQUISITOS.

CARRO ROJO CON EQUIPO COMPLETO PARA REANIMACIÓN CON DESFIBRILADOR-MONITOR-MARCAPASO, PARA COVID-19.

Clave SAI: 531.191.0391.03.01

Clave PREI origen: 16314

Clave PREI COVID: 21201

- 1 Descripción:
- 1.1 Carro (indicar marca y modelo) rodable con sistema de freno para realizar las maniobras de reanimación, cardioversión y desfibrilación de onda bifásica cardiopulmonar.
  - 1.1.1 De material plástico o polímero de alto impacto.
  - 1.1.2 Esquinas del carro redondeadas o bordes lisos.
  - 1.1.3 Dimensiones: longitud entre 78 cm. y 97 cm. ancho entre 55 cm. y 65 cm. altura entre 90 cm. y 100 cm.
  - 1.1.4 Con manubrio para su conducción.
  - 1.1.5 Cuatro ruedas antiestáticas, giratorias, de calidad hospitalaria, de 12.5 cm. de diámetro como mínimo.
  - 1.1.6 Con sistema de frenado en al menos dos ruedas.
  - 1.1.7 Superficie para colocar el desfibrilador- monitor:
    - 1.1.7.1 Con capacidad de giro.
    - 1.1.7.2 Con mecanismo para fijar la posición.
    - 1.1.7.3 Con dispositivo para sujeción del desfibrilador.
  - 1.1.8 Superficie para la preparación de soluciones.
  - 1.1.9 Con cuatro cajones como mínimo:
    - 1.1.9.1 Un cajón o más con divisores de material resistente y desmontable para la clasificación y separación, cuatro divisiones como mínimo.
    - 1.1.9.2 Cerradura general para todos los compartimentos, con sistema de sellos de garantía.
  - 1.1.10 Con poste portavenoclisis de altura ajustable e integrado.
  - 1.1.11 Tabla para masaje cardíaco, con longitud de 50 x 60 cm como mínimo de material ligero, resistente al impacto, inastillable y lavable, montada al carro.
  - 1.1.12 Con sistema de sujeción para tanque de oxígeno tipo E.





- 1.1.13 Reanimador pulmonar manual reusable con reservorio de oxígeno (incluir marca, modelo y/o número de parte, incluir Registro sanitario).
- 1.1.13.1 Desarmable y esterilizable en vapor.
- 1.1.13.2 Bolsa de silicona transparente o semitransparente, libre de látex.
- 1.1.13.3 Autoinflable.
- 1.1.13.4 Tamaño adulto: Volumen de la bolsa de 1500 ml., como mínimo.
- 1.1.13.5 Tamaño pediátrico: Volumen de la bolsa en el rango de 500 a 600 ml.
- 1.1.13.6 Tamaño neonatal: Volumen de la bolsa de 320 ml como máximo.
- 1.1.13.7 Mascarillas reusables, con almohadilla en todo el contorno, libre de látex. (incluir marca y modelo).
- 1.1.13.7.1 Tamaño adulto, pediátrico y neonatal
- 1.1.13.7.2 Esterilizables en vapor.
- 1.1.13.7.3 Rotación de 360° entre la mascarilla y la válvula hacia el paciente.
- 1.1.13.8 Válvula de no reinhalación de baja resistencia espiratoria.
- 1.1.13.9 Válvula de seguridad que limite la presión en vías respiratorias a 40 +/- 5 cm de H<sub>2</sub>O.
- 1.1.13.10 Conexión para oxígeno suplementario.
- 1.1.14 Equipo de intubación orotraqueal, (indicar marca y modelo, incluir registro sanitario).
- 1.1.14.1 Mango:
- 1.1.14.1.1 Hecho de metal y que no cause corrosión.
- 1.1.14.1.2 Acabado acanalado o rugoso.
- 1.1.14.1.3 Compatibles con todos los modelos de hojas.
- 1.1.14.2 Batería recargable con cargador. Cargador de la misma marca del equipo.
- 1.1.14.3 Iluminación de xenón o LED o xenón led a través de fibra óptica de 2.5 volts como mínimo.
- 1.1.14.4 Hojas de laringoscopio.
- 1.1.14.4.1 De acero inoxidable.
- 1.1.14.4.2 Rectas (Miller) de la misma marca que el mango, juego de 6 piezas de los números 00, 0,1, 2, 3 y 4.
- 1.1.14.4.3 Curvas, de la misma marca que el mango, juego de 4 piezas de los números 1, 2, 3 y 4.
- 1.1.14.5 Estuche para guarda de mangos y hojas.
- 1.1.15 Tanque de oxígeno tipo "E" con manómetro y válvula reguladora.
- 1.1.16 Equipo para desfibrilación manual, modo semiautomático (modo DEA), cardioversión, monitoreo continuo integrado y con sistema para aplicar marcapaso externo transcutáneo.
- 1.1.16.1 Con selector de modo: cardioversión, desfibrilación, marcapasos y modo semiautomático (modo DEA).
- 1.1.16.2 Con selector de nivel de energía para Bifásica en el rango inferior de 2 Joules y en el rango superior de 200 Joules o mayor.
- 1.1.16.3 Con auto descarga cuando no se utilice en un plazo máximo de 60 segundos.
- 1.1.16.4 Con sistema para prueba de la descarga.
- 1.1.16.5 Tiempo de carga de 10 segundos o menor para máxima energía.
- 1.1.16.6 Con capacidad de desfibrilación interna (cirugía de corazón abierto) y externa.
- 1.1.16.7 Sistema de autopruueba del equipo.
- 1.1.16.8 Con indicador de contacto de las palas con el paciente. (De acuerdo con la tecnología del fabricante).
- 1.1.16.9 Palas reusables para adulto convertibles a pediátricas con funciones de:



- 1.1.16.9.1 Excitación externa
- 1.1.16.9.2 Detección de actividad eléctrica cardíaca.
- 1.1.16.10 Con descarga desde las palas y desde el panel de control.
- 1.1.16.11 Botón de carga desde las palas y desde el panel de control.
- 1.1.16.12 Con capacidad de uso de electrodos o almohadillas para desfibrilación.
- 1.1.16.13 Marcapasos transcutáneo interconstruido usando electrodos autoadheribles.
- 1.1.16.13.1 Amplitud del pulso seleccionable en un rango de 10 mA o menor a 140 mA o mayor.
- 1.1.16.13.2 Duración de pulso de 40 milisegundos o menor.
- 1.1.16.13.3 Frecuencia de marcapasos ajustable en el rango de 40 pulsos por minuto o menor a 170 pulsos por minuto o mayor.
- 1.1.16.13.4 Activación por modos: fijo (o asincrónico) y a demanda (o sincrónico).
- 1.1.16.13.5 Despliegue de parámetros en pantalla.
- 1.1.16.14 Monitoreo continuo, interconstruido o preconfigurado (no módulos externos), de constantes vitales del paciente: Medición de Presión Arterial No Invasiva (PANI), Frecuencia cardíaca, Saturación parcial de Oxígeno (SpO<sub>2</sub>).
- 1.1.16.14.1 Pantalla de alta resolución a color de 14 cm (5.5 pulgadas) o mayor, LCD TFT o tecnología superior. Con despliegue numérico y de onda de los siguientes parámetros:
  - 1.1.16.14.1.1 Frecuencia cardíaca,
  - 1.1.16.14.1.2 SpO<sub>2</sub>,
  - 1.1.16.14.1.3 Curva de pletismografía, y/o barra de pulso,
  - 1.1.16.14.1.4 Despliegue de un trazo de ECG, por medio de las palas
  - 1.1.16.14.1.5 Despliegue de un trazo de ECG por medio de los cables del paciente, como mínimo a seleccionar entre 7 derivaciones: (DI, DII, DIII, aVR, aVL, aVF y V).
  - 1.1.16.14.1.6 Despliegue numérico de: Presión sistólica, diastólica y media.
- 1.1.16.14.2 Modos para la toma de presión arterial no invasiva (PNI o NIBP): manual y automática a diferentes intervalos de tiempo.
- 1.1.16.14.3 Despliegue de energía bifásica suministrada.
- 1.1.16.14.4 Indicador visual del estado de la batería.
- 1.1.16.15 Análisis e interpretación de alteraciones del trazo de ECG (arritmias).
- 1.1.16.16 Despliegues en pantalla y panel de control en idioma español.
- 1.1.16.17 Alarmas audibles y visibles:
  - 1.1.16.17.1 Seleccionables por el usuario, para alteraciones en la frecuencia cardíaca, presión no invasiva y SpO<sub>2</sub>.
  - 1.1.16.17.2 De desconexión del paciente.
  - 1.1.16.17.3 Del nivel de carga de la batería.
- 1.1.16.18 Sistema de registro.
  - 1.1.16.18.1 Impresión integrada.
  - 1.1.16.18.2 Con capacidad de imprimir trazo de ECG e información relativa al evento registrado.
  - 1.1.16.18.3 Modo de operación manual y/o automático seleccionable por el usuario.
  - 1.1.16.18.4 Un canal como mínimo.
- 1.1.16.19 Batería:
  - 1.1.16.19.1 Recargable e integrada.
  - 1.1.16.19.2 Carga de la batería mientras el equipo se encuentra conectado a la corriente alterna.
  - 1.1.16.19.3 Que permita dar al menos 50 desfibrilaciones a carga máxima o 1.5 horas de monitoreo continuo como mínimo.
  - 1.1.16.19.4 Tiempo de carga máximo de 4 horas.



- 2 Accesorios:
  - 2.1 Para oximetría de pulso: Cable troncal y sensor reusable de dedo adulto / pediátrico y un sensor multisitio para paciente neonatal. (Incluir marca, modelo y/o número de parte).
  - 2.2 Cable para uso de electrodos de desfibrilación compatible con el equipo. (Incluir marca, modelo y/o número de parte).
  - 2.3 Cable de paciente de 5 puntas como mínimo. (Incluir marca, modelo y/o número de parte).
  - 2.4 Brazaletes reusable para medición de la presión no invasiva, uno adulto y uno pediátrico, con una manguera y conector para los brazaletes. (Incluir marca, modelo y/o número de parte).
- 3 Consumibles:
  - 3.1 Electrodo para monitoreo de ECG. (al menos 100 piezas). (Incluir marca, modelo)
  - 3.2 Electrodo autoadherible transcutáneo para desfibrilación y/o marcapaso tamaño adulto o pediátrico, a elección de la unidad médica al menos 10 piezas (indicar marca, modelo y/o número de parte).
  - 3.3 Pasta conductora al menos cinco tubos.
  - 3.4 Papel para impresión al menos cinco (Incluir marca y número de parte).
  - 3.5 Al menos una bolsa con 100 sellos de garantía de plástico, desechables con número de serie. (Incluir modelo y número de parte).
  - 3.6 Al menos dos Focos para laringoscopia ofertado. (Incluir modelo y número de parte).
- 4 Instalación.
  - 4.1 Eléctrica 110V, 60 Hz.
- 5 Mantenimiento.
  - 5.1 Preventivo y correctivo, conforme a los requisitos establecidos en la convocatoria.

## 1.2. OBJETO Y ALCANCE.

La reanimación cardiopulmonar, o reanimación cardiorrespiratoria, abreviado RCP, es un conjunto de maniobras temporales y normalizadas intencionalmente destinadas a asegurar la oxigenación de los órganos vitales cuando la circulación de la sangre de una persona se detiene súbitamente, independientemente de la causa de la parada cardiorrespiratoria.

Los principales componentes de la reanimación cardiopulmonar básica son la activación del servicio médico de emergencias dentro o fuera del hospital y la asociación de MCE (masaje cardíaco externo o compresiones torácicas) con respiración artificial (ventilación artificial).

Los carros rojos son equipos rodables, especialmente diseñados para realizar maniobras de reanimación, cardioversión y desfibrilación cardiopulmonar y el monitoreo de algunos parámetros



fisiológicos, que concentra equipos médicos, material de consumo y medicamentos. Incluye desfibrilador con monitoreo multiparamétrico, bolsas de reanimación y equipo de intubación con tanque de oxígeno.

La desfibrilación se utiliza en los casos de paro cardiorrespiratorio, con el paciente inconsciente, que presenta fibrilación o taquicardia en el ventrículo, ambos padecimientos mortales sin tratamiento.

Por su parte, la intubación endotraqueal es el procedimiento mediante el cual el médico inserta un dispositivo denominado laringoscopio, para poder visualizar las cuerdas vocales y la parte superior de la tráquea, con la finalidad de colocar una sonda en la tráquea a través de la boca o la nariz, para ayudar al paciente a respirar a través de un ventilador mecánico o resucitador manual.

Es así como las maniobras de reanimación cardiopulmonar se realizan en personas que han sufrido un paro cardíaco. Su objetivo es intentar sustituir el latido del corazón “parado” así como la ventilación espontánea del aire en los pulmones del paciente y de este modo intentar proporcionar a las células cerebrales la irrigación y el oxígeno imprescindibles para su supervivencia.

El carro rojo deberá ubicarse estratégicamente en los diferentes puntos del Hospital; el personal indicado para su uso deberá conocer estos puntos de ubicación, así como estar entregando en forma precisa en el uso de esta unidad para poder brindar en tiempo y en forma efectiva el procedimiento de resucitación.

El éxito de la resucitación depende en gran medida de la rápida respuesta del equipo de emergencia, así como del material, equipo y medicamento del cual está provisto y el orden con el que se cuentan los mismos.

El no contar con carros rojos en las áreas infringe las normas oficiales internacionales y mexicanas por cuanto al equipamiento mínimo, así como de las maniobras para la resucitación, establecidas en las diversas guías de práctica clínica, atentando incluso con la vida misma de los pacientes que se atiendan.

### 1.3. PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL ANÁLISIS DE NECESIDADES.

En diciembre de 2019, un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) fue identificado como el agente etiológico de neumonía (COVID-19) en personas expuestas a un mercado de mariscos en Wuhan, China.

El 17 de febrero de 2020, el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de China publicó un estudio con 72,314 casos registrados, de los cuales 44,672 (62%) fueron confirmados para SARS-CoV-2. Entre los casos confirmados, el 31,2% tenía más de 60 años y representaba 81% del total de las muertes. La tasa global de letalidad fue del 2,3%. Las comorbilidades más prevalentes fueron hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares. El espectro de la enfermedad se distribuyó en 81% de casos leves (casos de noneumonía y neumonía leve), 14% de casos graves (disnea, frecuencia respiratoria mayor que 30/min, saturación de oxígeno en sangre menor a 93%,





relación PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> menor a 300, y/o infiltrados pulmonares mayor que 50% en un plazo de 24–48 horas), y 5% de pacientes en estado crítico, con insuficiencia respiratoria, shock séptico y/o disfunción o fallo multiorgánico.

Con fecha 23 de marzo de 2020, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el “ACUERDO por el que el Consejo de Salubridad General reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México, como una enfermedad grave de atención prioritaria, así como se establecen las actividades de preparación y respuesta ante dicha epidemia”, en el cual se establece que “CUARTA. El Consejo de Salubridad General exhorta a los gobiernos de las entidades federativas, en su calidad de autoridades sanitarias y, en general, a los integrantes del Sistema Nacional de Salud a definir, a la brevedad, planes de reconversión hospitalaria y expansión inmediata de capacidad que garanticen la atención oportuna de los casos de la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2, COVID-19, que necesiten hospitalización”.

No obstante a la oportuna gestión de los recursos presupuestarios para la adquisición de bienes y contratación de servicios, ante las autoridades hacendarias, el Consejo de Salubridad General en uso de su función prevista en el artículo 9, fracción XVII de su Reglamento Interior, determinó la pertinencia de declarar como **emergencia sanitaria** por causa de fuerza mayor a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), con el propósito de proteger la salud de los mexicanos, exhortando a establecer las medidas necesarias para la prevención y control de la epidemia; lo cual conforma en una causa superviniente ajena al Instituto, que no permiten la realización del procedimiento licitatorio en los tiempos ordinarios establecidos en la normatividad de la materia, situación de dominio público en toda la población y Administración Pública Federal.

## 2. PLAZO Y CONDICIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS BIENES.

Ante las circunstancias derivadas del virus SARS-CoV2 (COVID-19), a nivel internacional existe una sobre demanda de diversos bienes, servicios e insumos para dar atención a los enfermos infectados por dicho virus, generando escasez y encarecimiento de los mismos, por lo que se requiere tomar medidas flexibles en los procedimientos de su adquisición e importación, a efecto de garantizar que se cuente con el equipo para la atención de la salud de la población afectada, lo que hace necesario contar de manera urgente con los recursos para prestar los servicios de salud que se requieran.

Es así que la Secretaría de Salud emitió el “ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020”, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de abril del presente año, en cuyo ARTICULO SEGUNDO se señala que “las unidades facultadas simplificarán los trámites del procedimiento de adjudicación directa previsto en las disposiciones jurídicas aplicables”.



Por lo tanto, a fin de contar con los bienes de manera oportuna, se procedió a identificar la proveeduría existente que, en términos de tiempo de entrega, cantidades y cumplimiento de las características técnicas, incluyendo el abastecimiento a través de más de una fuente, pudieran ofertar bienes de calidad en el menor tiempo posible. Asimismo, en términos del cierre del ejercicio presupuestal, el plazo máximo de entrega de los bienes se estableció de máximo 6 días naturales, contados a partir del día natural siguiente a la notificación de la adjudicación.

## 2.1. LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES.

El lugar de entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto será:

OOAD/UMAE	Unidad Médica	Dirección	PREI	PREI COVID	SAI	Descripción	Cantidad
Estado de México Oriente	HGR 72 GUSTAVO BAZ	Avenida Vía Gustavo Baz No. S/N, Zona Industrial Centro Industrial Tlalnepantla C.P 54030, Tlalnepantla de Baz, Municipio de Tlalnepantla, Estado de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	4
Estado de México Oriente	HGR 200 Tecámac	Carretera Federal México-Pachuca Km 42 No. S/N, Pueblo San Jerónimo Xonacahuacan C.P 55745, Tecámac, Municipio de Tecámac de Felipe Villanueva, Estado de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3
Estado de México Oriente	HGZ 197 TEXCOCO	Calle Benito Bustamante No. S/N, Colonia Niños Héroes C.P 56160, Texcoco, Municipio de Texcoco de Mora, Estado de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3
Estado de México Oriente	HGR 196 FIDEL VELAZQUEZ	Avenida Carlos Hank Gonzalez No. S/N, Fraccionamiento Nuevo Paseos De San Agustin 3A Sección C.P 55130, Ecatepec de Morelos, Municipio de Ecatepec de Morelos, Estado de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3



OOAD/UMAE	Unidad Médica	Dirección	PREI	PREI COVID	SAI	Descripción	Cantidad
Estado de México Oriente	HGZ 53 LOS REYES PAZ	Carretera México-Puebla Km 17.5 No. S/N, Colonia Los Reyes Acaquilpan C.P 56400, La Paz, Municipio de Los Reyes Acaquilpan, Estado de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3
Estado de México Oriente	HGZMF 76 XALOSTOC	Avenida Vía José María Morelos Km 12.5 No. S/N, Pueblo San Pedro Xalostoc C.P 55310, Ecatepec de Morelos, Municipio de Ecatepec de Morelos, Estado de Estado de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3
Estado de México Oriente	HGZ 68 TULPETLAC	Avenida Vía Morelos Km 19.5 No. S/N, Pueblo Santa María Tulpelac C.P 55400, Ecatepec de Morelos, Municipio de Ecatepec de Morelos, Estado de Estado de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3
Estado de México Oriente	HGZ 98 COACALCO	Boulevard Coacalco No. 81, Fraccionamiento Villa De Las Flores 1A Sección C.P 55710, Coacalco de Berriozábal, Municipio de San Francisco Coacalco, Estado de Estado de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3
Estado de México Oriente	HGZ 57 LA QUEBRADA	Avenida Circunvalación No. S/N, Fraccionamiento La Quebrada C.P 54769, Cuautitlán Izcalli, Municipio de Cuautitlán Izcalli, Estado de Estado de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3
Estado de México Poniente	HGR 251 METEPEC	Avenida Codagem No. 501, Colonia Mayorazgo C.P 52140, Metepec, Municipio de Metepec, Estado de Estado de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-	3



OOAD/UMAE	Unidad Médica	Dirección	PREI	PREI COVID	SAI	Descripción	Cantidad
						marcapaso para covid-19	
Estado de México Poniente	HGZ 58 LAS MARGARITAS	Boulevard Manuel Ávila Camacho No. S/N, Fraccionamiento Las Margaritas C.P 54050, Ciudad Lopez Mateos, Municipio de Ciudad Lopez Mateos, Estado de Estado de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3
Estado de México Poniente	HGR 220 TOLUCA	Avenida Paseo Tollocan y Nezahualcóyotl No. 620, Colonia Vértice C.P 50150, Toluca, Municipio de Toluca de Lerdo, Estado de Estado de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3
Estado de México Poniente	HGZ 194 EL MOLINITO	Avenida Dr. Gustavo Baz Sur No. 28, Colonia San Bartolo Naucalpan (Naucalpan Centro) C.P 53000, Naucalpan de Juárez, Municipio de El Molinito, Estado de Estado de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3
Norte del Distrito Federal	HGZ 24 INSURGENTES	Avenida Insurgentes Norte No. 1322, Colonia Magdalena de las Salinas C.P 07760, Gustavo A. Madero, Delegación de Gustavo A. Madero, Ciudad de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3
Norte del Distrito Federal	HGZ NO. 48 SAN PEDRO XALPA	Calle Elpidio Cortez No. 300, Colonia Ampliación San Pedro Xalpa C.P 02470, Azcapotzalco, Delegación de Azcapotzalco, Ciudad de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3
Norte del Distrito Federal	HGZ 27 TLAHELCO	Calle Lerdo No. S/N. Unidad Habitacional Nonoalco Tlatelolco C.P 06900.	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación	3



OOAD/UMAE	Unidad Médica	Dirección	PREI	PREI COVID	SAI	Descripción	Cantidad
		Cuauhtémoc, Delegación de Cuauhtémoc, Ciudad de México				con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	
Norte del Distrito Federal	HGZMF 29 S. JUAN ARAGON	Avenida 510 No. 100, Colonia San Juan de Aragón Primera Sección C.P 07920, Gustavo A. Madero, Delegación de Gustavo A. Madero, Ciudad de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3
Sur del Distrito Federal	HGZ 1 CARLOS MCGREGOR	Eje Vial 2 Poniente Gabriel Mancera No. 222, Colonia Del Valle Centro C.P 03100, Benito Juárez, Delegación de Benito Juárez, Ciudad de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3
Sur del Distrito Federal	HGZ 32 VILLA COAPA	Calzada Del Hueso entre Canal de Miramontes y Las Bombas No. S/N, Colonia ExHacienda Coapa C.P 14310, Tlalpan, Delegación de Tlalpan, Ciudad de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3
Sur del Distrito Federal	HGZ 1A VENADOS	Eje Vial 7 Sur Delegación Libre No. 270, Colonia Portales C.P 03300, Benito Juárez, Delegación de Benito Juárez, Ciudad de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3
Sur del Distrito Federal	HGR 2 VILLA COAPA	Calzada Del Hueso entre Canal de Miramontes y Las Bombas No. 117, Colonia ExHacienda Coapa C.P 14310, Tlalpan, Delegación de Tlalpan, Ciudad de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3
Sur del Distrito Federal	HGZMF 8 SAN ANGEL	Avenida Río Magdalena No. 289, Colonia Tizapán San Ángel C.P 01090, Álvaro Obregón,	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación	3



OOAD/UMAE	Unidad Médica	Dirección	PREI	PREI COVID	SAI	Descripción	Cantidad
		Delegación de Álvaro Obregón, Ciudad de México				con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	
Sur del Distrito Federal	HGZ 2A PASO-TRONCOSO	Eje Vial 3 Sur Añil No. 144, Colonia Granjas México C.P 08400, Iztacalco, Delegación de Iztacalco, Ciudad de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3
Sur del Distrito Federal	HGZ 30 IZTACALCO	Eje Vial 4 Sur Av. Plutarco Elías Calles No. 473, Colonia Santa Anita C.P 08300, Iztacalco, Delegación de Iztacalco, Ciudad de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3
Sur del Distrito Federal	HGZ 47 VICENTE GUERRERO	Avenida Campaña del Ébano y Combate de Celaya No. S/N, Colonia Unidad Vicente Guerrero C.P 09200, Iztapalapa, Delegación de Iztapalapa, Ciudad de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3
Hosp. Especialidades C.M.N. La Raza	HES CM LA RAZA	Calle Seris No. S/N, Colonia La Raza C.P 02990, Azcapotzalco, Delegación de Azcapotzalco, Ciudad de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3
Hosp. Especialidades C.M.N. Siglo XXI	HES CMN SIGLO XXI	Avenida Cuauhtémoc No. 330, Colonia Doctores C.P 06720, Cuauhtémoc, Delegación de Cuauhtémoc, Ciudad de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3
Hosp. General C.M.N. La Raza	HG CM LA RAZA	Circuito Interior Paseo de las Jacarandas No. S/N, Colonia La Raza C.P 02990,	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para	5



OOAD/UMAE	Unidad Médica	Dirección	PREI	PREI COVID	SAI	Descripción	Cantidad
		Azacapatzalco, Delegación de Azcapatzalco, Ciudad de México				reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	
Hosp. General C.M.N. La Raza	HINFEC CM LA RAZA	Circuito Interior Paseo de las Jacarandas No. S/N, Colonia La Raza C.P 02990, Azcapatzalco, Delegación de Azcapatzalco, Ciudad de México	16314	21201	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso para covid-19	3

## 2.2. CONDICIONES PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.

La entrega de los bienes se realizará bajo el esquema de DDP "Entregada Derechos Pagados".

El proveedor deberá entregar, instalar, poner en operación los bienes suministrados y capacitar al personal usuario en las Unidades Médicas indicadas en el Anexo No. 3 "Guía de Distribución y Administrador de Contrato", para lo cual el proveedor deberá notificar vía Correo Electrónico al director de la Unidad Médica y/o el Administrador del Contrato o quién éste designe, la fecha en la que se va a realizar la entrega, puesta en operación y capacitación de los bienes.

El proveedor deberá cubrir todos los gastos para mantener asegurados los bienes y absorber todos los riesgos, hasta la recepción de estos a entera satisfacción del Instituto.

Durante la Recepción de los bienes en las Unidades Médicas indicadas en el Anexo No. 3 "Guía de Distribución y Administrador de Contrato", se procederá a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

1. La recepción de los bienes estará sujeta a la entrega de la documentación completa descrita en el contrato correspondiente (según corresponda):
  - Anexo 4.2 A. Constancia de condiciones de empaque y embalaje de los embarques del equipo, accesorios y consumibles.
  - Anexo 4.2 B. "Constancia de Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)"
  - Anexo 4.2 C. Constancia de puesta en operación del(los) bien(es).
  - Anexo 4.2 D. Constancia de capacitación del(los) bien(es).
  - Original del pedido o contrato, incluyendo la totalidad de sus anexos.
  - Dos tantos originales y tres copias de la remisión de Pedido.
  - Listado en el que se detallan las características del empaque, dimensiones, peso y contenido.
  - Original de la Carta de Garantía de los bienes y sus accesorios, y su óptimo funcionamiento en formato libre, en papel membretado de la empresa respectiva,



firmada por el representante legal del proveedor, en la que se indique clara y expresamente el plazo de garantía de los bienes ofertados y su óptimo funcionamiento, así como, que la garantía responde a una cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten, los bienes y sus accesorios por el periodo establecido.

- Original de escrito en formato libre, en papel membretado, firmada por el representante legal del proveedor, en la que se indiquen los centros de servicio, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el número telefónico y correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.
- Original del Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos, en el que se incluya la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo con lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que le sean adjudicados.
- Para el caso de equipo médico de importación, copia simple cotejada del Pedimento de importación.
- Original y copia de constancia de la capacitación otorgada al personal, conforme a lo indicado en el Anexo No. 2 "Requisitos para Equipo Médico" y el apartado "En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma" del inciso j) "Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:".

2. La verificación total del embarque:

- Que las condiciones físicas corresponden a la lista de empaque.
- Que los sellos de origen se encuentran íntegros y no se encuentran empaques rotos, mojados o daños por mal manejo.
- Que no presenta daños a simple vista.
- La cantidad de pallets o tarimas y/o cajas y/o bultos.
- No exista diferencia en peso, dimensiones y material de empaque.
- Que las condiciones físicas correspondan a la documentación presentada.
- Que los empaques no se encuentren mojado(s) y/o roto(s).
- Presenta buenas condiciones de manejo, verticalidad, fragilidad y humedad.
- La actividad se realiza de acuerdo con lo determinado por el fabricante.
- Anexo 4.2 A. "Condiciones de empaque y embalaje del embarque" debidamente llenada donde se describan las condiciones en las que se recibió el bien empaquetado y/o embalado.

3. La apertura del embarque, verificación y puesta en operación del(os) bien(es):

- Existe la debida correspondencia y congruencia entre lo adquirido y lo entregado en cuanto la cantidad, marca(s) y modelo(s).
- La actividad se realiza de acuerdo con lo determinado por el fabricante.





- La instalación se realiza, de así corresponder, conforme lo especificado en la guía mecánica, que contiene los requerimientos eléctricos, mecánicos, hidráulicos, sanitarios, espacios físicos y en su caso, instalaciones especiales indicadas, así como de acuerdo con las condiciones del contrato, contemplando todas las acciones requeridas.
- Los representantes asignados por el Instituto, de forma conjunta con el representante facultado del Proveedor, verificarán todas y cada una de las características y especificaciones contenidas en el contrato, así como las descritas en la Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados (Anexo No. 4.1), incluyendo en su caso software, accesorios, hardware, etcétera, y demás apartados del referido instrumento legal, contra las que cuentan físicamente los bienes entregados.
- Se procederá a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado.
- En el caso de bienes que para su operación requieran de software, se comprobará que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieran para su ejecución.
- Anexo 4.2 B. "Constancia de Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)" debidamente llenada donde se describa el proceso de apertura del embarque y verificación de los entre el Proveedor adjudicado y los servidores públicos responsables por parte del Instituto.

4. Puesta en operación de los bienes:

- Se procederá a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado.
- En el caso de bienes que para su operación requieran de software, se comprobará que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieran para su ejecución.
- Anexo 4.2 C. "Constancia de puesta en operación del(los) bien(es)" debidamente llenado donde se describa el proceso de puesta en operación del(los) bien(es) a entera satisfacción del Instituto.

5. Capacitación sobre de los bienes:

- Se verificará el cumplimiento del programa de capacitación conforme a lo solicitado en los presentes Términos y Condiciones, que haya contemplado todas las funciones y características del bien adquirido, cambio y reemplazo de consumibles, así como mantenimientos periódicos por parte del usuario para el buen manejo y aprovechamiento del bien, a entera satisfacción del Instituto.
- Anexo 4.2 D. "Constancia de capacitación del(los) bien(es)" debidamente llenado donde se describa el proceso que se llevó a cabo para capacitar al personal Institucional en el correcto uso y funcionamiento del(los) bien(es) instalado a entera satisfacción del Instituto.

6. El personal de la unidad médica de que se trate, designado por el responsable administrativo de la misma Unidad Médica y/o Administrador de Contrato quién este designe, recibirá la información de operación y servicio de los bienes recibidos, así como



licenciamientos de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo para uso irrestricto del Instituto, debiendo corresponder por lo menos a lo que a continuación se describe:

- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios para cada Área usuaria de la unidad, preferentemente impresa y en idioma español.
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
- Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica delegacional.
- Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica delegacional.
- Uno juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de conservación de la unidad, en idioma español (de los equipos que así lo requieran).
- Un juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional, en idioma español (de los equipos que así lo requieran).

Para todos los bienes a entregar, éstos deberán ser entregados con la Información mínima obligatoria de tipo sanitario para los dispositivos médicos, sujeta al cumplimiento de la NOM -137-SSA1-2008, Etiquetado de Dispositivos Médicos.

El importe de los costos por el envío, maniobra de carga y descarga en las Unidades Médicas de destino final de los bienes, y puesta en operación y capacitación, correrán a cuenta del Proveedor por lo que formarán parte del valor de las proposiciones económicas a presentar. El personal del Instituto intervendrá únicamente en la identificación y guía del espacio en el que los equipos deberán ubicarse.

Los Proveedores deberán hacer entrega de las licencias liberadas del software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo para uso irrestricto del Instituto, de los equipos que así lo requieran, sin costo adicional para el Instituto.

En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del Instituto, imputable al Proveedor, de acuerdo con lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Anexo No. 4.7 "Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión", misma que deberá remitirse un original al Administrador del Contrato para los trámites a que haya lugar para las acciones legales conducentes.





Se precisa que una vez que los bienes se hayan recibido, se hayan puesto en operación y se haya capacitado el personal usuario de los mismos, el (la) Director(a) de la Unidad Médica de recepción de los bienes, y/o los servidores públicos que éstos designen, y/o el Administrador del Contrato, acorde a sus necesidades, serán los autorizados para elaborar el Anexo 4.2 "Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión" o bien, Anexo 4.7 "Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión", según corresponda. El personal de la Unidad Médica de destino final de los bienes, que corresponda, deberá enviar el o las Actas antes mencionadas, así como los correspondientes Anexos, a la División de Equipamiento Médico, con dirección Durango No. 291 piso 9, Colonia Roma, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06700, Ciudad de México, dirigido al Titular de la misma, Ing. Gerardo Abacú Martínez Fabián y copia al correo electrónico del Dr. Maximiliano García de la Peña ([maximiliano.garcia@imss.gob.mx](mailto:maximiliano.garcia@imss.gob.mx)) Jefe de Área de Seguimiento y la Lic. Norma Catalina Juárez González ([norma.juarezg@imss.gob.mx](mailto:norma.juarezg@imss.gob.mx)) Supervisora de Proyectos del Área de Seguimiento.

### 2.3. CAPACITACIÓN.

El Proveedor se obliga a proporcionar la capacitación en las Unidades Médicas de manera exclusiva y dedicada, para cada uno de los turnos en las Unidades Médicas que se establezca, conforme a un plan previamente establecido a entera satisfacción del Instituto, acorde a lo señalado en el Anexo No. 2 "Requisitos para Equipo Médico", obteniendo al finalizar la misma, la constancia de capacitación la cual deberá estar firmada por los participantes y contendrá al menos el nombre del personal operativo que la recibió, los temas tratados, la fecha de inicio y término de esta y el nombre, cargo y firma del representante de la empresa que la otorgó; bajo los términos y plazos que a continuación se detallan:

1. La capacitación se realizará a la entrega, instalación y puesta en operación según el tipo de equipo en la Unidad Médica:
  - Para el personal médico, de enfermería y técnico, en aspectos de operación, funcionamiento y cambio de consumibles y accesorios.
  - Al personal especializado en mantenimiento, sobre el cambio de consumibles y accesorios de acceso restringido o complejo, en caso de que aplique, así como calibraciones derivadas de estos reemplazos:
    - a) Inspecciones periódicas no asociadas al mantenimiento preventivo, para asegurar la conservación del(los) bien(es), aspectos de calidad y seguridad en el uso del dispositivo.
    - b) Cambio de consumibles y accesorios, así como calibraciones derivadas de estos reemplazos.
2. La(s) capacitación(es) subsecuente(s) se realizará en los mismos términos previamente mencionados dentro del período de garantía de los bienes, a solicitud del Instituto, todo esto sin costo adicional para este último o bien, cuando el Proveedor, o el Instituto (vía el Área Requirente o del administrador del contrato) lo estime necesario para asegurar el uso eficiente del(los) bien(es).
3. Previo al término de la garantía de los bienes, a solicitud del Instituto a través del Área Requirente y/o el (los) Administrador(es) del Contrato. El (los) Administrador(es) de Contrato,



se realizará una capacitación en mantenimiento preventivo y correctivo para el personal especializado en mantenimiento designado por el Instituto.

Para la capacitación inicial, el Proveedor deberá adjuntar, original y copia de "Constancia de la Capacitación" durante el acto de entrega recepción de los bienes. Para las capacitaciones subsecuentes, la(s) constancia(s) deberá(n) ser entregadas al Director Médico de la Unidad y remitirse copia al Área Requiriente a través del Administrador del Contrato.

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente punto será sancionado de acuerdo con lo establecido en el apartado de "Penas Convencionales"

#### 2.4. PENAS CONVENCIONALES APLICABLES.

El Instituto aplicará pena convencional por cada día natural de atraso en el cumplimiento de las obligaciones del Proveedor, según corresponda, de acuerdo con lo siguiente:

- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, en entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto en los plazos previstos de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.
- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, en la reposición del bien(es) dentro del plazo señalado en el apartado de Plazo y condiciones de canje o devolución del bien, de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.
- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, por la reparación de los bienes y/o sus accesorios a través del mantenimiento correctivo solicitado por personal del Instituto dentro del plazo señalado en el apartado j.7) "Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.", de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.
- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, en la prestación del servicio mantenimiento preventivo que corresponda, en los Términos y Condiciones establecidos y dentro del plazos indicados en el Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos, proporcionado por el Proveedor a la Entrega de los Bienes a entera satisfacción del Instituto; por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.
- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, en la capacitación respectiva al personal del Instituto, dentro de los plazos señalados en el apartado "En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma" del inciso "j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso.", de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.

La pena convencional se calculará por cada día natural de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de los bienes entregados y/o reemplazados con atraso o incumplido, al valor de los bienes cuyo servicio de mantenimiento se haya prestado con atraso o incumplido; y/o el valor de los bienes cuya capacitación respectiva se haya realizado con atraso o incumplido.





La suma de todas las penas convencionales aplicadas al Proveedor no deberá exceder el importe total de la garantía de cumplimiento del contrato.

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

## **2.5. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.**

El Proveedor, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato adjudicado, deberá presentar fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el tipo de moneda ofertada.

La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato únicamente podrá ser liberada mediante autorización que sea emitida por escrito, por parte del Instituto, previa verificación del Área Requirente y/o del (los) Administrador(es) del Contrato del cumplimiento de todas las obligaciones del proveedor establecidas en el contrato correspondiente.

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

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

## **2.6. GARANTÍA DE LOS BIENES.**

La garantía del bien y su óptimo funcionamiento incluye en su cobertura, los trabajos de instalación y materiales en caso de requerirse, así como los trabajos de reparación y las partes sustituidas de los bienes en los mantenimientos respectivos.

El Proveedor deberá proporcionar durante la vigencia de la garantía de los bienes (36 meses), los servicios de mantenimiento:

- a. Mantenimiento preventivo.

El Proveedor deberá entregar junto con los bienes, original de Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos, que deberá contener al menos, la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo con lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que le sean adjudicados, siendo obligatoria la actualización de software a su última versión en los equipos que aplique. Dicho programa, deberá formar parte de la documentación proporcionada al Instituto en el acto de entrega recepción.



En la fecha programada para tal efecto, el Proveedor deberá proporcionar el mantenimiento preventivo de acuerdo con lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes, mismos que se deberán realizar cada 6 meses contados a partir de la recepción de los bienes a entera satisfacción del Instituto, o de acuerdo con los tiempos establecidos por el fabricante en caso de que éste indique un periodo menor o mayor a 6 meses.

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente punto será sancionado de acuerdo con lo establecido en el apartado de "Penas Convencionales"

b. Mantenimiento correctivo.

El servicio de mantenimiento correctivo será proporcionado por el Proveedor cuando el equipo y/o sus accesorios presente fallas en su funcionamiento y/u operación, o cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien y/o sus accesorios puede afectar la calidad del servicio. Para efecto de lo anterior, el Instituto, por conducto del (los) responsable(s) administrativo(s) de las Unidades Médicas, así como del (los) Administrador(es) del Contrato, solicitará al Proveedor, se realicen las reparaciones de los bienes y/o sus accesorios; debiendo notificar por escrito, mediante un oficio firmado por el responsable del área usuaria, en el que se indiquen las razones que se han presentado, enviando éste al domicilio oficial de la empresa, así como por correo electrónico del Proveedor indicados en el escrito libre solicitado en el último párrafo del inciso "j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen", dentro del periodo de 5 días hábiles siguientes al momento en que se haya tenido conocimiento de alguno de los supuestos antes mencionados.

El Proveedor deberá atender las solicitudes de servicio de mantenimiento ante fallas presentadas en el funcionamiento del bien o sus accesorios, en un plazo máximo de 6 días hábiles o bien, reemplazarlos por bienes nuevos, a entera satisfacción del Instituto, observando los plazos y procedimientos establecidos en el apartado "Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.", del inciso "j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:", de los presentes Términos y Condiciones.

Cuando las fallas en el equipo médico generen la suspensión de la operación y servicio al que este destinado, provocando la afectación en un 30% o más en la atención programada a la derechohabiente, en un periodo de 3 meses, se procederá a la rescisión del contrato y el inicio de los procedimientos ante la Secretaría de la Función Pública para la determinación de las sanciones que correspondan.

Con independencia a lo establecido en los párrafos anteriores, así como de las penas convencionales que pudieran generar el retraso en el cumplimiento de las obligaciones, el proveedor se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto o a terceros.



En cualquiera de los dos casos, el Proveedor se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o a terceros y, los gastos que se generen con motivo de la reparación o mantenimiento, así como los gastos por concepto de traslado de los derechohabientes, correrán por cuenta del Proveedor, previa notificación del Instituto.

En todos los casos, los mantenimientos deberán ser proporcionando todas aquellas partes y/o refacciones nuevas y originales que sean necesarias, sin costo adicional para el Instituto, conforme al listado de refacciones indicadas en el manual de servicio del fabricante, de manera tal que permitan su uso permanente y continuo y a entera satisfacción del Instituto.

El Instituto, a través del Administrador de Contrato, y/o el Área Requirente, supervisarán en cualquier momento y en cada etapa, cada uno de los servicios señalados anteriormente.

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

En los supuestos en los que el Proveedor señale que la falla fue producto de un mal uso o negligencia por parte del personal usuario de la Unidad Médica del Instituto, éste deberá acreditar que los bienes presentan daños por dichas causas y que en consecuencia no aplica dicha reparación a cargo del Proveedor, lo cual deberá ser aceptado por parte del (los) Administrador(es) de Contrato.

### 3. RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO.

Con fundamento en los artículos 2, fracción X, y 26, párrafo sexto, de la LAASSP, y 28, 29 y 30 de su Reglamento, así como de conformidad con lo establecido en el numeral 4.2.1.1.10 "Realizar Investigación de Mercado" del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se realizó la Investigación de Mercado para la contratación que nos ocupa.

La investigación de mercado, de conformidad con lo establecido en el artículo 29 del Reglamento de la LAASSP, tuvo como propósito determinar lo siguiente:

- a) La existencia de oferta de bienes en la cantidad, calidad y oportunidad requeridas;
- b) Verificar la existencia de proveedores a nivel nacional o internacional con posibilidad de cumplir con las necesidades de contratación; y
- c) Conocer el precio prevaleciente de los bienes requeridos, al momento de llevar a cabo la investigación.

Asimismo, dicho precepto legal establece que la investigación de mercado puede ser utilizada para acreditar, entre otros, la aceptabilidad del precio conforme al cual se realizará la contratación correspondiente; y elegir el procedimiento de contratación que podrá llevarse a cabo.



En cumplimiento a lo anterior, se realizó la investigación de mercado correspondiente para conocer las condiciones que imperan en el mercado para la contratación de un proveedor que cuente con la capacidad técnica, material, financiera y humana para cumplir a cabalidad con los requisitos estipulados en el Anexo Técnico y que han quedado sintetizados en el apartado que antecede.

Ahora bien, de conformidad con el artículo 18 del Reglamento de la LAASSP, para la debida integración de la Investigación de Mercado se consultaron las siguientes fuentes de información:

- a) Fuente I. Información disponible en CompraNet. Para efectos de corroborar la existencia de procedimientos de contratación de bienes similares a los requeridos.
- b) Fuente II. Información Histórica. Para obtener información propia del Instituto, referente a contratos realizados para la adquisición de este tipo de bienes.
- c) Fuente III. Solicitud de Cotizaciones. Para consultar a empresas que sean capaces de suministrar los bienes requeridos en las condiciones y urgencia que existen.

Una vez recopilada la información proveniente de las fuentes señaladas, se procedió a su análisis técnico y económico para posteriormente realizar un análisis en conjunto y determinar el resultado de la Investigación de Mercado con la finalidad de concluir sobre la existencia de los bienes, **en la cantidad, calidad y oportunidad** requeridos, así como conocer el precio predominante en el mercado y contar con los elementos suficientes para determinar el tipo de contratación idóneo.

Cabe apuntar que en términos del artículo 30 del Reglamento de la LAASSP, el análisis de la información obtenida en la investigación de mercado se efectuó considerando las **mismas condiciones en cuanto a los plazos y lugares de entrega** de los bienes; la moneda a cotizar; la forma y términos de pago; las características técnicas de los bienes, y las demás circunstancias que resulten aplicables, entre ellas, la urgencia de contar con los bienes antes del cierre del presente ejercicio fiscal y que permitan la comparación objetiva entre bienes iguales o de la misma naturaleza.

De la anterior investigación, resulta relevante señalar que, para el presente procedimiento, se formularon solicitudes de información / cotización a distintos Proveedores que fueron identificados con capacidad de respuesta inmediata, así como con los recursos técnicos, financieros y demás que sean necesarios, y cuyas actividades comerciales o profesionales estén relacionadas con los bienes objeto del contrato a celebrarse, tal como lo marca el artículo 40 párrafo tercero de la LAASSP.

A ese respecto, se consideraron aquellos proveedores que ofrecen productos y que han participado en otros procedimientos de contratación para la adquisición de bienes similares, incluso algunos de ellos cuentan con contratos vigentes de equipos o servicios de mantenimiento a bienes de la misma naturaleza de los bienes objeto de la presente contratación. Es así como se obtuvieron los siguientes resultados:





Empresa	Representante	Marca	Modelo	Cantidad Ofertada	Precio unitario antes de I.V.A.	Importe total con I.V.A.	Especificaciones Técnicas
Philips México Commercial, SA de CV	Alejandro Ortiz	METRO Y GIVAS/PHILIPS	LIFELINE Y SATURNO/DFM100	90	\$240,000.00	\$25,056,000.00	Cumple
Master Medical, SA de CV	Leonor González	PARAMOUNT/PRIMEDIC	EVO II	80	\$265,000.00	\$24,592,000.00	Cumple
GAMIT, SA de CV	Salvador Vélez	METRO / SCHILLER	LIFELINE / DEFIGARD 4000	75	\$278,000.00	\$20,850,00.00	No cumple

De conformidad con el artículo 2, fracción III, del Reglamento de la LAASSP y el numeral 4.25, inciso e) establecidos en las políticas, bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS, el área técnica evaluó técnicamente las cuatro cotizaciones presentadas por cada una de estas empresas, habiendo arribado a la conclusión que de las tres ofertas, la presentada por la empresa Philips México Commercial, S.A. de C.V. es la que cumple con todos y cada uno de los requerimientos técnicos establecidos en el Anexo Técnico de referencia, en el menor precio. Adicionalmente en su propuesta, la participante oferta la garantía de los bienes por 36 meses en la que se incluye dos mantenimientos preventivos por año, durante la vigencia de la garantía, así como manifiesta contar con los bienes de entrega inmediata, lo cual permite atender la necesidad antes del cierre del ejercicio fiscal.

Adicionalmente a lo anterior, se cuenta con precio unitario promedio de compra de \$270,000.00 antes de I.V.A. en contrataciones de bienes con características similares a las aquí solicitadas del presente ejercicio presupuestal, por lo que el adquirir bienes con las características y precios aquí ofertadas, sería una oportunidad para obtener las mejores condiciones para el Instituto, por cuanto, a calidad y precio, en el menor tiempo posible.

#### 4. PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN PROPUESTO.

Adjudicación Directa.

##### 4.1.FUNDAMENTACIÓN.

El proceso de adjudicación directa propuesto para la adquisición de los bienes que forman parte del presente requerimiento se fundamenta en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 3, fracción I, 25, primer párrafo, 26, fracción III, 40, 41, fracción II y penúltimo párrafo, de la LAASSP y artículo 71 del Reglamento de la citada Ley, así como el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020.



La adjudicación directa que se propone se ubica en el supuesto previsto por el artículo 41, fracción II, de la LAASSP, pues derivado de la pandemia causada por el virus COVID-19, que constituye en forma evidente un caso fortuito o de fuerza mayor, peligran o se han alterado el orden social, la economía, los servicios públicos, la salubridad, la seguridad o el ambiente de alguna zona o región del país.

En efecto, existe un caso fortuito y de fuerza mayor al existir la necesidad de contención y atención de pacientes con SARS-Cov-2 y en consecuencia de esta pelagra la salubridad en todo el país, por lo que para afrontar dicha situación se requiere de la adquisición de los bienes que permitan brindar oportunamente la atención a los pacientes del Instituto Mexicano del Seguro Social.

El caso fortuito y fuerza mayor que justifica la excepción a la licitación, según se señaló en el párrafo anterior, se hace consistente con la necesidad de simplificar los trámites del procedimiento bajo el cual se adquirirían de forma directa los bienes objeto de este documento, misma simplificación que prevé el ACUERDO antes citado precisamente para atender las necesidades urgentes que impone la emergencia sanitaria por el virus SARS-Cov-2.

Sobre el particular, se toma en consideración que esta hipótesis de excepción a la licitación pública, parte de la existencia de un caso fortuito o fuerza mayor; empero, tanto la LAASSP como su Reglamento no señalan excepción alguna para dichas figuras jurídicas; igual situación acontece en la legislación sustantiva supletoria de la Ley de la Materia, el Código Civil Federal, que si bien los menciona en numerosas ocasiones no precisa los alcances de dichos conceptos.

No obstante, la doctrina señala qué debe entenderse por dichos conceptos; siendo válido y útil acudir a la doctrina para determinar el alcance de las disposiciones jurídica, tal como lo señala la siguiente tesis:

DOCTRINA. PUEDE ACUDIRSE A ELLA COMO ELEMENTO DE ANÁLISIS Y APOYO EN LA FORMULACIÓN DE SENTENCIAS, CON LA CONDICIÓN DE ATENDER, OBJETIVA Y RACIONALMENTE, A SUS ARGUMENTACIONES JURÍDICAS. En el sistema jurídico mexicano por regla general, no se reconoce formalmente que la doctrina pueda servir de sustento de una sentencia, pues el artículo 14 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que establece las reglas respectivas, en su último párrafo, sólo ofrece un criterio orientador, al señalar que "En los juicios del orden civil, la sentencia definitiva deberá ser conforme a la letra o la interpretación jurídica de la ley, y a falta de ésta se fundará en los principios generales del derecho."; mientras que en su párrafo tercero dispone que "En los juicios del orden criminal queda prohibido imponer, por simple analogía, y aun por mayoría de razón, pena alguna que no esté decretada por una ley exactamente aplicable al delito de que se trata.". Sin embargo, es práctica reiterada en la formulación de sentencias, acudir a la doctrina como elemento de análisis y apoyo, así como interpretar que la regla relativa a la materia penal de carácter restrictivo sólo debe circunscribirse a ella, permitiendo que en todas las demás, con variaciones propias de cada una, se atienda a la regla que el texto constitucional menciona con literalidad como propia de los juicios del orden civil. Ahora bien, tomando en cuenta lo anterior y que la función jurisdiccional, por naturaleza, exige un trabajo de lógica jurídica, que busca aplicar correctamente las normas, interpretadas



con sustento y, aun, desentrañar de los textos legales los principios generales del derecho para resolver las cuestiones controvertidas en el caso concreto que se somete a su conocimiento, considerando que todo sistema jurídico responde a la intención del legislador de que sea expresión de justicia, de acuerdo con la visión que de ese valor se tenga en el sitio y época en que se emitan los preceptos que lo vayan integrando, debe concluirse que cuando se acude a la doctrina mediante la referencia al pensamiento de un tratadista e, incluso, a través de la transcripción del texto en el que lo expresa, el juzgador, en lugar de hacerlo de manera dogmática, debe analizar, objetiva y racionalmente, las argumentaciones jurídicas correspondientes, asumiendo personalmente las que le resulten convincentes y expresando, a su vez, las consideraciones que lo justifiquen.

Novena Época, Registro: 189723, Instancia: Segunda Sala, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, XIII, mayo de 2001, Materia(s): Común, Tesis: 2a. LXIII/2001, Página: 448.

Precisado lo anterior, se advierte que, conforme a la doctrina civil no existe distinción práctica entre caso fortuito y fuerza mayor, toda vez que sus efectos son iguales; ambas figuras se refieren a un acontecimiento irresistible, imprevisible y exterior, y presuponen el incumplimiento de una obligación derivada comúnmente de la Ley o de un contrato<sup>2</sup>. En ese tenor, las características de este tipo de acontecimientos o eventualidades son:

- Irresistible, entendiéndose como aquel evento o acontecimiento que implica una imposibilidad absoluta de cumplir la obligación,
- Imprevisible, esto es, que se verifique o suceda dicho acontecimiento a pesar de todas las precauciones tomadas para evitar el incumplimiento, y
- Exterior, es decir, que se produce fuera la responsabilidad del obligado. En esta última característica, algunos doctrinarios encuentran la distinción entre las figuras aludiendo que en la fuerza mayor el acontecimiento tiene como origen a la naturaleza o un factor metahumano, mientras que en el caso fortuito, surge de una conducta humana a pesar de que se tomaron todas las previsiones posibles para evitarlo.

Estas ideas de la doctrina encuentran soporte también en criterios emitidos por el Poder Judicial de la Federación, en los que se señala, en esencia, que el caso fortuito y fuerza mayor, implican un “acontecimiento derivado de hechos de la naturaleza o del hombre, que están fuera del dominio de la voluntad del obligado a realizar una conducta, que no ha podido prever o que aun previéndolo no ha podido evitar”. Muestra de ello, es el siguiente criterio:

CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR. CUANDO EL ACTO O HECHO EN QUE SE SUSTENTA ES UN ACTO DE AUTORIDAD. La doctrina jurídica es unánime al admitir que

<sup>2</sup> Véase acepción de Caso Fortuito de Jorge A. Sánchez Cordero Dávila y Carlos Vidal Riveroll, Diccionario Jurídico Mexicano. Tomo A-CH. Instituto de Investigaciones Jurídicas. Universidad Nacional Autónoma de México, México, D.F. Editorial Porrúa, 2004, pp. 506 a 508.





existen ocasiones en que el incumplimiento de una obligación no puede ser imputable al deudor, porque éste se ve impedido a cumplir por causa de un acontecimiento que está fuera del dominio de su voluntad, que no ha podido prever o que aun previéndolo no ha podido evitar. A un acontecimiento de esa naturaleza se le llama caso fortuito o fuerza mayor. Los diversos tratadistas como Bonnetcase, García Goyena, Henri León Mazeaud y André Tunc también son acordes al distinguir tres categorías de acontecimientos constitutivos del caso fortuito o de fuerza mayor, según provengan de sucesos de la naturaleza, de hechos del hombre o de actos de la autoridad; sea que el acontecimiento proceda de cualquiera de esas fuentes y, por ello, provoque la imposibilidad física del deudor para cumplir la obligación, lo que traerá como lógica consecuencia que no incurra en mora y no pueda considerársele culpable de la falta de cumplimiento con la correspondiente responsabilidad de índole civil, dado que a lo imposible nadie está obligado. Las características principales de esta causa de inimputabilidad para el deudor son la imprevisibilidad y la generalidad, puesto que cuando el hecho puede ser previsto el deudor debe tomar las prevenciones correspondientes para evitarlo y si no lo hace así, no hay caso fortuito o fuerza mayor; el carácter de generalidad implica que la ejecución del hecho sea imposible de realizar para cualquier persona, no basta, pues, con que la ejecución sea más difícil, más onerosa o de desequilibrio en las prestaciones recíprocas. Así, cuando se trata de actos de autoridad, que algunos autores como Manuel Borja Soriano catalogan dentro de la categoría de hechos provenientes del hombre, el hecho del príncipe se da a entender a todos aquellos impedimentos que resultan de una orden o de una prohibición que emana de la autoridad pública.”

Novena Época, Registro: 197162, Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, VII, enero de 1998, Materia(s): Civil, Tesis: II.Io.C.158 C, Página: 1069.

Ahora bien, tal como se expone en el apartado siguiente, el supuesto de excepción a la licitación pública se acredita en el caso que nos ocupa, conforme a las razones y argumentos siguientes.

#### **4.2. MOTIVACIÓN.**

De conformidad con el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda persona tiene derecho a la protección de la salud, y en términos del diverso artículo 2 de la Ley del Seguro Social, la seguridad social tiene entre otras, la finalidad de garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.

En ese sentido, el Instituto Mexicano del Seguro Social según lo previsto en los artículos 4 y 5 de la Ley del Seguro Social, así como 1 de su Reglamento Interior, tiene por objeto organizar y administrar el Seguro Social, que es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, para garantizar entre otros, el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.





Por tanto, la excepción a la licitación pública para dicha adquisición se justifica en los siguientes razonamientos:

1. A inicios de 2020, se notificó por primera vez a la Organización Mundial de la Salud (OMS) el brote de una enfermedad causada por el Coronavirus (denominada COVID 19), en la provincia de Wuhan, China.

Dicha enfermedad se propaga rápidamente a nivel global, por lo que el 11 de marzo de 2020, fue declarada pandemia por la OMS y se emitieron recomendaciones a todos los países a fin de prevenir la expansión de esta. Actualmente, México se encuentra en la Fase 3 del COVID-19, sin que se pueda especificar con exactitud el nivel de afectados que resultarán de su propagación. No obstante, se espera que la curva exponencial se dispare de un momento a otro.

2. Ante tal situación, es necesario que las instituciones pertenecientes al Sector Salud en el país tomen las previsiones necesarias para hacer frente a dicha enfermedad, los posibles contagios y sus complicaciones. Entre otras cosas, se requiere realizar una adquisición urgente de equipamiento que coadyuve en la implementación de áreas para la atención de pacientes con COVID-19 que permita la atención de pacientes con dicho padecimiento. Lo anterior, a fin de dotar al personal de salud que atiende a los pacientes infectados por el COVID-19 de los espacios necesarios para realizar la labor de identificación, tratamiento y curación de los derechohabientes afectados.
3. Es importante resaltar que se trata de una emergencia de carácter internacional, en el caso de nuestro país afecta a todo el sistema de seguridad social, al libre tránsito de las personas, la infraestructura de transporte, la dinámica de la economía, la atención oportuna de los servicios públicos y, en general, la salubridad del país. Asimismo, se destaca que varios países han cerrado sus fronteras como una medida de protección a sus habitantes y con el fin de evitar la importación de más casos y mayores contagios. Dicha medida podría aplicarse en territorio nacional en caso de ser necesario, atendiendo al avance de la enfermedad en el país, lo que dificultaría e incluso imposibilitaría el transporte e importación de los insumos, materiales, y demás elementos requeridos para la instalación de espacios de contención y atención del COVID 19.
4. En la experiencia de otros países; como Italia o España, la epidemia aventajó la capacidad de respuesta de la infraestructura de salud, de manera que las acciones preventivas de contagio y el suministro inoportuno de instalaciones y equipamiento ocasionó que los servicios de salud mostraran una saturación que continúa generando decesos por la atención tardía e insuficiente.

La pandemia al día de hoy ha generado miles de decesos en el territorio nacional, en este momento las medidas de confinamiento que persisten desde el pasado mes de abril, están encaminadas a reducir el número de contagios, pero el incremento de la demanda de hospitalización y equipamiento es inminente, por ello es prioritario asegurar cuanto antes instalaciones adicionales para la atención hospitalaria oportuna y



segura, tanto para los pacientes como para el personal médico y de enfermería, quienes son hoy por hoy, el frente de batalla contra la amenaza del COVID-19.

5. De conformidad con el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que deberán implementar para la mitigación y el control de riesgos para la salud que implica la enfermedad del virus SARS-02 (COVID-19), publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el día 24 de marzo de 2020, en el cual el Secretario de Salud señala que las disposiciones vertidas serán de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema Nacional de Salud, así como mantener coordinación con la Secretaría de Salud para la instrumentación de las medidas.
6. Así mismo el día 24 de marzo de 2020, se publicó en el DOF el DECRETO por el que se sanciona el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), mediante el cual el Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, decretó que las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y las organizaciones de los sectores social y privado, deberán instrumentar planes que garanticen la continuidad de operaciones para el cumplimiento de sus funciones esenciales relacionadas con la mitigación y control de los riesgos para salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) y garantizar los derechos humanos de las personas trabajadoras.
7. Posterior a ello, se publicó en el DOF el 27 de marzo de 2020 el DECRETO por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), mediante el cual el Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos otorga la facultad a la Secretaría de Salud de adquirir todo tipo de bienes y servicios, a nivel nacional o internacional, entre los que se encuentran, equipo médico, agentes de diagnóstico, material quirúrgico y de curación y productos higiénicos, así como todo tipo de mercancías y objetos que resulten necesarios para hacer frente a la contingencia, sin necesidad de llevar a cabo el procedimiento de licitación pública, por las cantidades o conceptos necesarios para afrontarla; entre otros aspectos.
8. En referencia a lo anterior se publicó en el DOF el 03 de abril de 2020 el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2(COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020, mediante el cual el Secretario de Salud establece que las Secretarías de Salud; de la Defensa Nacional, y de Marina; así como el Instituto de Salud para el Bienestar; el Instituto Mexicano del Seguro Social, y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en sus respectivos ámbitos de competencia y con sujeción a sus recursos disponibles, serán las unidades facultadas para adquirir y, en su caso, importar los bienes y servicios, así como



las mercancías y objetos a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto señalado en el párrafo anterior.

Lo anterior, pone de manifiesto que la pandemia causada por la propagación del virus COVID-19 constituye un caso fortuito o de fuerza mayor, y que se encuentra en peligro y se ha alterado el sistema de salud pública, pues dicho riesgo y peligro en la atención a los habitantes, deriva de un evento o acontecimiento "externo", "imprevisible" e "irresistible", que sustentan la decisión de realizar la contratación a través de alguno de los procedimientos de excepción a la licitación pública, en el caso, la adjudicación directa.

Dadas las condiciones antes citadas, de realizar un procedimiento de Licitación Pública Nacional, los plazos establecidos en la norma no alcanzan para poder concluir el procedimiento antes del 31 de diciembre de 2020, lo que imposibilitaría al Instituto a cumplir con su obligación de contar con los insumos necesarios para la atención de los pacientes por esta enfermedad.

A partir de la firma de este Dictamen (18 de diciembre) y la fecha de conclusión del ejercicio fiscal 2020 (31 de diciembre), sólo median 13 días naturales que evidentemente resultan insuficientes para desarrollar un procedimiento de licitación pública, habida cuenta de que tan sólo entre la publicación de la Convocatoria y la apertura de proposiciones, deben mediar cuando menos 10 días naturales en un escenario de reducción de plazos y sin contar la fecha de publicación y la de la apertura, es inconcuso que no es factible realizar la contratación del servicio a través de este tipo de procedimiento.

Ante la necesidad imperiosa de contar con los bienes con la mayor celeridad, se requiere realizar un procedimiento que pueda desarrollarse con inmediatez, en un lapso corto.

En ese tenor, se identifica que el procedimiento de adjudicación directa, como excepción a la licitación pública, puede ser idóneo para efectuar el procedimiento de contratación, máxime que se ha identificado a un proveedor con la capacidad de respuesta inmediata para la entrega de los bienes requeridos.

Llevar a cabo cualquier procedimiento de contratación en estricto apego al marco normativo aplicable a las adquisiciones que realiza el Instituto, para obtener los equipos objeto del presente documento, pondrían en riesgo la atención médica oportuna que exige la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-Cov2, por lo que resulta necesario recurrir a una simplificación del procedimiento de adquisición como lo permite el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020; sin desconocer los principios previstos en el artículo 134 que deben imperar en toda adquisición realizada con recursos públicos.

Debido a lo anterior, es que la adjudicación directa resulta la vía idónea para la adquisición de los bienes de los hospitales de reconversión, ya que es necesario combatir la sobresaturación de servicios, conteniendo y atendiendo a los pacientes con SARS-COV2, sin agotar trámite



administrativo alguno, por las cantidades, conceptos y tiempos determinados para afrontar la contingencia, como lo sería a través de una licitación pública.

De acuerdo con las razones aquí vertidas, resulta evidente la necesidad de llevar a cabo la contratación urgente de todos los bienes solicitados para los hospitales de reconversión enunciados con anterioridad, mismos que se requieren para hacer frente a la situación de emergencia ya descrita, sin llevar a cabo un procedimiento de licitación pública que implique retrasos innecesarios para la adquisición, entrega y puesta en operación en las unidades señaladas, arriesgando la pronta atención de los pacientes, incluso la salud y en consecuencia la vida misma, tanto de los pacientes como del personal de salud del Instituto, por lo que se actualiza el supuesto indicado en el artículo 41, fracción II, de la LAASSP y artículo 71 de su Reglamento, así como lo citado en el "DECRETO por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)".

## 5. EL MONTO ESTIMADO DE LA ADQUISICIÓN, FORMA DE PAGO Y TIPO DE ABASTECIMIENTO.

### 5.1. MONTO ESTIMADO DE LA ADQUISICIÓN, FORMA DE PAGO.

Para los bienes objeto de la presente contratación, se cuenta con un estimado de \$25,056,000.00 (veinticinco millones cincuenta y seis mil pesos 00/100), así como se cuenta con Cartera de Inversión ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, vigente, con número 2050GYR0006 y, Oficio de Liberación de Inversión (OLI) a cargo de la Coordinación de Planeación e Información Programática, con número: 099001/6B3000/6B30/BMI20/369/0868, de fecha 21 de diciembre de 2020.

Asimismo, no se omite indicar que la forma de pago se detalla en el inciso k) Forma de pago, de los Documentos relativos al numeral 4.24.4 (Términos y Condiciones).

### 5.2. V. B TIPO DE ABASTECIMIENTO

Atendiendo a la importancia de contar con los bienes materia de la presenten en un plazo no mayor al 21 de diciembre del 2020, la cantidad de bienes requeridos, podrán ser adjudicados de forma parcial por cada participante, en tanto corresponda al menos al 30 por ciento del total de bienes requeridos por el Instituto, en tanto cumplan con todos y cada uno de los requisitos establecidos en la LAASSP, su Reglamento, así como los Términos y Condiciones respectivos.

## 6. NOMBRE DE LA PERSONA PROPUESTA Y SUS DATOS GENERALES.

Nombre: PHILIPS MÉXICO COMMERCIAL, S.A. DE C.V.

Dirección: Av. La Palma No. 6, Colonia San Fernando, La Herradura, Huixquilucan, Estado de México, C.P. 52784.





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



**2020**  
**LEONORA VICARIO**  
GOBIERNO MEXICANO DE LA SALUD

**DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS**  
Unidad de Atención Médicas  
Coordinación de Planeación de  
Infraestructura Médica

Teléfonos: 55-5269-9000

Correo electrónico: carlos.hiarmes@philips.com

R.F.C.: PMC150701 8K6.

Descripción del objeto social: Adquirir, comercializar, vender, distribuir, suministrar proveer en general, llevar a cabo toda actividad comercial en relación con equipo, materiales, instrumentos, consumibles, piezas de repuesto y accesorios médicos.

Reparar, proveer mantenimiento y/o servicio de equipo, materiales, instrumentos, consumibles, piezas de repuesto y accesorio médico.

Representante Legal: Mario Francisco Pérez Monzó y Alejandro Alberto Ortiz Barrañón

## **7. ACREDITACIÓN DE LOS CRITERIOS A QUE SE REFIERE EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 40 DE LA LEY EN QUE SE FUNDE Y MOTIVE LA SELECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE EXCEPCIÓN.**

### **7.1 Economía.**

El criterio de economía implica un análisis de los costos y beneficios de lo contratado. Es la manera de medir el costo o recurso aplicado para lograr los objetivos de un programa o política contra los resultados obtenidos. Este criterio se encuentra acreditado, habida cuenta que los recursos que se pretenden erogar permitirán cumplir con las funciones y programas a cargo del Instituto. En efecto, al destinar recursos a la contratación del proveedor, se podrá dar cumplimiento a los fines de la presente contratación. Además, con base en la investigación de mercado se puede concluir que la cotización del proveedor seleccionado cumple con los requisitos exigidos y ofrece un precio aceptable, ya que es el más bajo de las cotizaciones recibidas, siendo, por tanto, una oferta económica acorde a las condiciones comerciales existentes en el mercado.

### **7.2 Eficacia.**

El obtener los bienes objeto del presente procedimiento de contratación, a través de la Adjudicación Directa, permitirá dotar de las camas clínicas indispensables a los hospitales de reconversión del Instituto Mexicano del Seguro Social, mismos que fortalecerán la infraestructura médica al ampliar la capacidad hospitalaria instalada en el Instituto, haciendo frente a la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México, reconocida por el Consejo de Salubridad General, como una enfermedad grave de atención prioritaria. Así mismo, la entrega oportuna y expedita permite que la atención necesaria a los derechohabientes que presenten la enfermedad de COVID-19, tengan la posibilidad de ser atendidos de manera adecuada y con los recursos necesarios para ello. Es de suma importancia considerar que la necesidad de los bienes implica una posibilidad de entrega oportuna de los mismos, en un tiempo corto, debido a la necesidad existente y en las mejores condiciones para el Instituto.



Asimismo, con la excepción a la licitación pública, se atiende a lo referido en los Decretos y Acuerdos emitidos por tanto por la Presidencia Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos como por la Secretaría de Salud, en tanto a realizar las acciones extraordinarias para combatir la epidemia por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México, entre éstas el de dotar todo tipo de bienes y servicios así como implementar medidas de reconversión hospitalaria y expansión inmediata de capacidad, que garanticen la atención oportuna de los casos de la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2, COVID-19, que necesiten hospitalización; sin necesidad de agotar trámite administrativo alguno, por las cantidades o conceptos necesarios para afrontar la contingencia, al simplificarlos a través de la Adjudicación Directa.

### **7.3 Imparcialidad.**

El análisis de las cotizaciones recibidas ha sido de manera objetiva, sin sesgos, en términos de la oportunidad de contar con los bienes en un plazo corto, dadas las tasas de contagio y letalidad del virus SARS-CoV2 (COVID-19), así como de la propagación por el territorio nacional, evaluándolas bajo los mismos criterios técnicos, tanto médicos como administrativos, verificando así las características y especificaciones de los bienes a adquirir.

### **7.4 Transparencia.**

Las propuestas seleccionadas a través del procedimiento de Adjudicación Directa, serán integradas con datos objetivos, sin limitar la libre participación, en igualdad de circunstancias, aplicando los mismos requerimientos para todos los participantes en el proceso de Adjudicación Directa, considerando y atendiendo las necesidades del Instituto, sin que haya influido de manera alguna intereses personales para la determinación de la propuesta presentada, lo cual deja precedente en total transparencia y con base en la aportación de los elementos suficientes y necesarios, encontrándose para su consulta de manera oportuna, clara y completa en el expediente respectivo de contratación.

Por lo antes expuesto, la presente adquisición se rige por el principio constitucional de máxima publicidad, ya que la misma es de carácter público, con lo cual se da cumplimiento a lo establecido en el punto 4.2.4.1.1 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

### **7.5 Honradez**

Se colma este principio, ya que el procedimiento de adjudicación directa, se llevaría a cabo con estricto apego al marco jurídico aplicable de sus servidores públicos, toda vez que la solicitud se sustenta en lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento, las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos de Bienes Muebles y Contratación de Servicios y del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos, y Servicios del Sector Público, así como de cualquier norma aplicable a la materia, para realizar la contratación referida.

## **8 DICTAMEN.**

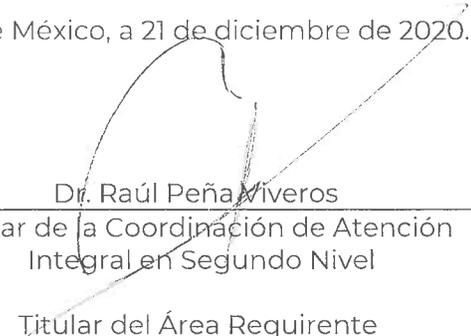




Conforme a los elementos antes expuestos en el presente, se dictamina como procedente la no celebración de la licitación pública, y el llevar a cabo un procedimiento de adjudicación directa con fundamento en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 26 fracción III, 40 y 41, fracción II y penúltimo párrafo, de la LAASSP, y 71 de su Reglamento.

**9 EL LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN.**

Ciudad de México, a 21 de diciembre de 2020.

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Raúl Peña Miveros  
Titular de la Coordinación de Atención  
Integral en Segundo Nivel  
Titular del Área Requirente

  
\_\_\_\_\_  
Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez  
Titular de la Coordinación de  
Planeación de Infraestructura Médica  
Titular del Área Técnica

- Ccp
- Dr. Victor Hugo Borja Aburto. - Titular de la Dirección de Prestaciones Médicas.
  - Lic. Humberto Pedrero Moreno. - Titular de la Dirección de Administración.
  - Dr. Juan Manuel Lira Romero. - Titular de la Unidad de Atención Médica.
  - Mtro. Borsalino González Andrade. - Titular de la Unidad de Adquisiciones e Infraestructura.
  - Dr. Alberto Flavio Balderas Hernández. - Titular de la Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos.
  - Lic. Jaime Raymundo Mata Carranza. - Titular de la División de Equipo y Mobiliario Médico.
  - Ing. Gerardo Abacú Martínez Fabián. - Titular de la División de Equipamiento Médico.



HOJA DE IDENTIFICACIÓN Y AUTORIZACIÓN

NOMBRE DEL DOCUMENTO

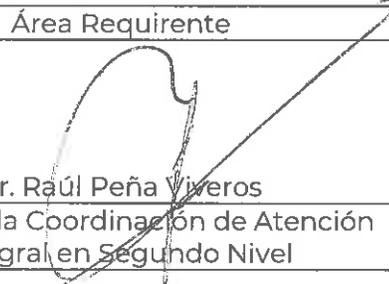
Justificación y Dictamen del supuesto de excepción a la Licitación Pública para la contratación por adjudicación directa para la adquisición de Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, en unidades médicas de la Ciudad de México y Estado de México, que coadyuven en la atención de pacientes con COVID-19.

SÍNTESIS DEL DOCUMENTO

Se presentan las razones y fundamentos en los que se sustenta el ejercicio de la opción para el procedimiento de contratación por adjudicación directa, para la adquisición de Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, en unidades médicas de segundo y tercer nivel de atención, ubicados en la Ciudad de México y Estado de México, con la finalidad de garantizar la atención oportuna de los casos de la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2, COVID-19.

FUNDAMENTO LEGAL

Artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 26, fracción III, 40 y 41, fracción II, y penúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP); artículo 71 de su Reglamento; así como el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020.

Área Requiriente	Área Técnica
 Dr. Raúl Peña Viveros Titular de la Coordinación de Atención Integral en Segundo Nivel	 Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez Titular de la Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica



## CONTENIDO

<b>1.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL BIEN OBJETO DEL PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN.....</b>	<b>6</b>
1.1.	ESPECIFICACIONES Y REQUISITOS.....	6
1.2.	OBJETO Y ALCANCE.....	8
1.3.	PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL ANÁLISIS DE NECESIDADES.....	9
<b>2.</b>	<b>PLAZO Y CONDICIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS BIENES.....</b>	<b>9</b>
2.1.	LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES.....	10
2.2.	CONDICIONES PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.....	14
2.3.	CAPACITACIÓN.....	18
2.4.	PENAS CONVENCIONALES APLICABLES.....	19
2.5.	GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.....	20
2.6.	GARANTÍA DE LOS BIENES.....	20
<b>3.</b>	<b>RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO.....</b>	<b>22</b>
<b>4.</b>	<b>PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN PROPUESTO.....</b>	<b>24</b>
4.1.	FUNDAMENTACIÓN.....	24
4.2.	MOTIVACIÓN.....	27
<b>5.</b>	<b>EL MONTO ESTIMADO DE LA ADQUISICIÓN, FORMA DE PAGO Y TIPO DE ABASTECIMIENTO.....</b>	<b>31</b>
5.1.	MONTO ESTIMADO DE LA ADQUISICIÓN, FORMA DE PAGO.....	31
5.2.	V. B TIPO DE ABASTECIMIENTO.....	31
<b>6.</b>	<b>NOMBRE DE LA PERSONA PROPUESTA Y SUS DATOS GENERALES.....</b>	<b>31</b>
<b>7.</b>	<b>ACREDITACIÓN DE LOS CRITERIOS A QUE SE REFIERE EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 40 DE LA LEY EN QUE SE FUNDE Y MOTIVE LA SELECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE EXCEPCIÓN.....</b>	<b>32</b>
7.1	ECONOMÍA.....	32
7.2	EFICACIA.....	32
7.3	IMPARCIALIDAD.....	33
7.4	TRANSPARENCIA.....	33
<b>8</b>	<b>DICTAMEN.....</b>	<b>33</b>
<b>9</b>	<b>EL LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN.....</b>	<b>34</b>



La petición se fundamenta en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 26, fracción III, 40 y 41, fracción II y penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP); artículo 71 de su Reglamento; así como el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020.

Derivado de que el Consejo de Salubridad General en sesión extraordinaria celebrada el 19 de marzo de 2020, acordó que se reconoce la epidemia de enfermedad por el SARS-CoV2 (COVID-19) en México como una enfermedad grave de atención prioritaria, para atender el creciente número de ciudadanos diagnosticados con el virus SARS-CoV2 (COVID-19) y evitar que se alteren los servicios de salubridad derivados de la propagación de este virus, el IMSS atenderá a la población en Unidades Médicas con las instalaciones y personal médico, necesarios para la debida atención de los pacientes de acuerdo al protocolo de atención médica.

Para efectos de lo establecido en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que señala que *"los recursos económicos de que dispongan la Federación, las entidades federativas, los Municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados"*, esta contratación se apega al ejercicio de los recursos bajo estos criterios.

Por otro lado, el artículo 40 de la LAASSP dispone que *"En los supuestos que prevé el artículo 41 de esta Ley, las dependencias y entidades, bajo su responsabilidad, podrán optar por no llevar a cabo el procedimiento de licitación pública y celebrar contratos a través de los procedimientos de invitación a cuando menos tres personas o de adjudicación directa."*

*La selección del procedimiento de excepción que realicen las dependencias y entidades deberá fundarse y motivarse, según las circunstancias que concurran en cada caso, en criterios de economía, eficacia, eficiencia, imparcialidad, honradez y transparencia que resulten procedentes para obtener las mejores condiciones para el Estado.*

*El acreditamiento del o los criterios en los que se funda; así como la justificación de las razones en las que se sustente el ejercicio de la opción, deberán constar por escrito y ser firmado por el titular del área usuaria o requirente de los bienes o servicios."*

Asimismo, este documento se suscribe para efectos de cumplir con lo establecido en el artículo 71 del Reglamento de la LAASSP que establece que *"El documento suscrito por el titular del área requirente señalado en el segundo párrafo del artículo 40 de la Ley, que se someta a consideración del Comité o del titular de la dependencia o entidad, o al servidor público en quien éste delegue la función para dictaminar sobre la procedencia de la excepción a la licitación pública"*.



Luego, el artículo 41 de la LAASSP enlista los supuestos de excepción a la Licitación Pública, entre ellos, cuando *“II. Peligro o se altere el orden social, la economía, los servicios públicos, la salubridad, la seguridad o el ambiente de alguna zona o región del país como consecuencia de caso fortuito o de fuerza mayor”*.

Por otro lado, el penúltimo párrafo del citado artículo 41 dispone que *“La dictaminación de la procedencia de la contratación y de que ésta se ubica en alguno de los supuestos contenidos en las fracciones II, IV, V, VI, VII, IX primer párrafo, XI, XII y XX será responsabilidad del área usuaria o requirente”*.

Finalmente, el artículo 71 del Reglamento enlista los requisitos que debe cumplir *“el documento suscrito por el titular del Área requirente señalado en el segundo párrafo del artículo 40 de la Ley, que se someta a consideración del Comité o del titular de la dependencia o entidad, o al servidor público en quien éste delegue la función para dictaminar sobre la procedencia de la excepción a la licitación pública.”*, siendo que en su último párrafo, dicho precepto reglamentario agrega que *“En los supuestos previstos en las fracciones II, IV, V, VI, VII, IX, primer párrafo, XI, XII y XX del artículo 41 de la Ley, en el documento que prevé este artículo se deberá adicionar un punto en el que se precise que quien lo suscriba dictamina como procedente la no celebración de la licitación pública y el procedimiento de contratación que se autoriza”*.

Por lo anterior, a efecto de dar cumplimiento a lo previsto en los artículos 134 de la Constitución Federal, 40, 41, fracción II, de la LAASSP y 71 de su Reglamento, es importante resaltar lo siguiente:

Los primeros casos de neumonía detectados en Wuhan, China, ocurrieron entre el 12 y el 29 de diciembre de 2019 y fueron reportados a la Organización Mundial de la Salud (OMS). Es hasta el 7 de enero de 2020 cuando las autoridades de China confirman que han identificado el virus como un nuevo coronavirus, inicialmente llamado 2019-nCoV (COVID-19) por la OMS.

El 11 de enero de 2020, la Comisión de Salud Municipal de Wuhan anuncia la primera muerte provocada por el coronavirus y 15 días después ya había más de 2,700 casos confirmados en China y 50 en otras partes del mundo.

Derivado del incremento en el número de casos existentes en diversos países, el 11 de marzo de 2020, la OMS declaró que el brote del virus SARS-CoV2 (COVID-19) es una pandemia, por lo que consideró tal circunstancia como una emergencia de salud pública de relevancia internacional.

En México, partiendo del derecho a la salud consagrado en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en diversos tratados internacionales; y debido a la capacidad de contagio a la población en general, las autoridades han emitido diversas disposiciones para contener la propagación y establecer medidas preventivas.

El 23 de marzo de 2020, se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el ACUERDO por el que se establecen los criterios en materia de administración de recursos humanos para contener la propagación del coronavirus COVID-19 en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal; el 24 de marzo de 2020, el ACUERDO por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud



que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19); y el 27 de marzo de 2020, el ACUERDO por el cual se reforman por adición los criterios en materia de administración de recursos humanos para contener la propagación del coronavirus COVID-19 en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.<sup>1</sup>

De la mayor relevancia resulta el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020 en el mismo órgano de difusión.

Luego, es evidente que la epidemia por la COVID-19 se trata de una emergencia nacional que reviste el carácter de caso fortuito o fuerza mayor, según lo han declarado las propias autoridades sanitarias competentes y afecta a todo el sistema de seguridad social, al libre tránsito de las personas, la infraestructura de transporte, la dinámica de la economía, la atención oportuna de los servicios públicos y, en general, la salubridad del país.

Adicional a lo anterior, el Instituto Mexicano del Seguro Social, al ser la institución con mayor presencia en la atención a la salud y en la protección social de los mexicanos, estimó la necesidad del fortalecimiento de la infraestructura médica, entre ellas la reconversión y ampliación hospitalaria, para combatir el impacto de la sobresaturación de servicios y de esa manera atender de inmediato, los efectos nocivos en la salud que la enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) causa en la población mexicana, cuyos objetivos se centran en:

- Terapia de soporte temprana y monitoreo de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) cuando se sospecha de infección por COVID-19;
- Tratamiento de la insuficiencia respiratoria hipoxémica y el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) en pacientes con COVID-19;
- Manejo del shock séptico en pacientes con COVID-19.

<sup>1</sup> Listado de Acuerdos derivados de la pandemia Covid-19 publicados en el Diario Oficial de la Federación, consultable en [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/543994/Acuerdos\\_Covid\\_19\\_DOF\\_27\\_03\\_20.pdf.pdf.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/543994/Acuerdos_Covid_19_DOF_27_03_20.pdf.pdf.pdf)



## 1. DESCRIPCIÓN DEL BIEN OBJETO DEL PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN.

Los bienes objeto del presente procedimiento de excepción a la licitación pública corresponden a 27 equipos médicos denominados "ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACIÓN, PARA COVID-19", clave SAI 531.168.0069.02.01 y Clave PREI COVID 21224, Clave PREI Origen 11713, para diversas Unidades Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, localizadas en la Ciudad de México y del Estado de México, bajo el Programa de Inversión de "Adquisición de equipo médico diverso para la atención del COVID-19", con número de registro 2050GYR0011; con fundamento en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 26 fracción III, 40 y 41 fracción II y penúltimo párrafo y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), artículos 71 y 85 del Reglamento de la citada Ley.

### 1.1. ESPECIFICACIONES Y REQUISITOS.

ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION, PARA COVID-19.

Clave SAI: 531.168.0069.02.01

Clave PREI origen: 11713

Clave PREI COVID: 21224

- 1 Descripción:
  - 1.1 Equipo portátil de diagnóstico no invasivo de los eventos eléctricos del corazón, multicanal. Con capacidad para obtener en forma simultánea doce derivaciones.
  - 1.2 Adquisición:
    - 1.2.1 Con capacidad de adquirir en forma simultánea doce derivaciones o más.
    - 1.2.2 Sistema de detección de mala conexión de cualquier electrodo.
    - 1.2.3 Teclado interconstruido alfanumérico completo para introducir los datos del paciente.
    - 1.2.4 Frecuencia de muestreo de al menos 2000 Hz.
    - 1.2.5 Funcionamiento con corriente alterna y batería interna recargable
    - 1.2.6 Tiempo de recarga de la batería cuatro horas o menor.
    - 1.2.7 Filtros:
      - 1.2.7.1 Filtro de línea de 60 Hz.
      - 1.2.7.2 Filtro muscular de 35 Hz.
      - 1.2.7.3 Filtro de línea base.
      - 1.2.8 Frecuencia de corte superior en el rango de 120 a 300 Hz.
      - 1.2.9 Frecuencia de corte mínimo en el rango de 0.01 a 0.3 Hz.
      - 1.2.10 Protección contra descargas de desfibrilador.
      - 1.2.11 Detección de marcapasos.
    - 1.3 Despliegue:
      - 1.3.1 Pantalla a color para visualización simultánea de doce o más derivaciones
      - 1.3.2 Ajuste de sensibilidad y velocidad:
        - 1.3.2.1 Al menos tres velocidades diferentes, incluyendo 5, 25 y 50 mm/seg.
        - 1.3.2.2 Sensibilidad de al menos 5, 10 y 20 mm/mV.
    - 1.4 Almacenamiento:
      - 1.4.1 Almacenamiento interno de 200 estudios como mínimo.



- 1.4.2 A dispositivo de almacenamiento externo a un sistema de información computarizado. Incluir software para visualización del estudio en una computadora.
- 1.5 Trasmisión de los estudios en al menos formato PDF y XLM:
  - 1.5.1 Vía alámbrica
  - 1.5.2 Vía inalámbrica (incluir accesorios completos para la comunicación y trasmisión)
- 1.6 Impresión:
  - 1.6.1 Con impresora térmica interconstruida.
  - 1.6.2 Impresión de 12 derivaciones en hojas de tamaño carta.
  - 1.6.3 Selección de entre al menos 5 formatos que incluya mediciones, datos del paciente e interpretación.
  - 1.6.4 Despliegue e impresión de los mensajes en idioma español.
- 1.7 Interpretación:
  - 1.7.1 Mediciones automáticas de la amplitud de las ondas (P, Q, R, S y T).
  - 1.7.2 Mediciones automáticas de los intervalos del ECG (PR, QRS, QT, QTC y RR).
  - 1.7.3 Software en idioma español interno interpretativo para manejo de base de datos y archivo electrocardiográfico de los pacientes adulto, pediátrico.
- 2 Accesorios:
  - 2.1 Cable para paciente de 10 puntas o más. (Incluir marca, modelo y/o número de parte).
  - 2.2 Electrodo reusable:
    - 2.2.1 Cuatro pinzas para paciente adulto y seis perillas para paciente adulto. (Incluir marca, modelo y/o número de parte).
    - 2.2.2 Cuatro pinzas para paciente pediátrico y seis perillas para paciente pediátrico. (Incluir marca, modelo y/o número de parte).
  - 2.3 Carro de transporte (incluir marca y modelo) especialmente diseñado para el equipo que permita la fijación del mismo.
    - 2.3.1 Con ruedas y sistema de frenado en al menos dos ruedas.
    - 2.3.2 Con un cajón como mínimo para la guarda de accesorios.
    - 2.3.3 Con brazo porta cable.
- 3 Consumibles:
  - 3.1 Al menos cuatro tubos de gel o pasta conductora.
  - 3.2 Papel térmico para la impresora interconstruida al menos 1000 hojas (Incluir marca, modelo y/o número de parte).
- 4 Instalación:
  - 4.1 Que opere a 120 V, 60 Hz.
- 5 Mantenimiento:
  - 5.1 Mantenimiento preventivo y correctivo, conforme a los requisitos establecidos en la convocatoria.



## 1.2. OBJETO Y ALCANCE.

Los electrocardiógrafos son equipos que capta, amplía y registra la actividad eléctrica del corazón, a través de electrodos colocados en la superficie del cuerpo.

El registro de la actividad eléctrica del corazón es reflejado en un papel mediante un trazo con ondas positivas y negativas que va dibujando el electrocardiógrafo a medida que recibe información de los electrodos, denominándose electrocardiograma.

El electrocardiograma sirve para conocer los siguientes detalles:

- Si el corazón tiene algún tipo de daño.
- La velocidad de palpitación y si existe alguna anomalía en ella.
- Los efectos que están teniendo los fármacos y dispositivos destinados a controlar el corazón.
- La posición y el tamaño de las cámaras del corazón.

Existen diferentes tipos de electrocardiógrafos que se utilizan dependiendo del resultado que se quiera obtener.

**Electrocardiógrafo monocanal:** Captan e imprimen los impulsos eléctricos del corazón de doce derivaciones por registro, que son registradas en la secuencia seleccionada y pueden ser determinadas de manera automática.

**Electrocardiógrafo multicanal:** Estos electrocardiógrafos pueden ser de 3, 6 o 12 canales, y permiten registrar 3, 6 o 12 derivaciones simultáneamente. Ofrecen numerosas ventajas frente a los de un solo canal, ya que permiten comparar los registros de las múltiples derivaciones durante el mismo latido cardíaco, facilitando mucho la interpretación y mejorando en consecuencia la precisión del diagnóstico.

**Multicanal con interpretación:** Su funcionamiento es igual que el anterior, pero este usa un ordenador con patrones que es capaz de reconocer y diferenciar las señales de ECG normales de las que no lo son. Se identifica la señal completa y determina sus medidas más importantes, utilizando como base de análisis la frecuencia cardíaca, la amplitud de la señal, el tamaño de las ondas o los intervalos entre los componentes de las ondas.

A través de un electrocardiograma, permite diagnosticar:

- Angina de pecho o infartos.
- Arritmias cardíacas.
- Pericarditis (inflamación del pericardio, una membrana que rodea el corazón), miocarditis (inflamación del músculo cardíaco o miocardio), problemas de las válvulas cardíacas, insuficiencia cardíaca, etcétera.
- Algunas patologías pulmonares como en la embolia de pulmón, en la que un trombo, que se produce generalmente en las piernas, migra hasta el pulmón y obstruye un vaso sanguíneo.



- Funcionamiento de marcapasos implantados en pacientes que así lo requieran.

### 1.3. PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL ANÁLISIS DE NECESIDADES.

En diciembre de 2019, un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) fue identificado como el agente etiológico de neumonía (COVID-19) en personas expuestas a un mercado de mariscos en Wuhan, China.

El 17 de febrero de 2020, el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de China publicó un estudio con 72,314 casos registrados, de los cuales 44,672 (62%) fueron confirmados para SARS-CoV-2. Entre los casos confirmados, el 31,2% tenía más de 60 años y representaba 81% del total de las muertes. La tasa global de letalidad fue del 2,3%. Las comorbilidades más prevalentes fueron hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares. El espectro de la enfermedad se distribuyó en 81% de casos leves (casos de noneumonía y neumonía leve), 14% de casos graves (disnea, frecuencia respiratoria mayor que 30/min, saturación de oxígeno en sangre menor a 93%, relación PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> menor a 300, y/o infiltrados pulmonares mayor que 50% en un plazo de 24–48 horas), y 5% de pacientes en estado crítico, con insuficiencia respiratoria, shock séptico y/o disfunción o fallo multiorgánico.

Con fecha 23 de marzo de 2020, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el “ACUERDO por el que el Consejo de Salubridad General reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México, como una enfermedad grave de atención prioritaria, así como se establecen las actividades de preparación y respuesta ante dicha epidemia”, en el cual se establece que “CUARTA. El Consejo de Salubridad General exhorta a los gobiernos de las entidades federativas, en su calidad de autoridades sanitarias y, en general, a los integrantes del Sistema Nacional de Salud a definir, a la brevedad, planes de reconversión hospitalaria y expansión inmediata de capacidad que garanticen la atención oportuna de los casos de la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2, COVID-19, que necesiten hospitalización”.

No obstante a la oportuna gestión de los recursos presupuestarios para la adquisición de bienes y contratación de servicios, ante las autoridades hacendarias, el Consejo de Salubridad General en uso de su función prevista en el artículo 9, fracción XVII de su Reglamento Interior, determinó la pertinencia de declarar como **emergencia sanitaria** por causa de fuerza mayor a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), con el propósito de proteger la salud de los mexicanos, exhortando a establecer las medidas necesarias para la prevención y control de la epidemia; lo cual conforma en una causa superviniente ajena al Instituto, que no permiten la realización del procedimiento licitatorio en los tiempos ordinarios establecidos en la normatividad de la materia, situación de dominio público en toda la población y Administración Pública Federal.

## 2. PLAZO Y CONDICIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS BIENES.

Ante las circunstancias derivadas del virus SARS-CoV2 (COVID-19), a nivel internacional existe una sobre demanda de diversos bienes, servicios e insumos para dar atención a los enfermos infectados por dicho virus, generando escasez y encarecimiento de los mismos, por lo que se requiere tomar medidas flexibles en los procedimientos de su adquisición e importación, a efecto de garantizar



que se cuente con el equipo para la atención de la salud de la población afectada, lo que hace necesario contar de manera urgente con los recursos para prestar los servicios de salud que se requieran.

Es así que la Secretaría de Salud emitió el "ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de abril del presente año, en cuyo ARTICULO SEGUNDO se señala que "las unidades facultadas simplificarán los trámites del procedimiento de adjudicación directa previsto en las disposiciones jurídicas aplicables".

Por lo tanto, a fin de contar con los bienes de manera oportuna, se procedió a identificar la proveeduría existente que, en términos de tiempo de entrega, cantidades y cumplimiento de las características técnicas, incluyendo el abastecimiento a través de más de una fuente, pudieran ofertar bienes de calidad en el menor tiempo posible. Asimismo, en términos del cierre del ejercicio presupuestal, el plazo máximo de entrega de los bienes se estableció de máximo 6 días naturales, contados a partir del día natural siguiente a la notificación de la adjudicación

## 2.1. LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES.

El lugar de entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto será:

OOAD/UMAE	Unidad Médica	Dirección	PREI	PREI COVID	SAI	Descripción	Cantidad
Estado de México Oriente	HGR 72 GUSTAVO BAZ	Avenida Vía Gustavo Baz No. S/N, Zona Industrial Centro Industrial Tlalnepantla C.P 54030, Tlalnepantla de Baz, Municipio de Tlalnepantla, Estado de Estado de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1
Estado de México Oriente	HGZ 197 TEXCOCO	Calle Benito Bustamante No. S/N, Colonia Niños Héroes C.P 56160, Texcoco, Municipio de Texcoco de Mora, Estado de Estado de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1
Estado de México Oriente	HGR 196 FIDEL VELAZQUEZ	Avenida Carlos Hank Gonzalez No. S/N, Fraccionamiento Nuevo Paseos De San Agustín 3A Sección C.P 55130, Ecatepec de Morelos, Municipio de Ecatepec de Morelos, Estado de	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1



OGAD/UMAE	Unidad Médica	Dirección	PREI	PREI COVID	SAI	Descripción	Cantidad
		Estado de México					
Estado de México Oriente	HGZ 53 LOS REYES PAZ	Carretera México-Puebla Km 17.5 No. S/N, Colonia Los Reyes Acaquilpan C.P 56400, La Paz, Municipio de Los Reyes Acaquilpan, Estado de Estado de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1
Estado de México Oriente	HGZMF 76 XALOSTOC	Avenida Vía José María Morelos Km 12. No. S/N, Pueblo San Pedro Xalostoc C.P 55310, Ecatepec de Morelos, Municipio de Ecatepec de Morelos, Estado de Estado de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1
Estado de México Oriente	HGZ 68 TULPETLAC	Avenida Vía Morelos Km 19.5 No. S/N, Pueblo Santa María Tulpetlac C.P 55400, Ecatepec de Morelos, Municipio de Ecatepec de Morelos, Estado de Estado de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1
Estado de México Oriente	HGZ 98 COACALCO	Boulevard Coacalco No. 81, Fraccionamiento Villa De Las Flores 1A Sección C.P 55710, Coacalco de Berriozábal, Municipio de San Francisco Coacalco, Estado de Estado de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1
Estado de México Oriente	HGZ 57 LA QUEBRADA	Avenida Circunvalación No. S/N, Fraccionamiento La Quebrada C.P 54769, Cuautitlán Izcalli, Municipio de Cuautitlán Izcalli, Estado de Estado de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1
Estado de México Poniente	HGZ 58 LAS MARGARITAS	Boulevard Manuel Ávila Camacho No. S/N, Fraccionamiento Las Margaritas C.P 54050, Ciudad Lopez Mateos, Municipio de Ciudad Lopez Mateos, Estado de Estado de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1
Estado de México Poniente	HGR 220 TOLUCA	Avenida Paseo Tollocan y Nezahualcóyotl No. 620, Colonia Vértice C.P 50150, Toluca, Municipio de Toluca de	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1



OOAD/UMAE	Unidad Médica	Dirección	PREI	PREI COVID	SAI	Descripción	Cantidad
		Lerdo, Estado de Estado de México					
Estado de México Poniente	HGZ 194 EL MOLINITO	Avenida Dr. Gustavo Baz Sur No. 28, Colonia San Bartolo Naucalpan (Naucalpan Centro) C.P 53000, Naucalpan de Juárez, Municipio de El Molinito, Estado de Estado de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1
Norte del Distrito Federal	HGZ 24 INSURGENTES	Avenida Insurgentes Norte No. 1322, Colonia Magdalena de las Salinas C.P 07760 Gustavo A. Madero, Delegación de Gustavo A. Madero, Ciudad de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1
Norte del Distrito Federal	HGZ NO. 48 SAN PEDRO XALPA	Calle Elpidio Cortez No. 300, Colonia Ampliación San Pedro Xalpa C.P 02470, Azcapotzalco, Delegación de Azcapotzalco, Ciudad de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1
Norte del Distrito Federal	HGZ 27 TLATELOLCO	Calle Lerdo No. S/N, Unidad Habitacional Nonoalco Tlatelolco C.P 06900, Cuauhtémoc, Delegación de Cuauhtémoc, Ciudad de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1
Norte del Distrito Federal	HGZMF 29 S. JUAN ARAGON	Avenida 510 No. 100, Colonia San Juan de Aragón Primera Sección C.P 07920, Gustavo A. Madero, Delegación de Gustavo A. Madero, Ciudad de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1
Sur del Distrito Federal	HGZ 1 CARLOS MCGREGOR	Eje Vial 2 Poniente Gabriel Mancera No. 222, Colonia Del Valle Centro C.P 03100, Benito Juárez, Delegación de Benito Juárez, Ciudad de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1
Sur del Distrito Federal	HGZ 32 VILLA COAPA	Calzada Del Hueso entre Canal de Miramontes y Las Bombas No. 5/N, Colonia Ex Hacienda Coapa C.P 14310, Tlalpan, Delegación de	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1



OOAD/UMAE	Unidad Médica	Dirección	PREI	PREI COVID	SAI	Descripción	Cantidad
		Tlalpan, Ciudad de México					
Sur del Distrito Federal	HGZ 1A VENADOS	Eje Vial 7 Sur Delegación Libre No. 270, Colonia Portales C.P 03300, Benito Juárez, Delegación de Benito Juárez, Ciudad de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1
Sur del Distrito Federal	HGR 2 VILLA COAPA	Calzada Del Hueso entre Canal de Miramontes y Las Bombas No. 117, Colonia Ex Hacienda Coapa C.P 14310, Tlalpan, Delegación de Tlalpan, Ciudad de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1
Sur del Distrito Federal	HGZMF 8 SAN ANGEL	Avenida Río Magdalena No. 289, Colonia Tizapán San Ángel C.P 01090, Álvaro Obregón, Delegación de Álvaro Obregón, Ciudad de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1
Sur del Distrito Federal	HGZ 2A PASO-TRONCOSO	Eje Vial 3 Sur Añil No. 144, Colonia Granjas México C.P 08400, Iztacalco, Delegación de Iztacalco, Ciudad de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1
Sur del Distrito Federal	HGZ 30 IZTACALCO	Eje Vial 4 Sur Av. Plutarco Elías Calles No. 473, Colonia Santa Anita C.P 08300, Iztacalco, Delegación de Iztacalco, Ciudad de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1
Sur del Distrito Federal	HGZ 47 VICENTE GUERRERO	Avenida Campaña del Ébano y Combate de Celaya No. S/N, Colonia Unidad Vicente Guerrero C.P 09200, Iztapalapa, Delegación de Iztapalapa, Ciudad de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1
Hosp. Especialidades C.M.N. La Raza	HES CM LA RAZA	Calle Seris No. S/N, Colonia La Raza C.P 02990, Azcapotzalco, Delegación de Azcapotzalco, Ciudad de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1
Hosp. Especialidades C.M.N. Siglo XXI	HES CMN SIGLO XXI	Avenida Cuauhtémoc No. 330, Colonia Doctores C.P 06720, Cuauhtémoc, Delegación de Cuauhtémoc,	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1



GOAD/UMAE	Unidad Médica	Dirección	PREI	PREI COVID	SAI	Descripción	Cantidad
		Ciudad de México					
Hosp. General C.M.N. La Raza	HG CM LA RAZA	Circuito Interior Paseo de las Jacarandas No. S/N, Colonia La Raza C.P 02990, Azcapotzalco, Delegación de Azcapotzalco, Ciudad de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1
Hosp. General C.M.N. La Raza	HINFEC CM LA RAZA	Circuito Interior Paseo de las Jacarandas No. S/N, Colonia La Raza C.P 02990, Azcapotzalco, Delegación de Azcapotzalco, Ciudad de México	11713	21224	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación, para covid-19.	1

## 2.2. CONDICIONES PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.

La entrega de los bienes se realizará bajo el esquema de DDP "Entregada Derechos Pagados".

El proveedor deberá entregar, instalar, poner en operación los bienes suministrados y capacitar al personal usuario en las Unidades Médicas indicadas en el Anexo No. 3 "Guía de Distribución y Administrador de Contrato", para lo cual el proveedor deberá notificar vía Correo Electrónico al director de la Unidad Médica y/o el Administrador del Contrato o quién éste designe, la fecha en la que se va a realizar la entrega, puesta en operación y capacitación de los bienes.

El proveedor deberá cubrir todos los gastos para mantener asegurados los bienes y absorber todos los riesgos, hasta la recepción de estos a entera satisfacción del Instituto.

Durante la Recepción de los bienes en las Unidades Médicas indicadas en el Anexo No. 3 "Guía de Distribución y Administrador de Contrato", se procederá a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

1. La recepción de los bienes estará sujeta a la entrega de la documentación completa descrita en el contrato correspondiente (según corresponda):
  - Anexo 4.2 A. Constancia de condiciones de empaque y embalaje de los embarques del equipo, accesorios y consumibles.
  - Anexo 4.2 B. "Constancia de Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)"
  - Anexo 4.2 C. Constancia de puesta en operación del(los) bien(es).
  - Anexo 4.2 D. Constancia de capacitación del(los) bien(es).
  - Original del pedido o contrato, incluyendo la totalidad de sus anexos.
  - Dos tantos originales y tres copias de la remisión de Pedido.
  - Listado en el que se detallan las características del empaque, dimensiones, peso y contenido.
  - Original de la Carta de Garantía de los bienes y sus accesorios, y su óptimo funcionamiento en formato libre, en papel membretado de la empresa respectiva,



firmada por el representante legal del proveedor, en la que se indique clara y expresamente el plazo de garantía de los bienes ofertados y su óptimo funcionamiento, así como, que la garantía responde a una cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten, los bienes y sus accesorios por el periodo establecido.

- Original de escrito en formato libre, en papel membretado, firmada por el representante legal del proveedor, en la que se indiquen los centros de servicio, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el número telefónico y correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.
- Original del Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos, en el que se incluya la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo con lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que le sean adjudicados.
- Para el caso de equipo médico de importación, copia simple cotejada del Pedimento de importación.
- Original y copia de constancia de la capacitación otorgada al personal, conforme a lo indicado en el Anexo No. 2 "Requisitos para Equipo Médico" y el apartado "En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma" del inciso j) "Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:".

2. La verificación total del embarque:

- Que las condiciones físicas corresponden a la lista de empaque.
- Que los sellos de origen se encuentran íntegros y no se encuentran empaques rotos, mojados o daños por mal manejo.
- Que no presenta daños a simple vista.
- La cantidad de pallets o tarimas y/o cajas y/o bultos.
- No exista diferencia en peso, dimensiones y material de empaque.
- Que las condiciones físicas correspondan a la documentación presentada.
- Que los empaques no se encuentren mojado(s) y/o roto(s).
- Presenta buenas condiciones de manejo, verticalidad, fragilidad y humedad.
- La actividad se realiza de acuerdo con lo determinado por el fabricante.
- Anexo 4.2 A. "Condiciones de empaque y embalaje del embarque" debidamente llenada donde se describan las condiciones en las que se recibió el bien empaquetado y/o embalado.

3. La apertura del embarque, verificación y puesta en operación del(os) bien(es):

- Existe la debida correspondencia y congruencia entre lo adquirido y lo entregado en cuanto la cantidad, marca(s) y modelo(s).
- La actividad se realiza de acuerdo con lo determinado por el fabricante.



- La instalación se realiza, de así corresponder, conforme lo especificado en la guía mecánica, que contiene los requerimientos eléctricos, mecánicos, hidráulicos, sanitarios, espacios físicos y en su caso, instalaciones especiales indicadas, así como de acuerdo con las condiciones del contrato, contemplando todas las acciones requeridas.
  - Los representantes asignados por el Instituto, de forma conjunta con el representante facultado del Proveedor, verificarán todas y cada una de las características y especificaciones contenidas en el contrato, así como las descritas en la Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados (Anexo No. 4.1), incluyendo en su caso software, accesorios, hardware, etcétera, y demás apartados del referido instrumento legal, contra las que cuentan físicamente los bienes entregados.
  - Se procederá a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado.
  - En el caso de bienes que para su operación requieran de software, se comprobará que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieran para su ejecución.
  - Anexo 4.2 B. "Constancia de Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)" debidamente llenada donde se describa el proceso de apertura del embarque y verificación de los entre el Proveedor adjudicado y los servidores públicos responsables por parte del Instituto.
4. Puesta en operación de los bienes:
- Se procederá a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado.
  - En el caso de bienes que para su operación requieran de software, se comprobará que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieran para su ejecución.
  - Anexo 4.2 C. "Constancia de puesta en operación del(los) bien(es)" debidamente llenado donde se describa el proceso de puesta en operación del(los) bien(es) a entera satisfacción del Instituto.
5. Capacitación sobre de los bienes:
- Se verificará el cumplimiento del programa de capacitación conforme a lo solicitado en los presentes Términos y Condiciones, que haya contemplado todas las funciones y características del bien adquirido, cambio y reemplazo de consumibles, así como mantenimientos periódicos por parte del usuario para el buen manejo y aprovechamiento del bien, a entera satisfacción del Instituto.
  - Anexo 4.2 D. "Constancia de capacitación del(los) bien(es)" debidamente llenado donde se describa el proceso que se llevó a cabo para capacitar al personal Institucional en el correcto uso y funcionamiento del(los) bien(es) instalado a entera satisfacción del Instituto.
6. El personal de la unidad médica de que se trate, designado por el responsable administrativo de la misma Unidad Médica y/o Administrador de Contrato quién este designe, recibirá la información de operación y servicio de los bienes recibidos, así como



licenciamientos de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo para uso irrestricto del Instituto, debiendo corresponder por lo menos a lo que a continuación se describe:

- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios para cada Área usuaria de la unidad, preferentemente impresa y en idioma español.
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
- Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica delegacional.
- Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica delegacional.
- Uno juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de conservación de la unidad, en idioma español (de los equipos que así lo requieran).
- Un juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional, en idioma español (de los equipos que así lo requieran).

Para todos los bienes a entregar, éstos deberán ser entregados con la Información mínima obligatoria de tipo sanitario para los dispositivos médicos, sujeta al cumplimiento de la NOM -137-SSA1-2008, Etiquetado de Dispositivos Médicos.

El importe de los costos por el envío, maniobra de carga y descarga en las Unidades Médicas de destino final de los bienes, y puesta en operación y capacitación, correrán a cuenta del Proveedor por lo que formarán parte del valor de las proposiciones económicas a presentar. El personal del Instituto intervendrá únicamente en la identificación y guía del espacio en el que los equipos deberán ubicarse.

Los Proveedores deberán hacer entrega de las licencias liberadas del software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo para uso irrestricto del Instituto, de los equipos que así lo requieran, sin costo adicional para el Instituto.

En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del Instituto, imputable al Proveedor, de acuerdo con lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Anexo No. 4.7 "Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión", misma que deberá remitirse un original al Administrador del Contrato para los trámites a que haya lugar para las acciones legales conducentes.





Se precisa que una vez que los bienes se hayan recibido, se hayan puesto en operación y se haya capacitado el personal usuario de los mismos, el (la) Director(a) de la Unidad Médica de recepción de los bienes, y/o los servidores públicos que éstos designen, y/o el Administrador del Contrato, acorde a sus necesidades, serán los autorizados para elaborar el Anexo 4.2 "Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión" o bien, Anexo 4.7 "Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión", según corresponda. El personal de la Unidad Médica de destino final de los bienes, que corresponda, deberá enviar el o las Actas antes mencionadas, así como los correspondientes Anexos, a la División de Equipamiento Médico, con dirección Durango No. 291 piso 9, Colonia Roma, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06700, Ciudad de México, dirigido al Titular de la misma, Ing. Gerardo Abacú Martínez Fabián y copia al correo electrónico del Dr. Maximiliano García de la Peña ([maximiliano.garcia@imss.gob.mx](mailto:maximiliano.garcia@imss.gob.mx)) Jefe de Área de Seguimiento y la Lic. Norma Catalina Juárez González ([norma.juarezq@imss.gob.mx](mailto:norma.juarezq@imss.gob.mx)) Supervisora de Proyectos del Área de Seguimiento.

### 2.3. CAPACITACIÓN.

El Proveedor se obliga a proporcionar la capacitación en las Unidades Médicas de manera exclusiva y dedicada, para cada uno de los turnos en las Unidades Médicas que se establezca, conforme a un plan previamente establecido a entera satisfacción del Instituto, acorde a lo señalado en el Anexo No. 2 "Requisitos para Equipo Médico", obteniendo al finalizar la misma, la constancia de capacitación la cual deberá estar firmada por los participantes y contendrá al menos el nombre del personal operativo que la recibió, los temas tratados, la fecha de inicio y término de esta y el nombre, cargo y firma del representante de la empresa que la otorgó; bajo los términos y plazos que a continuación se detallan:

1. La capacitación se realizará a la entrega, instalación y puesta en operación según el tipo de equipo en la Unidad Médica:
  - Para el personal médico, de enfermería y técnico, en aspectos de operación, funcionamiento y cambio de consumibles y accesorios.
  - Al personal especializado en mantenimiento, sobre el cambio de consumibles y accesorios de acceso restringido o complejo, en caso de que aplique, así como calibraciones derivadas de estos reemplazos:
    - a) Inspecciones periódicas no asociadas al mantenimiento preventivo, para asegurar la conservación del(los) bien(es), aspectos de calidad y seguridad en el uso del dispositivo.
    - b) Cambio de consumibles y accesorios, así como calibraciones derivadas de estos reemplazos.
2. La(s) capacitación(es) subsecuente(s) se realizará en los mismos términos previamente mencionados dentro del período de garantía de los bienes, a solicitud del Instituto, todo esto sin costo adicional para este último o bien, cuando el Proveedor, o el Instituto (vía el Área Requirente o del administrador del contrato) lo estime necesario para asegurar el uso eficiente del(los) bien(es).
3. Previo al término de la garantía de los bienes, a solicitud del Instituto a través del Área Requirente y/o el (los) Administrador(es) del Contrato. El (los) Administrador(es) de Contrato,



se realizará una capacitación en mantenimiento preventivo y correctivo para el personal especializado en mantenimiento designado por el Instituto.

Para la capacitación inicial, el Proveedor deberá adjuntar, original y copia de "Constancia de la Capacitación" durante el acto de entrega recepción de los bienes. Para las capacitaciones subsecuentes, la(s) constancia(s) deberá(n) ser entregadas al Director Médico de la Unidad y remitirse copia al Área Requirente a través del Administrador del Contrato.

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente punto será sancionado de acuerdo con lo establecido en el apartado de "Penas Convencionales"

#### 2.4. PENAS CONVENCIONALES APLICABLES.

El Instituto aplicará pena convencional por cada día natural de atraso en el cumplimiento de las obligaciones del Proveedor, según corresponda, de acuerdo con lo siguiente:

- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, en entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto en los plazos previstos de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.
- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, en la reposición del bien(es) dentro del plazo señalado en el apartado de Plazo y condiciones de canje o devolución del bien, de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.
- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, por la reparación de los bienes y/o sus accesorios a través del mantenimiento correctivo solicitado por personal del Instituto dentro del plazo señalado en el apartado j.7) "Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.", de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.
- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, en la prestación del servicio mantenimiento preventivo que corresponda, en los Términos y Condiciones establecidos y dentro del plazos indicados en el Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos, proporcionado por el Proveedor a la Entrega de los Bienes a entera satisfacción del Instituto; por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.
- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, en la capacitación respectiva al personal del Instituto, dentro de los plazos señalados en el apartado "En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma" del inciso "j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:", de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.

La pena convencional se calculará por cada día natural de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de los bienes entregados y/o reemplazados con atraso o incumplido, al valor de los bienes cuyo servicio de mantenimiento se haya prestado con atraso o incumplido; y/o el valor de los bienes cuya capacitación respectiva se haya realizado con atraso o incumplido.



La suma de todas las penas convencionales aplicadas al Proveedor no deberá exceder el importe total de la garantía de cumplimiento del contrato.

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

## 2.5. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.

El Proveedor, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato adjudicado, deberá presentar fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total del contrato, sin considerar el impuesto al Valor Agregado, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el tipo de moneda ofertada.

La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato únicamente podrá ser liberada mediante autorización que sea emitida por escrito, por parte del Instituto, previa verificación del Área Requiriente y/o del (los) Administrador(es) del Contrato del cumplimiento de todas las obligaciones del proveedor establecidas en el contrato correspondiente.

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

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

## 2.6. GARANTÍA DE LOS BIENES.

La garantía del bien y su óptimo funcionamiento incluye en su cobertura, los trabajos de instalación y materiales en caso de requerirse, así como los trabajos de reparación y las partes sustituidas de los bienes en los mantenimientos respectivos.

El Proveedor deberá proporcionar durante la vigencia de la garantía de los bienes (36 meses), los servicios de mantenimiento:

### a. Mantenimiento preventivo.

El Proveedor deberá entregar junto con los bienes, original de Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos, que deberá contener al menos, la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo con lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que le sean adjudicados, siendo obligatoria la actualización de software a su última versión en los equipos que aplique. Dicho programa, deberá formar parte de la documentación proporcionada al Instituto en el acto de entrega recepción.



En la fecha programada para tal efecto, el Proveedor deberá proporcionar el mantenimiento preventivo de acuerdo con lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes, mismos que se deberán realizar cada 6 meses contados a partir de la recepción de los bienes a entera satisfacción del Instituto, o de acuerdo con los tiempos establecidos por el fabricante en caso de que éste indique un periodo menor o mayor a 6 meses.

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente punto será sancionado de acuerdo con lo establecido en el apartado de "Penas Convencionales"

b. Mantenimiento correctivo.

El servicio de mantenimiento correctivo será proporcionado por el Proveedor cuando el equipo y/o sus accesorios presente fallas en su funcionamiento y/u operación, o cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien y/o sus accesorios puede afectar la calidad del servicio. Para efecto de lo anterior, el Instituto, por conducto del (los) responsable(s) administrativo(s) de las Unidades Médicas, así como del (los) Administrador(es) del Contrato, solicitará al Proveedor, se realicen las reparaciones de los bienes y/o sus accesorios; debiendo notificar por escrito, mediante un oficio firmado por el responsable del área usuaria, en el que se indiquen las razones que se han presentado, enviando éste al domicilio oficial de la empresa, así como por correo electrónico del Proveedor indicados en el escrito libre solicitado en el último párrafo del inciso "j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen", dentro del periodo de 5 días hábiles siguientes al momento en que se haya tenido conocimiento de alguno de los supuestos antes mencionados.

El Proveedor deberá atender las solicitudes de servicio de mantenimiento ante fallas presentadas en el funcionamiento del bien o sus accesorios, en un plazo máximo de 6 días hábiles o bien, reemplazarlos por bienes nuevos, a entera satisfacción del Instituto, observando los plazos y procedimientos establecidos en el apartado "Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.", del inciso "j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso.", de los presentes Términos y Condiciones.

Cuando las fallas en el equipo médico generen la suspensión de la operación y servicio al que este destinado, provocando la afectación en un 30% o más en la atención programada a la derechohabiente, en un periodo de 3 meses, se procederá a la rescisión del contrato y el inicio de los procedimientos ante la Secretaría de la Función Pública para la determinación de las sanciones que correspondan.

Con independencia a lo establecido en los párrafos anteriores, así como de las penas convencionales que pudieran generar el retraso en el cumplimiento de las obligaciones, el proveedor se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto o a terceros.



En cualquiera de los dos casos, el Proveedor se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o a terceros y, los gastos que se generen con motivo de la reparación o mantenimiento, así como los gastos por concepto de traslado de los derechohabientes, correrán por cuenta del Proveedor, previa notificación del Instituto.

En todos los casos, los mantenimientos deberán ser proporcionando todas aquellas partes y/o refacciones nuevas y originales que sean necesarias, sin costo adicional para el Instituto, conforme al listado de refacciones indicadas en el manual de servicio del fabricante, de manera tal que permitan su uso permanente y continuo y a entera satisfacción del Instituto.

El Instituto, a través del Administrador de Contrato, y/o el Área Requiriente, supervisarán en cualquier momento y en cada etapa, cada uno de los servicios señalados anteriormente.

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

En los supuestos en los que el Proveedor señale que la falla fue producto de un mal uso o negligencia por parte del personal usuario de la Unidad Médica del Instituto, éste deberá acreditar que los bienes presentan daños por dichas causas y que en consecuencia no aplica dicha reparación a cargo del Proveedor, lo cual deberá ser aceptado por parte del (los) Administrador(es) de Contrato.

### 3. RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO.

Con fundamento en los artículos 2, fracción X, y 26, párrafo sexto, de la LAASSP, y 28, 29 y 30 de su Reglamento, así como de conformidad con lo establecido en el numeral 4.2.1.10 "Realizar Investigación de Mercado" del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se realizó la Investigación de Mercado para la contratación que nos ocupa.

La investigación de mercado, de conformidad con lo establecido en el artículo 29 del Reglamento de la LAASSP, tuvo como propósito determinar lo siguiente:

- a) La existencia de oferta de bienes en la cantidad, calidad y oportunidad requeridas;
- b) Verificar la existencia de proveedores a nivel nacional o internacional con posibilidad de cumplir con las necesidades de contratación; y
- c) Conocer el precio prevaleciente de los bienes requeridos, al momento de llevar a cabo la investigación.

Asimismo, dicho precepto legal establece que la investigación de mercado puede ser utilizada para acreditar, entre otros, la aceptabilidad del precio conforme al cual se realizará la contratación correspondiente; y elegir el procedimiento de contratación que podrá llevarse a cabo.



En cumplimiento a lo anterior, se realizó la investigación de mercado correspondiente para conocer las condiciones que imperan en el mercado para la contratación de un proveedor que cuente con la capacidad técnica, material, financiera y humana para cumplir a cabalidad con los requisitos estipulados en el Anexo Técnico y que han quedado sintetizados en el apartado que antecede.

Ahora bien, de conformidad con el artículo 18 del Reglamento de la LAASSP, para la debida integración de la Investigación de Mercado se consultaron las siguientes fuentes de información:

- a) Fuente I. Información disponible en CompraNet. Para efectos de corroborar la existencia de procedimientos de contratación de bienes similares a los requeridos.
- b) Fuente II. Información Histórica. Para obtener información propia del instituto, referente a contratos realizados para la adquisición de este tipo de bienes.
- c) Fuente III. Solicitud de Cotizaciones. Para consultar a empresas que sean capaces de suministrar los bienes requeridos en las condiciones y urgencia que existen.

Una vez recopilada la información proveniente de las fuentes señaladas, se procedió a su análisis técnico y económico para posteriormente realizar un análisis en conjunto y determinar el resultado de la Investigación de Mercado con la finalidad de concluir sobre la existencia de los bienes, **en la cantidad, calidad y oportunidad** requeridos, así como conocer el precio predominante en el mercado y contar con los elementos suficientes para determinar el tipo de contratación idóneo.

Cabe apuntar que en términos del artículo 30 del Reglamento de la LAASSP, el análisis de la información obtenida en la investigación de mercado se efectuó considerando las **mismas condiciones en cuanto a los plazos y lugares de entrega** de los bienes; la moneda a cotizar; la forma y términos de pago; las características técnicas de los bienes, y las demás circunstancias que resulten aplicables, entre ellas, la urgencia de contar con los bienes antes del cierre del presente ejercicio fiscal y que permitan la comparación objetiva entre bienes iguales o de la misma naturaleza.

De la anterior investigación, resulta relevante señalar que, para el presente procedimiento, se formularon solicitudes de información / cotización a distintos Proveedores que fueron identificados con capacidad de respuesta inmediata, así como con los recursos técnicos, financieros y demás que sean necesarios, y cuyas actividades comerciales o profesionales estén relacionadas con los bienes objeto del contrato a celebrarse, tal como lo marca el artículo 40 párrafo tercero de la LAASSP.

A ese respecto, se consideraron aquellos proveedores que ofrecen productos y que han participado en otros procedimientos de contratación para la adquisición de bienes similares, incluso algunos de ellos cuentan con contratos vigentes de equipos o servicios de mantenimiento a bienes de la misma naturaleza de los bienes objeto de la presente contratación. Es así como se obtuvieron los siguientes resultados:



Empresa	Representante	Marca	Modelo	Cantidad Ofertada	Precio unitario antes de I.V.A.	Importe total con I.V.A.	Especificaciones Técnicas
Slim Royal, SA de CV	Yunki Meguro	BIONET	CardioTouch 3000	27	\$28,000.00	\$876,960.00	Cumple
Distribuidora Comercial ANDIA SA	Adrian Wilfrido Castillo Hernandez	BIONET	CardioTouch 3000	27	\$30,659.00	\$960,239.88	Cumple
Medical Progin S. de RL de CV	Teresa Moctezuma Reyes	BIONET	CardioTouch 3001	27	\$30,788.00	\$964,280.16	Cumple
Philips Mexico Commercial, SA de CV	Alejandro Ortiz	PHILIPS	PageWriter TC30	27	\$81,683.20	\$1,895,050.24	Cumple

De conformidad con el artículo 2, fracción III, del Reglamento de la LAASSP y el numeral 4.25, inciso e) establecidos en las políticas, bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS, el área técnica evaluó técnicamente las cuatro cotizaciones presentadas por cada una de estas empresas, habiendo arribado a la conclusión que de las cuatro ofertas, la presentada por la empresa Slim Royal, S.A. de C.V. es la que cumple con todos y cada uno de los requerimientos técnicos establecidos en el Anexo Técnico de referencia, en el menor precio. Adicionalmente en su propuesta, la participante oferta la garantía de los bienes por 36 meses en la que se incluye dos mantenimientos preventivos por año, durante la vigencia de la garantía, así como manifiesta contar con los bienes de entrega inmediata, lo cual permite atender la necesidad antes del cierre del ejercicio fiscal.

Adicionalmente a lo anterior, se cuenta con precio unitario promedio de compra de \$58,111.38 antes de I.V.A. en contrataciones de bienes con características similares a las aquí solicitadas del presente ejercicio presupuestal, por lo que el adquirir bienes con las características y precios aquí ofertadas, sería una oportunidad para obtener las mejores condiciones para el Instituto, por cuanto, a calidad y precio, en el menor tiempo posible.

#### 4. PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN PROPUESTO.

Adjudicación Directa.

##### 4.1.FUNDAMENTACIÓN.

El proceso de adjudicación directa propuesto para la adquisición de los bienes que forman parte del presente requerimiento se fundamenta en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 3, fracción I, 25, primer párrafo, 26, fracción III, 40, 41, fracción II y penúltimo párrafo, de la LAASSP y artículo 71 del Reglamento de la citada Ley, así como el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de



todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020.

La adjudicación directa que se propone se ubica en el supuesto previsto por el artículo 41, fracción II, de la LAASSP, pues derivado de la pandemia causada por el virus COVID-19, que constituye en forma evidente un caso fortuito o de fuerza mayor, peligran o se han alterado el orden social, la economía, los servicios públicos, la salubridad, la seguridad o el ambiente de alguna zona o región del país.

En efecto, existe un caso fortuito y de fuerza mayor al existir la necesidad de contención y atención de pacientes con SARS-Cov-2 y en consecuencia de esta peligran la salubridad en todo el país, por lo que para afrontar dicha situación se requiere de la adquisición de los bienes que permitan brindar oportunamente la atención a los pacientes del Instituto Mexicano del Seguro Social.

El caso fortuito y fuerza mayor que justifica la excepción a la licitación, según se señaló en el párrafo anterior, se hace consistente con la necesidad de simplificar los trámites del procedimiento bajo el cual se adquirirían de forma directa los bienes objeto de este documento, misma simplificación que prevé el ACUERDO antes citado precisamente para atender las necesidades urgentes que impone la emergencia sanitaria por el virus SARS-Cov-2.

Sobre el particular, se toma en consideración que esta hipótesis de excepción a la licitación pública, parte de la existencia de un caso fortuito o fuerza mayor; empero, tanto la LAASSP como su Reglamento no señalan excepción alguna para dichas figuras jurídicas; igual situación acontece en la legislación sustantiva supletoria de la Ley de la Materia, el Código Civil Federal, que si bien los menciona en numerosas ocasiones no precisa los alcances de dichos conceptos.

No obstante, la doctrina señala qué debe entenderse por dichos conceptos; siendo válido y útil acudir a la doctrina para determinar el alcance de las disposiciones jurídica, tal como lo señala la siguiente tesis:

DOCTRINA. PUEDE ACUDIRSE A ELLA COMO ELEMENTO DE ANÁLISIS Y APOYO EN LA FORMULACIÓN DE SENTENCIAS, CON LA CONDICIÓN DE ATENDER, OBJETIVA Y RACIONALMENTE, A SUS ARGUMENTACIONES JURÍDICAS. En el sistema jurídico mexicano por regla general, no se reconoce formalmente que la doctrina pueda servir de sustento de una sentencia, pues el artículo 14 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que establece las reglas respectivas, en su último párrafo, sólo ofrece un criterio orientador, al señalar que "En los juicios del orden civil, la sentencia definitiva deberá ser conforme a la letra o la interpretación jurídica de la ley, y a falta de ésta se fundará en los principios generales del derecho."; mientras que en su párrafo tercero dispone que "En los juicios del orden criminal queda prohibido imponer, por simple analogía, y aun por mayoría de razón, pena alguna que no esté decretada por una ley exactamente aplicable al delito de que se trata.". Sin embargo, es práctica reiterada en la formulación de sentencias, acudir a la doctrina como elemento de análisis y apoyo, así como interpretar que la regla relativa a la materia penal de carácter restrictivo sólo debe circunscribirse a ella, permitiendo que en todas las demás, con variaciones propias de cada una, se atiende a la regla que el texto constitucional



menciona con literalidad como propia de los juicios del orden civil. Ahora bien, tomando en cuenta lo anterior y que la función jurisdiccional, por naturaleza, exige un trabajo de lógica jurídica, que busca aplicar correctamente las normas, interpretarlas con sustento y, aun, desentrañar de los textos legales los principios generales del derecho para resolver las cuestiones controvertidas en el caso concreto que se somete a su conocimiento, considerando que todo sistema jurídico responde a la intención del legislador de que sea expresión de justicia, de acuerdo con la visión que de ese valor se tenga en el sitio y época en que se emitan los preceptos que lo vayan integrando, debe concluirse que cuando se acude a la doctrina mediante la referencia al pensamiento de un tratadista e, incluso, a través de la transcripción del texto en el que lo expresa, el juzgador, en lugar de hacerlo de manera dogmática, debe analizar, objetiva y racionalmente, las argumentaciones jurídicas correspondientes, asumiendo personalmente las que le resulten convincentes y expresando, a su vez, las consideraciones que lo justifiquen.

Novena Época, Registro: 189723, Instancia: Segunda Sala, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, XIII, mayo de 2001, Materia(s): Común, Tesis: 2a. LXIII/2001, Página: 448.

Precisado lo anterior, se advierte que, conforme a la doctrina civil no existe distinción práctica entre caso fortuito y fuerza mayor, toda vez que sus efectos son iguales; ambas figuras se refieren a un acontecimiento irresistible, imprevisible y exterior, y presuponen el incumplimiento de una obligación derivada comúnmente de la Ley o de un contrato<sup>2</sup>. En ese tenor, las características de este tipo de acontecimientos o eventualidades son:

- Irresistible, entendiéndose como aquel evento o acontecimiento que implica una imposibilidad absoluta de cumplir la obligación,
- Imprevisible, esto es, que se verifique o suceda dicho acontecimiento a pesar de todas las precauciones tomadas para evitar el incumplimiento, y
- Exterior, es decir, que se produce fuera de la responsabilidad del obligado. En esta última característica, algunos doctrinarios encuentran la distinción entre las figuras aludiendo que en la fuerza mayor el acontecimiento tiene como origen a la naturaleza o un factor metahumano, mientras que, en el caso fortuito, surge de una conducta humana a pesar de que se tomaron todas las previsiones posibles para evitarlo.

Estas ideas de la doctrina encuentran soporte también en criterios emitidos por el Poder Judicial de la Federación, en los que se señala, en esencia, que el caso fortuito y fuerza mayor, implican un "acontecimiento derivado de hechos de la naturaleza o del hombre, que están fuera del dominio de la voluntad del obligado a realizar una conducta, que no ha podido prever o que aun previéndolo no ha podido evitar". Muestra de ello, es el siguiente criterio:

<sup>2</sup> Véase acepción de Caso Fortuito de Jorge A. Sánchez Cordero Dávila y Carlos Vidal Riveroll, *Diccionario Jurídico Mexicano*, Tomo A-CH, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Universidad Nacional Autónoma de México, México, D.F., Editorial Porrúa, 2004, pp. 506 a 508.



CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR. CUANDO EL ACTO O HECHO EN QUE SE SUSTENTA ES UN ACTO DE AUTORIDAD. La doctrina jurídica es unánime al admitir que existen ocasiones en que el incumplimiento de una obligación no puede ser imputable al deudor, porque éste se ve impedido a cumplir por causa de un acontecimiento que está fuera del dominio de su voluntad, que no ha podido prever o que aun previéndolo no ha podido evitar. A un acontecimiento de esa naturaleza se le llama caso fortuito o fuerza mayor. Los diversos tratadistas como Bonnacase, García Goyena, Henri León Mazeaud y André Tunc también son acordes al distinguir tres categorías de acontecimientos constitutivos del caso fortuito o de fuerza mayor, según provengan de sucesos de la naturaleza, de hechos del hombre o de actos de la autoridad; sea que el acontecimiento proceda de cualquiera de esas fuentes y, por ello, provoque la imposibilidad física del deudor para cumplir la obligación, lo que traerá como lógica consecuencia que no incurra en mora y no pueda considerársele culpable de la falta de cumplimiento con la correspondiente responsabilidad de índole civil, dado que a lo imposible nadie está obligado. Las características principales de esta causa de inimputabilidad para el deudor son la imprevisibilidad y la generalidad, puesto que cuando el hecho puede ser previsto el deudor debe tomar las prevenciones correspondientes para evitarlo y si no lo hace así, no hay caso fortuito o fuerza mayor; el carácter de generalidad implica que la ejecución del hecho sea imposible de realizar para cualquier persona, no basta, pues, con que la ejecución sea más difícil, más onerosa o de desequilibrio en las prestaciones recíprocas. Así, cuando se trata de actos de autoridad, que algunos autores como Manuel Borja Soriano catalogan dentro de la categoría de hechos provenientes del hombre, el hecho del príncipe se da a entender a todos aquellos impedimentos que resultan de una orden o de una prohibición que emana de la autoridad pública."

Novena Época, Registro: 197162, Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, VII, enero de 1998, Materia(s): Civil, Tesis: II.Io.C.158 C, Página: 1069.

Ahora bien, tal como se expone en el apartado siguiente, el supuesto de excepción a la licitación pública se acredita en el caso que nos ocupa, conforme a las razones y argumentos siguientes.

#### 4.2. MOTIVACIÓN.

De conformidad con el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda persona tiene derecho a la protección de la salud, y en términos del diverso artículo 2 de la Ley del Seguro Social, la seguridad social tiene entre otras, la finalidad de garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.

En ese sentido, el Instituto Mexicano del Seguro Social según lo previsto en los artículos 4 y 5 de la Ley del Seguro Social, así como 1 de su Reglamento Interior, tiene por objeto organizar y administrar el Seguro Social, que es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, para garantizar entre otros, el derecho a la salud, la



asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.

Por tanto, la excepción a la licitación pública para dicha adquisición se justifica en los siguientes razonamientos:

1. A inicios de 2020, se notificó por primera vez a la Organización Mundial de la Salud (OMS) el brote de una enfermedad causada por el Coronavirus (denominada COVID 19), en la provincia de Wuhan, China.

Dicha enfermedad se propaga rápidamente a nivel global, por lo que el 11 de marzo de 2020, fue declarada pandemia por la OMS y se emitieron recomendaciones a todos los países a fin de prevenir la expansión de esta. Actualmente, México se encuentra en la Fase 3 del COVID-19, sin que se pueda especificar con exactitud el nivel de afectados que resultarán de su propagación. No obstante, se espera que la curva exponencial se dispare de un momento a otro.

2. Ante tal situación, es necesario que las instituciones pertenecientes al Sector Salud en el país tomen las previsiones necesarias para hacer frente a dicha enfermedad, los posibles contagios y sus complicaciones. Entre otras cosas, se requiere realizar una adquisición urgente de equipamiento que coadyuve en la implementación de áreas para la atención de pacientes con COVID-19 que permita la atención de pacientes con dicho padecimiento. Lo anterior, a fin de dotar al personal de salud que atiende a los pacientes infectados por el COVID-19 de los espacios necesarios para realizar la labor de identificación, tratamiento y curación de los derechohabientes afectados.
3. Es importante resaltar que se trata de una emergencia de carácter internacional, en el caso de nuestro país afecta a todo el sistema de seguridad social, al libre tránsito de las personas, la infraestructura de transporte, la dinámica de la economía, la atención oportuna de los servicios públicos y, en general, la salubridad del país. Asimismo, se destaca que varios países han cerrado sus fronteras como una medida de protección a sus habitantes y con el fin de evitar la importación de más casos y mayores contagios. Dicha medida podría aplicarse en territorio nacional en caso de ser necesario, atendiendo al avance de la enfermedad en el país, lo que dificultaría e incluso imposibilitaría el transporte e importación de los insumos, materiales, y demás elementos requeridos para la instalación de espacios de contención y atención del COVID 19.
4. En la experiencia de otros países; como Italia o España, la epidemia aventajó la capacidad de respuesta de la infraestructura de salud, de manera que las acciones preventivas de contagio y el suministro inoportuno de instalaciones y equipamiento ocasionó que los servicios de salud mostraran una saturación que continúa generando decesos por la atención tardía e insuficiente.

La pandemia al día de hoy ha generado miles de decesos en el territorio nacional, en este momento las medidas de confinamiento que persisten desde el pasado mes de



abril, están encaminadas a reducir el número de contagios, pero el incremento de la demanda de hospitalización y equipamiento es inminente, por ello es prioritario asegurar cuanto antes instalaciones adicionales para la atención hospitalaria oportuna y segura, tanto para los pacientes como para el personal médico y de enfermería, quienes son hoy por hoy, el frente de batalla contra la amenaza del COVID-19.

5. De conformidad con el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que deberán implementar para la mitigación y el control de riesgos para la salud que implica la enfermedad del virus SARS-02 (COVID-19), publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el día 24 de marzo de 2020, en el cual el Secretario de Salud señala que las disposiciones vertidas serán de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema Nacional de Salud, así como mantener coordinación con la Secretaría de Salud para la instrumentación de las medidas.
6. Así mismo el día 24 de marzo de 2020, se publicó en el DOF el DECRETO por el que se sanciona el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), mediante el cual el Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, decretó que las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y las organizaciones de los sectores social y privado, deberán instrumentar planes que garanticen la continuidad de operaciones para el cumplimiento de sus funciones esenciales relacionadas con la mitigación y control de los riesgos para salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) y garantizar los derechos humanos de las personas trabajadoras.
7. Posterior a ello, se publicó en el DOF el 27 de marzo de 2020 el DECRETO por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), mediante el cual el Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos otorga la facultad a la Secretaría de Salud de adquirir todo tipo de bienes y servicios, a nivel nacional o internacional, entre los que se encuentran, equipo médico, agentes de diagnóstico, material quirúrgico y de curación y productos higiénicos, así como todo tipo de mercancías y objetos que resulten necesarios para hacer frente a la contingencia, sin necesidad de llevar a cabo el procedimiento de licitación pública, por las cantidades o conceptos necesarios para afrontarla; entre otros aspectos.
8. En referencia a lo anterior se publicó en el DOF el 03 de abril de 2020 el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2(COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020, mediante el cual el Secretario de Salud establece que las Secretarías de Salud; de la Defensa Nacional, y de Marina; así como el Instituto de Salud para el Bienestar; el Instituto Mexicano del Seguro Social, y el



Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en sus respectivos ámbitos de competencia y con sujeción a sus recursos disponibles, serán las unidades facultadas para adquirir y, en su caso, importar los bienes y servicios, así como las mercancías y objetos a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto señalado en el párrafo anterior.

Lo anterior, pone de manifiesto que la pandemia causada por la propagación del virus COVID-19 constituye un caso fortuito o de fuerza mayor, y que se encuentra en peligro y se ha alterado el sistema de salud pública, pues dicho riesgo y peligro en la atención a los habitantes, deriva de un evento o acontecimiento "externo", "imprevisible" e "irresistible", que sustentan la decisión de realizar la contratación a través de alguno de los procedimientos de excepción a la licitación pública, en el caso, la adjudicación directa.

Dadas las condiciones antes citadas, de realizar un procedimiento de Licitación Pública Nacional, los plazos establecidos en la norma no alcanzan para poder concluir el procedimiento antes del 31 de diciembre de 2020, lo que imposibilitaría al Instituto a cumplir con su obligación de contar con los insumos necesarios para la atención de los pacientes por esta enfermedad.

A partir de la firma de este Dictamen (18 de diciembre) y la fecha de conclusión del ejercicio fiscal 2020 (31 de diciembre), sólo median 13 días naturales que evidentemente resultan insuficientes para desarrollar un procedimiento de licitación pública, habida cuenta de que tan sólo entre la publicación de la Convocatoria y la apertura de proposiciones, deben mediar cuando menos 10 días naturales en un escenario de reducción de plazos y sin contar la fecha de publicación y la de la apertura, es inconcuso que no es factible realizar la contratación del servicio a través de este tipo de procedimiento.

Ante la necesidad imperiosa de contar con los bienes con la mayor celeridad, se requiere realizar un procedimiento que pueda desarrollarse con inmediatez, en un lapso corto.

En ese tenor, se identifica que el procedimiento de adjudicación directa, como excepción a la licitación pública, puede ser idóneo para efectuar el procedimiento de contratación, máxime que se ha identificado a un proveedor con la capacidad de respuesta inmediata para la entrega de los bienes requeridos.

Llevar a cabo cualquier procedimiento de contratación en estricto apego al marco normativo aplicable a las adquisiciones que realiza el Instituto, para obtener los equipos objeto del presente documento, pondrían en riesgo la atención médica oportuna que exige la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-Cov2, por lo que resulta necesario recurrir a una simplificación del procedimiento de adquisición como lo permite el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020; sin desconocer los principios previstos en el artículo 134 que deben imperar en toda adquisición realizada con recursos públicos.



Debido a lo anterior, es que la adjudicación directa resulta la vía idónea para la adquisición de los bienes de los hospitales de reconversión, ya que es necesario combatir la sobresaturación de servicios, conteniendo y atendiendo a los pacientes con SARS-COV2, sin agotar trámite administrativo alguno, por las cantidades, conceptos y tiempos determinados para afrontar la contingencia, como lo sería a través de una licitación pública.

De acuerdo con las razones aquí vertidas, resulta evidente la necesidad de llevar a cabo la contratación urgente de todos los bienes solicitados para los hospitales de reconversión enunciados con anterioridad, mismos que se requieren para hacer frente a la situación de emergencia ya descrita, sin llevar a cabo un procedimiento de licitación pública que implique retrasos innecesarios para la adquisición, entrega y puesta en operación en las unidades señaladas, arriesgando la pronta atención de los pacientes, incluso la salud y en consecuencia la vida misma, tanto de los pacientes como del personal de salud del Instituto, por lo que se actualiza el supuesto indicado en el artículo 41, fracción II, de la LAASSP y artículo 71 de su Reglamento, así como lo citado en el "DECRETO por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)".

## 5. EL MONTO ESTIMADO DE LA ADQUISICIÓN, FORMA DE PAGO Y TIPO DE ABASTECIMIENTO.

### 5.1. MONTO ESTIMADO DE LA ADQUISICIÓN, FORMA DE PAGO.

Para los bienes objeto de la presente contratación, se cuenta con un estimado de \$876,960.00 (ochocientos setenta y seis mil, novecientos sesenta pesos 00/100), así como se cuenta con Cartera de Inversión ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, vigente, con número 2050GYR0011 y, Oficio de Liberación de Inversión (OLI) a cargo de la Coordinación de Planeación e Información Programática, con número: 099001/6B3000/6B30/BMI20/367/0866, de fecha 21 de diciembre de 2020.

Asimismo, no se omite indicar que la forma de pago se detalla en el inciso k) Forma de pago, de los Documentos relativos al numeral 4.24.4 (Términos y Condiciones).

### 5.2. V. B TIPO DE ABASTECIMIENTO

Atendiendo a la importancia de contar con los bienes materia de la presenten en un plazo no mayor al 21 de diciembre del 2020, la cantidad de bienes requeridos, podrán ser adjudicados de forma parcial por cada participante, en tanto corresponda al menos al 30 por ciento del total de bienes requeridos por el Instituto, en tanto cumplan con todos y cada uno de los requisitos establecidos en la LAASSP, su Reglamento, así como los Términos y Condiciones respectivos.

## 6. NOMBRE DE LA PERSONA PROPUESTA Y SUS DATOS GENERALES.

Nombre: SLIM ROYAL, S.A. DE C.V.





GOBIERNO DE  
MÉXICO



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS  
Unidad de Atención Médicas  
Coordinación de Planeación de  
Infraestructura Médica

Dirección: Cádiz 67-a, Colonia Álamos, Ciudad de México, C.P. 03400.

Teléfonos: 5538-8888, 5519-4107

Correo electrónico: slim@sroyal.com.mx

R.F.C.: SRO810925 GZ1.

Descripción del objeto social: Compra y venta de equipo médico.

Representante Legal: Yuuki Meguro López

## **7. ACREDITACIÓN DE LOS CRITERIOS A QUE SE REFIERE EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 40 DE LA LEY EN QUE SE FUNDE Y MOTIVE LA SELECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE EXCEPCIÓN.**

### **7.1 Economía.**

El criterio de economía implica un análisis de los costos y beneficios de lo contratado. Es la manera de medir el costo o recurso aplicado para lograr los objetivos de un programa o política contra los resultados obtenidos. Este criterio se encuentra acreditado, habida cuenta que los recursos que se pretenden erogar permitirán cumplir con las funciones y programas a cargo del Instituto. En efecto, al destinar recursos a la contratación del proveedor, se podrá dar cumplimiento a los fines de la presente contratación. Además, con base en la investigación de mercado se puede concluir que la cotización del proveedor seleccionado cumple con los requisitos exigidos y ofrece un precio aceptable, ya que es el más bajo de las cotizaciones recibidas, siendo, por tanto, una oferta económica acorde a las condiciones comerciales existentes en el mercado.

### **7.2 Eficacia.**

El obtener los bienes objeto del presente procedimiento de contratación, a través de la Adjudicación Directa, permitirá dotar de las camas clínicas indispensables a los hospitales de reconversión del Instituto Mexicano del Seguro Social, mismos que fortalecerán la infraestructura médica al ampliar la capacidad hospitalaria instalada en el Instituto, haciendo frente a la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México, reconocida por el Consejo de Salubridad General, como una enfermedad grave de atención prioritaria. Así mismo, la entrega oportuna y expedita permite que la atención necesaria a los derechohabientes que presenten la enfermedad de COVID-19, tengan la posibilidad de ser atendidos de manera adecuada y con los recursos necesarios para ello. Es de suma importancia considerar que la necesidad de los bienes implica una posibilidad de entrega oportuna de los mismos, en un tiempo corto, debido a la necesidad existente y en las mejores condiciones para el Instituto.

Asimismo, con la excepción a la licitación pública, se atiende a lo referido en los Decretos y Acuerdos emitidos por tanto por la Presidencia Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos



como por la Secretaría de Salud, en tanto a realizar las acciones extraordinarias para combatir la epidemia por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México, entre éstas el de dotar todo tipo de bienes y servicios así como implementar medidas de reconversión hospitalaria y expansión inmediata de capacidad, que garanticen la atención oportuna de los casos de la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2, COVID-19, que necesiten hospitalización; sin necesidad de agotar trámite administrativo alguno, por las cantidades o conceptos necesarios para afrontar la contingencia, al simplificarlos a través de la Adjudicación Directa.

### **7.3 Imparcialidad.**

El análisis de las cotizaciones recibidas ha sido de manera objetiva, sin sesgos, en términos de la oportunidad de contar con los bienes en un plazo corto, dadas las tasas de contagio y letalidad del virus SARS-CoV2 (COVID-19), así como de la propagación por el territorio nacional, evaluándolas bajo los mismos criterios técnicos, tanto médicos como administrativos, verificando así las características y especificaciones de los bienes a adquirir.

### **7.4 Transparencia.**

Las propuestas seleccionadas a través del procedimiento de Adjudicación Directa, serán integradas con datos objetivos, sin limitar la libre participación, en igualdad de circunstancias, aplicando los mismos requerimientos para todos los participantes en el proceso de Adjudicación Directa, considerando y atendiendo las necesidades del Instituto, sin que haya influido de manera alguna intereses personales para la determinación de la propuesta presentada, lo cual deja precedente en total transparencia y con base en la aportación de los elementos suficientes y necesarios, encontrándose para su consulta de manera oportuna, clara y completa en el expediente respectivo de contratación.

Por lo antes expuesto, la presente adquisición se rige por el principio constitucional de máxima publicidad, ya que la misma es de carácter público, con lo cual se da cumplimiento a lo establecido en el punto 4.2.4.1.1 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

### **7.5 Honradez**

Se colma este principio, ya que el procedimiento de adjudicación directa, se llevaría a cabo con estricto apego al marco jurídico aplicable de sus servidores públicos, toda vez que la solicitud se sustenta en lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento, las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos de Bienes Muebles y Contratación de Servicios y del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos, y Servicios del Sector Público, así como de cualquier norma aplicable a la materia, para realizar la contratación referida.

## **8 DICTAMEN.**

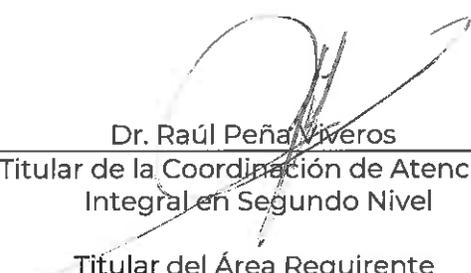
Conforme a los elementos antes expuestos en el presente, se dictamina como procedente la no celebración de la licitación pública, y el llevar a cabo un procedimiento de adjudicación directa con



fundamento en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 26 fracción III, 40 y 41, fracción II y penúltimo párrafo, de la LAASSP, y 71 de su Reglamento.

## 9 EL LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN.

Ciudad de México, a 21 de diciembre de 2020.

  
Dr. Raúl Peña Viveros

Titular de la Coordinación de Atención  
Integral en Segundo Nivel

Titular del Área Requiriente

  
Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez

Titular de la Coordinación de  
Planeación de Infraestructura Médica

Titular del Área Técnica

Ccp Dr. Victor Hugo Borja Aburto. - Titular de la Dirección de Prestaciones Médicas.  
Lic. Humberto Pedrero Moreno. - Titular de la Dirección de Administración.  
Dr. Juan Manuel Lira Romero. - Titular de la Unidad de Atención Médica.  
Mtro. Borsalino González Andrade. - Titular de la Unidad de Adquisiciones e Infraestructura.  
Dr. Alberto Flavio Balderas Hernández. - Titular de la Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos.  
Lic. Jaime Raymundo Mata Carranza. - Titular de la División de Equipo y Mobiliario Médico.  
Ing. Gerardo Abacú Martínez Fabián. - Titular de la División de Equipamiento Médico.



HOJA DE IDENTIFICACIÓN Y AUTORIZACIÓN

NOMBRE DEL DOCUMENTO

Justificación y Dictamen del supuesto de excepción a la Licitación Pública para la contratación por adjudicación directa para la adquisición de Monitor de signos vitales para triage, en unidades médicas de la Ciudad de México y Estado de México, que coadyuven en la atención de pacientes con COVID-19.

SÍNTESIS DEL DOCUMENTO

Se presentan las razones y fundamentos en los que se sustenta el ejercicio de la opción para el procedimiento de contratación por adjudicación directa, para la adquisición de Monitor de signos vitales para triage, en unidades médicas de segundo y tercer nivel de atención, ubicados en la Ciudad de México y Estado de México, con la finalidad de garantizar la atención oportuna de los casos de la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2, COVID-19.

FUNDAMENTO LEGAL

Artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 26, fracción III, 40 y 41, fracción II, y penúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP); artículo 71 de su Reglamento; así como el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020.

Área Requiriente	Área Técnica
<p style="text-align: center;">Dr. Raúl Peña Viveros Titular de la Coordinación de Atención Integral en Segundo Nivel</p>	<p style="text-align: center;">Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez Titular de la Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica</p>



## CONTENIDO

1.	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OBJETO DEL PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN.....	6
1.1.	ESPECIFICACIONES Y REQUISITOS.....	6
1.2.	OBJETO Y ALCANCE.....	8
1.3.	PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL ANÁLISIS DE NECESIDADES.....	9
2.	PLAZO Y CONDICIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS BIENES.....	10
2.1.	LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES.....	10
2.2.	CONDICIONES PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.....	13
2.3.	CAPACITACIÓN.....	17
2.4.	PENAS CONVENCIONALES APLICABLES.....	18
2.5.	GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.....	19
2.6.	GARANTÍA DE LOS BIENES.....	20
3.	RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO.....	22
4.	PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN PROPUESTO.....	24
4.1.	FUNDAMENTACIÓN.....	24
4.2.	MOTIVACIÓN.....	27
5.	EL MONTO ESTIMADO DE LA ADQUISICIÓN, FORMA DE PAGO Y TIPO DE ABASTECIMIENTO.....	30
5.1.	MONTO ESTIMADO DE LA ADQUISICIÓN, FORMA DE PAGO.....	31
5.2.	V. B TIPO DE ABASTECIMIENTO.....	31
6.	NOMBRE DE LA PERSONA PROPUESTA Y SUS DATOS GENERALES.....	31
7.	ACREDITACIÓN DE LOS CRITERIOS A QUE SE REFIERE EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 40 DE LA LEY EN QUE SE FUNDE Y MOTIVE LA SELECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE EXCEPCIÓN.....	31
7.1.	ECONOMÍA.....	32
7.2.	EFICACIA.....	32
7.3.	IMPARCIALIDAD.....	32
7.4.	TRANSPARENCIA.....	32
8.	DICTAMEN.....	33
9.	EL LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN.....	33





La petición se fundamenta en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 26, fracción III, 40 y 41, fracción II y penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP); artículo 71 de su Reglamento; así como el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020.

Derivado de que el Consejo de Salubridad General en sesión extraordinaria celebrada el 19 de marzo de 2020, acordó que se reconoce la epidemia de enfermedad por el SARS-CoV2 (COVID-19) en México como una enfermedad grave de atención prioritaria, para atender el creciente número de ciudadanos diagnosticados con el virus SARS-CoV2 (COVID-19) y evitar que se alteren los servicios de salubridad derivados de la propagación de este virus, el IMSS atenderá a la población en Unidades Médicas con las instalaciones y personal médico, necesarios para la debida atención de los pacientes de acuerdo al protocolo de atención médica.

Para efectos de lo establecido en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que señala que *“los recursos económicos de que dispongan la Federación, las entidades federativas, los Municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados”*, esta contratación se apega al ejercicio de los recursos bajo estos criterios.

Por otro lado, el artículo 40 de la LAASSP dispone que *“En los supuestos que prevé el artículo 41 de esta Ley, las dependencias y entidades, bajo su responsabilidad, podrán optar por no llevar a cabo el procedimiento de licitación pública y celebrar contratos a través de los procedimientos de invitación a cuando menos tres personas o de adjudicación directa.*

*La selección del procedimiento de excepción que realicen las dependencias y entidades deberá fundarse y motivarse, según las circunstancias que concurran en cada caso, en criterios de economía, eficacia, eficiencia, imparcialidad, honradez y transparencia que resulten procedentes para obtener las mejores condiciones para el Estado.*

*El acreditamiento del o los criterios en los que se funda; así como la justificación de las razones en las que se sustente el ejercicio de la opción, deberán constar por escrito y ser firmado por el titular del área usuaria o requirente de los bienes o servicios.”*

Asimismo, este documento se suscribe para efectos de cumplir con lo establecido en el artículo 71 del Reglamento de la LAASSP que establece que *“El documento suscrito por el titular del área requirente señalado en el segundo párrafo del artículo 40 de la Ley, que se someta a consideración del Comité o del titular de la dependencia o entidad, o al servidor público en quien éste delegue la función para dictaminar sobre la procedencia de la excepción a la licitación pública”*.



Luego, el artículo 41 de la LAASSP enlista los supuestos de excepción a la Licitación Pública, entre ellos, cuando *"II. Peligro o se altere el orden social, la economía, los servicios públicos, la salubridad, la seguridad o el ambiente de alguna zona o región del país como consecuencia de caso fortuito o de fuerza mayor"*.

Por otro lado, el penúltimo párrafo del citado artículo 41 dispone que *"La dictaminación de la procedencia de la contratación y de que ésta se ubica en alguno de los supuestos contenidos en las fracciones II, IV, V, VI, VII, IX primer párrafo, XI, XII y XX será responsabilidad del área usuaria o requirente"*.

Finalmente, el artículo 71 del Reglamento enlista los requisitos que debe cumplir *"el documento suscrito por el titular del Área requirente señalado en el segundo párrafo del artículo 40 de la Ley, que se someta a consideración del Comité o del titular de la dependencia o entidad, o al servidor público en quien éste delegue la función para dictaminar sobre la procedencia de la excepción a la licitación pública."*, siendo que en su último párrafo, dicho precepto reglamentario agrega que *"En los supuestos previstos en las fracciones II, IV, V, VI, VII, IX, primer párrafo, XI, XII y XX del artículo 41 de la Ley, en el documento que prevé este artículo se deberá adicionar un punto en el que se precise que quien lo suscriba dictamina como procedente la no celebración de la licitación pública y el procedimiento de contratación que se autoriza"*.

Por lo anterior, a efecto de dar cumplimiento a lo previsto en los artículos 134 de la Constitución Federal, 40, 41, fracción II, de la LAASSP y 71 de su Reglamento, es importante resaltar lo siguiente:

Los primeros casos de neumonía detectados en Wuhan, China, ocurrieron entre el 12 y el 29 de diciembre de 2019 y fueron reportados a la Organización Mundial de la Salud (OMS). Es hasta el 7 de enero de 2020 cuando las autoridades de China confirman que han identificado el virus como un nuevo coronavirus, inicialmente llamado 2019-nCoV (COVID-19) por la OMS.

El 11 de enero de 2020, la Comisión de Salud Municipal de Wuhan anuncia la primera muerte provocada por el coronavirus y 15 días después ya había más de 2,700 casos confirmados en China y 50 en otras partes del mundo.

Derivado del incremento en el número de casos existentes en diversos países, el 11 de marzo de 2020, la OMS declaró que el brote del virus SARS-CoV2 (COVID-19) es una pandemia, por lo que consideró tal circunstancia como una emergencia de salud pública de relevancia internacional.

En México, partiendo del derecho a la salud consagrado en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en diversos tratados internacionales; y debido a la capacidad de contagio a la población en general, las autoridades han emitido diversas disposiciones para contener la propagación y establecer medidas preventivas.

El 23 de marzo de 2020, se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el ACUERDO por el que se establecen los criterios en materia de administración de recursos humanos para contener la propagación del coronavirus COVID-19 en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal; el 24 de marzo de 2020, el ACUERDO por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud





que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19); y el 27 de marzo de 2020, el ACUERDO por el cual se reforman por adición los criterios en materia de administración de recursos humanos para contener la propagación del coronavirus COVID-19 en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.<sup>1</sup>

*De la mayor relevancia resulta el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020 en el mismo órgano de difusión.*

Luego, es evidente que la epidemia por la COVID-19 se trata de una emergencia nacional que reviste el carácter de caso fortuito o fuerza mayor, según lo han declarado las propias autoridades sanitarias competentes y afecta a todo el sistema de seguridad social, al libre tránsito de las personas, la infraestructura de transporte, la dinámica de la economía, la atención oportuna de los servicios públicos y, en general, la salubridad del país.

Adicional a lo anterior, el Instituto Mexicano del Seguro Social, al ser la institución con mayor presencia en la atención a la salud y en la protección social de los mexicanos, estimó la necesidad del fortalecimiento de la infraestructura médica, entre ellas la reconversión y ampliación hospitalaria, para combatir el impacto de la sobresaturación de servicios y de esa manera atender de inmediato, los efectos nocivos en la salud que la enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) causa en la población mexicana, cuyos objetivos se centran en:

- Terapia de soporte temprana y monitoreo de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) cuando se sospecha de infección por COVID-19;
- Tratamiento de la insuficiencia respiratoria hipoxémica y el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) en pacientes con COVID-19;
- Manejo del shock séptico en pacientes con COVID-19.

<sup>1</sup> Listado de Acuerdos derivados de la pandemia Covid-19 publicados en el Diario Oficial de la Federación, consultable en [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/543994/Acuerdos\\_Covid\\_19\\_DOF\\_27\\_03\\_20.pdf.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/543994/Acuerdos_Covid_19_DOF_27_03_20.pdf.pdf)





## 1. DESCRIPCIÓN DEL BIEN OBJETO DEL PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN.

Los bienes objeto del presente procedimiento de excepción a la licitación pública corresponden a 27 equipos médicos denominados "MONITOR DE SIGNOS VITALES PARA TRIAGE", clave SAI 531.619.0403.02.01 y Clave PREI COVID 21167, Clave PREI Origen 21167, para diversas Unidades Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, localizadas en la Ciudad de México y del Estado de México, bajo el Programa de Inversión de "Adquisición de equipo médico diverso para la atención del COVID-19", con número de registro 2050GYR0006; con fundamento en el en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 26 fracción III, 40 y 41 fracción II y penúltimo párrafo y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), artículos 71 y 85 del Reglamento de la citada Ley.

### 1.1. ESPECIFICACIONES Y REQUISITOS.

MONITOR DE SIGNOS VITALES PARA TRIAGE.

Clave SAI: 531.619.0403.02.01

Clave PREI origen: 21167

Clave PREI COVID: 21167

1. Descripción
  - 1.1 Equipo no invasivo que registra en pantalla las constantes vitales del paciente, con fines diagnósticos y terapéuticos.
  - 1.2 Monitor con asa con pantalla de 7" como mínimo.
    - 1.2.1 Monitor con pantalla tipo LCD, LCD-TFT o TFT o LED.
    - 1.2.2 Pantalla sensible al tacto.
  - 1.3 Capacidad de contactarse a red de monitoreo por vía alámbrica o inalámbrica.
  - 1.4 Despliegue numérico de:
    - 1.4.1 Frecuencia de pulso.
    - 1.4.2 Presión arterial no invasiva (sistólica, diastólica y media)
    - 1.4.3 Saturación de oxígeno,
    - 1.4.4 Temperatura.
  - 1.5 Que mida la toma de presión arterial no invasiva en un rango de 16 a 40 segundos.
  - 1.6 Modos para la toma de presión:
    - 1.6.1 Manual.
    - 1.6.2 Automática en al menos 4 intervalos programables personalizados.
  - 1.7 Soporte de modo de paciente: Adulto, pediátrico y neonato.
  - 1.8 Brazaletes reusables de diferentes tamaños (Adulto, obeso, y pediátrico), sin tubos y sin contactores de rosca.
    - 1.8.1 Con cierre tipo velcro sin costuras.
    - 1.8.2 Libres de látex.
    - 1.8.3 Sin cámara.
  - 1.9 Termómetro electrónico para la toma de temperatura digital predictiva para uso hospitalario (grado médico con posibilidad de verificar la calibración) en modo:
    - 1.9.1 Oral, axilar adulto, axilar pediátrico o rectal.
      - 1.9.1.1 Rango de temperatura 27°C a 43°C.



- 1.9.1.2 Exactitud de calibración +/- 0.1°C en modo monitor.
- 1.9.2 Que permita medición de la temperatura:
  - 1.9.2.1 De 4 a 6 segundos por vía oral.
  - 1.9.2.2 De 10 a 13 segundos por vía rectal.
  - 1.9.2.3 De 12 a 15 segundos por vía axilar.
- 1.9.3 Con diseño que ofrezca seguridad para el paciente con cubiertas desechable que disminuyen el riesgo de contaminación cruzada.
- 1.10 Saturación de oxígeno con sensor de pinza de alto desempeño
- 1.11 Sistema para el ingreso manual de parámetros del paciente.
  - 1.11.1 Peso, estatura, frecuencia respiratoria y nivel de dolor.
  - 1.11.2 Con la posibilidad de configuración de hasta 20 parámetros adicionales personalizables.
- 1.12 Capacidad de conectividad bajo el protocolo de comulación HL7 directo del dispositivo, sin necesidad de un software intermediario.
- 1.13 Opción de selección de perfiles del monitor.
  - 1.13.1 Monitor.
  - 1.13.2 Spot.
- 1.14 Con memoria interna con capacidad de al menos 400 registros descargables y utilizables en cualquier sistema de administración de datos clínicos.
- 1.15 Con lector de código de barras a través del puerto USB para identificación del paciente y del usuario.
- 1.16 Con batería interna recargable de Litio.
  - 1.16.1 Capacidad de tener el dispositivo en funcionamiento mientras se carga la batería.
  - 1.16.2 Duración al menos de 2.5 horas.
  - 1.16.3 Indicador de bajo nivel de batería en pantalla.
- 1.17 Puertos de conectividad externa tipo USB y Micro USB.
- 1.18 Alarmas programables audibles y visuales.
- 1.18.1 Presión arterial, SpO2, temperatura y pulso.
- 1.19 Capacidad de conexión a básculas electrónicas de marcas reconocidas para adquisición automática de peso y talla por cable USB o conexión inalámbrica.
- 1.20 Cálculo automático del índice de masa corporal al ingresar datos de peso y talla del paciente.
- 1.21 Interfaz, programas, menús y mensajes en español.
- 2 Accesorios:
  - 2.1 Soporte rodable con 5 ruedas con sistema de freno al menos en 2 ruedas.
  - 2.2 Canastilla ergonómica especializada para manejo de cables y accesorios.
- 3 Consumibles:
  - 3.1 Cubiertas o protectores para la toma de temperatura al menos 400 cajas con 25 piezas.
  - 3.2 Brazaletes para paciente en los siguientes tamaños:
    - 3.2.1 Un (1) pediátrico reusable.
    - 3.2.2 Un (1) adulto reusable.
    - 3.2.3 Un (1) obeso reusable.
  - 3.3 Un (1) sensor para oximetría.





- 3.4 Un (1) sensor de temperatura.
- 4 Instalación:
  - 4.1 Corriente eléctrica 110 V +/- 10%, 60 Hz.
- 5 Mantenimiento:
  - 5.1 Mantenimiento preventivo y correctivo, conforme a los requisitos establecidos en a la convocatoria.

## 1.2. OBJETO Y ALCANCE.

Los monitores de signos vitales detectan, miden y despliegan en pantalla múltiples parámetros fisiológicos, asociados a las condiciones de un solo paciente. Entre los parámetros básicos se encuentran: Frecuencia de pulso (FP), Presión Arterial No Invasiva (PANI), Oximetría de Pulso (SpO2) y temperatura.

La oximetría de pulso ofrece un medio no invasivo y continuo para controlar el porcentaje de saturación de oxígeno de la hemoglobina en la sangre arterial, disminuyendo la necesidad de punción y de análisis de gases arteriales en el laboratorio, a través de este parámetro es que se puede obtener la frecuencia de pulso que significa las pulsaciones por minuto que detecta el equipo derivado del funcionamiento del corazón.

La Presión Arterial No Invasiva (PANI) es un indicador esencial de la condición fisiológica. Es una de las pruebas diagnósticas más comúnmente utilizadas e indica cambios en el volumen sanguíneo, la eficiencia de bombeo del corazón y la resistencia vascular periférica.

Los esfigmomanómetros electrónicos automáticos no invasivos miden y muestran en pantalla la presión arterial del paciente. Estos dispositivos pueden ayudar a superar algunos de los problemas asociados con la esfigmomanometría manual, tales como las variaciones en la técnica y en la agudeza auditiva del usuario. Los monitores automáticos de PANI pueden mostrar en pantalla la presión arterial de manera intermitente o a intervalos preestablecidos, economizando tiempo y permitiéndole al personal clínico realizar otras tareas. Adicionalmente, la mayoría de las unidades automáticas de presión arterial muestran la frecuencia cardíaca y activan una alarma cuando la presión sanguínea o la frecuencia cardíaca descienden o exceden los límites preestablecidos.

El monitoreo de la presión arterial es crítico en el manejo permanente de pacientes sometidos a anestesia, a medicamentos o a otras terapias que determinen la necesidad de sangre, de sustituto de volumen (e.g. un expansor plasmático) o a cambios de medicación. Aunque las técnicas invasivas para medir la presión arterial pueden ofrecer mayor precisión y permitir la medición continua durante los ciclos cardiacos y respiratorios, las técnicas no invasivas se utilizan más frecuentemente por su bajo riesgo y simplicidad y porque han demostrado ser suficientemente precisas en muchas aplicaciones clínicas.



Los termómetros electrónicos miden la temperatura corporal en localizaciones oral, rectal y axilar; la medición periódica de la temperatura se utiliza como indicador diagnóstico primario. Las instituciones de salud han remplazado masivamente los termómetros de mercurio de vidrio, los cuales pueden romperse fácilmente y constituir un riesgo tóxico, por estas unidades.

El contar con los parámetros de signos vitales, es de suma importancia para la toma de decisiones en el tratamiento de los pacientes. Por ello es de suma importancia que sean colocados en áreas estratégicas para el reconocimiento de cambios fisiológicos en el momento oportuno.

### 1.3. PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL ANÁLISIS DE NECESIDADES.

En diciembre de 2019, un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) fue identificado como el agente etiológico de neumonía (COVID-19) en personas expuestas a un mercado de mariscos en Wuhan, China.

El 17 de febrero de 2020, el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de China publicó un estudio con 72,314 casos registrados, de los cuales 44,672 (62%) fueron confirmados para SARS-CoV-2. Entre los casos confirmados, el 31,2% tenía más de 60 años y representaba 81% del total de las muertes. La tasa global de letalidad fue del 2,3%. Las comorbilidades más prevalentes fueron hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares. El espectro de la enfermedad se distribuyó en 81% de casos leves (casos de noneumonía y neumonía leve), 14% de casos graves (disnea, frecuencia respiratoria mayor que 30/min, saturación de oxígeno en sangre menor a 93%, relación PaO2/FiO2 menor a 300, y/o infiltrados pulmonares mayor que 50% en un plazo de 24-48 horas), y 5% de pacientes en estado crítico, con insuficiencia respiratoria, shock séptico y/o disfunción o fallo multiorgánico.

Con fecha 23 de marzo de 2020, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el "ACUERDO por el que el Consejo de Salubridad General reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México, como una enfermedad grave de atención prioritaria, así como se establecen las actividades de preparación y respuesta ante dicha epidemia", en el cual se establece que "CUARTA. El Consejo de Salubridad General exhorta a los gobiernos de las entidades federativas, en su calidad de autoridades sanitarias y, en general, a los integrantes del Sistema Nacional de Salud a definir, a la brevedad, planes de reconversión hospitalaria y expansión inmediata de capacidad que garanticen la atención oportuna de los casos de la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2, COVID-19, que necesiten hospitalización".

No obstante a la oportuna gestión de los recursos presupuestarios para la adquisición de bienes y contratación de servicios, ante las autoridades hacendarias, el Consejo de Salubridad General en uso de su función prevista en el artículo 9, fracción XVII de su Reglamento Interior, determinó la pertinencia de declarar como **emergencia sanitaria** por causa de fuerza mayor a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), con el propósito de proteger la salud de los mexicanos, exhortando a establecer las medidas necesarias para la prevención y control de la epidemia; lo cual conforma en una causa superviniente ajena al Instituto, que no permiten la realización del procedimiento licitatorio en los tiempos ordinarios establecidos en la normatividad de la materia, situación de dominio público en toda la población y Administración Pública Federal.



2. PLAZO Y CONDICIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS BIENES.

Ante las circunstancias derivadas del virus SARS-CoV2 (COVID-19), a nivel internacional existe una sobre demanda de diversos bienes, servicios e insumos para dar atención a los enfermos infectados por dicho virus, generando escasez y encarecimiento de los mismos, por lo que se requiere tomar medidas flexibles en los procedimientos de su adquisición e importación, a efecto de garantizar que se cuente con el equipo para la atención de la salud de la población afectada, lo que hace necesario contar de manera urgente con los recursos para prestar los servicios de salud que se requieran.

Es así que la Secretaría de Salud emitió el "ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de abril del presente año, en cuyo ARTICULO SEGUNDO se señala que "las unidades facultadas simplificarán los trámites del procedimiento de adjudicación directa previsto en las disposiciones jurídicas aplicables".

Por lo tanto, a fin de contar con los bienes de manera oportuna, se procedió a identificar la proveeduría existente que, en términos de tiempo de entrega, cantidades y cumplimiento de las características técnicas, incluyendo el abastecimiento a través de más de una fuente, pudieran ofertar bienes de calidad en el menor tiempo posible. Asimismo, en términos del cierre del ejercicio presupuestal, el plazo máximo de entrega de los bienes se estableció de máximo 6 días naturales, contados a partir del día natural siguiente a la notificación de la adjudicación.

2.1. LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES.

El lugar de entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto será:

Table with 8 columns: OOAD/UMAE, Unidad Médica, Dirección, PREI, PREI COVID, SAI, Descripción, Cantidad. It lists three delivery locations in Mexico: Gustavo Baz, Tecamac, and Texcoco.





OOAD/UMAE	Unidad Médica	Dirección	PREI	PREI COVID	SAI	Descripción	Cantidad
		Texcoco, Municipio de Texcoco de Mora, Estado de Estado de México					
Estado de México Oriente	HGR 196 FIDEL VELAZQUEZ	Avenida Carlos Hank Gonzalez No. S/N, Fraccionamiento Nuevo Paseos De San Agustín 3A Sección C.P 55130, Ecatepec de Morelos, Municipio de Ecatepec de Morelos, Estado de Estado de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	22
Estado de México Oriente	HGZ 53 LOS REYES PAZ	Carretera México-Puebla Km 17.5 No. S/N, Colonia Los Reyes Acaquilpan C.P 56400, La Paz, Municipio de Los Reyes Acaquilpan, Estado de Estado de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	18
Estado de México Oriente	HGZMF 76 XALOSTOC	Avenida Vía José María Morelos Km 12.5 No. S/N, Pueblo San Pedro Xalostoc C.P 55310, Ecatepec de Morelos, Municipio de Ecatepec de Morelos, Estado de Estado de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	16
Estado de México Oriente	HGZ 68 TULPETLAC	Avenida Vía Morelos Km 19.5 No. S/N, Pueblo Santa María Tulpetlac C.P 55400, Ecatepec de Morelos, Municipio de Ecatepec de Morelos, Estado de Estado de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	17
Estado de México Oriente	HGZ 98 COACALCO	Boulevard Coacalco No. 81, Fraccionamiento Villa De Las Flores 1A Sección C.P 55710, Coacalco de Berriozábal, Municipio de San Francisco Coacalco, Estado de Estado de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	18
Estado de México Oriente	HGZ 57 LA QUEBRADA	Avenida Circunvalación No. S/N, Fraccionamiento La Quebrada C.P 54769, Cuautitlán Izcalli, Municipio de Cuautitlán Izcalli, Estado de Estado de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	16
Estado de México Poniente	HGR 251 METEPEC	Avenida Codagem No. 501, Colonia Mayorazgo C.P 52140, Metepec, Municipio de Metepec, Estado de Estado de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	26
Estado de México Poniente	HGZ 58 LAS MARGARITAS	Boulevard Manuel Ávila Camacho No. S/N, Fraccionamiento Las Margaritas C.P 54050, Ciudad Lopez Mateos, Municipio de Ciudad Lopez Mateos, Estado de Estado de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	15
Estado de México Poniente	HGR 220 TOLUCA	Avenida Paseo Tollocan y Nezahualcóyotl No. 620, Colonia Vértice C.P 50150, Toluca, Municipio de Toluca de Lerdo, Estado de Estado de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	27



OOAD/UMAE	Unidad Médica	Dirección	PREI	PREI COVID	SAI	Descripción	Cantidad
		México					
Estado de México Poniente	HGZ 194 EL MOLINITO	Avenida Dr. Gustavo Baz Sur No. 28, Colonia San Bartolo Naucalpan (Naucalpan Centro) C.P 53000, Naucalpan de Juárez, Municipio de El Molinito, Estado de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	18
Norte del Distrito Federal	HGZ 24 INSURGENTES	Avenida Insurgentes Norte No. 1322, Colonia Magdalena de las Salinas C.P 07760, Gustavo A. Madero, Delegación de Gustavo A. Madero, Ciudad de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	18
Norte del Distrito Federal	HGZ NO. 48 SAN PEDRO XALPA	Calle Elpidio Cortez No. 300, Colonia Ampliación San Pedro Xalpa C.P 02470, Azcapotzalco, Delegación de Azcapotzalco, Ciudad de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	20
Norte del Distrito Federal	HGZ 27 TLATELOLCO	Calle Lerdo No. S/N, Unidad Habitacional Nonoalco Tlatelolco C.P 06900, Cuauhtémoc, Delegación de Cuauhtémoc, Ciudad de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	14
Norte del Distrito Federal	HGZMF 29 S. JUAN ARAGON	Avenida 510 No. 100, Colonia San Juan de Aragón Primera Sección C.P 07920, Gustavo A. Madero, Delegación de Gustavo A. Madero, Ciudad de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	16
Sur del Distrito Federal	HGZ 1 CARLOS MCGREGOR	Eje Vial 2 Poniente Gabriel Mancera No. 222, Colonia Del Valle Centro C.P 03100, Benito Juárez, Delegación de Benito Juárez, Ciudad de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	22
Sur del Distrito Federal	HGZ 32 VILLA COAPA	Calzada Del Hueso entre Canal de Miramontes y Las Bombas No. S/N, Colonia ExHacienda Coapa C.P 14310, Tlalpan, Delegación de Tlalpan, Ciudad de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	18
Sur del Distrito Federal	HGZ 1A VENADOS	Eje Vial 7 Sur Delegación Libre No. 270, Colonia Portales C.P 03300, Benito Juárez, Delegación de Benito Juárez, Ciudad de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	24
Sur del Distrito Federal	HGR 2 VILLA COAPA	Calzada Del Hueso entre Canal de Miramontes y Las Bombas No. 117, Colonia ExHacienda Coapa C.P 14310, Tlalpan, Delegación de Tlalpan, Ciudad de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	29
Sur del Distrito Federal	HGZMF 8 SAN ANGEL	Avenida Río Magdalena No. 289, Colonia Tizapán San Ángel C.P 01090, Álvaro Obregón, Delegación de Álvaro Obregón, Ciudad de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	16



OOAD/UMAE	Unidad Médica	Dirección	PREI	PREI COVID	SAI	Descripción	Cantidad
		México					
Sur del Distrito Federal	HGZ 2A PASO-TRONCOSO	Eje Vial 3 Sur Añil No. 144, Colonia Granjas México C.P 08400, Iztacalco, Delegación de Iztacalco, Ciudad de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	28
Sur del Distrito Federal	HGZ 30 IZTACALCO	Eje Vial 4 Sur Av. Plutarco Elías Calles No. 473, Colonia Santa Anita C.P 08300, Iztacalco, Delegación de Iztacalco, Ciudad de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	15
Sur del Distrito Federal	HGZ 47 VICENTE GUERRERO	Avenida Campaña del Eban y Combate de Celaya No. S/N, Colonia Unidad Vicente Guerrero C.P 09200, Iztapalapa, Delegación de Iztapalapa, Ciudad de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	18
Hosp. Especialidades C.M.N. La Raza	HES CM LA RAZA	Calle Seris No. S/N, Colonia La Raza C.P 02990, Azcapotzalco, Delegación de Azcapotzalco, Ciudad de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	41
Hosp. Especialidades C.M.N. Siglo XXI	HES CMN SIGLO XXI	Avenida Cuauhtémoc No. 330, Colonia Doctores C.P 06720, Cuauhtémoc, Delegación de Cuauhtémoc, Ciudad de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	31
Hosp. General C.M.N. La Raza	HG CM LA RAZA	Circuito Interior Paseo de las Jacarandas No. S/N, Colonia La Raza C.P 02990, Azcapotzalco, Delegación de Azcapotzalco, Ciudad de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	42
Hosp. General C.M.N. La Raza	HINFEC CM LA RAZA	Circuito Interior Paseo de las Jacarandas No. S/N, Colonia La Raza C.P 02990, Azcapotzalco, Delegación de Azcapotzalco, Ciudad de México	21167	21167	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para triage.	17

## 2.2. CONDICIONES PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.

La entrega de los bienes se realizará bajo el esquema de DDP "Entregada Derechos Pagados".

El proveedor deberá entregar, instalar, poner en operación los bienes suministrados y capacitar al personal usuario en las Unidades Médicas indicadas en el Anexo No. 3 "Guía de Distribución y Administrador de Contrato", para lo cual el proveedor deberá notificar vía Correo Electrónico al director de la Unidad Médica y/o el Administrador del Contrato o quién éste designe, la fecha en la que se va a realizar la entrega, puesta en operación y capacitación de los bienes.

El proveedor deberá cubrir todos los gastos para mantener asegurados los bienes y absorber todos los riesgos, hasta la recepción de estos a entera satisfacción del Instituto.



Durante la Recepción de los bienes en las Unidades Médicas indicadas en el Anexo No. 3 "Guía de Distribución y Administrador de Contrato", se procederá a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

1. La recepción de los bienes estará sujeta a la entrega de la documentación completa descrita en el contrato correspondiente (según corresponda):
  - Anexo 4.2 A. Constancia de condiciones de empaque y embalaje de los embarques del equipo, accesorios y consumibles.
  - Anexo 4.2 B. "Constancia de Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)"
  - Anexo 4.2 C. Constancia de puesta en operación del(los) bien(es).
  - Anexo 4.2 D. Constancia de capacitación del(los) bien(es).
  - Original del pedido o contrato, incluyendo la totalidad de sus anexos.
  - Dos tantos originales y tres copias de la remisión de Pedido.
  - Listado en el que se detallan las características del empaque, dimensiones, peso y contenido.
  - Original de la Carta de Garantía de los bienes y sus accesorios, y su óptimo funcionamiento en formato libre, en papel membretado de la empresa respectiva, firmada por el representante legal del proveedor, en la que se indique clara y expresamente el plazo de garantía de los bienes ofertados y su óptimo funcionamiento, así como, que la garantía responde a una cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten, los bienes y sus accesorios por el periodo establecido.
  - Original de escrito en formato libre, en papel membretado, firmada por el representante legal del proveedor, en la que se indiquen los centros de servicio, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el número telefónico y correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.
  - Original del Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos, en el que se incluya la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo con lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que le sean adjudicados.
  - Para el caso de equipo médico de importación, copia simple cotejada del Pedimento de importación.
  - Original y copia de constancia de la capacitación otorgada al personal, conforme a lo indicado en el Anexo No. 2 "Requisitos para Equipo Médico" y el apartado "En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma" del inciso j) "Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:".
2. La verificación total del embarque:
  - Que las condiciones físicas corresponden a la lista de empaque.



- Que los sellos de origen se encuentran íntegros y no se encuentran empaques rotos, mojados o daños por mal manejo.
- Que no presenta daños a simple vista.
- La cantidad de pallets o tarimas y/o cajas y/o bultos.
- No exista diferencia en peso, dimensiones y material de empaque.
- Que las condiciones físicas correspondan a la documentación presentada.
- Que los empaques no se encuentren mojado(s) y/o roto(s).
- Presenta buenas condiciones de manejo, verticalidad, fragilidad y humedad.
- La actividad se realiza de acuerdo con lo determinado por el fabricante.
- Anexo 4.2 A. "Condiciones de empaque y embalaje del embarque" debidamente llenada donde se describan las condiciones en las que se recibió el bien empaquetado y/o embalado.

3. La apertura del embarque, verificación y puesta en operación del(os) bien(es):

- Existe la debida correspondencia y congruencia entre lo adquirido y lo entregado en cuanto la cantidad, marca(s) y modelo(s).
- La actividad se realiza de acuerdo con lo determinado por el fabricante.
- La instalación se realiza, de así corresponder, conforme lo especificado en la guía mecánica, que contiene los requerimientos eléctricos, mecánicos, hidráulicos, sanitarios, espacios físicos y en su caso, instalaciones especiales indicadas, así como de acuerdo con las condiciones del contrato, contemplando todas las acciones requeridas.
- Los representantes asignados por el Instituto, de forma conjunta con el representante facultado del Proveedor, verificarán todas y cada una de las características y especificaciones contenidas en el contrato, así como las descritas en la Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados (Anexo No. 4.1), incluyendo en su caso software, accesorios, hardware, etcétera, y demás apartados del referido instrumento legal, contra las que cuentan físicamente los bienes entregados.
- Se procederá a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado.
- En el caso de bienes que para su operación requieran de software, se comprobará que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieran para su ejecución.
- Anexo 4.2 B. "Constancia de Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)" debidamente llenada donde se describa el proceso de apertura del embarque y verificación de los entre el Proveedor adjudicado y los servidores públicos responsables por parte del Instituto.

4. Puesta en operación de los bienes:

- Se procederá a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado.
- En el caso de bienes que para su operación requieran de software, se comprobará que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieran para su ejecución.



- Anexo 4.2 C. "Constancia de puesta en operación del(los) bien(es)" debidamente llenado donde se describa el proceso de puesta en operación del(los) bien(es) a entera satisfacción del Instituto.
5. Capacitación sobre de los bienes:
- Se verificará el cumplimiento del programa de capacitación conforme a lo solicitado en los presentes Términos y Condiciones, que haya contemplado todas las funciones y características del bien adquirido, cambio y reemplazo de consumibles, así como mantenimientos periódicos por parte del usuario para el buen manejo y aprovechamiento del bien, a entera satisfacción del Instituto.
  - Anexo 4.2 D. "Constancia de capacitación del(los) bien(es)" debidamente llenado donde se describa el proceso que se llevó a cabo para capacitar al personal Institucional en el correcto uso y funcionamiento del(los) bien(es) instalado a entera satisfacción del Instituto.
6. El personal de la unidad médica de que se trate, designado por el responsable administrativo de la misma Unidad Médica y/o Administrador de Contrato quién este designe, recibirá la información de operación y servicio de los bienes recibidos, así como licenciamientos de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo para uso irrestricto del Instituto, debiendo corresponder por lo menos a lo que a continuación se describe:
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios para cada Área usuaria de la unidad, preferentemente impresa y en idioma español.
  - Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
  - Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
  - Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica delegacional.
  - Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica delegacional.
  - Uno juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de conservación de la unidad, en idioma español (de los equipos que así lo requieran).
  - Un juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional, en idioma español (de los equipos que así lo requieran).



Para todos los bienes a entregar, éstos deberán ser entregados con la Información mínima obligatoria de tipo sanitario para los dispositivos médicos, sujeta al cumplimiento de la NOM -137-SSA1-2008, Etiquetado de Dispositivos Médicos.

El importe de los costos por el envío, maniobra de carga y descarga en las Unidades Médicas de destino final de los bienes, y puesta en operación y capacitación, correrán a cuenta del Proveedor por lo que formarán parte del valor de las proposiciones económicas a presentar. El personal del Instituto intervendrá únicamente en la identificación y guía del espacio en el que los equipos deberán ubicarse.

Los Proveedores deberán hacer entrega de las licencias liberadas del software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo para uso irrestricto del Instituto, de los equipos que así lo requieran, sin costo adicional para el Instituto.

En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del Instituto, imputable al Proveedor, de acuerdo con lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Anexo No. 4.7 "Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión", misma que deberá remitirse un original al Administrador del Contrato para los trámites a que haya lugar para las acciones legales conducentes.

Se precisa que una vez que los bienes se hayan recibido, se hayan puesto en operación y se haya capacitado el personal usuario de los mismos, el (la) Director(a) de la Unidad Médica de recepción de los bienes, y/o los servidores públicos que éstos designen, y/o el Administrador del Contrato, acorde a sus necesidades, serán los autorizados para elaborar el Anexo 4.2 "Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión" o bien, Anexo 4.7 "Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión", según corresponda. El personal de la Unidad Médica de destino final de los bienes, que corresponda, deberá enviar el o las Actas antes mencionadas, así como los correspondientes Anexos, a la División de Equipamiento Médico, con dirección Durango No. 291 piso 9, Colonia Roma, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06700, Ciudad de México, dirigido al Titular de la misma, Ing. Gerardo Abacú Martínez Fabián y copia al correo electrónico del Dr. Maximiliano García de la Peña ([maximiliano.garcia@imss.gob.mx](mailto:maximiliano.garcia@imss.gob.mx)) Jefe de Área de Seguimiento y la Lic. Norma Catalina Juárez González ([norma.juarezg@imss.gob.mx](mailto:norma.juarezg@imss.gob.mx)) Supervisora de Proyectos del Área de Seguimiento.

### 2.3. CAPACITACIÓN.

El Proveedor se obliga a proporcionar la capacitación en las Unidades Médicas de manera exclusiva y dedicada, para cada uno de los turnos en las Unidades Médicas que se establezca, conforme a un plan previamente establecido a entera satisfacción del Instituto, acorde a lo señalado en el Anexo No. 2 "Requisitos para Equipo Médico", obteniendo al finalizar la misma, la constancia de capacitación la cual deberá estar firmada por los participantes y contendrá al menos el nombre del personal operativo que la recibió, los temas tratados, la fecha de inicio y término de esta y el nombre, cargo y firma del representante de la empresa que la otorgó; bajo los términos y plazos que a continuación se detallan:



1. La capacitación se realizará a la entrega, instalación y puesta en operación según el tipo de equipo en la Unidad Médica:
  - Para el personal médico, de enfermería y técnico, en aspectos de operación, funcionamiento y cambio de consumibles y accesorios.
  - Al personal especializado en mantenimiento, sobre el cambio de consumibles y accesorios de acceso restringido o complejo, en caso de que aplique, así como calibraciones derivadas de estos reemplazos:
    - a) Inspecciones periódicas no asociadas al mantenimiento preventivo, para asegurar la conservación del(los) bien(es), aspectos de calidad y seguridad en el uso del dispositivo.
    - b) Cambio de consumibles y accesorios, así como calibraciones derivadas de estos reemplazos.
2. La(s) capacitación(es) subsecuente(s) se realizará en los mismos términos previamente mencionados dentro del período de garantía de los bienes, a solicitud del Instituto, todo esto sin costo adicional para este último o bien, cuando el Proveedor, o el Instituto (vía el Área Requirente o del administrador del contrato) lo estime necesario para asegurar el uso eficiente del(los) bien(es).
3. Previo al término de la garantía de los bienes, a solicitud del Instituto a través del Área Requirente y/o el (los) Administrador(es) del Contrato. El (los) Administrador(es) de Contrato, se realizará una capacitación en mantenimiento preventivo y correctivo para el personal especializado en mantenimiento designado por el Instituto.

Para la capacitación inicial, el Proveedor deberá adjuntar, original y copia de "Constancia de la Capacitación" durante el acto de entrega recepción de los bienes. Para las capacitaciones subsecuentes, la(s) constancia(s) deberá(n) ser entregadas al Director Médico de la Unidad y remitirse copia al Área Requirente a través del Administrador del Contrato.

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente punto será sancionado de acuerdo con lo establecido en el apartado de "Penas Convencionales"

#### **2.4. PENAS CONVENCIONALES APLICABLES.**

El Instituto aplicará pena convencional por cada día natural de atraso en el cumplimiento de las obligaciones del Proveedor, según corresponda, de acuerdo con lo siguiente:

- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, en entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto en los plazos previstos de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.
- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, en la reposición del bien(es) dentro del plazo señalado en el apartado de Plazo y condiciones de canje o devolución del bien, de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.
- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, por la reparación de los bienes y/o sus accesorios a través del mantenimiento correctivo solicitado por personal del Instituto dentro del plazo señalado en el apartado j.7) "Tiempos máximos de





reparación o atención de fallas.", de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.

- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, en la prestación del servicio mantenimiento preventivo que corresponda, en los Términos y Condiciones establecidos y dentro del plazos indicados en el Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos, proporcionado por el Proveedor a la Entrega de los Bienes a entera satisfacción del Instituto; por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.
- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, en la capacitación respectiva al personal del Instituto, dentro de los plazos señalados en el apartado "En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma" del inciso "j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:", de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.

La pena convencional se calculará por cada día natural de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de los bienes entregados y/o reemplazados con atraso o incumplido, al valor de los bienes cuyo servicio de mantenimiento se haya prestado con atraso o incumplido; y/o el valor de los bienes cuya capacitación respectiva se haya realizado con atraso o incumplido.

La suma de todas las penas convencionales aplicadas al Proveedor no deberá exceder el importe total de la garantía de cumplimiento del contrato.

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

## 2.5. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.

El Proveedor, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato adjudicado, deberá presentar fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el tipo de moneda ofertada.

La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato únicamente podrá ser liberada mediante autorización que sea emitida por escrito, por parte del Instituto, previa verificación del Área Requirente y/o del (los) Administrador(es) del Contrato del cumplimiento de todas las obligaciones del proveedor establecidas en el contrato correspondiente.

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



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

## 2.6. GARANTÍA DE LOS BIENES.

La garantía del bien y su óptimo funcionamiento incluye en su cobertura, los trabajos de instalación y materiales en caso de requerirse, así como los trabajos de reparación y las partes sustituidas de los bienes en los mantenimientos respectivos.

El Proveedor deberá proporcionar durante la vigencia de la garantía de los bienes (36 meses), los servicios de mantenimiento:

### a. Mantenimiento preventivo.

El Proveedor deberá entregar junto con los bienes, original de Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos, que deberá contener al menos, la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo con lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que le sean adjudicados, siendo obligatoria la actualización de software a su última versión en los equipos que aplique. Dicho programa, deberá formar parte de la documentación proporcionada al Instituto en el acto de entrega recepción.

En la fecha programada para tal efecto, el Proveedor deberá proporcionar el mantenimiento preventivo de acuerdo con lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes, mismos que se deberán realizar cada 6 meses contados a partir de la recepción de los bienes a entera satisfacción del Instituto, o de acuerdo con los tiempos establecidos por el fabricante en caso de que éste indique un periodo menor o mayor a 6 meses.

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente punto será sancionado de acuerdo con lo establecido en el apartado de "Penas Convencionales"

### b. Mantenimiento correctivo.

El servicio de mantenimiento correctivo será proporcionado por el Proveedor cuando el equipo y/o sus accesorios presente fallas en su funcionamiento y/u operación, o cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien y/o sus accesorios puede afectar la calidad del servicio. Para efecto de lo anterior, el Instituto, por conducto del (los) responsable(s) administrativo(s) de las Unidades Médicas, así como del (los) Administrador(es) del Contrato, solicitará al Proveedor, se realicen las reparaciones de los bienes y/o sus accesorios; debiendo notificar por escrito, mediante un oficio firmado por el responsable del área usuaria, en el que se indiquen las razones que se han presentado, enviando éste al domicilio oficial de la empresa, así como por correo electrónico del Proveedor indicados en el escrito libre solicitado en el último párrafo del inciso "j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de



operación y funcionamiento, que en su caso apliquen”, dentro del periodo de 5 días hábiles siguientes al momento en que se haya tenido conocimiento de alguno de los supuestos antes mencionados.

El Proveedor deberá atender las solicitudes de servicio de mantenimiento ante fallas presentadas en el funcionamiento del bien o sus accesorios, en un plazo máximo de 6 días hábiles o bien, reemplazarlos por bienes nuevos, a entera satisfacción del Instituto, observando los plazos y procedimientos establecidos en el apartado “Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.”, del inciso “j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso.”, de los presentes Términos y Condiciones.

Cuando las fallas en el equipo médico generen la suspensión de la operación y servicio al que este destinado, provocando la afectación en un 30% o más en la atención programada a la derechohabiente, en un periodo de 3 meses, se procederá a la rescisión del contrato y el inicio de los procedimientos ante la Secretaría de la Función Pública para la determinación de las sanciones que correspondan.

Con independencia a lo establecido en los párrafos anteriores, así como de las penas convencionales que pudieran generar el retraso en el cumplimiento de las obligaciones, el proveedor se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, lleguen a causar al Instituto o a terceros.

En cualquiera de los dos casos, el Proveedor se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o a terceros y, los gastos que se generen con motivo de la reparación o mantenimiento, así como los gastos por concepto de traslado de los derechohabientes, correrán por cuenta del Proveedor, previa notificación del Instituto.

En todos los casos, los mantenimientos deberán ser proporcionando todas aquellas partes y/o refacciones nuevas y originales que sean necesarias, sin costo adicional para el Instituto, conforme al listado de refacciones indicadas en el manual de servicio del fabricante, de manera tal que permitan su uso permanente y continuo y a entera satisfacción del Instituto.

El Instituto, a través del Administrador de Contrato, y/o el Área Requirente, supervisarán en cualquier momento y en cada etapa, cada uno de los servicios señalados anteriormente.

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

En los supuestos en los que el Proveedor señale que la falla fue producto de un mal uso o negligencia por parte del personal usuario de la Unidad Médica del Instituto, éste deberá acreditar que los bienes presentan daños por dichas causas y que en consecuencia no aplica dicha



reparación a cargo del Proveedor, lo cual deberá ser aceptado por parte del (los) Administrador(es) de Contrato.

### 3. RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO.

Con fundamento en los artículos 2, fracción X, y 26, párrafo sexto, de la LAASSP, y 28, 29 y 30 de su Reglamento, así como de conformidad con lo establecido en el numeral 4.2.1.1.10 "Realizar Investigación de Mercado" del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se realizó la Investigación de Mercado para la contratación que nos ocupa.

La investigación de mercado, de conformidad con lo establecido en el artículo 29 del Reglamento de la LAASSP, tuvo como propósito determinar lo siguiente:

- a) La existencia de oferta de bienes en la cantidad, calidad y oportunidad requeridas;
- b) Verificar la existencia de proveedores a nivel nacional o internacional con posibilidad de cumplir con las necesidades de contratación; y
- c) Conocer el precio prevaleciente de los bienes requeridos, al momento de llevar a cabo la investigación.

Asimismo, dicho precepto legal establece que la investigación de mercado puede ser utilizada para acreditar, entre otros, la aceptabilidad del precio conforme al cual se realizará la contratación correspondiente; y elegir el procedimiento de contratación que podrá llevarse a cabo.

En cumplimiento a lo anterior, se realizó la investigación de mercado correspondiente para conocer las condiciones que imperan en el mercado para la contratación de un proveedor que cuente con la capacidad técnica, material, financiera y humana para cumplir a cabalidad con los requisitos estipulados en el Anexo Técnico y que han quedado sintetizados en el apartado que antecede.

Ahora bien, de conformidad con el artículo 18 del Reglamento de la LAASSP, para la debida integración de la Investigación de Mercado se consultaron las siguientes fuentes de información:

- a) Fuente I. Información disponible en CompraNet. Para efectos de corroborar la existencia de procedimientos de contratación de bienes similares a los requeridos.
- b) Fuente II. Información Histórica. Para obtener información propia del Instituto, referente a contratos realizados para la adquisición de este tipo de bienes.
- c) Fuente III. Solicitud de Cotizaciones. Para consultar a empresas que sean capaces de suministrar los bienes requeridos en las condiciones y urgencia que existen.

Una vez recopilada la información proveniente de las fuentes señaladas, se procedió a su análisis técnico y económico para posteriormente realizar un análisis en conjunto y determinar el resultado de la Investigación de Mercado con la finalidad de concluir sobre la existencia de los bienes, **en la**



**cantidad, calidad y oportunidad** requeridos, así como conocer el precio predominante en el mercado y contar con los elementos suficientes para determinar el tipo de contratación idóneo.

Cabe apuntar que en términos del artículo 30 del Reglamento de la LAASSP, el análisis de la información obtenida en la investigación de mercado se efectuó considerando las **mismas condiciones en cuanto a los plazos y lugares de entrega** de los bienes; la moneda a cotizar; la forma y términos de pago; las características técnicas de los bienes, y las demás circunstancias que resulten aplicables, entre ellas, la urgencia de contar con los bienes antes del cierre del presente ejercicio fiscal y que permitan la comparación objetiva entre bienes iguales o de la misma naturaleza.

De la anterior investigación, resulta relevante señalar que, para el presente procedimiento, se formularon solicitudes de información / cotización a distintos Proveedores que fueron identificados con capacidad de respuesta inmediata, así como con los recursos técnicos, financieros y demás que sean necesarios, y cuyas actividades comerciales o profesionales estén relacionadas con los bienes objeto del contrato a celebrarse, tal como lo marca el artículo 40 párrafo tercero de la LAASSP.

A ese respecto, se consideraron aquellos proveedores que ofrecen productos y que han participado en otros procedimientos de contratación para la adquisición de bienes similares, incluso algunos de ellos cuentan con contratos vigentes de equipos o servicios de mantenimiento a bienes de la misma naturaleza de los bienes objeto de la presente contratación. Es así como se obtuvieron los siguientes resultados:

Empresa	Representante	Marca	Modelo	Cantidad Ofertada	Precio unitario antes de I.V.A.	Importe total con I.V. A	Especificaciones Técnicas
VITER MEDICAL, SA DE CV	Alfredo Catalá	WELCH ALLYN	CSM 75CT-B	639	\$79,100.00	\$58,632,084.00	CUMPLE
SIE QUERETARO, SA DE CV	Gildardo Ávila	WELCH ALLYN	CSM 75CT-B	639	\$80,500.00	\$59,669,820.00	CUMPLE
ACE MEDICAL, SA DE CV	Antonio Carzola	WELCH ALLYN	CSM 75CT-B	639	\$81,000.00	\$60,040,440.00	CUMPLE

De conformidad con el artículo 2, fracción III, del Reglamento de la LAASSP y el numeral 4.25, inciso e) establecidos en las políticas, bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS, el área técnica evaluó técnicamente las cuatro cotizaciones presentadas por cada una de estas empresas, habiendo arribado a la conclusión que de las tres ofertas (participantes), la presentada por la empresa Viter Medical, S.A. de C.V. es la que cumple con todos y cada uno de los requerimientos técnicos establecidos en el Anexo Técnico de referencia, en el menor precio. Adicionalmente en su propuesta, la participante oferta la garantía de los bienes por 36 meses en la que se incluye dos mantenimientos preventivos por año, durante la vigencia de la garantía, así como manifiesta contar con los bienes de entrega inmediata, lo cual permite atender la necesidad antes del cierre del ejercicio fiscal.



Adicionalmente se cuenta con precio unitario histórico de compra de \$80,300.00 antes de I.V.A. en contrataciones del ejercicio presupuestal 2019, de los mismos bienes a las aquí solicitadas, por lo que el adquirir bienes con las características y precios aquí ofertadas, sería una oportunidad para obtener las mejores condiciones para el Instituto, por cuanto, a calidad y precio, en el menor tiempo posible.

#### **4. PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN PROPUESTO.**

Adjudicación Directa.

##### **4.1.FUNDAMENTACIÓN.**

El proceso de adjudicación directa propuesto para la adquisición de los bienes que forman parte del presente requerimiento se fundamenta en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 3, fracción I, 25, primer párrafo, 26, fracción III, 40, 41, fracción II y penúltimo párrafo, de la LAASSP y artículo 71 del Reglamento de la citada Ley, así como el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020.

La adjudicación directa que se propone se ubica en el supuesto previsto por el artículo 41, fracción II, de la LAASSP, pues derivado de la pandemia causada por el virus COVID-19, que constituye en forma evidente un caso fortuito o de fuerza mayor, peligran o se han alterado el orden social, la economía, los servicios públicos, la salubridad, la seguridad o el ambiente de alguna zona o región del país.

En efecto, existe un caso fortuito y de fuerza mayor al existir la necesidad de contención y atención de pacientes con SARS-Cov-2 y en consecuencia de esta peligran la salubridad en todo el país, por lo que para afrontar dicha situación se requiere de la adquisición de los bienes que permitan brindar oportunamente la atención a los pacientes del Instituto Mexicano del Seguro Social.

El caso fortuito y fuerza mayor que justifica la excepción a la licitación, según se señaló en el párrafo anterior, se hace consistente con la necesidad de simplificar los trámites del procedimiento bajo el cual se adquirirían de forma directa los bienes objeto de este documento, misma simplificación que prevé el ACUERDO antes citado precisamente para atender las necesidades urgentes que impone la emergencia sanitaria por el virus SARS-Cov-2.

Sobre el particular, se toma en consideración que esta hipótesis de excepción a la licitación pública, parte de la existencia de un caso fortuito o fuerza mayor; empero, tanto la LAASSP como su Reglamento no señalan excepción alguna para dichas figuras jurídicas; igual situación acontece en la legislación sustantiva supletoria de la Ley de la Materia, el Código Civil Federal, que si bien los menciona en numerosas ocasiones no precisa los alcances de dichos conceptos.



No obstante, la doctrina señala qué debe entenderse por dichos conceptos; siendo válido y útil acudir a la doctrina para determinar el alcance de las disposiciones jurídica, tal como lo señala la siguiente tesis:

DOCTRINA. PUEDE ACUDIRSE A ELLA COMO ELEMENTO DE ANÁLISIS Y APOYO EN LA FORMULACIÓN DE SENTENCIAS, CON LA CONDICIÓN DE ATENDER, OBJETIVA Y RACIONALMENTE, A SUS ARGUMENTACIONES JURÍDICAS. En el sistema jurídico mexicano por regla general, no se reconoce formalmente que la doctrina pueda servir de sustento de una sentencia, pues el artículo 14 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que establece las reglas respectivas, en su último párrafo, sólo ofrece un criterio orientador, al señalar que "En los juicios del orden civil, la sentencia definitiva deberá ser conforme a la letra o la interpretación jurídica de la ley, y a falta de ésta se fundará en los principios generales del derecho."; mientras que en su párrafo tercero dispone que "En los juicios del orden criminal queda prohibido imponer, por simple analogía, y aun por mayoría de razón, pena alguna que no esté decretada por una ley exactamente aplicable al delito de que se trata.". Sin embargo, es práctica reiterada en la formulación de sentencias, acudir a la doctrina como elemento de análisis y apoyo, así como interpretar que la regla relativa a la materia penal de carácter restrictivo sólo debe circunscribirse a ella, permitiendo que en todas las demás, con variaciones propias de cada una, se atienda a la regla que el texto constitucional menciona con literalidad como propia de los juicios del orden civil. Ahora bien, tomando en cuenta lo anterior y que la función jurisdiccional, por naturaleza, exige un trabajo de lógica jurídica, que busca aplicar correctamente las normas, interpretarlas con sustento y, aun, desentrañar de los textos legales los principios generales del derecho para resolver las cuestiones controvertidas en el caso concreto que se somete a su conocimiento, considerando que todo sistema jurídico responde a la intención del legislador de que sea expresión de justicia, de acuerdo con la visión que de ese valor se tenga en el sitio y época en que se emitan los preceptos que lo vayan integrando, debe concluirse que cuando se acude a la doctrina mediante la referencia al pensamiento de un tratadista e, incluso, a través de la transcripción del texto en el que lo expresa, el juzgador, en lugar de hacerlo de manera dogmática, debe analizar, objetiva y racionalmente, las argumentaciones jurídicas correspondientes, asumiendo personalmente las que le resulten convincentes y expresando, a su vez, las consideraciones que lo justifiquen.

Novena Época, Registro: 189723, Instancia: Segunda Sala, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, XIII, mayo de 2001, Materia(s): Común, Tesis: 2a. LXIII/2001, Página: 448.

Precisado lo anterior, se advierte que, conforme a la doctrina civil no existe distinción práctica entre caso fortuito y fuerza mayor, toda vez que sus efectos son iguales; ambas figuras se refieren a un acontecimiento irresistible, imprevisible y exterior, y presuponen el incumplimiento de una



obligación derivada comúnmente de la Ley o de un contrato<sup>2</sup>. En ese tenor, las características de este tipo de acontecimientos o eventualidades son:

- Irresistible, entendiéndose como aquel evento o acontecimiento que implica una imposibilidad absoluta de cumplir la obligación,
- Imprevisible, esto es, que se verifique o suceda dicho acontecimiento a pesar de todas las precauciones tomadas para evitar el incumplimiento, y
- Exterior, es decir, que se produce fuera la responsabilidad del obligado. En esta última característica, algunos doctrinarios encuentran la distinción entre la figura aludiendo que en la fuerza mayor el acontecimiento tiene como origen a la naturaleza o un factor metahumano, mientras que, en el caso fortuito, surge de una conducta humana a pesar de que se tomaron todas las previsiones posibles para evitarlo.

Estas ideas de la doctrina encuentran soporte también en criterios emitidos por el Poder Judicial de la Federación, en los que se señala, en esencia, que el caso fortuito y fuerza mayor, implican un "acontecimiento derivado de hechos de la naturaleza o del hombre, que están fuera del dominio de la voluntad del obligado a realizar una conducta, que no ha podido prever o que aun previéndolo no ha podido evitar". Muestra de ello, es el siguiente criterio:

CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR. CUANDO EL ACTO O HECHO EN QUE SE SUSTENTA ES UN ACTO DE AUTORIDAD. La doctrina jurídica es unánime al admitir que existen ocasiones en que el incumplimiento de una obligación no puede ser imputable al deudor, porque éste se ve impedido a cumplir por causa de un acontecimiento que está fuera del dominio de su voluntad, que no ha podido prever o que aun previéndolo no ha podido evitar. A un acontecimiento de esa naturaleza se le llama caso fortuito o fuerza mayor. Los diversos tratadistas como Bonnetcase, García Goyena, Henri León Mazeaud y André Tunc también son acordes al distinguir tres categorías de acontecimientos constitutivos del caso fortuito o de fuerza mayor, según provengan de sucesos de la naturaleza, de hechos del hombre o de actos de la autoridad; sea que el acontecimiento proceda de cualquiera de esas fuentes y, por ello, provoque la imposibilidad física del deudor para cumplir la obligación, lo que traerá como lógica consecuencia que no incurra en mora y no pueda considerársele culpable de la falta de cumplimiento con la correspondiente responsabilidad de índole civil, dado que a lo imposible nadie está obligado. Las características principales de esta causa de inimputabilidad para el deudor son la imprevisibilidad y la generalidad, puesto que cuando el hecho puede ser previsto el deudor debe tomar las prevenciones correspondientes para evitarlo y si no lo hace así, no hay caso fortuito o fuerza mayor; el carácter de generalidad implica que la ejecución del hecho sea imposible de realizar para cualquier persona, no basta, pues, con que la ejecución sea más difícil, más onerosa o de desequilibrio en las prestaciones recíprocas. Así, cuando se trata de actos

<sup>2</sup> Véase acepción de Caso Fortuito de Jorge A. Sánchez Cordero Dávila y Carlos Vidal Riveroll, *Diccionario Jurídico Mexicano*, Tomo A-CH, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Universidad Nacional Autónoma de México, México, D.F. Editorial Porrúa, 2004, pp. 506 a 508.



de autoridad, que algunos autores como Manuel Borja Soriano catalogan dentro de la categoría de hechos provenientes del hombre, el hecho del príncipe se da a entender a todos aquellos impedimentos que resultan de una orden o de una prohibición que emana de la autoridad.”

Novena Época, Registro: 197162, Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, VII, enero de 1998, Materia(s): Civil, Tesis: II.1o.C.158 C, Página: 1069.

Ahora bien, tal como se expone en el apartado siguiente, el supuesto de excepción a la licitación pública se acredita en el caso que nos ocupa, conforme a las razones y argumentos siguientes.

#### 4.2. MOTIVACIÓN.

De conformidad con el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda persona tiene derecho a la protección de la salud, y en términos del diverso artículo 2 de la Ley del Seguro Social, la seguridad social tiene entre otras, la finalidad de garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.

En ese sentido, el Instituto Mexicano del Seguro Social según lo previsto en los artículos 4 y 5 de la Ley del Seguro Social, así como 1 de su Reglamento Interior, tiene por objeto organizar y administrar el Seguro Social, que es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, para garantizar entre otros, el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.

Por tanto, la excepción a la licitación pública para dicha adquisición se justifica en los siguientes razonamientos:

1. A inicios de 2020, se notificó por primera vez a la Organización Mundial de la Salud (OMS) el brote de una enfermedad causada por el Coronavirus (denominada COVID 19), en la provincia de Wuhan, China.

Dicha enfermedad se propaga rápidamente a nivel global, por lo que el 11 de marzo de 2020, fue declarada pandemia por la OMS y se emitieron recomendaciones a todos los países a fin de prevenir la expansión de esta. Actualmente, México se encuentra en la Fase 3 del COVID-19, sin que se pueda especificar con exactitud el nivel de afectados que resultarán de su propagación. No obstante, se espera que la curva exponencial se dispare de un momento a otro.

2. Ante tal situación, es necesario que las instituciones pertenecientes al Sector Salud en el país tomen las previsiones necesarias para hacer frente a dicha enfermedad, los posibles contagios y sus complicaciones. Entre otras cosas, se requiere realizar una adquisición urgente de equipamiento que coadyuve en la implementación de áreas para la atención de pacientes con COVID-19 que permita la atención de pacientes con dicho padecimiento. Lo anterior, a fin de dotar al personal de salud que atiende a los pacientes



infectados por el COVID-19 de los espacios necesarios para realizar la labor de identificación, tratamiento y curación de los derechohabientes afectados.

3. Es importante resaltar que se trata de una emergencia de carácter internacional, en el caso de nuestro país afecta a todo el sistema de seguridad social, al libre tránsito de las personas, la infraestructura de transporte, la dinámica de la economía, la atención oportuna de los servicios públicos y, en general, la salubridad del país. Asimismo, se destaca que varios países han cerrado sus fronteras como una medida de protección a sus habitantes y con el fin de evitar la importación de más casos y mayores contagios. Dicha medida podría aplicarse en territorio nacional en caso de ser necesario, atendiendo al avance de la enfermedad en el país, lo que dificultaría e incluso imposibilitaría el transporte e importación de los insumos, materiales, y demás elementos requeridos para la instalación de espacios de contención y atención del COVID 19.
4. En la experiencia de otros países; como Italia o España, la epidemia aventajó la capacidad de respuesta de la infraestructura de salud, de manera que las acciones preventivas de contagio y el suministro inoportuno de instalaciones y equipamiento ocasionó que los servicios de salud mostraran una saturación que continúa generando decesos por la atención tardía e insuficiente.

La pandemia al día de hoy ha generado miles de decesos en el territorio nacional, en este momento las medidas de confinamiento que persisten desde el pasado mes de abril, están encaminadas a reducir el número de contagios, pero el incremento de la demanda de hospitalización y equipamiento es inminente, por ello es prioritario asegurar cuanto antes instalaciones adicionales para la atención hospitalaria oportuna y segura, tanto para los pacientes como para el personal médico y de enfermería, quienes son hoy por hoy, el frente de batalla contra la amenaza del COVID-19.

5. De conformidad con el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que deberán implementar para la mitigación y el control de riesgos para la salud que implica la enfermedad del virus SARS-02 (COVID-19), publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el día 24 de marzo de 2020, en el cual el Secretario de Salud señala que las disposiciones vertidas serán de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema Nacional de Salud, así como mantener coordinación con la Secretaría de Salud para la instrumentación de las medidas.
6. Así mismo el día 24 de marzo de 2020, se publicó en el DOF el DECRETO por el que se sanciona el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), mediante el cual el Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, decretó que las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y las organizaciones de los sectores social y privado, deberán instrumentar planes que garanticen la continuidad de operaciones para el cumplimiento de sus funciones esenciales relacionadas con la





mitigación y control de los riesgos para salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) y garantizar los derechos humanos de las personas trabajadoras.

7. Posterior a ello, se publicó en el DOF el 27 de marzo de 2020 el DECRETO por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), mediante el cual el Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos otorga la facultad a la Secretaría de Salud de adquirir todo tipo de bienes y servicios, a nivel nacional o internacional, entre los que se encuentran, equipo médico, agentes de diagnóstico, material quirúrgico y de curación y productos higiénicos, así como todo tipo de mercancías y objetos que resulten necesarios para hacer frente a la contingencia, sin necesidad de llevar a cabo el procedimiento de licitación pública, por las cantidades o conceptos necesarios para afrontarla; entre otros aspectos.
8. En referencia a lo anterior se publicó en el DOF el 03 de abril de 2020 el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2(COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020, mediante el cual el Secretario de Salud establece que las Secretarías de Salud; de la Defensa Nacional, y de Marina; así como el Instituto de Salud para el Bienestar; el Instituto Mexicano del Seguro Social, y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en sus respectivos ámbitos de competencia y con sujeción a sus recursos disponibles, serán las unidades facultadas para adquirir y, en su caso, importar los bienes y servicios, así como las mercancías y objetos a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto señalado en el párrafo anterior.

Lo anterior, pone de manifiesto que la pandemia causada por la propagación del virus COVID-19 constituye un caso fortuito o de fuerza mayor, y que se encuentra en peligro y se ha alterado el sistema de salud pública, pues dicho riesgo y peligro en la atención a los habitantes, deriva de un evento o acontecimiento "externo", "imprevisible" e "irresistible", que sustentan la decisión de realizar la contratación a través de alguno de los procedimientos de excepción a la licitación pública, en el caso, la adjudicación directa.

Dadas las condiciones antes citadas, de realizar un procedimiento de Licitación Pública Nacional, los plazos establecidos en la norma no alcanzan para poder concluir el procedimiento antes del 31 de diciembre de 2020, lo que imposibilitaría al Instituto a cumplir con su obligación de contar con los insumos necesarios para la atención de los pacientes por esta enfermedad.

A partir de la firma de este Dictamen (18 de diciembre) y la fecha de conclusión del ejercicio fiscal 2020 (31 de diciembre), sólo median 13 días naturales que evidentemente resultan insuficientes para desarrollar un procedimiento de licitación pública, habida cuenta de que tan sólo entre la publicación de la Convocatoria y la apertura de proposiciones, deben mediar cuando menos 10 días



naturales en un escenario de reducción de plazos y sin contar la fecha de publicación y la de la apertura, es inconcuso que no es factible realizar la contratación del servicio a través de este tipo de procedimiento.

Ante la necesidad imperiosa de contar con los bienes con la mayor celeridad, se requiere realizar un procedimiento que pueda desarrollarse con inmediatez, en un lapso corto.

En ese tenor, se identifica que el procedimiento de adjudicación directa, como excepción a la licitación pública, puede ser idóneo para efectuar el procedimiento de contratación, máxime que se ha identificado a un proveedor con la capacidad de respuesta inmediata para la entrega de los bienes requeridos.

Llevar a cabo cualquier procedimiento de contratación en estricto apego al marco normativo aplicable a las adquisiciones que realiza el Instituto, para obtener los equipos objeto del presente documento, pondrían en riesgo la atención médica oportuna que exige la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-Cov2, por lo que resulta necesario recurrir a una simplificación del procedimiento de adquisición como lo permite el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020; sin desconocer los principios previstos en el artículo 134 que deben imperar en toda adquisición realizada con recursos públicos.

Debido a lo anterior, es que la adjudicación directa resulta la vía idónea para la adquisición de los bienes de los hospitales de reconversión, ya que es necesario combatir la sobresaturación de servicios, conteniendo y atendiendo a los pacientes con SARS-COV2, sin agotar trámite administrativo alguno, por las cantidades, conceptos y tiempos determinados para afrontar la contingencia, como lo sería a través de una licitación pública.

De acuerdo con las razones aquí vertidas, resulta evidente la necesidad de llevar a cabo la contratación urgente de todos los bienes solicitados para los hospitales de reconversión enunciados con anterioridad, mismos que se requieren para hacer frente a la situación de emergencia ya descrita, sin llevar a cabo un procedimiento de licitación pública que implique retrasos innecesarios para la adquisición, entrega y puesta en operación en las unidades señaladas, arriesgando la pronta atención de los pacientes, incluso la salud y en consecuencia la vida misma, tanto de los pacientes como del personal de salud del Instituto, por lo que se actualiza el supuesto indicado en el artículo 41, fracción II, de la LAASSP y artículo 71 de su Reglamento, así como lo citado en el "DECRETO por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)".

## **5. EL MONTO ESTIMADO DE LA ADQUISICIÓN, FORMA DE PAGO Y TIPO DE ABASTECIMIENTO.**



### 5.1. MONTO ESTIMADO DE LA ADQUISICIÓN, FORMA DE PAGO.

Para los bienes objeto de la presente contratación, se cuenta con un estimado de \$58,632,084.00 (cincuenta y ocho millones, seiscientos treinta y dos mil pesos ochenta y cuatro peso, 00/100), así como se cuenta con Cartera de Inversión ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, vigente, con número 2050GYR0006 y, Oficio de Liberación de Inversión (OLI) a cargo de la Coordinación de Planeación e Información Programática, con número: 099001/6B3000/6B30/BMI20/366/0865, de fecha 21 de diciembre de 2020.

Asimismo, no se omite indicar que la forma de pago se detalla en el inciso k) Forma de pago, de los Documentos relativos al numeral 4.24.4 (Términos y Condiciones).

### 5.2. V. B TIPO DE ABASTECIMIENTO

Atendiendo a la importancia de contar con los bienes materia de la presenten en un plazo no mayor al 21 de diciembre del 2020, la cantidad de bienes requeridos, podrán ser adjudicados de forma parcial por cada participante, en tanto corresponda al menos al 30 por ciento del total de bienes requeridos por el Instituto, en tanto cumplan con todos y cada uno de los requisitos establecidos en la LAASSP, su Reglamento, así como los Términos y Condiciones respectivos.

## 6. NOMBRE DE LA PERSONA PROPUESTA Y SUS DATOS GENERALES.

Nombre: VITER MEDICAL, S.A. DE C.V.

Dirección: Carretera Picacho Ajusco No. 130, Int. 301, Colonia Jardines en la Montaña, Ciudad de México, C.P. 14210.

Teléfonos: 55-3089-4905

Correo electrónico: ventas@vitermedical.com.mx

R.F.C.: VME110930 2M3.

Descripción del objeto social: Compra, Venta, Importación, Exportación, Distribución, y Comercio en general de Equipo Médico, Mobiliario Medico, Equipo de Diagnóstico, Mobiliario para Laboratorio, Instrumental Médico, Mobiliario para Laboratorio, y en general la fabricación de Equipo Médico.

Representante Legal:

Lic. Juan José Sánchez Oliva

## 7. ACREDITACIÓN DE LOS CRITERIOS A QUE SE REFIERE EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 40 DE LA LEY EN QUE SE FUNDE Y MOTIVE LA SELECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE EXCEPCIÓN.



### 7.1 Economía.

El criterio de economía implica un análisis de los costos y beneficios de lo contratado. Es la manera de medir el costo o recurso aplicado para lograr los objetivos de un programa o política contra los resultados obtenidos. Este criterio se encuentra acreditado, habida cuenta que los recursos que se pretenden erogar permitirán cumplir con las funciones y programas a cargo del Instituto. En efecto, al destinar recursos a la contratación del proveedor, se podrá dar cumplimiento a los fines de la presente contratación. Además, con base en la investigación de mercado se puede concluir que la cotización del proveedor seleccionado cumple con los requisitos exigidos y ofrece un precio aceptable, ya que es el más bajo de las cotizaciones recibidas, siendo, por tanto, una oferta económica acorde a las condiciones comerciales existentes en el mercado.

### 7.2 Eficacia.

El obtener los bienes objeto del presente procedimiento de contratación, a través de la Adjudicación Directa, permitirá dotar de las camas clínicas indispensables a los hospitales de reconversión del Instituto Mexicano del Seguro Social, mismos que fortalecerán la infraestructura médica al ampliar la capacidad hospitalaria instalada en el Instituto, haciendo frente a la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México, reconocida por el Consejo de Salubridad General, como una enfermedad grave de atención prioritaria. Así mismo, la entrega oportuna y expedita permite que la atención necesaria a los derechohabientes que presenten la enfermedad de COVID-19, tengan la posibilidad de ser atendidos de manera adecuada y con los recursos necesarios para ello. Es de suma importancia considerar que la necesidad de los bienes implica una posibilidad de entrega oportuna de los mismos, en un tiempo corto, debido a la necesidad existente y en las mejores condiciones para el Instituto.

Asimismo, con la excepción a la licitación pública, se atiende a lo referido en los Decretos y Acuerdos emitidos por tanto por la Presidencia Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos como por la Secretaría de Salud, en tanto a realizar las acciones extraordinarias para combatir la epidemia por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México, entre éstas el de dotar todo tipo de bienes y servicios así como implementar medidas de reconversión hospitalaria y expansión inmediata de capacidad, que garanticen la atención oportuna de los casos de la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2, COVID-19, que necesiten hospitalización; sin necesidad de agotar trámite administrativo alguno, por las cantidades o conceptos necesarios para afrontar la contingencia, al simplificarlos a través de la Adjudicación Directa.

### 7.3 Imparcialidad.

El análisis de las cotizaciones recibidas ha sido de manera objetiva, sin sesgos, en términos de la oportunidad de contar con los bienes en un plazo corto, dadas las tasas de contagio y letalidad del virus SARS-CoV2 (COVID-19), así como de la propagación por el territorio nacional, evaluándolas bajo los mismos criterios técnicos, tanto médicos como administrativos, verificando así las características y especificaciones de los bienes a adquirir.

### 7.4 Transparencia.

Las propuestas seleccionadas a través del procedimiento de Adjudicación Directa, serán integradas con datos objetivos, sin limitar la libre participación, en igualdad de circunstancias, aplicando los



mismos requerimientos para todos los participantes en el proceso de Adjudicación Directa, considerando y atendiendo las necesidades del Instituto, sin que haya influido de manera alguna intereses personales para la determinación de la propuesta presentada, lo cual deja precedente en total transparencia y con base en la aportación de los elementos suficientes y necesarios, encontrándose para su consulta de manera oportuna, clara y completa en el expediente respectivo de contratación.

Por lo antes expuesto, la presente adquisición se rige por el principio constitucional de máxima publicidad, ya que la misma es de carácter público, con lo cual se da cumplimiento a lo establecido en el punto 4.2.4.1.1 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**7.5 Honradez**

Se colma este principio, ya que el procedimiento de adjudicación directa, se llevaría a cabo con estricto apego al marco jurídico aplicable de sus servidores públicos, toda vez que la solicitud se sustenta en lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento, las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos de Bienes Muebles y Contratación de Servicios y del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos, y Servicios del Sector Público, así como de cualquier norma aplicable a la materia, para realizar la contratación referida.

**8 DICTAMEN.**

Conforme a los elementos antes expuestos en el presente, se dictamina como procedente la no celebración de la licitación pública, y el llevar a cabo un procedimiento de adjudicación directa con fundamento en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 26 fracción III, 40 y 41, fracción II y penúltimo párrafo, de la LAASSP, y 71 de su Reglamento.

**9 EL LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN.**

Ciudad de México, a 21 de diciembre de 2020.

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Raúl Peña Viveros  
Titular de la Coordinación de Atención  
Integral en Segundo Nivel  
Titular del Área Requiriente

  
\_\_\_\_\_  
Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez  
Titular de la Coordinación de  
Planeación de Infraestructura Médica  
Titular del Área Técnica

Copias al reverso





GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



**2020**  
AÑO DE  
**LEONORA VICARIO**  
REPRESENTA MADRE LEY Y JUSTICIA

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS  
Unidad de Atención Médicas  
Coordinación de Planeación de  
Infraestructura Médica

Ccp Dr. Víctor Hugo Borja Aburto. - Titular de la Dirección de Prestaciones Médicas.  
Lic. Humberto Pedrero Moreno. - Titular de la Dirección de Administración.  
Dr. Juan Manuel Lira Romero. - Titular de la Unidad de Atención Médica.  
Mtro. Borsalino González Andrade. - Titular de la Unidad de Adquisiciones e Infraestructura.  
Dr. Alberto Flavio Balderas Hernández. - Titular de la Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos.  
Lic. Jaime Raymundo Mata Carranza. - Titular de la División de Equipo y Mobiliario Médico.  
Ing. Gerardo Abacú Martínez Fabián. - Titular de la División de Equipamiento Médico.



HOJA DE IDENTIFICACIÓN Y AUTORIZACIÓN

NOMBRE DEL DOCUMENTO

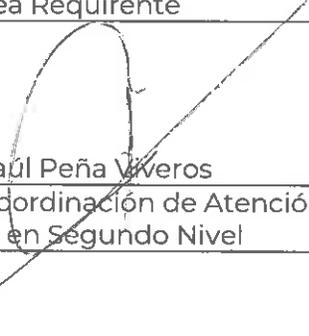
Justificación y Dictamen del supuesto de excepción a la Licitación Pública para la contratación por adjudicación directa para la adquisición de Monitor de signos vitales, en unidades médicas de la Ciudad de México y Estado de México, que coadyuven en la atención de pacientes con COVID-19.

SÍNTESIS DEL DOCUMENTO

Se presentan las razones y fundamentos en los que se sustenta el ejercicio de la opción para el procedimiento de contratación por adjudicación directa, para la adquisición de Monitor de signos vitales, en unidades médicas de segundo y tercer nivel de atención, ubicados en la Ciudad de México y Estado de México, con la finalidad de garantizar la atención oportuna de los casos de la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2, COVID-19.

FUNDAMENTO LEGAL

Artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 26, fracción III, 40 y 41, fracción II, y penúltimo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP); artículo 71 de su Reglamento; así como el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020.

Área Requiriente	Área Técnica
 Dr. Raúl Peña Viveros Titular de la Coordinación de Atención Integral en Segundo Nivel	 Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez Titular de la Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica



## CONTENIDO

<b>1.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL BIEN OBJETO DEL PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN.....</b>	<b>6</b>
1.1.	ESPECIFICACIONES Y REQUISITOS. ....	6
1.2.	OBJETO Y ALCANCE.....	8
1.3.	PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL ANÁLISIS DE NECESIDADES.....	9
<b>2.</b>	<b>PLAZO Y CONDICIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS BIENES.....</b>	<b>10</b>
2.1.	LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES.....	10
2.2.	CONDICIONES PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.....	13
2.3.	CAPACITACIÓN.....	18
2.4.	PENAS CONVENCIONALES APLICABLES.....	18
2.5.	GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.....	19
2.6.	GARANTÍA DE LOS BIENES.....	20
<b>3.</b>	<b>RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO.....</b>	<b>22</b>
<b>4.</b>	<b>PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN PROPUESTO.....</b>	<b>24</b>
4.1.	FUNDAMENTACIÓN.....	24
4.2.	MOTIVACIÓN.....	27
<b>5.</b>	<b>EL MONTO ESTIMADO DE LA ADQUISICIÓN, FORMA DE PAGO Y TIPO DE ABASTECIMIENTO.....</b>	<b>31</b>
5.1.	MONTO ESTIMADO DE LA ADQUISICIÓN, FORMA DE PAGO.....	31
5.2.	V. B TIPO DE ABASTECIMIENTO.....	31
<b>6.</b>	<b>NOMBRE DE LA PERSONA PROPUESTA Y SUS DATOS GENERALES.....</b>	<b>31</b>
<b>7.</b>	<b>ACREDITACIÓN DE LOS CRITERIOS A QUE SE REFIERE EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 40 DE LA LEY EN QUE SE FUNDE Y MOTIVE LA SELECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE EXCEPCIÓN.....</b>	<b>32</b>
7.1	ECONOMÍA.....	32
7.2	EFICACIA.....	32
7.3	IMPARCIALIDAD.....	33
7.4	TRANSPARENCIA.....	33
<b>8</b>	<b>DICTAMEN.....</b>	<b>33</b>
<b>9</b>	<b>EL LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN.....</b>	<b>34</b>



La petición se fundamenta en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 26, fracción III, 40 y 41, fracción II y penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP); artículo 71 de su Reglamento; así como el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020.

Derivado de que el Consejo de Salubridad General en sesión extraordinaria celebrada el 19 de marzo de 2020, acordó que se reconoce la epidemia de enfermedad por el SARS-CoV2 (COVID-19) en México como una enfermedad grave de atención prioritaria, para atender el creciente número de ciudadanos diagnosticados con el virus SARS-CoV2 (COVID-19) y evitar que se alteren los servicios de salubridad derivados de la propagación de este virus, el IMSS atenderá a la población en Unidades Médicas con las instalaciones y personal médico, necesarios para la debida atención de los pacientes de acuerdo al protocolo de atención médica.

Para efectos de lo establecido en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que señala que *"los recursos económicos de que dispongan la Federación, las entidades federativas, los Municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados"*, esta contratación se apega al ejercicio de los recursos bajo estos criterios.

Por otro lado, el artículo 40 de la LAASSP dispone que *"En los supuestos que prevé el artículo 41 de esta Ley, las dependencias y entidades, bajo su responsabilidad, podrán optar por no llevar a cabo el procedimiento de licitación pública y celebrar contratos a través de los procedimientos de invitación a cuando menos tres personas o de adjudicación directa."*

*La selección del procedimiento de excepción que realicen las dependencias y entidades deberá fundarse y motivarse, según las circunstancias que concurran en cada caso, en criterios de economía, eficacia, eficiencia, imparcialidad, honradez y transparencia que resulten procedentes para obtener las mejores condiciones para el Estado.*

*El acreditamiento del o los criterios en los que se funda; así como la justificación de las razones en las que se sustente el ejercicio de la opción, deberán constar por escrito y ser firmado por el titular del área usuaria o requirente de los bienes o servicios."*

Asimismo, este documento se suscribe para efectos de cumplir con lo establecido en el artículo 71 del Reglamento de la LAASSP que establece que *"El documento suscrito por el titular del área requirente señalado en el segundo párrafo del artículo 40 de la Ley, que se someta a consideración del Comité o del titular de la dependencia o entidad, o al servidor público en quien éste delegue la función para dictaminar sobre la procedencia de la excepción a la licitación pública"*.



Luego, el artículo 41 de la LAASSP enlista los supuestos de excepción a la Licitación Pública, entre ellos, cuando *“II. Peligro o se altere el orden social, la economía, los servicios públicos, la salubridad, la seguridad o el ambiente de alguna zona o región del país como consecuencia de caso fortuito o de fuerza mayor”*.

Por otro lado, el penúltimo párrafo del citado artículo 41 dispone que *“La dictaminación de la procedencia de la contratación y de que ésta se ubica en alguno de los supuestos contenidos en las fracciones II, IV, V, VI, VII, IX primer párrafo, XI, XII y XX será responsabilidad del área usuaria o requirente”*.

Finalmente, el artículo 71 del Reglamento enlista los requisitos que debe cumplir *“el documento suscrito por el titular del Área requirente señalado en el segundo párrafo del artículo 40 de la Ley, que se someta a consideración del Comité o del titular de la dependencia o entidad, o al servidor público en quien éste delegue la función para dictaminar sobre la procedencia de la excepción a la licitación pública.”*, siendo que en su último párrafo, dicho precepto reglamentario agrega que *“En los supuestos previstos en las fracciones II, IV, V, VI, VII, IX, primer párrafo, XI, XII y XX del artículo 41 de la Ley, en el documento que prevé este artículo se deberá adicionar un punto en el que se precise que quien lo suscriba dictamina como procedente la no celebración de la licitación pública y el procedimiento de contratación que se autoriza”*.

Por lo anterior, a efecto de dar cumplimiento a lo previsto en los artículos 134 de la Constitución Federal, 40, 41, fracción II, de la LAASSP y 71 de su Reglamento, es importante resaltar lo siguiente:

Los primeros casos de neumonía detectados en Wuhan, China, ocurrieron entre el 12 y el 29 de diciembre de 2019 y fueron reportados a la Organización Mundial de la Salud (OMS). Es hasta el 7 de enero de 2020 cuando las autoridades de China confirman que han identificado el virus como un nuevo coronavirus, inicialmente llamado 2019-nCoV (COVID-19) por la OMS.

El 11 de enero de 2020, la Comisión de Salud Municipal de Wuhan anuncia la primera muerte provocada por el coronavirus y 15 días después ya había más de 2,700 casos confirmados en China y 50 en otras partes del mundo.

Derivado del incremento en el número de casos existentes en diversos países, el 11 de marzo de 2020, la OMS declaró que el brote del virus SARS-CoV2 (COVID-19) es una pandemia, por lo que consideró tal circunstancia como una emergencia de salud pública de relevancia internacional.

En México, partiendo del derecho a la salud consagrado en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en diversos tratados internacionales; y debido a la capacidad de contagio a la población en general, las autoridades han emitido diversas disposiciones para contener la propagación y establecer medidas preventivas.

El 23 de marzo de 2020, se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el ACUERDO por el que se establecen los criterios en materia de administración de recursos humanos para contener la propagación del coronavirus COVID-19 en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal; el 24 de marzo de 2020, el ACUERDO por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud



que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19); y el 27 de marzo de 2020, el ACUERDO por el cual se reforman por adición los criterios en materia de administración de recursos humanos para contener la propagación del coronavirus COVID-19 en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.<sup>1</sup>

De la mayor relevancia resulta el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020 en el mismo órgano de difusión.

Luego, es evidente que la epidemia por la COVID-19 se trata de una emergencia nacional que reviste el carácter de caso fortuito o fuerza mayor, según lo han declarado las propias autoridades sanitarias competentes y afecta a todo el sistema de seguridad social, al libre tránsito de las personas, la infraestructura de transporte, la dinámica de la economía, la atención oportuna de los servicios públicos y, en general, la salubridad del país.

Adicional a lo anterior, el Instituto Mexicano del Seguro Social, al ser la institución con mayor presencia en la atención a la salud y en la protección social de los mexicanos, estimó la necesidad del fortalecimiento de la infraestructura médica, entre ellas la reconversión y ampliación hospitalaria, para combatir el impacto de la sobresaturación de servicios y de esa manera atender de inmediato, los efectos nocivos en la salud que la enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) causa en la población mexicana, cuyos objetivos se centran en:

- Terapia de soporte temprana y monitoreo de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) cuando se sospecha de infección por COVID-19;
- Tratamiento de la insuficiencia respiratoria hipoxémica y el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) en pacientes con COVID-19;
- Manejo del shock séptico en pacientes con COVID-19.

<sup>1</sup> Listado de Acuerdos derivados de la pandemia Covid-19 publicados en el Diario Oficial de la Federación, consultable en [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/543994/Acuerdos\\_Covid\\_19\\_DOF\\_27\\_03\\_20.pdf.pdf.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/543994/Acuerdos_Covid_19_DOF_27_03_20.pdf.pdf.pdf)



## 1. DESCRIPCIÓN DEL BIEN OBJETO DEL PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN.

Los bienes objeto del presente procedimiento de excepción a la licitación pública corresponden a 27 equipos médicos denominados "MONITOR DE SIGNOS VITALES PARA COVID-19", clave SAI 531.619.0403.02.01 y Clave PREI COVID 21202, Clave PREI Origen 16398, para diversas Unidades Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, localizadas en la Ciudad de México y del Estado de México, bajo el Programa de Inversión de "Adquisición de equipo médico diverso para la atención del COVID-19", con número de registro 2050GYR0006; con fundamento en el en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 26 fracción III, 40 y 41 fracción II y penúltimo párrafo y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), artículos 71 y 85 del Reglamento de la citada Ley.

### 1.1. ESPECIFICACIONES Y REQUISITOS.

ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION, PARA COVID-19.

Clave SAI: 531.619.0403.02.01

Clave PREI origen: 16398

Clave PREI COVID: 21202

- 1 Descripción:
  - 1.1 Equipo invasivo y no invasivo que registra en pantalla las constantes vitales del paciente, con fines diagnósticos y terapéuticos, con las siguientes características:
    - 1.1.1 Monitor modular no preconfigurado, con pantalla de 10 pulgadas como mínimo, a color LCD o TFT o tecnología superior (indicar marca, modelo y número de parte si se deriva de una serie o familia).
      - 1.1.1.1 Módulo extraíble por el usuario y se coloque en otro monitor de la misma marca (indicar marca, modelo y número de parte).
      - 1.1.2 Para conectarse a red de monitoreo por vía:
        - 1.1.2.1 Alámbrica.
        - 1.1.2.2 Inalámbrica, por medio de tarjeta interna.
      - 1.1.3 Protección contra descarga de desfibrilador.
      - 1.1.4 Detección de marcapasos.
      - 1.1.5 Despliegue de curvas fisiológicas en pantalla:
        - 1.1.5.1 Al menos 4 curvas simultáneas de al menos 3 parámetros diferentes.
        - 1.1.5.2 Monitoreo de ECG, que permita el despliegue simultáneo de al menos 2 curvas a elegir de entre 3 derivaciones o más.
        - 1.1.5.3 Pletismografía.
        - 1.1.5.4 Respiración por impedancia.
      - 1.1.6 Despliegue numérico de:
        - 1.1.6.1 Frecuencia cardíaca.
        - 1.1.6.2 Frecuencia respiratoria.
        - 1.1.6.3 Porcentaje de Saturación de oxígeno.
        - 1.1.6.4 Presión no invasiva (sistólica, diastólica y media).
        - 1.1.6.5 Temperatura.



- 1.1.7 Que mida la saturación de oxígeno en pacientes en movimiento y bajos niveles de perfusión. (Indicar tecnología que oferta).
  - 1.1.8 Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo.
  - 1.1.9 Tendencias gráficas y numéricas de 24 horas como mínimo de todos los parámetros, seleccionables por el usuario.
  - 1.1.10 Que cubra uso desde neonato hasta adulto.
  - 1.1.11 Con batería interna recargable:
    - 1.1.11.1 Con duración de al menos una hora.
    - 1.1.11.2 Con cargador interconstruido.
    - 1.1.11.3 Indicador de bajo nivel en pantalla.
  - 1.1.12 Alarmas audibles y visibles.
    - 1.1.12.1 Priorizadas en al menos tres niveles en alteraciones fisiológicas.
    - 1.1.12.2 Función que permita revisar y modificar los límites superior e inferior de los siguientes parámetros:
      - 1.1.12.2.1 Saturación de oxígeno.
      - 1.1.12.2.2 Frecuencia cardíaca.
      - 1.1.12.2.3 Presión arterial no invasiva (sistólica, diastólica).
      - 1.1.12.2.4 Temperatura.
      - 1.1.12.2.5 Frecuencia respiratoria.
    - 1.1.12.3 Alarma de apnea.
    - 1.1.12.4 Alarma de arritmia.
    - 1.1.12.5 Alarmas del sistema que indiquen el estado de funcionamiento del monitor.
    - 1.1.12.6 Con silenciador de alarmas.
  - 1.1.13 Detección de arritmias básicas que cumpla con dos de las siguientes: taquicardia ventricular, asistolia y fibrilación ventricular.
  - 1.1.14 Interface, menús y mensajes en español.
  - 1.1.15 Con diseño que permita al equipo ser usado como monitor de transporte y monitor de cabecera.
- 2 Accesorios:
- 2.1 Para oximetría de pulso: Un cable troncal y dos sensores, un sensor tipo dedal reusable para paciente adulto/pediátrico y un sensor tipo multisitio reusable para paciente neonatal (indicar marca, modelo y/o número de parte); con la característica de la medición de la saturación de oxígeno en pacientes en movimiento y bajos niveles de perfusión.
  - 2.2 Un sensor reusable de temperatura de piel o superficie (incluir modelo y/o número de parte).
  - 2.3 Brazaletes reusable para medición de la presión no invasiva, uno adulto y uno pediátrico, una manguera con conector para los brazaletes (incluir modelo y/o número de parte). Para neonatos 6 brazaletes desechables en dos medidas diferentes incluyendo una manguera con conector para estos brazaletes (incluir modelo y/o número de parte).
  - 2.4 Un cable troncal y un cable de paciente para ECG de al menos tres puntas (incluir modelo y/o número de parte).
  - 2.5 Registrador térmico o impresora térmica interconstruida o módulo insertable.
  - 2.5.1 De al menos 2 canales.



- 2.6 Sistema para fijación de cada monitor: montaje de pared o soporte rodable con sistema de frenos (en relación con la necesidad de la unidad hospitalaria).
- 2.7 Incluir accesorios para llevar a cabo la comunicación por vía inalámbrica.
- 3 Consumibles:
  - 3.1 Electrodo para ECG adulto / pediátrico (al menos 500 piezas).
  - 3.2 Electrodo para ECG neonatales. (al menos 500 piezas).
  - 3.3 Al menos cinco rollos de papel para impresora (incluir modelo y/o número de parte).
- 4 Instalación.
  - 4.1 Eléctrica 110V a 60 Hz.
- 5 Mantenimiento.
  - 5.1 Preventivo y correctivo por personal calificado, conforme a los requisitos establecidos en la convocatoria.

## 1.2. OBJETO Y ALCANCE.

Los monitores de signos vitales detectan, miden y despliegan en pantalla múltiples parámetros fisiológicos, asociados a las condiciones de un solo paciente. Entre los parámetros básicos se encuentran Electrocardiograma (ECG), Frecuencia Cardíaca (FC), Frecuencia Respiratoria (FR), Presión Arterial No Invasiva (PANI), Oximetría de Pulso (SpO2) y temperatura.

El electrocardiograma (ECG) es la representación gráfica de la actividad eléctrica del corazón en función del tiempo, que se obtiene, desde la superficie corporal, en el pecho, con un electrocardiógrafo en forma de cinta continua.

La Presión Arterial No Invasiva (PANI) es un indicador esencial de la condición fisiológica. Es una de las pruebas diagnósticas más comúnmente utilizadas e indica cambios en el volumen sanguíneo, la eficiencia de bombeo del corazón y la resistencia vascular periférica.

Los esfigmomanómetros electrónicos automáticos no invasivos miden y muestran en pantalla la presión arterial del paciente. Estos dispositivos pueden ayudar a superar algunos de los problemas asociados con la esfigmomanometría manual, tales como las variaciones en la técnica y en la agudeza auditiva del usuario. Los monitores automáticos de PANI pueden mostrar en pantalla la presión arterial de manera intermitente o a intervalos preestablecidos, economizando tiempo y permitiéndole al personal clínico realizar otras tareas. Adicionalmente, la mayoría de las unidades automáticas de presión arterial muestran la frecuencia cardíaca y activan una alarma cuando la presión sanguínea o la frecuencia cardíaca descienden o exceden los límites preestablecidos.

El monitoreo de la presión arterial es crítico en el manejo permanente de pacientes sometidos a anestesia, a medicamentos o a otras terapias que determinen la necesidad de sangre, de sustituto de volumen (e.g. un expansor plasmático) o a cambios de medicación. Aunque las técnicas



invasivas para medir la presión arterial pueden ofrecer mayor precisión y permitir la medición continua durante los ciclos cardiacos y respiratorios, las técnicas no invasivas se utilizan más frecuentemente por su bajo riesgo y simplicidad y porque han demostrado ser suficientemente precisas en muchas aplicaciones clínicas.

La oximetría de pulso ofrece un medio no invasivo y continuo para controlar el porcentaje de saturación de oxígeno de la hemoglobina en la sangre arterial, disminuyendo la necesidad de punción y de análisis de gases arteriales en el laboratorio.

Los termómetros electrónicos miden la temperatura corporal en localizaciones oral, rectal y axilar; la medición periódica de la temperatura se utiliza como indicador diagnóstico primario. Las instituciones de salud han reemplazado masivamente los termómetros de mercurio de vidrio, los cuales pueden romperse fácilmente y constituir un riesgo tóxico, por estas unidades.

El contar con los parámetros de signos vitales, es de suma importancia para la toma de decisiones en el tratamiento de los pacientes. Por ello es de suma importancia que sean colocados en áreas estratégicas para el reconocimiento de cambios fisiológicos en el momento oportuno.

### 1.3. PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL ANÁLISIS DE NECESIDADES.

En diciembre de 2019, un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) fue identificado como el agente etiológico de neumonía (COVID-19) en personas expuestas a un mercado de mariscos en Wuhan, China.

El 17 de febrero de 2020, el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de China publicó un estudio con 72,314 casos registrados, de los cuales 44,672 (62%) fueron confirmados para SARS-CoV-2. Entre los casos confirmados, el 31,2% tenía más de 60 años y representaba 81% del total de las muertes. La tasa global de letalidad fue del 2,3%. Las comorbilidades más prevalentes fueron hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares. El espectro de la enfermedad se distribuyó en 81% de casos leves (casos de noneumonía y neumonía leve), 14% de casos graves (disnea, frecuencia respiratoria mayor que 30/min, saturación de oxígeno en sangre menor a 93%, relación PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> menor a 300, y/o infiltrados pulmonares mayor que 50% en un plazo de 24-48 horas), y 5% de pacientes en estado crítico, con insuficiencia respiratoria, shock séptico y/o disfunción o fallo multiorgánico.

Con fecha 23 de marzo de 2020, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el "ACUERDO por el que el Consejo de Salubridad General reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México, como una enfermedad grave de atención prioritaria, así como se establecen las actividades de preparación y respuesta ante dicha epidemia", en el cual se establece que "CUARTA. El Consejo de Salubridad General exhorta a los gobiernos de las entidades federativas, en su calidad de autoridades sanitarias y, en general, a los integrantes del Sistema Nacional de Salud a definir, a la brevedad, planes de reconversión hospitalaria y expansión inmediata de capacidad que garanticen la atención oportuna de los casos de la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2, COVID-19, que necesiten hospitalización".



No obstante a la oportuna gestión de los recursos presupuestarios para la adquisición de bienes y contratación de servicios, ante las autoridades hacendarias, el Consejo de Salubridad General en uso de su función prevista en el artículo 9, fracción XVII de su Reglamento Interior, determinó la pertinencia de declarar como **emergencia sanitaria** por causa de fuerza mayor a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), con el propósito de proteger la salud de los mexicanos, exhortando a establecer las medidas necesarias para la prevención y control de la epidemia; lo cual conforma en una causa superviniente ajena al Instituto, que no permiten la realización del procedimiento licitatorio en los tiempos ordinarios establecidos en la normatividad de la materia, situación de dominio público en toda la población y Administración Pública Federal.

## 2. PLAZO Y CONDICIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS BIENES.

Ante las circunstancias derivadas del virus SARS-CoV2 (COVID-19), a nivel internacional existe una sobre demanda de diversos bienes, servicios e insumos para dar atención a los enfermos infectados por dicho virus, generando escasez y encarecimiento de los mismos, por lo que se requiere tomar medidas flexibles en los procedimientos de su adquisición e importación, a efecto de garantizar que se cuente con el equipo para la atención de la salud de la población afectada, lo que hace necesario contar de manera urgente con los recursos para prestar los servicios de salud que se requieran.

Es así que la Secretaría de Salud emitió el "ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de abril del presente año, en cuyo ARTICULO SEGUNDO se señala que "las unidades facultadas simplificarán los trámites del procedimiento de adjudicación directa previsto en las disposiciones jurídicas aplicables".

Por lo tanto, a fin de contar con los bienes de manera oportuna, se procedió a identificar la proveeduría existente que, en términos de tiempo de entrega, cantidades y cumplimiento de las características técnicas, incluyendo el abastecimiento a través de más de una fuente, pudieran ofertar bienes de calidad en el menor tiempo posible. Asimismo, en términos del cierre del ejercicio presupuestal, el plazo máximo de entrega de los bienes se estableció de máximo 6 días naturales, contados a partir del día natural siguiente a la notificación de la adjudicación.

### 2.1. LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES.

El lugar de entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto será:

OOAD/UMAE	Unidad Médica	Dirección	PREI	PREI COVID	SAI	Descripción	Cantidad
Estado de México Oriente	HGR 72 GUSTAVO BAZ	Avenida Vía Gustavo Baz No. S/N, Zona Industrial Centro Industrial Tlalnepantla C.P 54030,	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	31



GOAD/UMAE	Unidad Médica	Dirección	PREI	PREI COVID	SAI	Descripción	Cantidad
		Tlalnepantla de Baz, Municipio de Tlalnepantla, Estado de Estado de México					
Estado de México Oriente	HGR 200 Tecámac	Carretera Federal México-Pachuca Km 42 No. S/N, Pueblo San Jerónimo Xonacahuacan C.P 55745, Tecámac, Municipio de Tecámac de Felipe Villanueva, Estado de Estado de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	22
Estado de México Oriente	HGZ 197 TEXCOCO	Calle Benito Bustamante No. S/N, Colonia Niños Héroes C.P 56160, Texcoco, Municipio de Texcoco de Mora, Estado de Estado de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	18
Estado de México Oriente	HGR 196 FIDEL VELAZQUEZ	Avenida Carlos Hank Gonzalez No. S/N, Fraccionamiento Nuevo Paseos De San Agustín 3A Sección C.P 55130, Ecatepec de Morelos, Municipio de Ecatepec de Morelos, Estado de Estado de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	18
Estado de México Oriente	HGZ 53 LOS REYES PAZ	Carretera México-Puebla Km 17.5 No. S/N, Colonia Los Reyes Acaquilpan C.P 56400, La Paz, Municipio de Los Reyes Acaquilpan, Estado de Estado de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	19
Estado de México Oriente	HGZMF 76 XALOSTOC	Avenida Vía José María Morelos Km 12.5 No. S/N, Pueblo San Pedro Xalostoc C.P 55310, Ecatepec de Morelos, Municipio de Ecatepec de Morelos, Estado de Estado de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	22
Estado de México Oriente	HGZ 68 TULPETLAC	Avenida Vía Morelos Km 19.5 No. S/N, Pueblo Santa María Tulpetlac C.P 55400, Ecatepec de Morelos, Municipio de Ecatepec de Morelos, Estado de Estado de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	14
Estado de México Oriente	HGZ 98 COACALCO	Boulevard Coacalco No. 81, Fraccionamiento Villa De Las Flores 1A Sección C.P 55710, Coacalco de Berriozábal, Municipio de San Francisco Coacalco, Estado de Estado de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	14
Estado de México Oriente	HGZ 57 LA QUEBRADA	Avenida Circunvalación No. S/N, Fraccionamiento La Quebrada C.P 54769, Cuautitlán Izcalli, Municipio de Cuautitlán Izcalli, Estado de Estado de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	13
Estado de México	HGR 251 METEPEC	Avenida Codagem No. 501, Colonia Mayorazgo C.P 52140, Metepec,	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	10



COAD/UMAE	Unidad Médica	Dirección	PREI	PREI COVID	SAI	Descripción	Cantidad
Poniente		Municipio de Metepec, Estado de Estado de México					
Estado de México Poniente	HGZ 58 LAS MARGARITAS	Boulevard Manuel Ávila Camacho No. 5/N, Fraccionamiento Las Margaritas C.P 54050, Ciudad Lopez Mateos, Municipio de Ciudad Lopez Mateos, Estado de Estado de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	11
Estado de México Poniente	HGR 220 TOLUCA	Avenida Paseo Tollocan y Nezahualcóyotl No. 620, Colonia Vértice C.P 50150, Toluca, Municipio de Toluca de Lerdo, Estado de Estado de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	12
Estado de México Poniente	HGZ 194 EL MOLINITO	Avenida Dr. Gustavo Baz Sur No. 28, Colonia San Bartolo Naucalpan (Naucalpan Centro) C.P 53000, Naucalpan de Juárez, Municipio de El Molinito, Estado de Estado de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	14
Norte del Distrito Federal	HGZ 24 INSURGENTES	Avenida Insurgentes Norte No. 1322, Colonia Magdalena de las Salinas C.P 07760, Gustavo A. Madero, Delegación de Gustavo A. Madero, Ciudad de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	24
Norte del Distrito Federal	HGZ NO. 48 SAN PEDRO XALPA	Calle Elpidio Cortez No. 300, Colonia Ampliación San Pedro Xalpa C.P 02470, Azcapotzalco, Delegación de Azcapotzalco, Ciudad de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	19
Norte del Distrito Federal	HGZ 27 TLATELOLCO	Calle Lerdo No. 5/N, Unidad Habitacional Nonoalco Tlatelolco C.P 06900, Cuauhtémoc, Delegación de Cuauhtémoc, Ciudad de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	11
Norte del Distrito Federal	HGZMF 29 S. JUAN ARAGON	Avenida 510 No. 100, Colonia San Juan de Aragón Primera Sección C.P 07920, Gustavo A. Madero, Delegación de Gustavo A. Madero, Ciudad de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	12
Sur del Distrito Federal	HGZ 1 CARLOS MCGREGOR	Eje Vial 2 Poniente Gabriel Mancera No. 222, Colonia Del Valle Centro C.P 03100, Benito Juárez, Delegación de Benito Juárez, Ciudad de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	22
Sur del Distrito Federal	HGZ 32 VILLA COAPA	Calzada Del Hueso entre Canal de Miramontes y Las Bombas No. S/N, Colonia ExHacienda Coapa C.P 14310, Tlalpan, Delegación de Tlalpan, Ciudad de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	24
Sur del Distrito Federal	HGZ 1A VENADOS	Eje Vial 7 Sur Delegación Libre No. 270, Colonia Portales C.P 03300,	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	19



COAD/UMAE	Unidad Médica	Dirección	PREI	PREI COVID	SAI	Descripción	Cantidad
		Benito Juárez, Delegación de Benito Juárez, Ciudad de México					
Sur del Distrito Federal	HGR 2 VILLA COAPA	Calzada Del Hueso entre Canal de Miramontes y Las Bombas No. 117, Colonia Ex-Hacienda Coapa C.P 14310, Tlalpan, Delegación de Tlalpan, Ciudad de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	16
Sur del Distrito Federal	HGZMF 8 SAN ANGEL	Avenida Río Magdalena No. 289, Colonia Tizapán San Ángel C.P 01090, Álvaro Obregón, Delegación de Álvaro Obregón, Ciudad de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	6
Sur del Distrito Federal	HGZ 2A PASO-TRONCOSO	Eje Vial 3 Sur Añil No. 144, Colonia Granjas México C.P 08400, Iztacalco, Delegación de Iztacalco, Ciudad de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	19
Sur del Distrito Federal	HGZ 30 IZTACALCO	Eje Vial 4 Sur Av. Plutarco Elías Calles No. 473, Colonia Santa Anita C.P 08300, Iztacalco, Delegación de Iztacalco, Ciudad de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	11
Sur del Distrito Federal	HGZ 47 VICENTE GUERRERO	Avenida Campaña del Ébano y Combate de Celaya No. S/N, Colonia Unidad Vicente Guerrero C.P 09200, Iztapalapa, Delegación de Iztapalapa, Ciudad de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	9
Hosp. Especialidades C.M.N. La Raza	HES CM LA RAZA	Calle Seris No. S/N, Colonia La Raza C.P 02990, Azcapotzalco, Delegación de Azcapotzalco, Ciudad de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	13
Hosp. Especialidades C.M.N. Siglo XXI	HES CMN SIGLO XXI	Avenida Cuauhtémoc No. 330, Colonia Doctores C.P 06720, Cuauhtémoc, Delegación de Cuauhtémoc, Ciudad de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	12
Hosp. General C.M.N. La Raza	HG CM LA RAZA	Circuito Interior Paseo de las Jacarandas No. S/N, Colonia La Raza C.P 02990, Azcapotzalco, Delegación de Azcapotzalco, Ciudad de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	13
Hosp. General C.M.N. La Raza	HINFEC CM LA RAZA	Circuito Interior Paseo de las Jacarandas No. S/N, Colonia La Raza C.P 02990, Azcapotzalco, Delegación de Azcapotzalco, Ciudad de México	16398	21202	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales para covid-19.	14

## 2.2. CONDICIONES PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.

La entrega de los bienes se realizará bajo el esquema de DDP "Entregada Derechos Pagados".



El proveedor deberá entregar, instalar, poner en operación los bienes suministrados y capacitar al personal usuario en las Unidades Médicas indicadas en el Anexo No. 3 "Guía de Distribución y Administrador de Contrato", para lo cual el proveedor deberá notificar vía Correo Electrónico al director de la Unidad Médica y/o el Administrador del Contrato o quién éste designe, la fecha en la que se va a realizar la entrega, puesta en operación y capacitación de los bienes.

El proveedor deberá cubrir todos los gastos para mantener asegurados los bienes y absorber todos los riesgos, hasta la recepción de estos a entera satisfacción del Instituto.

Durante la Recepción de los bienes en las Unidades Médicas indicadas en el Anexo No. 3 "Guía de Distribución y Administrador de Contrato", se procederá a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

1. La recepción de los bienes estará sujeta a la entrega de la documentación completa descrita en el contrato correspondiente (según corresponda):
  - Anexo 4.2 A. Constancia de condiciones de empaque y embalaje de los embarques del equipo, accesorios y consumibles.
  - Anexo 4.2 B. "Constancia de Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)"
  - Anexo 4.2 C. Constancia de puesta en operación del(los) bien(es).
  - Anexo 4.2 D. Constancia de capacitación del(los) bien(es).
  - Original del pedido o contrato, incluyendo la totalidad de sus anexos.
  - Dos tantos originales y tres copias de la remisión de Pedido.
  - Listado en el que se detallan las características del empaque, dimensiones, peso y contenido.
  - Original de la Carta de Garantía de los bienes y sus accesorios, y su óptimo funcionamiento en formato libre, en papel membretado de la empresa respectiva, firmada por el representante legal del proveedor, en la que se indique clara y expresamente el plazo de garantía de los bienes ofertados y su óptimo funcionamiento, así como, que la garantía responde a una cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten, los bienes y sus accesorios por el periodo establecido.
  - Original de escrito en formato libre, en papel membretado, firmada por el representante legal del proveedor, en la que se indiquen los centros de servicio, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el número telefónico y correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.
  - Original del Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos, en el que se incluya la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo con lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que le sean adjudicados.
  - Para el caso de equipo médico de importación, copia simple cotejada del Pedimento de importación.



- Original y copia de constancia de la capacitación otorgada al personal, conforme a lo indicado en el Anexo No. 2 "Requisitos para Equipo Médico" y el apartado "En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma" del inciso j) "Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:".
2. La verificación total del embarque:
- Que las condiciones físicas corresponden a la lista de empaque.
  - Que los sellos de origen se encuentran íntegros y no se encuentran empaques rotos, mojados o daños por mal manejo.
  - Que no presenta daños a simple vista.
  - La cantidad de pallets o tarimas y/o cajas y/o bultos.
  - No exista diferencia en peso, dimensiones y material de empaque.
  - Que las condiciones físicas correspondan a la documentación presentada.
  - Que los empaques no se encuentren mojado(s) y/o roto(s).
  - Presenta buenas condiciones de manejo, verticalidad, fragilidad y humedad.
  - La actividad se realiza de acuerdo con lo determinado por el fabricante.
  - Anexo 4.2 A. "Condiciones de empaque y embalaje del embarque" debidamente llenada donde se describan las condiciones en las que se recibió el bien empaquetado y/o embalado.
3. La apertura del embarque, verificación y puesta en operación del(os) bien(es):
- Existe la debida correspondencia y congruencia entre lo adquirido y lo entregado en cuanto la cantidad, marca(s) y modelo(s).
  - La actividad se realiza de acuerdo con lo determinado por el fabricante.
  - La instalación se realiza, de así corresponder, conforme lo especificado en la guía mecánica, que contiene los requerimientos eléctricos, mecánicos, hidráulicos, sanitarios, espacios físicos y en su caso, instalaciones especiales indicadas, así como de acuerdo con las condiciones del contrato, contemplando todas las acciones requeridas.
  - Los representantes asignados por el Instituto, de forma conjunta con el representante facultado del Proveedor, verificarán todas y cada una de las características y especificaciones contenidas en el contrato, así como las descritas en la Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados (Anexo No. 4.1), incluyendo en su caso software, accesorios, hardware, etcétera, y demás apartados del referido instrumento legal, contra las que cuentan físicamente los bienes entregados.
  - Se procederá a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado.
  - En el caso de bienes que para su operación requieran de software, se comprobará que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieran para su ejecución.
  - Anexo 4.2 B. "Constancia de Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)" debidamente llenada donde se describa el proceso de apertura del embarque y





verificación de los entre el Proveedor adjudicado y los servidores públicos responsables por parte del Instituto.

4. Puesta en operación de los bienes:

- Se procederá a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado.
- En el caso de bienes que para su operación requieran de software, se comprobará que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieran para su ejecución.
- Anexo 4.2 C. "Constancia de puesta en operación del(los) bien(es)" debidamente llenado donde se describa el proceso de puesta en operación del(los) bien(es) a entera satisfacción del Instituto.

5. Capacitación sobre de los bienes:

- Se verificará el cumplimiento del programa de capacitación conforme a lo solicitado en los presentes Términos y Condiciones, que haya contemplado todas las funciones y características del bien adquirido, cambio y reemplazo de consumibles, así como mantenimientos periódicos por parte del usuario para el buen manejo y aprovechamiento del bien, a entera satisfacción del Instituto.
- Anexo 4.2 D. "Constancia de capacitación del(los) bien(es)" debidamente llenado donde se describa el proceso que se llevó a cabo para capacitar al personal Institucional en el correcto uso y funcionamiento del(los) bien(es) instalado a entera satisfacción del Instituto.

6. El personal de la unidad médica de que se trate, designado por el responsable administrativo de la misma Unidad Médica y/o Administrador de Contrato quién este designe, recibirá la información de operación y servicio de los bienes recibidos, así como licenciamientos de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo para uso irrestricto del Instituto, debiendo corresponder por lo menos a lo que a continuación se describe:

- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios para cada Área usuaria de la unidad, preferentemente impresa y en idioma español.
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
- Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica delegacional.



- Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica delegacional.
- Uno juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de conservación de la unidad, en idioma español (de los equipos que así lo requieran).
- Un juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional, en idioma español (de los equipos que así lo requieran).

Para todos los bienes a entregar, éstos deberán ser entregados con la Información mínima obligatoria de tipo sanitario para los dispositivos médicos, sujeta al cumplimiento de la NOM -137-SSA1-2008, Etiquetado de Dispositivos Médicos.

El importe de los costos por el envío, maniobra de carga y descarga en las Unidades Médicas de destino final de los bienes, y puesta en operación y capacitación, correrán a cuenta del Proveedor por lo que formarán parte del valor de las proposiciones económicas a presentar. El personal del Instituto intervendrá únicamente en la identificación y guía del espacio en el que los equipos deberán ubicarse.

Los Proveedores deberán hacer entrega de las licencias liberadas del software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo para uso irrestricto del Instituto, de los equipos que así lo requieran, sin costo adicional para el Instituto.

En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del Instituto, imputable al Proveedor, de acuerdo con lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Anexo No. 4.7 "Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión", misma que deberá remitirse un original al Administrador del Contrato para los trámites a que haya lugar para las acciones legales conducentes.

Se precisa que una vez que los bienes se hayan recibido, se hayan puesto en operación y se haya capacitado el personal usuario de los mismos, el (la) Director(a) de la Unidad Médica de recepción de los bienes, y/o los servidores públicos que éstos designen, y/o el Administrador del Contrato, acorde a sus necesidades, serán los autorizados para elaborar el Anexo 4.2 "Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión" o bien, Anexo 4.7 "Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión", según corresponda. El personal de la Unidad Médica de destino final de los bienes, que corresponda, deberá enviar el o las Actas antes mencionadas, así como los correspondientes Anexos, a la División de Equipamiento Médico, con dirección Durango No. 291 piso 9, Colonia Roma, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06700, Ciudad de México, dirigido al Titular de la misma, Ing. Gerardo Abacú Martínez Fabián y copia al correo electrónico del Dr. Maximiliano García de la Peña ([maximiliano.garcia@imss.gob.mx](mailto:maximiliano.garcia@imss.gob.mx)) Jefe de Área de Seguimiento y la Lic. Norma Catalina Juárez González ([norma.juarezg@imss.gob.mx](mailto:norma.juarezg@imss.gob.mx)) Supervisora de Proyectos del Área de Seguimiento.



### 2.3. CAPACITACIÓN.

El Proveedor se obliga a proporcionar la capacitación en las Unidades Médicas de manera exclusiva y dedicada, para cada uno de los turnos en las Unidades Médicas que se establezca, conforme a un plan previamente establecido a entera satisfacción del Instituto, acorde a lo señalado en el Anexo No. 2 "Requisitos para Equipo Médico", obteniendo al finalizar la misma, la constancia de capacitación la cual deberá estar firmada por los participantes y contendrá al menos el nombre del personal operativo que la recibió, los temas tratados, la fecha de inicio y término de esta y el nombre, cargo y firma del representante de la empresa que la otorgó; bajo los términos y plazos que a continuación se detallan:

1. La capacitación se realizará a la entrega, instalación y puesta en operación según el tipo de equipo en la Unidad Médica:
  - Para el personal médico, de enfermería y técnico, en aspectos de operación, funcionamiento y cambio de consumibles y accesorios.
  - Al personal especializado en mantenimiento, sobre el cambio de consumibles y accesorios de acceso restringido o complejo, en caso de que aplique, así como calibraciones derivadas de estos reemplazos:
    - a) Inspecciones periódicas no asociadas al mantenimiento preventivo, para asegurar la conservación del(los) bien(es), aspectos de calidad y seguridad en el uso del dispositivo.
    - b) Cambio de consumibles y accesorios, así como calibraciones derivadas de estos reemplazos.
2. La(s) capacitación(es) subsecuente(s) se realizará en los mismos términos previamente mencionados dentro del período de garantía de los bienes, a solicitud del Instituto, todo esto sin costo adicional para este último o bien, cuando el Proveedor, o el Instituto (vía el Área Requiriente o del administrador del contrato) lo estime necesario para asegurar el uso eficiente del(los) bien(es).
3. Previo al término de la garantía de los bienes, a solicitud del Instituto a través del Área Requiriente y/o el (los) Administrador(es) del Contrato. El (los) Administrador(es) de Contrato, se realizará una capacitación en mantenimiento preventivo y correctivo para el personal especializado en mantenimiento designado por el Instituto.

Para la capacitación inicial, el Proveedor deberá adjuntar, original y copia de "Constancia de la Capacitación" durante el acto de entrega recepción de los bienes. Para las capacitaciones subsecuentes, la(s) constancia(s) deberá(n) ser entregadas al Director Médico de la Unidad y remitirse copia al Área Requiriente a través del Administrador del Contrato.

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente punto será sancionado de acuerdo con lo establecido en el apartado de "Penas Convencionales"

### 2.4. PENAS CONVENCIONALES APLICABLES.

El Instituto aplicará pena convencional por cada día natural de atraso en el cumplimiento de las obligaciones del Proveedor, según corresponda, de acuerdo con lo siguiente:



- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, en entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto en los plazos previstos de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.
- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, en la reposición del bien(es) dentro del plazo señalado en el apartado de Plazo y condiciones de canje o devolución del bien, de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.
- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, por la reparación de los bienes y/o sus accesorios a través del mantenimiento correctivo solicitado por personal del Instituto dentro del plazo señalado en el apartado j.7) "Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.", de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.
- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, en la prestación del servicio mantenimiento preventivo que corresponda, en los Términos y Condiciones establecidos y dentro del plazos indicados en el Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos, proporcionado por el Proveedor a la Entrega de los Bienes a entera satisfacción del Instituto; por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.
- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, en la capacitación respectiva al personal del Instituto, dentro de los plazos señalados en el apartado "En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma" del inciso "j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:", de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.

La pena convencional se calculará por cada día natural de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de los bienes entregados y/o reemplazados con atraso o incumplido, al valor de los bienes cuyo servicio de mantenimiento se haya prestado con atraso o incumplido; y/o el valor de los bienes cuya capacitación respectiva se haya realizado con atraso o incumplido.

La suma de todas las penas convencionales aplicadas al Proveedor no deberá exceder el importe total de la garantía de cumplimiento del contrato.

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

## 2.5. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.

El Proveedor, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato adjudicado, deberá presentar fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el tipo de moneda ofertada.





La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato únicamente podrá ser liberada mediante autorización que sea emitida por escrito, por parte del Instituto, previa verificación del Área Requiriente y/o del (los) Administrador(es) del Contrato del cumplimiento de todas las obligaciones del proveedor establecidas en el contrato correspondiente.

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

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

## 2.6. GARANTÍA DE LOS BIENES.

La garantía del bien y su óptimo funcionamiento incluye en su cobertura, los trabajos de instalación y materiales en caso de requerirse, así como los trabajos de reparación y las partes sustituidas de los bienes en los mantenimientos respectivos.

El Proveedor deberá proporcionar durante la vigencia de la garantía de los bienes (36 meses), los servicios de mantenimiento:

### a. Mantenimiento preventivo.

El Proveedor deberá entregar junto con los bienes, original de Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos, que deberá contener al menos, la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo con lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que le sean adjudicados, siendo obligatoria la actualización de software a su última versión en los equipos que aplique. Dicho programa, deberá formar parte de la documentación proporcionada al Instituto en el acto de entrega recepción.

En la fecha programada para tal efecto, el Proveedor deberá proporcionar el mantenimiento preventivo de acuerdo con lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes, mismos que se deberán realizar cada 6 meses contados a partir de la recepción de los bienes a entera satisfacción del Instituto, o de acuerdo con los tiempos establecidos por el fabricante en caso de que éste indique un periodo menor o mayor a 6 meses.

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente punto será sancionado de acuerdo con lo establecido en el apartado de "Penas Convencionales"

### b. Mantenimiento correctivo.

El servicio de mantenimiento correctivo será proporcionado por el Proveedor cuando el equipo y/o sus accesorios presente fallas en su funcionamiento y/u operación, o cuando el



área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien y/o sus accesorios puede afectar la calidad del servicio. Para efecto de lo anterior, el Instituto, por conducto del (los) responsable(s) administrativo(s) de las Unidades Médicas, así como del (los) Administrador(es) del Contrato, solicitará al Proveedor, se realicen las reparaciones de los bienes y/o sus accesorios; debiendo notificar por escrito, mediante un oficio firmado por el responsable del área usuaria, en el que se indiquen las razones que se han presentado, enviando éste al domicilio oficial de la empresa, así como por correo electrónico del Proveedor indicados en el escrito libre solicitado en el último párrafo del inciso "j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen", dentro del periodo de 5 días hábiles siguientes al momento en que se haya tenido conocimiento de alguno de los supuestos antes mencionados.

El Proveedor deberá atender las solicitudes de servicio de mantenimiento ante fallas presentadas en el funcionamiento del bien o sus accesorios, en un plazo máximo de 6 días hábiles o bien, reemplazarlos por bienes nuevos, a entera satisfacción del Instituto, observando los plazos y procedimientos establecidos en el apartado "Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.", del inciso "j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:", de los presentes Términos y Condiciones.

Cuando las fallas en el equipo médico generen la suspensión de la operación y servicio al que este destinado, provocando la afectación en un 30% o más en la atención programada a la derechohabiente, en un periodo de 3 meses, se procederá a la rescisión del contrato y el inicio de los procedimientos ante la Secretaría de la Función Pública para la determinación de las sanciones que correspondan.

Con independencia a lo establecido en los párrafos anteriores, así como de las penas convencionales que pudieran generar el retraso en el cumplimiento de las obligaciones, el proveedor se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto o a terceros.

En cualquiera de los dos casos, el Proveedor se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o a terceros y, los gastos que se generen con motivo de la reparación o mantenimiento, así como los gastos por concepto de traslado de los derechohabientes, correrán por cuenta del Proveedor, previa notificación del Instituto.

En todos los casos, los mantenimientos deberán ser proporcionando todas aquellas partes y/o refacciones nuevas y originales que sean necesarias, sin costo adicional para el Instituto, conforme al listado de refacciones indicadas en el manual de servicio del fabricante, de manera tal que permitan su uso permanente y continuo y a entera satisfacción del Instituto.

El Instituto, a través del Administrador de Contrato, y/o el Área Requiriente, supervisarán en cualquier momento y en cada etapa, cada uno de los servicios señalados anteriormente.



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

En los supuestos en los que el Proveedor señale que la falla fue producto de un mal uso o negligencia por parte del personal usuario de la Unidad Médica del Instituto, éste deberá acreditar que los bienes presentan daños por dichas causas y que en consecuencia no aplica dicha reparación a cargo del Proveedor, lo cual deberá ser aceptado por parte del (los) Administrador(es) de Contrato.

### 3. RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO.

Con fundamento en los artículos 2, fracción X, y 26, párrafo sexto, de la LAASSP, y 28, 29 y 30 de su Reglamento, así como de conformidad con lo establecido en el numeral 4.2.1.1.10 "Realizar Investigación de Mercado" del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se realizó la Investigación de Mercado para la contratación que nos ocupa.

La investigación de mercado, de conformidad con lo establecido en el artículo 29 del Reglamento de la LAASSP, tuvo como propósito determinar lo siguiente:

- a) La existencia de oferta de bienes en la cantidad, calidad y oportunidad requeridas;
- b) Verificar la existencia de proveedores a nivel nacional o internacional con posibilidad de cumplir con las necesidades de contratación; y
- c) Conocer el precio prevaleciente de los bienes requeridos, al momento de llevar a cabo la investigación.

Asimismo, dicho precepto legal establece que la investigación de mercado puede ser utilizada para acreditar, entre otros, la aceptabilidad del precio conforme al cual se realizará la contratación correspondiente; y elegir el procedimiento de contratación que podrá llevarse a cabo.

En cumplimiento a lo anterior, se realizó la investigación de mercado correspondiente para conocer las condiciones que imperan en el mercado para la contratación de un proveedor que cuente con la capacidad técnica, material, financiera y humana para cumplir a cabalidad con los requisitos estipulados en el Anexo Técnico y que han quedado sintetizados en el apartado que antecede.

Ahora bien, de conformidad con el artículo 18 del Reglamento de la LAASSP, para la debida integración de la Investigación de Mercado se consultaron las siguientes fuentes de información:

- a) Fuente I. Información disponible en CompraNet. Para efectos de corroborar la existencia de procedimientos de contratación de bienes similares a los requeridos.



- b) Fuente II. Información Histórica. Para obtener información propia del Instituto, referente a contratos realizados para la adquisición de este tipo de bienes.
- c) Fuente III. Solicitud de Cotizaciones. Para consultar a empresas que sean capaces de suministrar los bienes requeridos en las condiciones y urgencia que existen.

Una vez recopilada la información proveniente de las fuentes señaladas, se procedió a su análisis técnico y económico para posteriormente realizar un análisis en conjunto y determinar el resultado de la Investigación de Mercado con la finalidad de concluir sobre la existencia de los bienes, **en la cantidad, calidad y oportunidad** requeridos, así como conocer el precio predominante en el mercado y contar con los elementos suficientes para determinar el tipo de contratación idóneo.

Cabe apuntar que en términos del artículo 30 del Reglamento de la LAASSP, el análisis de la información obtenida en la investigación de mercado se efectuó considerando las **mismas condiciones en cuanto a los plazos y lugares de entrega** de los bienes; la moneda a cotizar; la forma y términos de pago; las características técnicas de los bienes, y las demás circunstancias que resulten aplicables, entre ellas, la urgencia de contar con los bienes antes del cierre del presente ejercicio fiscal y que permitan la comparación objetiva entre bienes iguales o de la misma naturaleza.

De la anterior investigación, resulta relevante señalar que, para el presente procedimiento, se formularon solicitudes de información / cotización a distintos Proveedores que fueron identificados con capacidad de respuesta inmediata, así como con los recursos técnicos, financieros y demás que sean necesarios, y cuyas actividades comerciales o profesionales estén relacionadas con los bienes objeto del contrato a celebrarse, tal como lo marca el artículo 40 párrafo tercero de la LAASSP.

A ese respecto, se consideraron aquellos proveedores que ofrecen productos y que han participado en otros procedimientos de contratación para la adquisición de bienes similares, incluso algunos de ellos cuentan con contratos vigentes de equipos o servicios de mantenimiento a bienes de la misma naturaleza de los bienes objeto de la presente contratación. Es así como se obtuvieron los siguientes resultados:

Empresa	Representante	Marca	Modelo	Cantidad Ofertada	Precio unitario antes de I.V.A.	Importe total con I.V.A	Especificaciones Técnicas
Philips México Commercial, SA de CV	Alejandro Ortiz	PHILIPS	Efficia DFM100	54	\$76435.78	\$1,895,050.24	Cumple
Philips México Commercial, SA de CV	Alejandro Ortiz	PHILIPS	Efficia DFM150	408	\$130,000.00	\$1,895,050.24	Cumple
KBN MEDICAL SA DE CV	Miguel Rojas	PLARRE	SV7	60	\$139,814.12	\$9,731,062.75	No cumple
NUDOMI, SA DE CV	Rodolfo Olmedo	NIHON KOHDEN	BSM-3000	60	\$140,000.00	\$9,744,000.00	Cumple



Empresa	Representante	Marca	Módulo	Cantidad Ofertada	Precio unitario antes de IVA	Importe total con IVA	Especificaciones Técnicas
CONDUIT LIFE, SA DE CV	Mario Alarcón	SPACE LABS	QUBE		\$450,000.00	\$67,860,00.00	Cumple

De conformidad con el artículo 2, fracción III, del Reglamento de la LAASSP y el numeral 4.25, inciso e) establecidos en las políticas, bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS, el área técnica evaluó técnicamente las cuatro cotizaciones presentadas por cada una de estas empresas, habiendo arribado a la conclusión que de las cuatro ofertas (participantes), la presentada por la empresa Philips México Commercial, S.A. de C.V. es la que cumple con todos y cada uno de los requerimientos técnicos establecidos en el Anexo Técnico de referencia, en el menor precio. Adicionalmente en su propuesta, la participante oferta la garantía de los bienes por 36 meses en la que se incluye dos mantenimientos preventivos por año, durante la vigencia de la garantía, así como manifiesta contar con los bienes de entrega inmediata, lo cual permite atender la necesidad antes del cierre del ejercicio fiscal.

Adicionalmente se cuenta con precio unitario promedio de compra de \$76,905.26 antes de I.V.A. en contrataciones del presente ejercicio presupuestal para el presente ejercicio presupuestal, de bienes con características similares a las aquí solicitadas, por lo que el adquirir bienes con las características y precios aquí ofertadas, sería una oportunidad para obtener las mejores condiciones para el Instituto, por cuanto, a calidad y oportunidad, en el menor tiempo posible.

No se omite señalar que, si bien no se cubre con la cantidad necesaria de monitores de signos vitales para la atención de la pandemia, el número restante será adquirido mediante un procedimiento con ejercicio presupuestal 2021.

#### 4. PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN PROPUESTO.

Adjudicación Directa.

##### 4.1.FUNDAMENTACIÓN.

El proceso de adjudicación directa propuesto para la adquisición de los bienes que forman parte del presente requerimiento se fundamenta en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 3, fracción I, 25, primer párrafo, 26, fracción III, 40, 41, fracción II y penúltimo párrafo, de la LAASSP y artículo 71 del Reglamento de la citada Ley, así como el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020.

La adjudicación directa que se propone se ubica en el supuesto previsto por el artículo 41, fracción II, de la LAASSP, pues derivado de la pandemia causada por el virus COVID-19, que constituye en forma evidente un caso fortuito o de fuerza mayor, peligran o se han alterado el orden social, la



economía, los servicios públicos, la salubridad, la seguridad o el ambiente de alguna zona o región del país.

En efecto, existe un caso fortuito y de fuerza mayor al existir la necesidad de contención y atención de pacientes con SARS-Cov-2 y en consecuencia de esta peligra la salubridad en todo el país, por lo que para afrontar dicha situación se requiere de la adquisición de los bienes que permitan brindar oportunamente la atención a los pacientes del Instituto Mexicano del Seguro Social.

El caso fortuito y fuerza mayor que justifica la excepción a la licitación, según se señaló en el párrafo anterior, se hace consistente con la necesidad de simplificar los trámites del procedimiento bajo el cual se adquirirían de forma directa los bienes objeto de este documento, misma simplificación que prevé el ACUERDO antes citado precisamente para atender las necesidades urgentes que impone la emergencia sanitaria por el virus SARS-Cov-2.

Sobre el particular, se toma en consideración que esta hipótesis de excepción a la licitación pública, parte de la existencia de un caso fortuito o fuerza mayor; empero, tanto la LAASSP como su Reglamento no señalan excepción alguna para dichas figuras jurídicas; igual situación acontece en la legislación sustantiva supletoria de la Ley de la Materia, el Código Civil Federal, que si bien los menciona en numerosas ocasiones no precisa los alcances de dichos conceptos.

No obstante, la doctrina señala qué debe entenderse por dichos conceptos; siendo válido y útil acudir a la doctrina para determinar el alcance de las disposiciones jurídica, tal como lo señala la siguiente tesis:

DOCTRINA. PUEDE ACUDIRSE A ELLA COMO ELEMENTO DE ANÁLISIS Y APOYO EN LA FORMULACIÓN DE SENTENCIAS, CON LA CONDICIÓN DE ATENDER, OBJETIVA Y RACIONALMENTE, A SUS ARGUMENTACIONES JURÍDICAS. En el sistema jurídico mexicano por regla general, no se reconoce formalmente que la doctrina pueda servir de sustento de una sentencia, pues el artículo 14 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que establece las reglas respectivas, en su último párrafo, sólo ofrece un criterio orientador, al señalar que "En los juicios del orden civil, la sentencia definitiva deberá ser conforme a la letra o la interpretación jurídica de la ley, y a falta de ésta se fundará en los principios generales del derecho."; mientras que en su párrafo tercero dispone que "En los juicios del orden criminal queda prohibido imponer, por simple analogía, y aun por mayoría de razón, pena alguna que no esté decretada por una ley exactamente aplicable al delito de que se trata.". Sin embargo, es práctica reiterada en la formulación de sentencias, acudir a la doctrina como elemento de análisis y apoyo, así como interpretar que la regla relativa a la materia penal de carácter restrictivo sólo debe circunscribirse a ella, permitiendo que en todas las demás, con variaciones propias de cada una, se atienda a la regla que el texto constitucional menciona con literalidad como propia de los juicios del orden civil. Ahora bien, tomando en cuenta lo anterior y que la función jurisdiccional, por naturaleza, exige un trabajo de lógica jurídica, que busca aplicar correctamente las normas, interpretarlas con sustento y, aun, desentrañar de los textos legales los principios generales del derecho para resolver las cuestiones controvertidas en el caso concreto que se somete a su conocimiento, considerando que todo sistema jurídico responde a la intención del



legislador de que sea expresión de justicia, de acuerdo con la visión que de ese valor se tenga en el sitio y época en que se emitan los preceptos que lo vayan integrando, debe concluirse que cuando se acude a la doctrina mediante la referencia al pensamiento de un tratadista e, incluso, a través de la transcripción del texto en el que lo expresa, el juzgador, en lugar de hacerlo de manera dogmática, debe analizar, objetiva y racionalmente, las argumentaciones jurídicas correspondientes, asumiendo personalmente las que le resulten convincentes y expresando, a su vez, las consideraciones que lo justifiquen.

Novena Época, Registro: 189723, Instancia: Segunda Sala, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, XIII, Mayo de 2001, Materia(s): Común, Tesis: 2a. LXIII/2001, Página: 448.

Precisado lo anterior, se advierte que, conforme a la doctrina civil no existe distinción práctica entre caso fortuito y fuerza mayor, toda vez que sus efectos son iguales; ambas figuras se refieren a un acontecimiento irresistible, imprevisible y exterior, y presuponen el incumplimiento de una obligación derivada comúnmente de la Ley o de un contrato<sup>2</sup>. En ese tenor, las características de este tipo de acontecimientos o eventualidades son:

- Irresistible, entendiéndose como aquel evento o acontecimiento que implica una imposibilidad absoluta de cumplir la obligación,
- Imprevisible, esto es, que se verifique o suceda dicho acontecimiento a pesar de todas las precauciones tomadas para evitar el incumplimiento, y
- Exterior, es decir, que se produce fuera la responsabilidad del obligado. En esta última característica, algunos doctrinarios encuentran la distinción entre la figuras aludiendo que en la fuerza mayor el acontecimiento tiene como origen a la naturaleza o un factor metahumano, mientras que en el caso fortuito, surge de una conducta humana a pesar de que se tomaron todas las previsiones posibles para evitarlo.

Estas ideas de la doctrina encuentran soporte también en criterios emitidos por el Poder Judicial de la Federación, en los que se señala, en esencia, que el caso fortuito y fuerza mayor, implican un "acontecimiento derivado de hechos de la naturaleza o del hombre, que están fuera del dominio de la voluntad del obligado a realizar una conducta, que no ha podido prever o que aun previéndolo no ha podido evitar". Muestra de ello, es el siguiente criterio:

**CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR. CUANDO EL ACTO O HECHO EN QUE SE SUSTENTA ES UN ACTO DE AUTORIDAD.** La doctrina jurídica es unánime al admitir que existen ocasiones en que el incumplimiento de una obligación no puede ser imputable al deudor, porque éste se ve impedido a cumplir por causa de un acontecimiento que está fuera del dominio de su voluntad, que no ha podido prever o que aun previéndolo

<sup>2</sup> Véase acepción de Caso Fortuito de Jorge A. Sánchez Cordero Dávila y Carlos Vidal Riveroll. *Diccionario Jurídico Mexicano. Tomo A-CH*. Instituto de Investigaciones Jurídicas. Universidad Nacional Autónoma de México, México, D.F. Editorial Porrúa, 2004, pp. 503 y 508.



no ha podido evitar. A un acontecimiento de esa naturaleza se le llama caso fortuito o fuerza mayor. Los diversos tratadistas como Bonnacase, García Goyena, Henri León Mazeaud y André Tunc también son acordes al distinguir tres categorías de acontecimientos constitutivos del caso fortuito o de fuerza mayor, según provengan de sucesos de la naturaleza, de hechos del hombre o de actos de la autoridad; sea que el acontecimiento proceda de cualquiera de esas fuentes y, por ello, provoque la imposibilidad física del deudor para cumplir la obligación, lo que traerá como lógica consecuencia que no incurra en mora y no pueda considerársele culpable de la falta de cumplimiento con la correspondiente responsabilidad de índole civil, dado que a lo imposible nadie está obligado. Las características principales de esta causa de inimputabilidad para el deudor son la imprevisibilidad y la generalidad, puesto que cuando el hecho puede ser previsto el deudor debe tomar las prevenciones correspondientes para evitarlo y si no lo hace así, no hay caso fortuito o fuerza mayor; el carácter de generalidad implica que la ejecución del hecho sea imposible de realizar para cualquier persona, no basta, pues, con que la ejecución sea más difícil, más onerosa o de desequilibrio en las prestaciones recíprocas. Así, cuando se trata de actos de autoridad, que algunos autores como Manuel Borja Soriano catalogan dentro de la categoría de hechos provenientes del hombre, el hecho del príncipe se da a entender a todos aquellos impedimentos que resultan de una orden o de una prohibición que emana de la autoridad pública.”

Novena Época, Registro: 197162, Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, VII, enero de 1998, Materia(s): Civil, Tesis: II.Io.C.158 C, Página: 1069.

Ahora bien, tal como se expone en el apartado siguiente, el supuesto de excepción a la licitación pública se acredita en el caso que nos ocupa, conforme a las razones y argumentos siguientes.

#### 4.2. MOTIVACIÓN.

De conformidad con el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda persona tiene derecho a la protección de la salud, y en términos del diverso artículo 2 de la Ley del Seguro Social, la seguridad social tiene entre otras, la finalidad de garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.

En ese sentido, el Instituto Mexicano del Seguro Social según lo previsto en los artículos 4 y 5 de la Ley del Seguro Social, así como 1 de su Reglamento Interior, tiene por objeto organizar y administrar el Seguro Social, que es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, para garantizar entre otros, el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.

Por tanto, la excepción a la licitación pública para dicha adquisición se justifica en los siguientes razonamientos:



1. A inicios de 2020, se notificó por primera vez a la Organización Mundial de la Salud (OMS) el brote de una enfermedad causada por el Coronavirus (denominada COVID 19), en la provincia de Wuhan, China.

Dicha enfermedad se propaga rápidamente a nivel global, por lo que el 11 de marzo de 2020, fue declarada pandemia por la OMS y se emitieron recomendaciones a todos los países a fin de prevenir la expansión de esta. Actualmente, México se encuentra en la Fase 3 del COVID-19, sin que se pueda especificar con exactitud el nivel de afectados que resultarán de su propagación. No obstante, se espera que la curva exponencial se dispare de un momento a otro.

2. Ante tal situación, es necesario que las instituciones pertenecientes al Sector Salud en el país tomen las previsiones necesarias para hacer frente a dicha enfermedad, los posibles contagios y sus complicaciones. Entre otras cosas, se requiere realizar una adquisición urgente de equipamiento que coadyuve en la implementación de áreas para la atención de pacientes con COVID-19 que permita la atención de pacientes con dicho padecimiento. Lo anterior, a fin de dotar al personal de salud que atiende a los pacientes infectados por el COVID-19 de los espacios necesarios para realizar la labor de identificación, tratamiento y curación de los derechohabientes afectados.
3. Es importante resaltar que se trata de una emergencia de carácter internacional, en el caso de nuestro país afecta a todo el sistema de seguridad social, al libre tránsito de las personas, la infraestructura de transporte, la dinámica de la economía, la atención oportuna de los servicios públicos y, en general, la salubridad del país. Asimismo, se destaca que varios países han cerrado sus fronteras como una medida de protección a sus habitantes y con el fin de evitar la importación de más casos y mayores contagios. Dicha medida podría aplicarse en territorio nacional en caso de ser necesario, atendiendo al avance de la enfermedad en el país, lo que dificultaría e incluso imposibilitaría el transporte e importación de los insumos, materiales, y demás elementos requeridos para la instalación de espacios de contención y atención del COVID 19.
4. En la experiencia de otros países; como Italia o España, la epidemia aventajó la capacidad de respuesta de la infraestructura de salud, de manera que las acciones preventivas de contagio y el suministro inoportuno de instalaciones y equipamiento ocasionó que los servicios de salud mostraran una saturación que continúa generando decesos por la atención tardía e insuficiente.

La pandemia al día de hoy ha generado miles de decesos en el territorio nacional, en este momento las medidas de confinamiento que persisten desde el pasado mes de abril, están encaminadas a reducir el número de contagios, pero el incremento de la demanda de hospitalización y equipamiento es inminente, por ello es prioritario asegurar cuanto antes instalaciones adicionales para la atención hospitalaria oportuna y segura, tanto para los pacientes como para el personal médico y de enfermería, quienes son hoy por hoy, el frente de batalla contra la amenaza del COVID-19.



5. De conformidad con el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que deberán implementar para la mitigación y el control de riesgos para la salud que implica la enfermedad del virus SARS-02 (COVID-19), publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el día 24 de marzo de 2020, en el cual el Secretario de Salud señala que las disposiciones vertidas serán de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema Nacional de Salud, así como mantener coordinación con la Secretaría de Salud para la instrumentación de las medidas.
6. Así mismo el día 24 de marzo de 2020, se publicó en el DOF el DECRETO por el que se sanciona el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), mediante el cual el Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, decretó que las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y las organizaciones de los sectores social y privado, deberán instrumentar planes que garanticen la continuidad de operaciones para el cumplimiento de sus funciones esenciales relacionadas con la mitigación y control de los riesgos para salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) y garantizar los derechos humanos de las personas trabajadoras.
7. Posterior a ello, se publicó en el DOF el 27 de marzo de 2020 el DECRETO por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), mediante el cual el Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos otorga la facultad a la Secretaría de Salud de adquirir todo tipo de bienes y servicios, a nivel nacional o internacional, entre los que se encuentran, equipo médico, agentes de diagnóstico, material quirúrgico y de curación y productos higiénicos, así como todo tipo de mercancías y objetos que resulten necesarios para hacer frente a la contingencia, sin necesidad de llevar a cabo el procedimiento de licitación pública, por las cantidades o conceptos necesarios para afrontarla; entre otros aspectos.
8. En referencia a lo anterior se publicó en el DOF el 03 de abril de 2020 el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2(COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020, mediante el cual el Secretario de Salud establece que las Secretarías de Salud; de la Defensa Nacional, y de Marina; así como el Instituto de Salud para el Bienestar; el Instituto Mexicano del Seguro Social, y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en sus respectivos ámbitos de competencia y con sujeción a sus recursos disponibles, serán las unidades facultadas para adquirir y, en su caso, importar los bienes y servicios, así como las mercancías y objetos a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto señalado en el párrafo anterior.



Lo anterior, pone de manifiesto que la pandemia causada por la propagación del virus COVID-19 constituye un caso fortuito o de fuerza mayor, y que se encuentra en peligro y se ha alterado el sistema de salud pública, pues dicho riesgo y peligro en la atención a los habitantes, deriva de un evento o acontecimiento "externo", "imprevisible" e "irresistible", que sustentan la decisión de realizar la contratación a través de alguno de los procedimientos de excepción a la licitación pública, en el caso, la adjudicación directa.

Dadas las condiciones antes citadas, de realizar un procedimiento de Licitación Pública Nacional, los plazos establecidos en la norma no alcanzan para poder concluir el procedimiento antes del 31 de diciembre de 2020, lo que imposibilitaría al Instituto a cumplir con su obligación de contar con los insumos necesarios para la atención de los pacientes por esta enfermedad.

A partir de la firma de este Dictamen (18 de diciembre) y la fecha de conclusión del ejercicio fiscal 2020 (31 de diciembre), sólo median 13 días naturales que evidentemente resultan insuficientes para desarrollar un procedimiento de licitación pública, habida cuenta de que tan sólo entre la publicación de la Convocatoria y la apertura de proposiciones, deben mediar cuando menos 10 días naturales en un escenario de reducción de plazos y sin contar la fecha de publicación y la de la apertura, es inconcuso que no es factible realizar la contratación del servicio a través de este tipo de procedimiento.

Ante la necesidad imperiosa de contar con los bienes con la mayor celeridad, se requiere realizar un procedimiento que pueda desarrollarse con inmediatez, en un lapso corto.

En ese tenor, se identifica que el procedimiento de adjudicación directa, como excepción a la licitación pública, puede ser idóneo para efectuar el procedimiento de contratación, máxime que se ha identificado a un proveedor con la capacidad de respuesta inmediata para la entrega de los bienes requeridos.

Llevar a cabo cualquier procedimiento de contratación en estricto apego al marco normativo aplicable a las adquisiciones que realiza el Instituto, para obtener los equipos objeto del presente documento, pondrían en riesgo la atención médica oportuna que exige la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-Cov2, por lo que resulta necesario recurrir a una simplificación del procedimiento de adquisición como lo permite el ACUERDO por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020; sin desconocer los principios previstos en el artículo 134 que deben imperar en toda adquisición realizada con recursos públicos.

En razón de lo anterior, es que la adjudicación directa resulta la vía idónea para la adquisición de los bienes de los hospitales de reconversión, ya que es necesario combatir la sobresaturación de servicios, conteniendo y atendiendo a los pacientes con SARS-COV2, sin agotar trámite administrativo alguno, por las cantidades, conceptos y tiempos determinados para afrontar la contingencia, como lo sería a través de una licitación pública.



De acuerdo con las razones aquí vertidas, resulta evidente la necesidad de llevar a cabo la contratación urgente de todos los bienes solicitados para los hospitales de reconversión enunciados con anterioridad, mismos que se requieren para hacer frente a la situación de emergencia ya descrita, sin llevar a cabo un procedimiento de licitación pública que implique retrasos innecesarios para la adquisición, entrega y puesta en operación en las unidades señaladas, arriesgando la pronta atención de los pacientes, incluso la salud y en consecuencia la vida misma, tanto de los pacientes como del personal de salud del Instituto, por lo que se actualiza el supuesto indicado en el artículo 41, fracción II, de la LAASSP y artículo 71 de su Reglamento, así como lo citado en el "DECRETO por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)".

## 5. EL MONTO ESTIMADO DE LA ADQUISICIÓN, FORMA DE PAGO Y TIPO DE ABASTECIMIENTO.

### 5.1. MONTO ESTIMADO DE LA ADQUISICIÓN, FORMA DE PAGO.

Para los bienes objeto de la presente contratación, se cuenta con un estimado de \$66,314,337.26 (sesenta y seis millones, trecientos catorce mil, trecientos treinta y siete peso, 00/100), así como se cuenta con Cartera de Inversión ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, vigente, con número 2050CYR0006 y, Oficio de Liberación de Inversión (OLI) a cargo de la Coordinación de Planeación e Información Programática, con número: 099001/6B3000/6B30/BM120/368/0867, de fecha 21 de diciembre de 2020.

Asimismo, no se omite indicar que la forma de pago se detalla en el inciso k) Forma de pago, de los Documentos relativos al numeral 4.24.4 (Términos y Condiciones).

### 5.2. V. B TIPO DE ABASTECIMIENTO

Atendiendo a la importancia de contar con los bienes materia de la presenten en un plazo no mayor al 21 de diciembre del 2020, la cantidad de bienes requeridos, podrán ser adjudicados de forma parcial por cada participante, en tanto corresponda al menos al 30 por ciento del total de bienes requeridos por el Instituto, en tanto cumplan con todos y cada uno de los requisitos establecidos en la LAASSP, su Reglamento, así como los Términos y Condiciones respectivos.

## 6. NOMBRE DE LA PERSONA PROPUESTA Y SUS DATOS GENERALES.

Nombre: PHILIPS MÉXICO COMMERCIAL, S.A. DE C.V.

Dirección: Av. La Palma No. 6, Colonia San Fernando, La Herradura, Huixquilucan, Estado de México, C.P. 52784.

Teléfonos: 55-5269-9000



Correo electrónico: carlos.hiarmes@philips.com

R.F.C.: PMCI50701 8K6.

Descripción del objeto social: Adquirir, comercializar, vender, distribuir, suministrar proveer en general, llevar a cabo toda actividad comercial en relación con equipo, materiales, instrumentos, consumibles, piezas de repuesto y accesorios médicos.

Reparar, proveer mantenimiento y/o servicio de equipo, materiales, instrumentos, consumibles, piezas de repuesto y accesorio médico.

Representante Legal: Mario Francisco Pérez Monzó y Alejandro Alberto Ortiz Barrañón

## **7. ACREDITACIÓN DE LOS CRITERIOS A QUE SE REFIERE EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 40 DE LA LEY EN QUE SE FUNDE Y MOTIVE LA SELECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE EXCEPCIÓN.**

### **7.1 Economía.**

El criterio de economía implica un análisis de los costos y beneficios de lo contratado. Es la manera de medir el costo o recurso aplicado para lograr los objetivos de un programa o política contra los resultados obtenidos. Este criterio se encuentra acreditado, habida cuenta que los recursos que se pretenden erogar permitirán cumplir con las funciones y programas a cargo del Instituto. En efecto, al destinar recursos a la contratación del proveedor, se podrá dar cumplimiento a los fines de la presente contratación. Además, con base en la investigación de mercado se puede concluir que la cotización del proveedor seleccionado cumple con los requisitos exigidos y ofrece un precio aceptable, ya que es el más bajo de las cotizaciones recibidas, siendo, por tanto, una oferta económica acorde a las condiciones comerciales existentes en el mercado.

### **7.2 Eficacia.**

El obtener los bienes objeto del presente procedimiento de contratación, a través de la Adjudicación Directa, permitirá dotar de las camas clínicas indispensables a los hospitales de reconversión del Instituto Mexicano del Seguro Social, mismos que fortalecerán la infraestructura médica al ampliar la capacidad hospitalaria instalada en el Instituto, haciendo frente a la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México, reconocida por el Consejo de Salubridad General, como una enfermedad grave de atención prioritaria. Así mismo, la entrega oportuna y expedita permite que la atención necesaria a los derechohabientes que presenten la enfermedad de COVID-19, tengan la posibilidad de ser atendidos de manera adecuada y con los recursos necesarios para ello. Es de suma importancia considerar que la necesidad de los bienes implica una posibilidad de entrega oportuna de los mismos, en un tiempo corto, debido a la necesidad existente y en las mejores condiciones para el Instituto.

Asimismo, con la excepción a la licitación pública, se atiende a lo referido en los Decretos y Acuerdos emitidos por tanto por la Presidencia Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos como por la Secretaría de Salud, en tanto a realizar las acciones extraordinarias para combatir la epidemia por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México, entre éstas el de dotar todo tipo de bienes y



servicios así como implementar medidas de reconversión hospitalaria y expansión inmediata de capacidad, que garanticen la atención oportuna de los casos de la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2, COVID-19, que necesiten hospitalización; sin necesidad de agotar trámite administrativo alguno, por las cantidades o conceptos necesarios para afrontar la contingencia, al simplificarlos a través de la Adjudicación Directa.

### 7.3 Imparcialidad.

El análisis de las cotizaciones recibidas ha sido de manera objetiva, sin sesgos, en términos de la oportunidad de contar con los bienes en un plazo corto, dadas las tasas de contagio y letalidad del virus SARS-CoV2 (COVID-19), así como de la propagación por el territorio nacional, evaluándolas bajo los mismos criterios técnicos, tanto médicos como administrativos, verificando así las características y especificaciones de los bienes a adquirir.

### 7.4 Transparencia.

Las propuestas seleccionadas a través del procedimiento de Adjudicación Directa, serán integradas con datos objetivos, sin limitar la libre participación, en igualdad de circunstancias, aplicando los mismos requerimientos para todos los participantes en el proceso de Adjudicación Directa, considerando y atendiendo las necesidades del Instituto, sin que haya influido de manera alguna intereses personales para la determinación de la propuesta presentada, lo cual deja precedente en total transparencia y con base en la aportación de los elementos suficientes y necesarios, encontrándose para su consulta de manera oportuna, clara y completa en el expediente respectivo de contratación.

Por lo antes expuesto, la presente adquisición se rige por el principio constitucional de máxima publicidad, ya que la misma es de carácter público, con lo cual se da cumplimiento a lo establecido en el punto 4.2.4.1.1 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

### 7.5 Honradez

Se colma este principio, ya que el procedimiento de adjudicación directa, se llevaría a cabo con estricto apego al marco jurídico aplicable de sus servidores públicos, toda vez que la solicitud se sustenta en lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento, las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos de Bienes Muebles y Contratación de Servicios y del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos, y Servicios del Sector Público, así como de cualquier norma aplicable a la materia, para realizar la contratación referida.

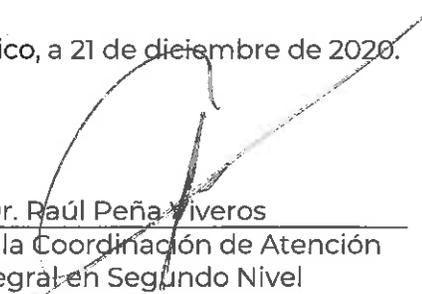
## 8 DICTAMEN.

Conforme a los elementos antes expuestos en el presente, se dictamina como procedente la no celebración de la licitación pública, y el llevar a cabo un procedimiento de adjudicación directa con fundamento en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 26 fracción III, 40 y 41, fracción II y penúltimo párrafo, de la LAASSP, y 71 de su Reglamento.



**9 EL LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN.**

Ciudad de México, a 21 de diciembre de 2020.

  
Dr. Raúl Peña Viveros

Titular de la Coordinación de Atención  
Integral en Segundo Nivel

Titular del Área Requirente

  
Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez

Titular de la Coordinación de  
Planeación de Infraestructura Médica

Titular del Área Técnica

Ccp Dr. Victor Hugo Borja Aburto. - Titular de la Dirección de Prestaciones Médicas.  
Lic. Humberto Pedrero Moreno. - Titular de la Dirección de Administración.  
Dr. Juan Manuel Lira Romero. - Titular de la Unidad de Atención Médica.  
Mtro. Borsalino González Andrade. - Titular de la Unidad de Adquisiciones e Infraestructura.  
Dr. Alberto Flavio Balderas Hernández. - Titular de la Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos.  
Lic. Jaime Raymundo Mata Carranza. - Titular de la División de Equipo y Mobiliario Médico.  
Ing. Gerardo Abacú Martínez Fabián. - Titular de la División de Equipamiento Médico.