IMSS	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO OFICINA DE CONTRATOS	CONTRATO NÚMERO 050GYR002T16525-001-00

Se realiza versión publica con fundamento en los artículos 108 y 118 de la ley federal de transparencia y acceso a la información pública de la cual se testa RFC, por considerarse información la cual puede dañar el patrimonio de la persona esto de conformidad con el artículo 115 de la LGTAIP párrafos primero y cuarto.

CONTRATO **ABIERTO** PARA LA **PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA CENTROS DE EXCELENCIA OFTALMOLÓGICA (CEO) PARA EL OOAD ESTATAL JALISCO PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025, CON CARÁCTER INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS** QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, REPRESENTADA POR LA **C. KARLA GUADALUPE LÓPEZ LÓPEZ**, EN SU CARÁCTER DE **APODERADA LEGAL**, EN ADELANTE **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** Y, POR LA OTRA, **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**, EN LO SUCESIVO **"EL PROVEEDOR"**, REPRESENTADA POR LA **C. LESLIE SALAZAR REZA**, EN SU CARÁCTER DE **APODERADA LEGAL**, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **"LAS PARTES"**, AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

I. **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** declara que:

I.1 "Es un organismo público descentralizado, de la Administración Pública Federal, de conformidad con la Ley del Seguro Social, cuya competencia y atribuciones se señalan en los artículos 4 y 5 de dicha Ley.

I.2 Conforme a lo dispuesto por los artículos 251 A y 268 A de la Ley del Seguro Social, 2, fracción IV, inciso a), 8, 139, 144, fracciones I y XXIII, y 155, fracción XIII, del reglamento interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, y de acuerdo con el poder que le fue conferido en la Escritura Pública número 79,271 de fecha 31 de enero de 2022, otorgada ante la fe del licenciado Ignacio Soto Sobreyra y Silva, Titular de la Notaria número 13 de la Ciudad de México; inscrita en el Registro Público de Organismos Descentralizados, con el número de folio 97-7-11022022-174007, de fecha 11 de febrero de 2022, en cumplimiento a los artículos 24 y 25, fracción IV, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, La C. **Karla Guadalupe López López, en su carácter de Apoderada Legal**, es el servidor público que cuenta con facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio.

I.3 De conformidad con los numerales 5.3.15 y 5.4.13 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, suscribe el presente instrumento la **C. Sandra Judith Vazquez Avelar, Titular de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud,** con R.F.C [redacted] designado mediante oficio número **14A660612000/1419/2025** de fecha **22 de agosto del 2025**, suscrito por el Dr. Julio Agustín Bueno Ledezma, Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, el cual forma parte del presente instrumento legal como **anexo número 03 (tres).**

I.4 La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de **Licitación Publica Internacional Bajo la Cobertura de tratados número LA-50-GYR-050GYR002-T-165-2025**, al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Mexicanos; **33, 35 Fracción I, 36, 37, 39 fracción II, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 66, 67, 68 Y 69 FRACCION II,** de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Publico.

I.5 "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" cuenta con suficiencia presupuestaria otorgada mediante la partida presupuestal número **51331018** otorgada mediante el certificado de disponibilidad presupuestal número **0000457006-2025** de fechas **14 de agosto de 2025;** emitido por la Coordinadora de Control de Abasto.

I.6 Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes **N° IMS421231I45.**

I.7 Tiene establecido su domicilio en **Av. Belisario Domínguez no. 1000, C. P. 44340, Colonia Independencia en la Ciudad de Guadalajara, Jalisco**, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

II. "EL PROVEEDOR", por conducto de su representante declara que:

II.1 Es una persona **moral** legalmente constituida mediante escritura pública numero número **5,277** de fecha **20 de octubre de 1989**, pasada ante la fe del Licenciado **Pascual Alberto Orozco Garibay**, Notario Público Número **193**, del Distrito Federal, hoy Ciudad de México; e inscrita en el Registro Público de Comercio, del distrito federal, hoy Ciudad de México bajo el folio mercantil número 128,928, de fecha 11 de febrero de 1992.

Asimismo mediante escritura pública número **8,364** de fecha **2 de septiembre de 1991,** pasada ante la de del Licenciado **Pascual Alberto Orozco Garibay,** Notario Público número 193, del Distrito Federal hoy Ciudad de México; e inscrita en el Registro Público de Comercio, del Distrito Federal hoy Ciudad de México bajo el folio mercantil número 128,928, de fecha 11 de febrero de 1992, a través de la Asamblea General Extraordinaria se aprobó un nuevo Consejo de Administración.

De igual manera mediante escritura pública número **13, 663,** de fecha **16 de marzo de de 1994** pasada ante la fe del Licenciado **Pascual Alberto Orozco Garibay,** Notario Público 193, del Distrito Federal hoy Ciudad de México; e inscrita en el Registro Público de Comercio del Distrito Federal hoy Ciudad de México; con el folio mercantil número 128,928, de fecha 7 de junio de 1994, a través de la Asamblea General Extraordinaria se aprobó la modificación del objeto social.

Mediante escritura pública número **15,971,** de fecha **11 de octubre de 1995,** pasada ante la fe del Licenciado **Pascual Alberto Orozco Garibay,** Notario Público 193, del Distrito Federal hoy Ciudad de México; e inscrita en el Registro Público de Comercio del Distrito Federal hoy Ciudad de México; con el folio mercantil número 128,928, de fecha 15 de febrero de 1996, en la cual se aprobó la modificación del objeto social.

Luego, mediante la escritura pública número **19,862** de fecha **7 de marzo de 2011**, pasada ante la fe del Licenciado **Jesus Rodriguez Espinosa**, Notario Público Número **220**, de la Ciudad de México; e inscrita en el registro público de la propiedad y de comercio, de la Ciudad de México, bajo el folio mercantil número 128,928, de fecha 18 de marzo de 2011, se amplió el objeto social de dicha sociedad, el cual consiste en entre otros en: **la compra, venta, arrendamiento,**

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Se realiza versión publica con fundamento en los artículos 108 y 118 de la ley federal de transparencia y acceso a la información pública de la cual se testa REGISTRO PATRONAL por considerarse información la cual puede dañar el patrimonio de la persona esto de conformidad con el artículo 115 de la LGTAIP párrafos primero y cuarto.

distribución, reparación, importación, instalación, reacondicionamiento y reconstrucción de: equipos y aparatos de uso médico, paramédico, clínico, hospitalario y de laboratorio, artículos farmacéuticos, reactivos químicos, medicamentos, material de curación y quirúrgico, desinfectantes, antibióticos, productos o sustancias bactericidas, antimicrobianas, antivirales y antimicóticas, así como diversos productos químicos para laboratorio y tratamiento médico, equipos, aparatos, productos, sistemas, mobiliario y accesorios para quirófano, laboratorios, hospitales, clínicas y sanatorios; presentar, desarrollar y proporcionar servicios integrales para el sector salud el cual puede ofrecer, asistencia técnica, administrativa y médica para la realización de procedimientos quirúrgicos y diagnósticos, así como los elementos solicitados por el cliente que pueden ser: equipo, instrumental, accesorios, mobiliario, consumible, mantenimiento y capacitación.

II.2 La **C. Leslie Salazar Reza**, en su carácter de **Apoderado Legal**, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representado, como lo acredita con Escritura Pública número **58,358** de fecha **19 de noviembre de 2013**, pasada ante la fe del Licenciado **Roberto Teutli Otero**, notario público número **161**, del Distrito Federal hoy Ciudad de México, mismo que bajo protesta de decir verdad manifiesta no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.

II.3 Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.

II.4 Cuenta con su registro federal de contribuyentes **MDI-891030-IH9** y registro patronal ante el instituto mexicano del seguro social y el infonavit número: [redacted]

II.5 Acredita el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en términos de lo dispuesto en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación vigente, incluyendo las de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las de Seguridad Social ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme a las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales emitidas por el SAT, INFONAVIT e IMSS, respectivamente.

II.6 Tiene establecido su domicilio en **calle** en **Floresta número 168, colonia Clavería, Alcaldía Azcapotzalco, C.P. 02080, Ciudad de México,** mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

III. DE "LAS PARTES":

Que es su voluntad celebrar el presente contrato y sujetarse a sus términos y condiciones, por lo que de común acuerdo se obligan de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** el **servicio médico integral para centros de excelencia oftalmológica (CEO) para el OOAD Estatal Jalisco para el Ejercicio fiscal 2025,** en los términos y condiciones establecidos en la convocatoria y el resultado de la junta de aclaraciones y en este contrato y su **anexo número 1 (UNO)** "CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO"; **anexo número 2 (DOS)** "ASIGNACIÓN, ANEXO TECNICO, TERMINOS Y CONDICIONES"; **anexo número 3 (TRES)** "OFICIO DE DESIGNACIÓN DE ADMINISTRADOR"; **anexo T1** "REQUERIMIENTO"; **anexo T2** "EQUIPO MEDICO"; **anexo T3** "CATALOGO DE SET INSTRUMENTAL"; **anexo T4** "CATALOGO DE BIENES DE CONSUMO BASICOS Y COMPLEMENTARIOS"; **anexo T5** "REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS/ INSTRUMENTAL MEDICOS"; **anexo T6** "REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL"; **anexo T7** "RECEPCION DE EQUIPOS"; **anexo T8** "PROGRAMA DE TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO"; **anexo T9** "REGISTRO DE ASISTENCIA DE TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO"; **anexo T10** "CONTROL SEMANAL DE DOTACION DE BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS"; **anexo T11** "DISTRIBUCIÓN DE EQUIPO MÉDICO, INSTRUMENTAL Y TÉCNICOS DEL SMI PARA CEO"; **anexo T12** "CATALOGO DE UNIDADES MÉDICAS" **anexo T13** "CONTROL DE ENTREGA RECEPCION DE BIENES DE CONSUMO BASICO"; **anexo T14** "REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS"; **anexo T15** "REPORTE MENSUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO UTILIZADOS" **anexo T15.1** "FORMATO DE NOTIFICACION DE PENA CONVENCIONAL APLICABLE"; **anexo T15.2** "FORMATO DE NOTIFICACION DE DEDUCTIVAS"; **anexo T16** "REPORTE DE INCIDENCIAS"; **anexo T17** "RELACION DE MARCAS Y MODELO DEL EQUIPO MEDICO"; **anexo T 17. 1** "RELACION DE SETS DE INSTRUMENTAL ACEPTADOS"; **anexo T18** "RELACION DE MARCAS Y LOTES DE BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS"; **anexo T19** "DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR DE OPERACIONES"; **anexo T20** "EQUIPO EN PROPIEDAD DEL INSTITUTO"; **anexo T21** "PROPUESTA DE EQUIPOS"; **anexo T26** "CONTROL DE PRODUCTIVIDAD"; **anexo T30** "CARTA COMPROMISO DE EQUIPO MEDICO NUEVO O USADO"; **y** anexo **T31** "CARTA RELATIVO A LA OBLIGACION DEL PROVEEDOR, DE REALIZAR LOS TRABAJOS NECESARIOS DE ADECUACION".

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" pagará a **"EL PROVEEDOR"** como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **$2´068,965.52 (dos millones sesenta y ocho mil novecientos sesenta y cinco pesos 52/100 M.N),** más el impuesto al valor agregado (I.V.A.), por **$331,034.48 (trescientos treinta y un mil treinta y cuatro pesos 48/100 M.N.)**, y un monto máximo de **$5´172,413.79 (cinco millones ciento setenta y dos mil cuatrocientos trece pesos 79/100 M.N.)**, más el (I.V.A.)., por **$827,586.20 (ochocientos veintisiete mil quinientos ochenta y seis pesos 20/100 m.n.)**

Los precios unitarios son considerados fijos y en moneda nacional hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la **prestación**

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

del servicio médico integral para centros de excelencia oftalmológica (CEO) para el OOAD Estatal Jalisco para el ejercicio fiscal 2025; como se señala en el **anexo numero 02 (DOS) "ASIGNACION ANEXO TECNICO, TERMINOS Y CONDICIONES"**, por lo que **"EL PROVEEDOR"** no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

TERCERA. ANTICIPO.

Para el presente contrato **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** no otorgará anticipo a **"EL PROVEEDOR"**

CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.-

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" efectuará el pago en pesos mexicanos por la adquisición de los bienes, a los 17 días hábiles posteriores a la entrega por parte de **"EL PROVEEDOR"**, de los siguientes documentos:

Representación impresa del comprobante fiscal digital (CFDI) que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique los servicios prestados, numero de proveedor, numero de contrato, numero de id de pedido y recepción, nombre, cargo y firma del administrador del contrato, así como el **anexo T15** reporte mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados, opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS) positiva y vigente, la cual deberá ser entregada para su pago en el departamento de presupuesto contabilidad y erogaciones del órgano de operación administrativa desconcentrada Jalisco, ubicado en Av. Belisario Domínguez no. 1000, colonia Independencia, en Guadalajara, Jalisco, en días hábiles de lunes a viernes, en un horario de 8:00 a 13:00 horas.

"EL PROVEEDOR" deberá expedir sus comprobantes fiscales digitales por internet (CFDI) en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el servicio de administración tributaria (SAT) a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con registro federal de contribuyentes IMS421231I45, domicilio en Avenida paseo de la Reforma núm. 476 en la Colonia Juárez, C.P. 06600, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México.

Para la validación de dichos comprobantes **"EL PROVEEDOR"** deberá cargar en internet, a través del portal de servicios a proveedores de la página de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** el archivo en formato xml, la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes válidos serán procedentes para pago.

"EL PROVEEDOR" se obliga a no cancelar ante el SAT los comprobante fiscal digital por internet (CFDI) a favor de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** previamente validados en el portal de servicios a proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al administrador del contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI en su caso.

Junto con la factura para los contratos cuyo monto sea de $300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 m.n.) o superior deberá adjuntar la opinión positiva y vigente del cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad social.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

De conformidad con el artículo 90 del Reglamento de la **"LAASSP"**, en caso de que el CFDI o factura electrónica entregado presente errores, el Administrador del presente contrato o quien éste designe por escrito, dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes de su recepción, indicará a **"EL PROVEEDOR"** las deficiencias que deberá corregir; por lo que, el procedimiento de pago reiniciará en el momento en que **"EL PROVEEDOR"** presente el CFDI y/o documentos soporte corregidos y sean aceptados.

El tiempo que **"EL PROVEEDOR"** utilice para la corrección del CFDI y/o documentación soporte entregada, no se computará para efectos de pago, de acuerdo con lo establecido en el artículo 73 de la "LAASSP".

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" efectuara invariablemente el pago de los bienes adquiridos a través del esquema electrónico Interbancario que el Instituto tiene en operación, con las instituciones bancarias siguientes: Banamex, S.A., BBVA Bancomer, S.A., Banorte, S.A. y Scotiabank Inverlat, S.A., para tal efecto deberá presentar en el departamento de tesorería delegacional, ubicada en Belisario Domínguez no. 1000, en días hábiles de lunes a viernes en horario de 9:00 a 15:00 horas, petición escrita indicando: razón social, domicilio fiscal, número telefónico y fax, nombre completo del apoderado legal con facultades de cobro y su firma, número de cuenta de cheques (número de clave bancaria estandarizada), banco, sucursal y plaza, así como, número de proveedor asignado por el instituto.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** solicite el abono en una cuenta contratada en un banco diferente a los antes citados (interbancario), el instituto realizará la instrucción de pago en la fecha de vencimiento del contra-recibo y su aplicación se llevará a cabo al día hábil siguiente, de acuerdo con el mecanismo establecido por CECOBAN.

Anexo a la solicitud de pago electrónico (intrabancario e interbancario), el licitante, deberá presentar original y copia de la cédula del registro federal de contribuyentes, poder notarial e identificación oficial; los originales se solicitan únicamente para cotejar los datos y les será devueltos en el mismo acto.

"EL PROVEEDOR", cumplirá con la inscripción de sus trabajadores en el régimen obligatorio del seguro social, así como con el pago de las cuotas obreros patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la ley del seguro social. **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, podrá verificar en cualquier momento el cumplimiento de dicha obligación.

Así mismo **"EL PROVEEDOR"** acepta que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, previo al cobro de cualquier factura, que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 40B, último párrafo, de la ley del seguro social, en el supuesto de que durante la vigencia del presente contrato, se generen cuentas por liquidar a su cargo liquidas y exigibles a favor de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, le sean aplicadas como descuentos en los recursos que le corresponda percibir con motivo del presente instrumento jurídico contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero patronales.

EL PROVEEDOR" manifiesta su conformidad que, hasta en tanto no se cumpla con la verificación, supervisión y aceptación de los servicios, no se tendrán como recibidos o aceptados por el Administrador del presente contrato.

Para efectos de trámite de pago, **"EL PROVEEDOR"** deberá ser titular de una cuenta bancaria, en la que se efectuará la transferencia electrónica de pago, respecto de la cual deberá proporcionar toda la información y documentación que le sea requerida por **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD",** para efectos del pago.

"EL PROVEEDOR" deberá presentar la información y documentación que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** le solicite para el trámite de pago, atendiendo a las disposiciones legales e internas de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Para el caso de que se presenten pagos en exceso, se estará a lo dispuesto por el artículo 73, párrafo tercero, de la **"LAASSP"**.

Si **"EL PROVEEDOR"**, celebra contrato de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo al Instituto con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente una copia de los contra-recibos cuyo importe se cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión, de igual forma los que celebren contrato de cesión de derecho de cobro a través de factorajes financieros conforme al programa de cadenas productivas de nacional financiera, S.N.C., institución de banca de desarrollo.

El pago de los servicios prestados quedará condicionado al pago que **"EL PROVEEDOR"** deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso.

QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS.

"EL PROVEEDOR" se obliga a iniciar el SMI para CEO, a partir del siguiente día hábil a la firma del contrato, por lo que **"EL PROVEEDOR"** contará con un plazo de tres (03) días naturales para la instalación y puesta a punto de los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo (básicos y complementarios), que deberán entregarse en base a lo establecido en los presentes "Términos y Condiciones".

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** esté en posibilidad de dar inicio, antes del vencimiento del plazo de tres (03) días naturales, podrá hacerlo previa coordinación y acuerdo con el administrador del presente contrato.

Los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo tanto básicos como complementarios, deberán entregarse en el área que indique el director de la Unidad Médica y, a su vez, podrán coordinarse con quien este designe, según la distribución y el directorio establecido en el **ANEXO T11 "GUÍA DE DISTRIBUCIÓN DE EQUIPO MÉDICO E INSTRUMENTAL POR UNIDAD MÉDICA"** y **ANEXO T12 "CATÁLOGO DE UNIDADES MÉDICAS"**.

Será responsabilidad de **"EL PROVEEDOR"** realizar por cuenta propia las maniobras correspondientes para el transporte, la carga y descarga de los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo en el lugar de entrega, así como lo relacionado con la instalación y la puesta en operación en el sitio designado por la unidad médica, sin costo adicional para **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**. Por consiguiente, la transportación, aseguramiento, cuidado y resguardo de los equipos médicos, el instrumental y los bienes de consumo, es responsabilidad **"EL PROVEEDOR"** hasta que finalice la prestación del servicio, durante la vigencia del contrato.

El responsable de la recepción de los equipos médicos, el instrumental y los bienes de consumo, será quien designe el director de la Unidad Médica o la persona que designe **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** en la OOAD, en su ausencia.

Es importante mencionar que "**EL PROVEEDOR**" deberá apegarse a los tiempos y plazos establecidos en los documentos de "Términos y Condiciones" y "Anexo Técnico", en los cuales se deberá establecer el cronograma de las actividades y tareas que deberá cumplir, con apego al programa de trabajo, para la puesta en marcha y operación en la prestación del servicio solicitado.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Cabe señalar que el "Programa de Trabajo" se complementa con las actividades de trasferencia del conocimiento relacionadas con el adiestramiento y capacitación del personal usuario en el uso de los equipos médicos, el instrumental y los bienes de consumo. Así como con los plazos establecidos para las entregas subsecuentes de instrumental y bienes de consumo (básicos y complementarios), el mantenimiento preventivo y/o correctivo y la asistencia técnica que se especifica en el Anexo Técnico de este servicio.

La entrega, instalación y puesta a punto del equipo médico **Anexo T2 Equipo Médico**, el instrumental **Anexo T3 INSTRUMENTAL** de SMI para CEO y los bienes de consumo **Anexo T4 Catálogo de Bienes de Consumo Básicos y Complementarios** deberá realizarse dentro de los tres (03) días naturales, contados a partir del día siguiente a la emisión y notificación del Fallo.

Por otra parte, la primera dotación de bienes de consumo corresponderá al consumo estimado de siete (7) días naturales por Unidad Médica, la cual deberá ser dentro de los tres (03) días naturales, contados a partir del día siguiente a la emisión y notificación del Fallo.

En este mismo sentido, **"EL PROVEEDOR"** deberá contar con la disponibilidad para cada unidad médica de un "Stock de Reserva" de estos bienes de consumo, correspondiente a tener una cantidad de bienes para 7 (siete) días naturales de consumo máximo de las partidas adjudicadas, a fin de poder atender cualquier eventualidad que se presente en la operación semanal durante la vigencia de la prestación del servicio.

Equipo Médico Itinerante Extramuros del CEO.

Se entenderá como Equipo Médico Itinerante Extramuros del CEO, aquel equipo que debe ofertar **"EL RPOVEEDOR"** y que tiene la posibilidad de trasladarlo entre las unidades médicas que se encuentren en la (o las) partida(s) de su adjudicación y con la posibilidad de maximizar su uso en una sede distinta a la del origen de la presente contratación, siempre y cuando se encuentren dentro de la misma OOAD/UMAE, y que por razones de baja productividad o de apoyo para la realización de algunas jornadas médicas de atención quirúrgica, sea necesario trasladarse a otra sede, sin la necesidad de que se encuentre permanentemente en una sola unidad médica, según el equipo que se tenga contratado para la prestación del servicio de la OOAD correspondiente, estos equipos pueden ser los siguientes:

- Unidad de Facoemulsificación.
- Microscopio Oftalmológico Básico (solo segmento anterior) o de nivel superior.
- Esterilizador de Vapor.

"EL PROVEEDOR" deberá llevar lo necesario para la realización de cirugías en las sedes indicadas.

Equipo Médico Itinerante intramuros del CEO.

Se entenderá como Equipo Médico Itinerante Intramuros del SMI para CEO, todo aquel equipo, que tiene bajo requerimiento, los cuales se solicitaran de acuerdo con la programación de procedimientos y/o consultas dentro de la unidad sede, por lo que el licitante deberá ofertar el equipo que a continuación se menciona para las unidades médicas que lo solicitan:

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

- Equipo Laser Transescleral para ciclofotocoagulación micro pulsado.
- Fotocoagulador integral para Retina, estado sólido.
- Equipo de diagnóstico avanzado mediante imagen de Tomografía de Coherencia Óptica de segmento anterior, posterior y cédulas ganglionares.
- Microscopio Especular y accesorios.

SEXTA. VIGENCIA

"Las partes" convienen en que la vigencia del presente contrato será del **26 de noviembre al 31 de diciembre de 2025.**

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

"LAS PARTES" están de acuerdo que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** por razones fundadas y explícitas podrá ampliar el monto o en la cantidad de los servicios prestados, de conformidad con el artículo 74 de la **"LAASSP"**, siempre y cuando las modificaciones no rebasen en su conjunto el 20% (veinte por ciento) de los establecidos originalmente, el precio unitario sea igual al originalmente pactado y el contrato esté vigente. La modificación se formalizará mediante la celebración de un Convenio Modificatorio.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", podrá ampliar la vigencia del presente instrumento, siempre y cuando, no implique incremento del monto contratado o de la cantidad de servicios prestados, siendo necesaria que se obtenga el previo consentimiento de **"EL PROVEEDOR"**.

De presentarse caso fortuito o fuerza mayor, o por causas atribuibles a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, se podrá modificar el plazo del presente instrumento jurídico, debiendo acreditar dichos supuestos con las constancias respectivas. La modificación del plazo por caso fortuito o fuerza mayor podrá ser solicitada por cualquiera de **"LAS PARTES"**

En los supuestos previstos en el párrafo anterior, no procederá la aplicación de penas convencionales por atraso.

Cualquier modificación al presente contrato deberá formalizarse a través de la plataforma, y deberá suscribirse por el servidor público de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** que lo haya hecho, o quien lo sustituya o esté facultado para ello, para lo cual **"EL PROVEEDOR"** realizará el ajuste respectivo de la garantía de cumplimiento, en términos del artículo 91, último párrafo del Reglamento de la LAASSP, salvo que por disposición legal se encuentre exceptuado de presentar garantía de cumplimiento.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" se abstendrá de hacer modificaciones que se refieran a precios, anticipos, pagos progresivos, especificaciones y, en general, cualquier cambio que implique otorgar condiciones más ventajosas a un proveedor comparadas con las establecidas originalmente.

OCTAVA. GARANTÍA(S).

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Para la prestación de los servicios materia del presente contrato, no se requiere que **"EL PROVEEDOR"** presente una garantía por la calidad de los servicios contratados.

A). CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

Conforme a los artículos 69, fracción II, 70, fracción I (dependencias) o II (entidades), de la "LAASSP"; 85, fracción III, y 103 de su Reglamento "EL PROVEEDOR" se obliga a constituir una garantía divisible por el cumplimiento fiel y exacto de todas las obligaciones derivadas de este contrato; se hará efectiva en proporción al incumplimiento de la obligación principal, mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un importe equivalente al 10% del monto máximo del contrato, sin incluir el IVA.

La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato se liberará mediante autorización por escrito por parte de la **"DEPENDENCIA O ENTIDAD"** en forma inmediata, siempre y cuando el proveedor haya cumplido a satisfacción de la **"DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, con todas las obligaciones contractuales.

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 69 de la Ley.

Así mismo, en la póliza de fianza deberá asentarse lo siguiente:

- Que la fianza se otorga atendiendo a todas las estipulaciones contenidas en el contrato.
- Que para cancelar la fianza, será requisito contar con la constancia de cumplimiento total de las obligaciones contractuales.
- Que la fianza permanecerá vigente durante el cumplimiento de la obligación que garantice y continuara vigente en caso de que se otorgue prorroga al cumplimiento del contrato, así como durante la substanciación de todos los recursos legales o de los juicios que se interpongan y hasta que se dicte resolución definitiva que quede firme, y
- Que la afianzadora acepta expresamente someterse a los procedimientos de ejecución previstos en la ley de instituciones de seguros y de fianzas para la efectividad de las fianzas, aun para el caso de que proceda el cobro de indemnización de mora, con motivo del pago extemporáneo del importe de la póliza de fianza requerida, tratándose de dependencias, el procedimiento de ejecución será el previsto en el Artículo 282 de la citada ley, debiéndose atender para el cobro de indemnización por mora lo dispuesto en el Artículo 283 de dicha ley;

La fianza de garantía se hará efectiva, en su caso por el monto máximo total de la obligación garantizada; en caso de que por las características de los servicios prestados, estos no puedan funcionar o ser utilizados por el área solicitante de los bienes adquiridos, por estar incompletos, la garantía siempre se hará efectiva por el monto total de la obligación garantizada.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Una vez que **"EL PROVEEDOR"** cumpla sus obligaciones derivadas de este contrato a satisfacción de la **"DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, el área contratante (coordinación de abastecimiento y equipamiento) procederá a extender la constancia de cumplimiento para que el proveedor inicie el trámite de cancelación de la garantía de cumplimiento, para lo cual **"EL PROVEEDOR"** solicitara por escrito la cancelación de la garantía de cumplimiento.

El área contratante, informara a **"EL PROVEEDOR"** la determinación del administrador del contrato.

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato será devuelta a **"EL PROVEEDOR"** una vez que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** instituto le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará a **"EL PROVEEDOR"**, siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato.

En el supuesto de que el monto del contrato sea igual o menor a 900 unidades de medida y actualización (UMA), el proveedor podrá presentar la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, mediante fianza o cheque certificado o de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado o billete de depósito de dinero expedido por institución de crédito autorizada o depósito de dinero ante el instituto, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto del contrato, sin considerar el impuesto al valor agregado a favor de "el instituto", para lo cual se deberá seguir el procedimiento siguiente:

La garantía deberá expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Dicha garantía deberá de ser resguardado en la oficina de contratos sita en periférico sur no. 8000 colonia santa maría Tequepexpan, en San Pedro Tlaquepaque, Jalisco, C.P. 45600.

El documento correspondiente será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** constate el cumplimiento del contrato

En este caso, la verificación del cumplimiento del contrato por parte del instituto deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquél en que **"EL PROVEEDOR"** de aviso de la entrega de los servicios correspondientes.

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

DECIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

"EL PROVEEDOR", se obliga a:

a) Entregar los servicios en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
b) Cumplir con las especificaciones técnicas, de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Se realiza versión publica con fundamento en los artículos 108 y 118 de la ley federal de transparencia y acceso a la información pública de la cual se testa RFC por considerarse información la cual puede dañar el patrimonio de la persona esto de conformidad con el artículo 115 de la LGTAIP párrafos primero y cuarto.

c) Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.

d) Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno y el Órgano Interno de Control Específico en **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la **"LAASSP"**.

e) Entregar bimestralmente, las constancias de cumplimiento de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios, en caso de aplicar.

f) No podrá transferir los derechos y obligaciones que se deriven del presente contrato en favor de cualquier otra persona, con excepción de los derechos de cobro, en cuyo caso deberá contar con el consentimiento de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**.
Se exceptúa de lo anterior, en el caso de fusión, escisión o transformación de sociedades, siempre que la nueva sociedad que resulte cuente con la solvencia técnica, jurídica y económica exigidas al adjudicarse el presente contrato, cumpla con lo dispuesto en el Reglamento de la **"LAASSP"** y no se encuentre en los supuestos de impedimento previstos en la **"LAASSP"**. En ambos casos se debe contar con la autorización previa.

g) Se obliga a que durante la vigencia del presente contrato se mantendrá al corriente de sus obligaciones fiscales, lo anterior, conforme a lo señalado en el artículo 66, fracción XXII de la **"LAASSP"**.

h) Se obliga a integrarse al Registro de Proveedores para la Integridad ante el Instituto Mexicano del Seguro Social (REPIIMSS), en un plazo no mayor a 30 (treinta) días naturales posteriores a la formalización del presente contrato. La no integración al REPIIMSS en el plazo establecido, deberá considerarse como un incumplimiento contractual, con las consecuencias que establece la normatividad aplicable.

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "LA DEPENDENCIA O ENTIDAD".

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", se obliga a:

a) Otorgar las facilidades necesarias, a efecto de que **"EL PROVEEDOR"** lleve a cabo en los términos convenidos, la prestación de los servicios objeto del contrato.

b) Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.

c) Extender a **"EL PROVEEDOR"**, por conducto del servidor público facultado, la constancia de cumplimiento de obligaciones contractuales inmediatamente que se cumplan éstas a satisfacción expresa de dicho servidor público para que se dé trámite a la cancelación de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

DÉCIMA SEGUNDA. ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS BIENES.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" designa como Administrador del presente contrato a la **C. Sandra Judith Vazquez Avelar, Titular de la Coordinación de prevención y atención a la salud,** con **R.F.C.** [redacted] quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Los servicios se tendrán por recibidos previa revisión del administrador del presente contrato, la cual consistirá en la verificación del cumplimiento de las especificaciones establecidas y en su caso en los anexos respectivos, así como las contenidas en la propuesta técnica.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", a través del administrador del contrato, rechazará los servicios que no cumplan las especificaciones establecidas en este contrato y en sus Anexos, obligándose **"EL PROVEEDOR"** en este supuesto, a entregarlos nuevamente bajo su responsabilidad y sin costo adicional para **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, sin perjuicio de la aplicación de las penas convencionales o deducciones al cobro correspondientes.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", a través del administrador del contrato, podrá aceptar los servicios que incumplan de manera parcial o deficiente las especificaciones establecidas en este contrato y en los anexos respectivos, sin perjuicio de la aplicación de las deducciones al pago que procedan, y reposición de los bienes, cuando la naturaleza propia de éstos lo permita.

DÉCIMA TERCERA. PENAS CONVENCIONALES.

El Administrador del Contrato será el responsable de calcular y aplicar las penas convencionales, auxiliándose por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico y Administrador de la Unidad Médica, en todos los casos se deberá determinar y documentar la causa por la cual **"EL PROVEEDOR"** es acreedor a una penalización basada en la tabla de penalizaciones. Lo anterior conforme a lo establecido en los artículos 75 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 96 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, por cada día de atraso de inicio en la prestación del servicio. La pena convencional se calculará conforme a lo siguiente:

Fórmula:
Pca = %d x nda x vspa.
Dónde:
%d=porcentaje determinado en la, invitación, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la prestación del servicio.
Pca = pena convencional aplicable.
nda = número de días de atraso.
vspa = valor de los servicios prestados con atraso, sin IVA.

La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluya el plazo establecido para el cumplimiento del concepto del servicio a sancionar, que deben aplicarse bajo el principio de proporcionalidad, toda vez que, si una parte de la obligación fue cumplida, la pena no puede ser aplicada a la totalidad del monto contratado por Unidad Médica, y debe de realizarse previo al inicio de operación. En ningún caso se deberá de autorizar el pago de los servicios sino se ha determinado, calculado y notificado al licitante las penas convencionales aplicadas en términos de lo dispuesto en el contrato, así como su registro y validación en el sistema FINAT.

En caso de existir alguna pena convencional se notificará mediante el **anexo T15.1 "Notificación de Pena Convencional Aplicable"**, a **"EL PROVEEDOR"** resultado de la conciliación realizada entre el **anexo T15 "Reporte Mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados"** y las hojas de trabajo diario, realizados en el mes inmediato anterior.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar de la Pena
1. Incumplimiento en la entrega por escrito al Administrador del Contrato de la o las persona(s) designadas como Supervisor de Operaciones, que deberán coordinar las acciones en las Unidades Médicas asignadas, para que el servicio se preste a entera satisfacción del Instituto.	Cuando exceda las 48 (cuarenta y ocho) horas, a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del Fallo.	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por cada día hábiles de atraso.	Administrador del Contrato.	Administrador del Contrato
2. Incumplimiento en la entrega, instalación y la puesta en operación de los equipos médicos.	Cuando exceda los tres (03) días naturales a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del Fallo.	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por cada día natural de atraso.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, jefe de Conservación de la Unidad Médica y director de la unidad	Administrador del Contrato
3.- Incumplimiento en la dotación, inicial, de los sets de instrumental descrito en el Anexo T3 "Catálogo de Set Instrumental".	Cuando exceda los cinco (05) días contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del Fallo.	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por cada día natural de atraso.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, jefe de Conservación de la Unidad Médica y director de la unidad	Administrador del Contrato
4. Incumplimiento de la primera dotación de bienes de consumo básicos por Unidad Médica.	Cuando exceda los tres (03) días naturales a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del Fallo.	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por cada día natural de atraso.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, y director de la unidad	Administrador del Contrato
5. Incumplimiento de la primera dotación de bienes de consumo complementarios por Unidad Médica.	Cuando exceda los tres (03) días naturales a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del Fallo.	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por cada día natural de atraso.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, y director de la unidad	Administrador del Contrato
6. Incumplimiento en la realización de las actividades relacionadas con la "Transferencia de Conocimiento	Cuando exceda los tres (03) días naturales, a partir del día natural siguiente de la emisión	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, y director de la unidad	Administrador del Contrato

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar de la Pena
Previa" para personal usuario en la Unidad Médica.	y notificación del Fallo.	Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por cada día natural de atraso.		
7. Incumplimiento en la realización de las actividades relacionadas con la "Transferencia de Conocimiento Continua" para personal usuario en la Unidad Médica.	Cuando exceda el día tres (03) natural, una vez solicitada la misma y aún no se cuenta con el Programa de Transferencia del conocimiento.	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por cada día natural de atraso.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, y director de la unidad	Administrador del Contrato
8.- Incumplimiento en la entrega de los bienes de consumo que deberán estar disponibles al momento del procedimiento y en condiciones de esterilidad y empaquetado, para su uso.	Cuando no entregue los bienes de consumo nuevos y estériles de acuerdo a la cirugía programada.	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por cada día natural de atraso.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, y director de la unidad.	Administrador del Contrato
9. Cuando no se lleve a cabo el mantenimiento preventivo de los equipos médicos y del instrumental de acuerdo al programa de mantenimiento preventivo sugerido por el fabricante.	A partir del día siguiente, posterior, a la fecha programada en el calendario de mantenimiento preventivo.	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por cada día natural de atraso.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, jefe de Conservación de la Unidad Médica y director de la unidad	Administrador del Contrato
10. Cuando no se lleve a cabo el mantenimiento correctivo de los equipos médicos y del instrumental.	A partir de cumplido el plazo de las 48 horas para dar la atención técnica.	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por cada día natural de atraso.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, jefe de Conservación de la Unidad Médica y director de la unidad	Administrador del Contrato
11. Cuando no se tenga la presencia del Técnico antes del procedimiento, ni la preparación de equipos médicos, instrumental y bienes de consumo.	30(treinta) minutos antes de cada procedimiento, de acuerdo a los horarios señalados y acordados con los jefes de servicio.	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por evento.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, y director de la unidad	Administrador del Contrato

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar de la Pena
12. Cuando no se entregue el reporte mensual del registro de la productividad a la CPAS, de los procedimientos realizados y los bienes de consumo complementarios utilizados.	Durante los primeros 5 (cinco) días naturales, posteriores, al cierre del primer mes calendario del servicio.	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por cada día natural de atraso.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, y director de la unidad.	Administrador del Contrato

DÉCIMA CUARTA. DEDUCCIONES.-

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" aplicará deducciones al pago por el incumplimiento parcial o deficiente, en que incurra **"EL PROVEEDOR"** conforme a lo estipulado en las cláusulas del presente contrato y sus anexos respectivos, las cuales se calcularán por un 0.5% sobre el monto de los servicios, proporcionados en forma parcial o deficiente. Las cantidades a deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que **"EL PROVEEDOR"** presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago.

Las deducciones económicas se aplicarán sobre la cantidad indicada sin incluir impuestos.

El cálculo de las deducciones correspondientes las realizará el administrador del contrato de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, cuyá notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, posteriores al incumplimiento parcial o deficiente.

En el procedimiento para la aplicación de las deducciones, el Administrador del Contrato será responsable de notificar, calcular y aplicar la deducción por concepto u obligación, nivel de servicio y unidad de medida, o bien el servidor público en el que éste delegue la facultad, deberá establecer el límite máximo que se aplicará por concepto de deducción de pagos a partir del cual se podrán cancelar la o las facturas objeto del incumplimiento parcial o deficiente, en todos los casos se deberá determinar la causa por la cual el **"EL PROVEEDOR"** es acreedor a una deductiva basada en la tabla de deducciones.

Que será por la parte incumplida parcial o deficientemente del bien o del servicio conforme a la Ley en la materia y su Reglamento, y en consideración al criterio de proporcionalidad correspondiente.

Las deducciones al pago de bienes o servicios previstos en el artículo 76 de la Ley serán determinadas en función de los bienes entregados o servicios prestados de manera parcial o deficiente. Dichas deducciones deberán calcularse hasta la fecha en que materialmente se cumpla la obligación y sin que cada concepto de deducciones exceda a la parte proporcional de la garantía de cumplimiento que le corresponda del monto total del contrato. Art. 97 primer párrafo del RLAASSP.

Los montos a deducir se deberán aplicar en la factura que **"EL PROVEEDOR"** presente para su cobro, inmediatamente después de que el Área requirente tenga cuantificada la deducción correspondiente. Art. 97 segundo párrafo del RLAASSP. En caso de existir alguna deductiva se notificará mediante el **anexo T15.2 "Notificación de Deductivas"**, a **"EL PROVEEDOR"** resultado de

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

la conciliación realizada entre el **anexo T15 "Reporte Mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados"** y las hojas de trabajo diario, realizados en el mes inmediato anterior.

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo de notificación de la Deducción
1. Entrega parcial o deficiente de instrumental y bienes de consumo, que deberán estar disponibles al momento de cada procedimiento, de acuerdo a la programación de cada unidad médica.	Entrega de instrumental y bienes de consumo nuevos y en condiciones aceptables para su uso.	Al inicio de cada procedimiento	0.5 (cero puntos cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente, más IVA.	Hasta 30 veces que incurra en entregas parciales o deficientes de instrumental y/o bienes de consumo en el transcurso del contrato o 10 veces que incurra en entregas parciales o deficientes de instrumental y/o bienes de consumo en un mes.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, y director de la unidad	Administrador del Contrato.
2. Cuando se lleve a cabo de manera deficiente el mantenimiento preventivo de los equipos médicos y del Instrumental.	En los períodos establecidos en el programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos y del Instrumental.	Por cada día natural que exceda el nivel de servicio.	0.5 (cero puntos cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente, más IVA.	Hasta 30 ocasiones que lleve a cabo de manera deficiente el mantenimiento preventivo de los equipos médicos y del Instrumental en el transcurso del contrato o 5 ocasiones que lleve a cabo de manera deficiente el mantenimiento preventivo de los equipos médicos y del Instrumental en un mes.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, jefe de Conservación de la Unidad Médica y director de la unidad	Administrador del Contrato.
3. Cuando se lleve a cabo de manera deficiente el mantenimiento correctivo de los equipos médicos y del Instrumental.	En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice por vía telefónica y/o	Por cada día natural que exceda el nivel de servicio.	0.5 (cero puntos cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente, más IVA	Hasta 30 ocasiones que lleve a cabo de manera deficiente el mantenimiento correctivo de los equipos médicos y del Instrumental en el transcurso del contrato o 5 ocasiones que	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, jefe de Conservación de la Unidad Médica y director de la unidad	Administrador del Contrato.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo de notificación de la Deducción
	correo electrónico.			lleve a cabo de manera deficiente el mantenimiento correctivo de los equipos médicos y del Instrumental en un mes.		
4. Cuando no se lleve a cabo la entrega de instrumental y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios en condiciones estériles y material completos.	15 (quince) minutos antes de cada procedimiento.	30 (treinta) minutos de tolerancia para la entrega del material.	0.5 (cero puntos cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente, más IVA.	Hasta 30 ocasiones no se lleve a cabo la entrega de instrumental y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios en condiciones estériles y material completos en el transcurso del contrato o 10 ocasiones no se lleve a cabo la entrega de instrumental y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios en condiciones estériles y material completos en un mes.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, y director de la unidad	Administrador del Contrato.
5. Cuando no se lleve a cabo la sustitución del instrumental y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios con defecto o falla durante un procedimiento.	15 (quince) minutos una vez detectado el problema o la falla técnico.	15 (quince) minutos de tolerancia para la entrega del nuevo material.	0.5 (cero puntos cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente más IVA.	Hasta 30 ocasiones que no se lleve a cabo la sustitución del instrumental y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios con defecto o falla durante un procedimiento en el transcurso del contrato o 5 ocasiones que no se lleve a cabo la sustitución del instrumental y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios con defecto o falla durante un	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, y director de la unidad	Administrador del Contrato.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo de notificación de la Deducción
				procedimiento en un mes.		
6. Cuando no se lleve a cabo el procedimiento por causas imputables al proveedor.	Conforme a los eventos programados y de urgencia.	Por cada suspensión de procedimientos.	0.5 (cero puntos cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente, más IVA.	Hasta 10 ocasiones no se lleve a cabo el procedimiento por causas imputables al licitante en el transcurso del contrato o 3 ocasiones no se lleven a cabo el procedimiento por causas imputables al licitante en un mes.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, y director de la unidad	Administrador del Contrato.

DEVOLUCIÓN POR DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.

La devolución y reposición de equipo médico, instrumental y los bienes de consumo será por cuenta y a cargo de **"EL PROVEEDOR"**, de acuerdo a lo establecido en el anexo técnico número 2 (dos) "TERMINOS Y CONDICIONES DEL PRESENTE CONTRATO".

DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS

"EL PROVEEDOR" se obliga a observar y mantener vigentes las licencias, autorizaciones, permisos o registros requeridos para el cumplimiento de sus obligaciones.

DÉCIMA SEXTA. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL.

Para la prestación de los servicios, materia del presente contrato, no se requiere que **"EL PROVEEDOR"** contrate una póliza de seguro por responsabilidad civil.

DÉCIMA SEPTIMA. TRANSPORTE.

"EL PROVEEDOR" se obliga bajo su costa y riesgo, a transportar los bienes de consumo objeto del presente contrato, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones ubicadas en el Hospital General Regional número 46 y la Unidad de Medicina Ambulatoria Especializada número 52.

DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS.

Los impuestos, derechos y gastos que procedan con motivo de la adquisición de los servicios, objeto del presente contrato, serán pagados por **"EL PROVEEDOR"**, mismos que no serán repercutidos a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" sólo cubrirá, cuando aplique, lo correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (IVA), en los términos de la normatividad aplicable y de conformidad con las disposiciones fiscales vigentes.

DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.

"EL PROVEEDOR" no podrá ceder total o parcialmente los derechos y obligaciones derivados del presente contrato, a favor de cualquier otra persona física o moral, con excepción de los derechos de cobro, en cuyo caso se deberá contar con la conformidad previa y por escrito de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**.

VIGESIMA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS.

"EL PROVEEDOR" será responsable en caso de infringir patentes, marcas o viole otros registros de derechos de propiedad industrial a nivel nacional e internacional, con motivo del cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, por lo que, se obliga a responder personal e ilimitadamente de los daños y perjuicios que pudiera causar a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** o a terceros.

De presentarse alguna reclamación en contra de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, por cualquiera de las causas antes mencionadas, **"EL PROVEEDOR"**, se obliga a salvaguardar los derechos e intereses de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** de cualquier controversia, liberándola de toda responsabilidad de carácter civil, penal, mercantil, fiscal o de cualquier otra índole, sacándola en paz y a salvo.

En caso de que **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** tuviese que erogar recursos por cualquiera de estos conceptos, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a reembolsar de manera inmediata los recursos erogados por aquella.

VIGESIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

"LAS PARTES" acuerdan que la información que se intercambie de conformidad con las disposiciones del presente instrumento, se tratarán de manera confidencial, siendo de uso exclusivo para la consecución del objeto del presente contrato y no podrá difundirse a terceros de conformidad con lo establecido en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados y demás legislación aplicable.

Para el tratamiento de los datos personales que **"LAS PARTES"** recaben con motivo de la celebración del presente contrato, deberá de realizarse con base en lo previsto en los Avisos de Privacidad respectivos.

Por tal motivo, **"EL PROVEEDOR"** asume cualquier responsabilidad que se derive del incumplimiento de su parte, o de sus empleados, a las obligaciones de confidencialidad descritas en el presente contrato.

Asimismo **"EL PROVEEDOR"** deberá observar lo establecido en el Anexo aplicable a la Confidencialidad de la información del presente Contrato.

VIGÉSIMA SEGUNDA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" cuando concurran razones de interés general, de común acuerdo, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de proporcionar los servicios originalmente contratados y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría algún daño o perjuicio a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, o se determine la nulidad de los actos que dieron origen al presente contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio, emitida por la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

responsabilidad alguna para **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, ello con independencia de lo establecido en la cláusula que antecede.

Cuando **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** determine dar por terminado anticipadamente el presente contrato, lo notificará a **"EL PROVEEDOR"** hasta con 30 (treinta) días naturales anteriores al hecho, y se sustentará mediante dictamen que se precise las razones o las causas justificadas que dieron origen a la misma, de conformidad con lo señalado en el artículo 78 de la **"LAASSP"**, una vez notificada la terminación anticipada, se extinguirá el presente contrato, lo que dará lugar a formalizar el finiquito entre **"LAS PARTES"**.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" pagará a **"EL PROVEEDOR"** la parte proporcional de los servicios proporcionados, así como los gastos no recuperables en que haya incurrido, previa solicitud por escrito, siempre que estos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato, limitándose según corresponda a los conceptos establecidos en la fracción I, del artículo 102 del Reglamento de la **"LAASSP"**.

VIGÉSIMA TERCERA. RESCISIÓN.

"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD" podrá iniciar en cualquier momento el procedimiento de rescisión, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en alguna de las siguientes causales:

a) Contravenir los términos pactados para la prestación de los servicios, establecidos en el presente contrato.
b) Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual.
c) Ceder los derechos de cobro derivados del presente contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**.
d) Suspender total o parcialmente y sin causa justificada la prestación de los servicios del presente contrato.
e) No realizar la prestación de los servicios en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos.
f) No proporcionar a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen.
g) Ser declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio.
h) En caso de que compruebe la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
i) No presentar bimestralmente, las constancias de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios; en caso de aplicar.
j) No entregar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo.
k) En caso de que la suma de las penas convencionales o las deducciones al pago, igualan el monto máximo de la garantía de cumplimiento del presente contrato y/o alcanzan el 20% (veinte por ciento) del monto total de este contrato cuando no se haya requerido la garantía de cumplimiento;
l) Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** en los términos de lo dispuesto en la CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES del presente instrumento jurídico;
m) Impedir el desempeño normal de labores de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**;
n) Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.
o) Cambiar su nacionalidad por otra e invocar la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD", cuando sea extranjero.**

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Para el caso de optar por la rescisión del presente contrato, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** de conformidad con lo establecido en el artículo 77 de la **"LAASSP"**, comunicará a **"EL PROVEEDOR"** el incumplimiento en que haya incurrido, para que en un término de 5 (cinco) días hábiles contados a partir de la notificación, exponga lo que a su derecho convenga y aporte, en su caso, las pruebas que estime pertinentes.

Transcurrido dicho término, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** en un plazo de 10 (diez) días hábiles, tomando en consideración los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer **"EL PROVEEDOR"**, determinará de manera fundada y motivada dar o no por rescindido el presente contrato, y comunicará a **"EL PROVEEDOR"**, en términos de lo dispuesto en el artículo 77 de la **"LAASSP"**, dicha determinación dentro del citado plazo.

Cuando se rescinda el presente contrato, se extinguirán los derechos los derechos y obligaciones del mismo, y se formulará el finiquito correspondiente, a efecto de hacer constar los pagos que deba efectuar **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** por concepto de los servicios proporcionados hasta el momento de la rescisión, o los que resulten a cargo de **"EL PROVEEDOR"**.

Iniciado un procedimiento de conciliación **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** podrá suspender el trámite del procedimiento de rescisión.

Si previamente a la determinación de dar por rescindido el presente contrato se realiza la prestación de los servicios, el procedimiento iniciado quedará sin efecto, previa aceptación y verificación de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** de que continúa vigente la necesidad de la prestación de los servicios, aplicando, en su caso, las penas convencionales correspondientes.

"LA DEPEPENDENCIA O ENTIDAD" podrá determinar no dar por rescindido el presente contrato, cuando durante el procedimiento advierta que la rescisión del mismo pudiera ocasionar algún daño o afectación a las funciones que tiene encomendadas. En este supuesto, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** elaborará un dictamen en el cual justifique que los impactos económicos o de operación que se ocasionarían con la rescisión del presente contrato resultarían más inconvenientes.

De no rescindirse el presente contrato, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** establecerá con **"EL PROVEEDOR"**, otro plazo, que le permita subsanar el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento, aplicando las sanciones correspondientes. El convenio modificatorio que al efecto se celebre deberá atender a las condiciones previstas por los dos últimos párrafos del artículo 74 de la **"LAASSP"**.

No obstante, de que se hubiere firmado el convenio modificatorio a que se refiere el párrafo anterior, si se presenta de nueva cuenta el incumplimiento, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** quedará expresamente facultada para optar por exigir el cumplimiento del presente contrato, o rescindirlo, aplicando las sanciones que procedan.

Si se llevara a cabo la rescisión del presente contrato, y en el caso de que a **"EL PROVEEDOR"** se le hubieran entregado pagos progresivos, éste deberá de reintegrarlos más los intereses correspondientes, conforme a lo indicado en el artículo 73, párrafo cuarto, de la **"LAASSP"**.

Los intereses se calcularán sobre el monto de los pagos progresivos efectuados y se computarán por días naturales desde la fecha de su entrega hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**.

VIGÉSIMA CUARTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL

"EL PROVEEDOR" reconoce y acepta ser el único patrón de todos y cada uno de los trabajadores que intervienen en la prestación de servicios, por lo que, deslinda de toda responsabilidad a **"LA DEPENDENCIA O**

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

ENTIDAD" respecto de cualquier reclamo que en su caso puedan efectuar sus trabajadores, sea de índole laboral, fiscal o de seguridad social y en ningún caso se le podrá considerar patrón sustituto, patrón solidario, beneficiario o intermediario.

"EL PROVEEDOR" asume en forma total y exclusiva las obligaciones propias de patrón respecto de cualquier relación laboral, que el mismo contraiga con el personal que labore bajo sus órdenes o intervenga o contrate para la atención de los asuntos encomendados por **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, así como en la ejecución del objeto del presente contrato.

Para cualquier caso no previsto, **"EL PROVEEDOR"** exime expresamente a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** de cualquier responsabilidad laboral, civil o penal o de cualquier otra especie que en su caso pudiera llegar a generarse, relacionado con el presente contrato.

Para el caso que, con posterioridad a la conclusión del presente contrato, **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"** reciba una demanda laboral por parte de los trabajadores de **"EL PROVEEDOR"**, en la que se demande la solidaridad y/o sustitución patronal a **"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"**, **"EL PROVEEDOR"** queda obligado a dar cumplimiento a lo establecido en la presente cláusula.

VIGÉSIMA QUINTA. DISCREPANCIAS.

"LAS PARTES" convienen que, en caso de discrepancia entre la **convocatoria** y el contrato, prevalecerá lo establecido en dicha **convocatoria así como el resultado de sus juntas de aclaraciones;** de conformidad con el artículo 81, fracción IV del Reglamento de la **"LAASSP".**

VIGÉSIMA SEXTA. CONCILIACIÓN.

"LAS PARTES" acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la ejecución y cumplimiento del presente contrato podrán someterse al procedimiento de conciliación establecido en los artículos 109, 111 y 112 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 126 al 136 de su Reglamento.

VIGÉSIMA SEPTIMA. DOMICILIOS.

"LAS PARTES" señalan como sus domicilios legales para todos los efectos a que haya lugar y que se relacionan en el presente contrato, los que se indican en el apartado de Declaraciones, por lo que cualquier notificación judicial o extrajudicial, emplazamiento, requerimiento o diligencia que en dichos domicilios se practique, será enteramente válida, al tenor de lo dispuesto en el Título Tercero del Código Civil Federal.

VIGÉSIMA OCTAVA. LEGISLACIÓN APLICABLE.

"LAS PARTES" se obligan a sujetarse estrictamente para el suministro de bienes objeto del presente contrato a todas y cada una de las cláusulas que lo integran, sus Anexos que forman parte integral del mismo, a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento; al Código Civil Federal; a la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; al Código Federal de Procedimientos Civiles; a la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

VIGÉSIMA NOVENA. JURISDICCIÓN.

"LAS PARTES" convienen que, para la interpretación y cumplimiento de este contrato, así como para lo no previsto en el mismo, se someterán a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales con sede en la

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Zona Metropolitana de Guadalajara, Jalisco, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio actual o futuro.

"LAS PARTES" manifiestan estar conformes y enterados de las consecuencias, valor y alcance legal de todas y cada una de las estipulaciones que el presente instrumento jurídico contiene, por lo que lo ratifican y firman en Guadalajara, Jalisco, a los **25 (veinticinco)** días del mes de **noviembre** de **2025 (dos mil veinticinco).**

POR:
"LA DEPENDENCIA O ENTIDAD"

NOMBRE Y FIRMA	CARGO	R.F.C.
C. KARLA GUADALUPE LÓPEZ LÓPEZ	**APODERADA LEGAL**	[redacted]
C. SANDRA JUDITH VAZQUEZ AVELAR	**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**	

POR:
"EL PROVEEDOR"

NOMBRE Y FIRMA	R.F.C.
MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. POR CONDUCTO DE SU **APODERADA LEGAL LA C. LESLIE SALAZAR REZA**	**MDI-891030-IH9**

Se realiza versión publica con fundamento en los artículos 108 y 118 de la ley federal de transparencia y acceso a la información pública de la cual se testa RFC por considerarse información la cual
puede dañar el patrimonio de la persona esto de conformidad con el artículo 115 de la LGTAIP párrafos primero y cuarto.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron revisados por la persona Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 77, fracción VII, en relación con el 144, último párrafo y 145, primer párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, con base en la revisión realizada por la Oficina de Consultas, Contratos y Convenios, del Departamento Consultivo, a solicitud de la Unidad Administrativa responsable del mismo. En consecuencia, se registró bajo el número: **SCC14-04-066-001-2025.**

La revisión jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se realiza sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante.

Se realiza versión publica con fundamento en los artículos 108 y 118 de la ley federal de transparencia y acceso a la información pública de la cual se testa RFC, CADENA ORIGINAL, NUMERO DE SERIE, CERTIFICACION por considerarse información la cual puede dañar el patrimonio de la persona esto de conformidad con el artículo 115 de la LGTAIP párrafos primero y cuarto.

Cadena original:

[redacted]

Firmante: SANDRA JUDITH VAZQUEZ AVELAR
RFC [redacted]

Número de Serie [redacted]
Fecha de Firma: 15/12/2025 15:08

Certificado:

[redacted]

Firma:

diO/HEFi3DvaYXl2mvvdhdvg7ownF68i/XfcK8meYTJqh7p2VqPXKoWU/7WKx2km9UYlJY+z5BqrmUkLseBAYObiQU2ilhTZKL1zJssA4B9MrMLARigju1Vayq74QxWOaPYVo57Xx+m5DZpvbe7VWZOTRg9F1Ob0
hXGnhRWyt8kC5PdIeHzslnucWpmszbRJmk7d77444rkgatwKN/9NX139AzeHPOGMRlGSNsliThbaPrqb9Gr25ZOCYYsnR0u4hoiCOrWugxQS/hqWv//DbDVZFg01KqPLVhOM/0ilXrDau3xLUxx4drejy8Vvpf3D
pZ/QsIE/2kD3UJ9oDOb3Wg==

Firmante: KARLA GUADALUPE LOPEZ LOPEZ
RFC: [redacted]

Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 15/12/2025 19:07

Certificado:

[redacted]

Firma:

19AYwXPyEy8BuyB/as0ELXPmQNzlCPG9tB3r2k3sQ7rZgQ111r9CROaXwlrvLeb7Lpi1fO16E6HnFRLR3yHqkJdSyqevdxaviEbPEvYUKu86h/+rU2PW2aJ02tLAFRvhH0DtEyvIXLtD1GsShZM783ROMX87bQDi
Rwa8FqVW6qglXz2jXCv0FQLAcddh6MT+tapF7h/nUiTQ0cbS4XiJH7UXrxEbiNL/y3s5sLQdHIUtDH3QQvFzs2PgK0YBIpfz2BnyvlXllx/8BAV6wrb/ekEZwaIui9H5KLqtFGPEC5Uyuh6EqjBlKqmAr9ns/baX
JPN4j3phGrV7k/s4/VA3+A==

Firmante: MEDICAL DIMEGAR SA DE CV
RFC: MDI891030IH9

Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 16/12/2025 11:04

Certificado:

[redacted]

Firma:

KgA6zFOWTVHHrgG5o2Adyhuf/g92Sc6qWJD9ywC65ESyWGSX2ddzztkEIanNbT8JK3XtbDWG/54gPl5tHulZNiflIiPsUgd2rObYq8m6O5+glWzOF6fqaxuxBMc4egk2ys/8FbddSZy8jZ7ztVqPnXmHIfU57Jtf
GAxomlI8Y5QOS3wZggVfWWNxUFYaIRzxleJVD7wYNPE6wuBZQvjPXTtJA33zbsIoDyV4+QLeubBz9750ktuoVQXrlLRQDM/PwmqIgOUwS04/c7elwhvSkz3pcH5HvUl5Pfrdvkgi60DJhmHmzT0OtkEsdSKP4lbB
sCS7R9EcViNkcxft1iG4yQ==

ANEXO 01 (UNO)

SOLICITUD: 0000457008 - 2025

Dependencia Solicitante:	D500	
	951	
	09510057	
Subdirector:		
Servicio:	Oftalmologia	
Fecha Impresión:	14/04/2025	30/06/2025

Total Comprometido (en pesos): $ 161,473,669.42

ENE	FEB	MAR	ABR			JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0							26,887.4	13,406.5	6,730.6	4,607.3

Este documento de respaldo presupuestario se genera con base en el Módulo de Control de Compromisos del Sistema Financiero PREI-Millenium, por lo que el titular [illegible] se compromete a dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios previo cumplimiento del marco normativo y [illegible] responsabilidad de dar cabal cumplimiento al destino y aplicación de los recursos, lo anterior con fundamento en los artículos 35 [illegible] Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria 25 y 45 fracción III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 25 fracción III de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, 81, 144 y 148 del Reglamento [illegible] Acuerdo General A/016/15 de la Norma Presupuestaria del IMSS.

CONTRATO PREI
CONTRATO IMSS

IMPORTE: $ 161,473,669.42

CIENTO SESENTA Y UN MILLONES [illegible] PESOS 42/100 MN

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO NÚMERO 02 (DOS) "ASIGNACION, ANEXO TECNICO TERMINOS Y CONDICIONES "

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

MONTO MIN. (SIN IVA)	MONTO MAX. (SIN IVA)	VIGENCIA	GARANTIA
$2,068,965.52	$ 5,172,413.79	26 de noviembre al 31 de diciembre del 2025	SI DIVISIBLE 10%

"ANEXO TÉCNICO TERMINOS Y CONDICIONES"

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establece el presente Anexo Técnico, para la contratación del Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica, de conformidad con lo siguiente:

1. OBJETO DEL SERVICIO

El Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (en lo sucesivo SMI para CEO), tiene por objeto garantizar la atención a la población derechohabiente que requiere de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de cirugía oftalmológica. Realizados con los más altos estándares de calidad y vanguardia, permitiendo proporcionar una atención médica ambulatoria, impactando en la reducción de riesgo de complicaciones intrahospitalarias, mediante la estandarización de procesos, procedimientos y actividades sujetas a la producción de servicios, con los recursos materiales, humanos, tecnológicos y técnicos necesarios para la atención integral de las necesidades de salud en las unidades médicas del Instituto que contarán con este servicios.

2. ALCANCES.

El SMI para CEO abarcará un período de contratación a partir del **siguiente día hábil a la firma del contrato**, dentro del cual se incluyen múltiples procedimientos tanto diagnósticos como terapéuticos en la especialidad de oftalmología, para la atención de pacientes con afecciones oculares, trastornos de la visión y otras patologías oftalmológicas como lo son las cataratas y retinopatía diabética, por citar algunos casos, que afecta a una gran parte de la población en nuestro país.

Esto hace necesario, continuar con un diagnóstico y tratamiento eficaz que permitan atender estos problemas de salud, en la población derechohabiente, siempre con el objetivo de ofrecer un mayor bienestar y altos estándares de seguridad con la exigencia de proveer y mantener las condiciones necesarias para que se lleven a cabo los diferentes tipos de cirugías y procedimientos oftalmológicos, a través de los recursos materiales y tecnológicos que consisten de: Equipo Médico, Instrumental y Bienes de Consumo, los cuales son proporcionados por medio de estos servicios, al interior de nuestras unidades médicas.

Entre los elementos a considerar para la prestación del servicio, se encuentran:

Contar con procedimientos de calidad diagnóstica en las distintas pruebas oftalmológicas empleadas, para que ello incida en una mejor toma de decisiones clínicas en el personal médico y un menor riesgo de complicaciones.
Contar con procedimientos quirúrgicos y terapéuticos con altos niveles de sofisticación que beneficien a los pacientes, con técnicas de mínima invasión tanto de cámara anterior como posterior, que condicionan menor incidencia de complicaciones, y acorta el tiempo de recuperación.
Contar con el equipo especializado, el instrumental y los bienes de consumo que aseguren la realización de cada uno de los procedimientos oftalmológicos y quirúrgicos en la prevención y tratamiento de las enfermedades oculares.

Mejorar la atención oftalmológica con los medios adecuados en el diagnóstico y los métodos quirúrgicos apropiados, brindando la atención médica oportuna con calidad y confianza en el manejo de la patología oftalmológica.
Eficientar los procesos de cirugía oftalmológica con el apoyo de personal técnico en el pre, trans y postoperatorio.

3. DESCRIPCIÓN DE SERVICIO

El SMI para CEO consiste en la atención de pacientes con problemas oftalmológicos y los secundarios a las complicaciones de la diabetes mellitus, como lo son las cataratas, retinopatía diabética y glaucoma, siendo motivos de alta solicitud de atención afectando a una gran parte de la población, derivado la alta demanda que se genera con este tipo de complicaciones en la población mexicana, se requiere llevar a cabo procedimientos diagnósticos y quirúrgicos vinculados a los problemas de salud en este tipo de padecimientos, a través de cirugías mínimamente invasivas y con equipo médico de vanguardia.

Por consiguiente, el SMI para CEO considera la provisión de estas tecnologías o dispositivos médicos, a través de un Licitante, que una vez "Adjudicado" proporcione los equipos médicos, instrumental y los bienes de consumo que son necesarios para la atención de la salud.

Así como, la asistencia técnica con personal calificado, el mantenimiento preventivo y/o correctivo de los equipos médicos y todo el instrumental que sea proporcionado para la ejecución del servicio, incluyéndose la transferencia de conocimiento la cual consiste en el adiestramiento del personal médico en el uso del equipo médico oftalmológico, el instrumental y los bienes de consumo que sean proporcionados en estos servicios, para garantizar su utilidad durante las diferentes etapas del proceso quirúrgico: preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio en forma programada como de urgencia.

Por lo tanto, el licitante debe considerar dentro de su propuesta técnica que esta incluya:

Equipo médico.
Instrumental.
Bienes de Consumo (básicos y complementarios).
Asistencia técnica (y técnicos en sitio).
Supervisor de Operaciones.
Mantenimiento preventivo y correctivo (Solo programación de mantenimientos preventivos de acuerdo a la recomendación de fabricante.)

Debiendo el licitante garantizar la compatibilidad de todos los equipos médicos con sus accesorios, consumibles, instrumental y bienes de consumo (básico y complementario), de acuerdo con los requerimientos establecidos, los cuales se describen en los siguientes anexos:

ANEXO T1." REQUERIMIENTO de SMI para CEO".
ANEXO T2. "EQUIPO MÉDICO".
ANEXO T3. "CATÁLOGO DE SET INSTRUMENTAL".
ANEXO T4. "CATÁLOGO DE BIENES DE CONSUMO BÁSICO Y COMPLEMENTARIO".

3.1 UNIDAD DE MEDIDA Y CANTIDADES DETERMINADAS.

La Unidad de Medida se refiere básicamente a un procedimiento terapéutico o a un procedimiento diagnóstico, realizado y las cantidades determinadas se agrupan por unidad la cual contiene la zona o entidad que referenciarían y localidad en que se encuentra ubicada la unidad médica, que contará con este servicio, puede equivaler a un OOAD (Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada antes "Delegación Estatal").

Cada uno de los renglones, se desglosa a detalle en el ANEXO T1 "REQUERIMIENTOS de SMI para CEO".

La Unidad de Medida para el pago del servicio, se realizará por procedimiento diagnóstico y/o terapéutico efectivamente realizado. Para lo cual, se deben considerar los requerimientos establecidos en cada una de las Unidades Médicas que vienen mencionadas en el ANEXO T1 "REQUERIMIENTOS de SMI para CEO", los cuales de manera general se describen a continuación en el siguiente Catálogo, identificándose por número de clave y tipo de procedimiento:

3.2 CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS.

SEDE	NO. SEDE	LOCALIDAD	CLAVE DE PROC.	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO
UMAA	52	Guadalajara	10.13.001	Cirugía de catarata mínima invasión con LIO.
UMAA	52	Guadalajara	10.14.009	Cirugía de catarata y vítreo mínima invasión con LIO.

UMAA	52	Guadalajara	10.14.010	Cirugía de vítreo mínima invasión con endoláser.
UMAA	52	Guadalajara	10.14.011	Cirugía de vítreo mínima invasión con LIO y endoláser.
UMAA	52	Guadalajara	10.14.016	Cirugía de catarata extra capsular con LIO
UMAA	52	Guadalajara	10.14.017	Procedimiento diagnóstico de tomografía de coherencia óptica
UMAA	52	Guadalajara	10.14.018	Microscopia epecular
HGR 46	46	Guadalajara	10.13.001	Cirugía de catarata mínima invasión con LIO.
HGR 46	46	Guadalajara	10.14.017	Procedimiento diagnóstico de tomografía de coherencia óptica
HGR 46	46	Guadalajara	10.14.018	Microscopia epecular

DISTRIBUCIÓN EN OOAD, SE INCLUYE LA LOCALIDAD Y EL TIPO DE UNIDAD MÉDICA.

OOAD/UMAE	Clave Presupuestal	Tipo	Número	Localidad
Jalisco	140113UA2110	UMAA	52	Guadalajara
	140168062151	HGR	46	Guadalajara

MONTO DE PROCEDIMIENTOS MÍNIMOS Y MÁXIMOS POR OOAD/UMAE PARA EL PERÍODO 2025

SEDE	NO. SEDE	LOCALIDAD	CLAVE DE PROC.	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	PROCEDIMIENTOS / DIAGNOSTICOS MINIMO	PROCEDIMIENTOS / DIAGNOSTICOS MAXIMO
UMAA	52	Guadalajara	10.13.001	Cirugía de catarata mínima invasión con LIO.	235	588
UMAA	52	Guadalajara	10.14.009	Cirugía de catarata y vítreo mínima invasión con LIO.	10	10
UMAA	52	Guadalajara	10.14.010	Cirugía de vítreo mínima invasión con endoláser.	10	10
UMAA	52	Guadalajara	10.14.011	Cirugía de vítreo mínima invasión con LIO y endoláser.	10	10
UMAA	52	Guadalajara	10.14.016	Cirugía de catarata extra capsular con LIO	80	100
UMAA	52	Guadalajara	10.14.017	Procedimiento diagnóstico de tomografía de coherencia óptica	360	900
UMAA	52	Guadalajara	10.14.018	Microscopia epecular	20	20
HGR 46	46	Guadalajara	10.13.001	Cirugía de catarata mínima invasión con LIO.	120	300
HGR 46	46	Guadalajara	10.14.017	Procedimiento diagnóstico de tomografía de coherencia óptica	120	300
HGR 46	46	Guadalajara	10.14.018	Microscopia epecular	2	5

* La cantidad enunciada en la tabla del Bien de Consumo Complementario es referencial, siendo estos enunciativos más no limitativos para la realización de los procedimientos en cada una de las Unidades Médicas.

4. EQUIPO MÉDICO.

El SMI para CEO comprende el mejoramiento de la capacidad resolutiva de los servicios médicos con la inclusión del equipo médico que se requiere para efecto de garantizar la producción del servicio, a través de los estudios diagnósticos y los procedimientos quirúrgicos que son necesarios en los servicios de oftalmología, de conformidad a los siguientes tipos de unidades médicas: UMAA, HGR.

Por lo cual, es necesario contar con equipos Nuevos o Usados que durante la vigencia del contrato no deberán sobrepasar su vida útil con no más de 5 años* de fabricación; contados a la fecha de presentación de propuestas, entregando en la propuesta técnica el FORMATO T30 "Carta Compromiso de Equipo Médico" Nuevo o Usado.

En el caso de presentar equipos nuevos, estos deberán contar con el embalaje de origen y los sellos o etiquetas correspondientes en cada una de las cajas al momento de presentarlos en la unidad médica, las cuales deberán describir el contenido existente en cada una de las cajas, así como la documentación correspondiente que certifique o validen que son equipos nuevos.

En el caso de considerar en la propuesta técnica equipos usados, deberá cumplir con el hecho de asegurar que estos son funcionales y se encuentran en perfectas condiciones, sin ningún tipo de avería técnica, ni daños en su estructura física tanto externa como interna, que pueda repercutir en el funcionamiento inadecuado del equipo y, por tanto, en la demora para la prestación del servicio. Por lo cual, deberá presentar al Administrador del Contrato, un "Dictamen Técnico" y/o una Orden de Servicio, que dictamine o garantice el buen funcionamiento de cada equipo médico, Emitido por el Fabricante y/o distribuidor autorizado de la marca, su fecha de elaboración deberá estar comprendida entre enero a diciembre del 2020 y deberá estar elaborada por el fabricante o distribuidor autorizado que tenga la marca del equipo, conforme a la relación de equipos médicos que están contenidos en el ANEXO T2 "EQUIPO de SMI para CEO".

Cabe precisar que cualquiera de los documentos antes señalados, solo se entregarán en el caso de los equipos usados y los deberá entregar al administrador de contrato correspondiente el licitante que sea adjudicado en alguna de las partidas correspondientes.

Es importante señalar que No presentar estos documentos al Administrador del Contrato, a más tardar al momento de la entrega de los equipos médicos en las unidades médicas, será motivo de la rescisión del contrato que haya sido previamente adjudicado en el fallo correspondiente.

La entrega, instalación y puesta en operación del equipo médico, conforme a la partida adjudicada, por el licitante adjudicado, deberá realizarse dentro de los tres (3) días naturales, contados a partir del día natural siguiente a la emisión y notificación del fallo correspondiente, en cualquiera de las unidades médicas que correspondan, con base a la distribución establecida en el ANEXO T11 "DISTRIBUCIÓN DE EQUIPO MÉDICO, INSTRUMENTAL Y TÉCNICOS DEL SMI PARA CEO y considerando, a su vez, la instalación y puesta en operación del equipo médico considerado en el ANEXO T20 EQUIPO EN PROPIEDAD DEL INSTITUTO.

* De acuerdo a lo establecido en los Parámetros de Estimación de Vida Útil, publicados en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el 15 de agosto de 2012, que menciona en el apartado 1.2.4.3 Equipo e Instrumental Médico y de Laboratorio.

ANEXO T11 Distribución de Equipo Médico, Instrumental y Técnicos del SMI para CEO.

Clave OOAD/UMAE	OOAD/UMAE	Clave Presupuestal	Tipo	Número	Localidad	** 531.661.0079 Unidad de Facoemulsificación	quirúrgico oftalmológico	Goniolente	Accesorios para segmento posterior	para oftalmocirugía de	Fotocoagulador Integral para Retina, estado sólido.	531.247.0023 Equipo de Criocirugía Oftalmológica	Equipo de	Facovitrectomía	531.385.1080 Esterilizador de vapor	para ciclofotocuagulacion	Fotocoagulador Integral	Tomografía de Coherencia	MICROSCOPIO	Accesorios	Oftalmoscopio Binocular	ultrasonografía	Queratómetro	MICROSCOPIO	TOTAL DE EQUIPOS
14	Jalisco	140168062151	HGR	46	Guadalajara	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12
14	Jalisco	140113UA2110	UMAA	52	Guadalajara	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	11
						1	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**	**2**	**1**	**2**	**2**	**0**	**2**	**2**	**1**	**2**	**2**	**2**	**2**	**2**	23

* Equipo en propiedad del instituto, incluyéndose marca y modelo del equipo, misma que está contenida en el ANEXO T20 "EQUIPO EN PROPIEDAD DEL INSTITUTO"

4.1 Equipo Médico Itinerante Extramuros del SMI para CEO.

Equipo Médico Itinerante Extramuros del SMI para CEO, entendiéndose como aquel equipo que debe ofertar el licitante y que tiene la posibilidad de trasladarlo entre las unidades médicas que se encuentren en la partida de su adjudicación y con la posibilidad de maximizar su uso en una sede distinta a la del origen de la presente contratación, siempre y cuando se encuentren dentro de la misma OOAD, y que por razones de baja productividad o de apoyo para la realización de jornadas médicas de atención quirúrgica, sea necesario trasladarse o moverse a otra sede, sin necesidad de que se encuentre permanentemente en una sola unidad médica, según el equipo médico que se

tenga contratado en la prestación del servicio de la OOAD correspondiente con previo acuerdo entre el Jefe de Servicio y Licitante adjudicado correspondiente, estos equipos pueden ser los siguientes:

Unidad de Facoemulsificación.
Microscopio Oftalmológico Básico (solo segmento anterior) o de nivel superior.
Esterilizador de Vapor.

Nota: el licitante deberá llevar lo necesario para la realización de cirugías en las sedes indicadas.

4.1.2 Equipo Médico Itinerante intramuros del SMI para CEO.

Se entenderá como Equipo Médico Itinerante Intramuros del SMI para CEO, todo aquel equipo, que tiene bajo requerimiento, los cuales se solicitaran de acuerdo con la programación de procedimientos, por lo que el licitante deberá ofertar el equipo que a continuación se menciona para las unidades médicas que lo solicitan:

Equipo Laser Transescleral para ciclofotocoagulación micro pulsado.
Fotocoagulador integral para Retina, estado sólido.
Equipo de diagnóstico avanzado mediante imagen de Tomografía de Coherencia Óptica de segmento anterior, posterior y cédulas ganglionares.
Microscopio Especular y accesorios.

Nota: Consultar Anexo **T11 DISTRIBUCION DEL EQUIPO MEDICO**

En su propuesta técnica, los licitantes deberán presentar las marcas y modelos de los equipos médicos que utilizarán para la prestación del servicio, para su evaluación en el FORMATO T21 "PROPUESTA TÉCNICA" (presentar formato en PDF y Excel editable).

En caso de ser adjudicado, el licitante deberá entregar los manuales de usuario completos en idioma español, y los cuales deberán corresponder con el equipo médico que es aceptado en la presente licitación, de acuerdo con la Unidad Médica y partida correspondiente, relacionada en el FORMATO T17 "RELACIÓN DE MARCAS Y MODELOS DEL EQUIPO MÉDICO".

Cabe mencionar que no se aceptarán propuestas de equipos correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas "Only Export" ni "Only Investigation", equipos descontinuados o en estado de obsolescencia mayor a los 5 años de fabricación o cuyo uso no se autorice en el país de origen, que cuenten con alertas sanitarias o avisos por parte de las Autoridades Sanitarias en México (COFEPRIS), Estados Unidos (FDA) y la Comunidad Económica Europea (CE), incluyendo la de aquellos países con los cuales México tiene un Tratado de Libre Comercio.

Mejoras Tecnológicas.

Si durante la vigencia del contrato, existen mejoras tecnológicas en los equipos médicos y las mismas son apropiadas a los servicios contratados, el licitante adjudicado podrá proponer al Administrador del Contrato, donde presta los servicios, el cambio o la actualización de los equipos derivadas de las mejoras tecnológicas o del software de utilización, sin ningún tipo de incremento en el precio unitario, ni el costo adicional del servicio y sin que, esto afecte la continuidad en la prestación del servicio.

De considerarse viable la solicitud y justifique un beneficio para el Instituto, se podrá realizar el cambio o la actualización del equipo, incluyéndose todos los accesorios y/o consumibles necesarios en su operación y la carga del software con la nueva versión.

En el caso de que se trate de un cambio en un modelo diferente, al ofertado de inicio, deberá acompañarse de los registros sanitarios, certificados de calidad y demás documentación solicitada en el presente procedimiento de contratación, para su revisión, validación y autorización por parte del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica.

Debiéndose integrar la documentación técnica que ampare y justifique los motivos por los cuales deban realizarse las mejoras tecnológicas en el equipo médico, la revisión y aceptación de estos trabajos será responsabilidad del Administrador del Contrato, el cual revisará, analizará y autorizará el desarrollo del mismo, incluyendo la participación del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica.

De llevarse a cabo está mejora tecnológica, deberá considerarse la transferencia de conocimiento en el personal usuario con el uso de estos equipos, en caso de ser necesario.

Documentación requerida del equipo médico contenido en el ANEXO T2 "EQUIPO MÉDICO".

Para la documentación requerida, deberá considerar las Normas oficiales tanto mexicanas como Internacionales o de Especificación Técnica, que resulte aplicable a los bienes o servicios requeridos, de conformidad con el inciso "e" del numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases

y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES) y, anexar lo siguiente:

El licitante deberá presentar como parte de su propuesta técnica el FORMATO T21 "PROPUESTA TÉCNICA" (presentar formato en PDF y Excel editable), incluyendo copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes, expedido por la COFEPRIS, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en caso de que el registro sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia, el licitante deberá presentar:

Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
Copia simple del "Comprobante de Trámite de Prórroga" emitido por la COFEPRIS, o en su caso, Copia simple de la "Constancia de Prórroga" donde se identifique plenamente el número de Registro Sanitario, emitida por la COFEPRIS.

Nota: no son válidas "consultas por Internet, capturas de pantalla o cartas dirigidas" a COFEPRIS sin su respuesta en los trámites realizados, la cual no acredite la veracidad del documento.

4.3.2 En el caso de que algún equipo de origen Nacional o Internacional, el licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS, en el que identifique aquellos que oferte.

Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y en caso de estar en idioma diferente al español tendrá que presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

Del Equipo Médico ofertado deberá presentar copia simple del Certificado FDA, CE o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS o ISO-13485:2016 o JIS o MDSAP, vigentes a nombre del fabricante de los bienes, en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. Aceptando únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite el equipo, FORMATO T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" (presentar formato en PDF y Excel editable).

En caso de presentar multimarca, de las dos o más opciones propuestas por el licitante para el equipo ofertado, todos deben cumplir cabalmente con lo solicitado en el numeral 4.2 y sus subnumerales, 4.2.1, 4.2.9, 4.2.10, 4.2.11, 4.2.18, 4.2.19 y 4.2.20, 4.2.20.1 y 4.2.20.2 de Términos y Condiciones, con base en el artículo 35, de la LAASSP.

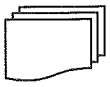
En caso de que alguna marca ofertada no cumpla con lo solicitado se desecharan todas las opciones propuestas por el licitante.

El archivo deberá estar organizado por clave y equipo, por cada equipo deberá presentar el Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual, enseguida el Registro Sanitario o Prorroga del registro y que concuerde con el catálogo, por último, deberá colocar el FDA o CCEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO o JIS o MDSAP que sea correspondiente registro sanitario y al folleto o catalogo o referencia grafica o manual.

En atención al inciso e) del numeral 4.24.3 de POBALINES.

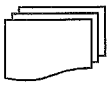
Ejemplo: Propuesta Técnica/documental, Formato (T21)

Nombre de la carpeta: "DOCUMENTACIÓN REQUERIDA"
Contenido de la carpeta:



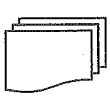
EJEMPLO:

1 Unidad de Facoemulsificación.



1. Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual idioma de origen y su traducción simple al español (Se acepta portada y página, Donde se encuentre referenciada la especificación técnica).
2. Registro Sanitario o Prorroga del registro.
3. FDA o CCEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO o JIS o MDSAP.

2 Microscopio Quirúrgico Oftalmológico Avanzado (531.626.0115).



1. Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual idioma de origen y su traducción simple al español (Se acepta portada y página, Donde se encuentre las características de la especificación técnica).
2. Registro Sanitario o Prorroga del registro.
3. FDA o CCEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO o JIS o MDSAP.

4.4 Adecuación, Instalación y Puesta a Punto de Equipo Médico.

El Instituto facilitará al licitante adjudicado, dentro de los tres (3) días naturales posteriores, a partir del día siguiente a la emisión y notificación del fallo, un espacio físico accesible al área de Consulta Externa de Oftalmología, en el caso de los equipos de diagnóstico y otro en Quirófanos de la Unidad Médica para el equipo restante, a título gratuito y con instalación eléctrica, que podrá adecuar y administrar de tal forma que pueda usarse como almacén y resguardo del equipo, instrumental y bienes de consumo propiedad del Licitante, con el que proporcionará el SMI para CEO, durante la vigencia del contrato.

Para el funcionamiento óptimo del equipo, se deberán considerar las adecuaciones que se requieran en las áreas donde se hará uso de los mismos, sin que afecten la estructura del lugar y sin generar un costo adicional para el Instituto.

La instalación y puesta a punto de los equipos médicos solicitados para la prestación del SMI para CEO, será de estricta responsabilidad del licitante adjudicado, en términos de lo establecido en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones.

El Administrador del Contrato tendrá la facultad de dar seguimiento al desarrollo de estas actividades y en todo momento podrá apoyarse con el jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica que tenga a su cargo estos servicios, a fin de verificar su cabal cumplimiento.

Por lo anterior, se deberá firmar el FORMATO T7 "RECEPCIÓN DE EQUIPOS" y con ello se realizará la entrega recepción de los equipos médicos en forma oficial, en caso de que exista alguna inconsistencia en el equipo médico, se levantará "Acta Informativa" para dar constancia de los motivos y razones de "No aceptación" en la entrega-recepción, considerándose como notificado el Licitante a partir de ese momento, para lo cual deberá subsanar las deficiencias o motivos señalados del rechazo del equipo médico en un término máximo de 48 horas, con la finalidad de asegurar el inicio en la prestación del servicio al día natural 5, contados a partir del día natural siguiente a la emisión y notificación del fallo .

Supervisor de Operaciones.

El licitante adjudicado asignará un "Supervisor de Operaciones" que será el responsable de dar seguimiento a las acciones solicitadas en el Plan de Trabajo FORMATO T0 PROGRAMA DE TRABAJO, de acuerdo con lo contenido en el FORMATO T19 "DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR DE OPERACIONES", con la finalidad que se dé cumplimiento en tiempo y forma a los puntos establecidos en dicho programa de trabajo, como es afinar detalles de la integración técnica del plan de trabajo con la unidad médica, coordinar las acciones pertinentes en lo referente a la entrega, instalación y puesta a punto del equipo médico, entrega del instrumental y de los bienes de consumo básicos y complementarios para el inicio de la prestación del servicio.

Así como, la coordinación, supervisión, revisión y verificación de todos los aspectos relacionados con la operación, el mantenimiento de la tecnología médica y demás que resulten de tipo administrativo y su vinculación directa con la unidad médica, objeto del presente servicio.

Por consiguiente, toda vez que se conozca a la empresa adjudicada, esta deberá informar por escrito al Administrador del Contrato, en un plazo no mayor de 48 horas en días hábiles contadas a partir del día natural siguiente a la emisión y notificación del fallo, la designación del Supervisor de Operaciones, que deberá coordinar estas acciones en las Unidades Médicas asignadas, para que el servicio se preste a entera satisfacción del Instituto.

Por otro lado, las acciones correspondientes para resolver los problemas identificados en la puesta en marcha y operación del servicio, no imputables al licitante adjudicado deberá reportarlo por escrito, a más tardar al tercer día natural al Administrador del Contrato, adjuntando su acreditación, para lo cual la Contratante evaluará su procedencia, a fin de estar en condiciones de pronunciarse según corresponda, para dar por recibido el equipo médico cuando las causas que generaron el retraso en la entrega recepción queden resueltas.

Nota: El supervisor en operaciones deberá ser mencionado dentro de su propuesta, sin embargo, no se considerará para evaluación técnica.

INSTRUMENTAL.

En el ANEXO T3 "CATÁLOGO DE SET INSTRUMENTAL" de SMI para CEO, se describen los sets de instrumental que el licitante adjudicado deberá suministrar en las unidades médicas, a más tardar el día 5 natural contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del Fallo., para llevar a cabo los procedimientos que se describen en el Catálogo de Procedimientos, de acuerdo con las Unidades Médicas, localizadas en el ANEXO T11 "DISTRIBUCIÓN DE EQUIPO MÉDICO, INSTRUMENTAL Y TÉCNICOS DE SMI PARA CEO." De conformidad con lo descrito a continuación:

ANEXO T11 Distribución de Equipo Médico, Instrumental y Técnicos del SMI para CEO

Clave OOAD/UMAE	OOAD/UMAE	Clave Presupuestal	Tipo	Número	Localidad	Segmento Anterior	Segmento Posterior	Set de Trabeculectomia	Set de Implante Valvular	Set de Cirugía mínimamente invasiva	Set de Ciclofotocoagulación
14	Jalisco	140168062151	HGR	46	Guadalajara	2	1	0	0	0	1
14	Jalisco	140113UA2110	UMAA	52	Guadalajara	3	1	0	0	0	1
					Total general	5	2	0	0	0	2

Para el caso de instrumental, ya están considerados rangos con variación hasta de "+/- 10 %" en las medidas en el ANEXO T3 "CATÁLOGO DE SET INSTRUMENTAL" de acuerdo con lo dispuesto en el Cuadro Básico Institucional de Instrumental vigente. Las medidas del instrumental que no puedan ser referenciadas en catálogos, podrán ser acreditadas mediante copia simple de carta apostillada del fabricante que confirme que las medidas solicitadas son equivalentes a las referenciadas en el catálogo y presentadas en la Propuesta Técnica. El instrumental está acorde (longitud y diámetro) a la constitución y complexión de los pacientes, así como al tipo de procedimiento programado.

Las características de instrumental referidas a nombres propios, y que no están referenciadas en los catálogos, podrán ser acreditadas mediante referencia gráfica.

El licitante deberá presentar y entregar el Catálogo del instrumental actualizado, emitido por el fabricante, con el que prestará el servicio.

5.1 Documentación requerida del instrumental contenido en el ANEXO T3 "INSTRUMENTAL de SMI para CEO".

Para la documentación requerida, deberá considerar las Normas oficiales tanto mexicanas como Internacionales o de Especificación Técnica, que resulte aplicable a los bienes o servicios requeridos, de conformidad con el inciso "e" del numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES) y anexar lo siguiente:

El licitante deberá presentar como parte de su propuesta técnica el FORMATO T21 "PROPUESTA TÉCNICA" (presentar formato en PDF y Excel editable). Incluyendo copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes expedido por la COFEPRIS, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en caso de que el registro sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia, el licitante deberá presentar:

Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
Copia simple del "Comprobante de Trámite de Prórroga" emitido por la COFEPRIS, o en su caso, Copia simple de la "Constancia de Prórroga" donde se identifique plenamente el número de Registro Sanitario, emitida por la COFEPRIS.

Nota: no son válidas "consultas por Internet, capturas de pantalla o cartas dirigidas" a COFEPRIS sin su respuesta en los trámites realizados, la cual no acredite la veracidad del documento.

En el caso de que algún instrumental de origen Nacional o Internacional, el licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS en el que identifique aquellos que oferte.

Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y en caso de estar en idioma diferente al español tendrá que presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigente en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

Del Instrumental ofertado, deberá presentar, tratándose de Bienes Nacionales o Internacionales:

Registro sanitario.

Certificado de calidad ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016 o JIS o MDSAP, vigente a nombre del fabricante de los bienes.

Además, al tratarse de Bienes Internacionales:

Certificado FDA o CCEE o su equivalente por la Autoridad Sanitaría del país de origen.

En caso de estar en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. Aceptando únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite el instrumental FORMATO T21 "PROPUESTA TÉCNICA (presentar formato en PDF y Excel editable).

En caso de presentar multimarca, de las dos o más opciones propuestas por el licitante para el instrumental ofertado, todos deben cumplir cabalmente con lo solicitado en el numeral 4.2 y sus subnumerales, 4.2.1, 4.2.9, 4.2.10, 4.2.11, 4.2.18, 4.2.19 y 4.2.20, 4.2.20.1 y 4.2.20.2 de Términos y Condiciones, con base en el artículo 35, de la LAASSP.

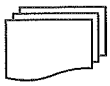
En caso de que alguna marca ofertada no cumpla con lo solicitado se desecharan todas las opciones propuestas por el licitante.

El archivo deberá estar organizado por clave e instrumental, por cada equipo deberá presentar el Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual, enseguida Registro Sanitario o Prorroga del registro correspondiente al equipo y que concuerde con el catálogo, por último, deberá colocar el FDA o CCEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO o JIS o MDSAP que sea correspondiente registro sanitario y al folleto o catalogo o referencia grafica o manual.

En atención al inciso e) del numeral 4.24.3 de POBALINES.

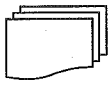
Ejemplo: Propuesta Técnica/documental, Formato (T21)

Nombre de la carpeta: "DOCUMENTACIÓN REQUERIDA"



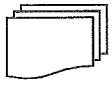
Contenido de la carpeta:
EJEMPLO:

Oftalmo 1 Set de segmento anterior, para el procedimiento: 10.13.001 Cirugía de catarata con LIO. 10.14.016 Cirugía de catarata extracapsular con LIO.



1. Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual idioma de origen y su traducción simple al español (Se acepta portada y página, Donde se encuentre referenciada la especificación técnica).
2. Registro Sanitario o Prorroga del registro.
3. FDA o CCEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO o JIS o MDSAP.

Oftalmo 2 Set de segmento posterior, para el procedimiento: 10.14.008 Cirugía de vítreo mínima invasión 10.14.009 Cirugía de catarata y vítreo mínima invasión con LIO 10.14.010 Cirugía de vítreo mínima invasión con endoláser y 10.14.011 Cirugía de catarata y vítreo mínima invasión con LIO y endoláser.



1. Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual idioma de origen y su traducción simple al español (Se acepta portada y página, Donde se encuentre referenciada la especificación técnica)
2. Registro Sanitario o Prorroga del registro.
3. FDA o CCEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO o JIS o MDSAP*.

Una vez adjudicado y formalizado el contrato, el licitante entregará los sets de instrumental a las unidades médicas mediante el **FORMATO T17.1 "Relación de Sets de Instrumental ACEPTADOS"**, donde se enumerarán y armarán de acuerdo a la lista correspondiente por charola (segmento anterior o segmento posterior), ordenados para ser verificados por el jefe de Servicio de Quirófano o el personal del Instituto que se designe para su verificación (completos y en perfecto estado).

Será responsabilidad del licitante adjudicado, realizar el lavado y esterilización del instrumental, así como realizar la entrega del set de instrumental 30 minutos antes de cada procedimiento y con apego a la NOM-045-SSA2-2005.

-**Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005**, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. Para lo cual se mantendrán debidamente limpios y esterilizados los equipos e Instrumental a fin de evitar contaminaciones. Con fecha publicada en el DOF 20 noviembre 2009.
-**Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012**, para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria. Mediante el cumplimiento obligatorio de proporcionar los Mantenimientos Preventivo y Correctivo a fin de mantener en óptimas condiciones el Equipo e Instrumental. Con fecha publicada en el DOF de 07 ago. 2012.
-**Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002**, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo. Con fecha publicada en el DOF de 17 feb. 2003.

6. BIENES DE CONSUMO

En el ANEXO T4 "BIENES DE CONSUMO BÁSICOS Y COMPLEMENTARIOS de SMI para CEO." se detallan los Bienes de Consumo Básicos y Complementarios, los cuales están configurados para la realización de los diversos procedimientos del SMI para CEO.

Bienes de Consumo Básico. Forman parte de cada uno de los procedimientos del catálogo de servicios siendo utilizados al 100%, ya que se consideran esenciales o de primera necesidad, que el Licitante adjudicado deberá suministrar para llevar a cabo los procedimientos diagnósticos y terapéuticos indicados en el "Catálogo de Procedimientos" conforme al ANEXO T1 "REQUERIMIENTOS de SMI para CEO".

Bienes de Consumo Complementario. Es aquel que se utilizara de manera ocasional y dependiendo de la necesidad con el paciente para cada uno de los procedimientos del catálogo de servicios, que el licitante adjudicado deberá suministrar para llevar a cabo los procedimientos diagnósticos y terapéuticos indicados en el "Catálogo de Procedimientos" conforme al ANEXO T1 "REQUERIMIENTOS del SMI para CEO" la cantidad solicitada es referencial para el formato de cotización siendo enunciativo mas no limitativo para la realización de los procedimientos durante la contratación.

La cantidad enunciada en la tabla del Bien de Consumo Complementario es referencial, siendo estos enunciativos más no limitativos para la realización de los procedimientos en cada una de las Unidades Médicas.

6.1 Bienes de Consumo Básicos.

El licitante adjudicado deberá tener a disposición la primera dotación de bienes de consumo básicos, la cual deberá entregarse a más tardar dentro del día tres (3) natural posterior a la emisión y notificación del fallo, en cada una de las Unidades Médicas, según **ANEXO T1 "REQUERIMIENTOS de SMI para CEO"**.

Y se hará constar en el **FORMATO T13 "CONTROL DE ENTREGA RECEPCIÓN DE BIENES DE CONSUMO BÁSICO"**, para control interno de la Unidad Médica.

Este control no representa ninguna responsabilidad de resguardo de insumos, ni deberá considerarse para fines de facturación y/o pago para el Instituto.

Por otro lado, las dotaciones subsecuentes de los bienes de consumo básicos, se efectuará previamente al procedimiento programado, dentro de los siete (7) días naturales, antes de la fecha considerada para llevar a cabo dichos procedimientos, la cual corresponderá al consumo estimado de siete (7) días conforme a lo establecido en el FORMATO **T13 "CONTROL DE ENTREGA RECEPCIÓN DE BIENES DE CONSUMO BÁSICO".**

Asimismo, se deberá garantizar la disponibilidad de los Bienes de Consumos Básicos y Complementarios, en condiciones óptimas de envase, embalaje a prueba de humedad y polvo, con el fin de preservar la esterilidad, calidad y condiciones adecuadas durante el transporte y el almacenaje.

Debiendo contener en idioma español la siguiente información:

- Descripción completa del bien de consumo (marca y lote).
- Cantidad.
- Fecha de fabricación y caducidad.
- País de origen del bien de consumo.

Los Bienes de Consumo, deberán ser entregados en las Unidades Médicas de acuerdo con el **ANEXO T1 "REQUERIMIENTOS de SMI para CEO"** y deberán ser estrictamente compatibles con el equipo médico relacionado y entre sí, para el desarrollo y cumplimiento de la técnica, estos deberán cumplir con las especificaciones técnicas y de control de calidad requerido para la prestación del servicio, a fin de obtener resultados de calidad y seguridad para el paciente, tanto durante el tiempo de vigencia del contrato como durante la vida útil del producto. Por lo tanto, deberá garantizar que el periodo de caducidad de los bienes de consumo que entregará no será menor a doce meses, contados, a partir de la fecha de entrega de los mismos.

Debiendo cumplir con las obligaciones de canje por caducidad, vicios ocultos o mala calidad del producto y en caso de omisión deberá responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al área de servicio y/o terceros.

El licitante adjudicado, está obligado a tener disponibles y proporcionar las diferentes medidas (diámetros, calibres, longitudes, etc.) de los bienes de consumo, descrito en el **ANEXO T4 "BIENES DE CONSUMO BÁSICOS Y COMPLEMENTARIOS** de SMI para CEO", en las cantidades requeridas, con el fin de que el médico especialista cuente con la opción específica para cada paciente.

El jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica verificará la existencia del inventario o stock de bienes de consumo, de manera aleatoria por lo menos una vez a la semana, a fin de garantizar su dotación oportuna y se lleven a cabo los procedimientos que están programados con entera normalidad y satisfacción para los pacientes programados en dicho período. Esta verificación de inventario no deberá ser considerada para efectos de facturación y pago del licitante adjudicado.

Adicionalmente, se deberá asegurar un stock de bienes de consumo con el que deban contar las unidades médicas, ante una eventualidad de algún procedimiento.

En el caso de aquellos pacientes fuera de programación estos deberán ser considerados en el stock, el cual deberá ser calculado en mutuo acuerdo con el jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica y el Licitante adjudicado en dicha partida.

Por lo que, el licitante adjudicado entregará quince (30) minutos antes de cada procedimiento, a través de su técnico, los bienes de consumo solicitados, inclusive instrumental del inventario existente en la Unidad Médica, de que se trate, en condiciones estériles y en perfecto estado, completos y requeridos para los procedimientos contratados, conforme al **ANEXO T4 "BIENES DE CONSUMO BÁSICOS Y COMPLEMENTARIOS** de SMI para CEO".

Lo anterior, en el entendido de que cada unidad médica contará con un stock suficiente, según lo solicitado en los párrafos previos y en caso de así requerirlos.

Si por causas imputables al Licitante adjudicado se diera la cancelación de algún procedimiento programado, este último se reprogramará y se realizará sin costo para el Instituto. Dicha incidencia se hará constar en la Bitácora de Visitas del Supervisor de Operaciones y se registrará en el **FORMATO T16 "REPORTE DE INCIDENCIAS**".

Si alguno de los bienes de consumo presentara algún problema o defecto, el Licitante adjudicado deberá sustituirlo de manera inmediata por otro de iguales características y calidad a las requeridas, sin costo para el Instituto. Los Bienes de consumo implantables (como lentes intraoculares, anillos de fijación etc.) deberán tener etiqueta engomada para poder ser adheridos al expediente del paciente y al **FORMATO T14. REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS** que especifique marca, modelo, material, lote, registro sanitario, caducidad, esterilidad, dioptrías o según del bien que se trate.

6.2 Bienes de Consumo Complementarios.

En el caso de los Bienes de Consumo Complementarios, deberá ajustarse a los requerimientos establecidos por cada Unidad Médica con base en el **ANEXO T1 "REQUERIMIENTOS** de SMI para CEO", debiéndose entregar bajo la supervisión del auxiliar de la Administración del Contrato (jefe de Servicio o Coordinador Clínico) y haciéndose constar en el **FORMATO T10 "CONTROL SEMANAL DE DOTACIÓN DE BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS".**

BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO POR OOAD / UMAE

OOAD	Cantidad BCC nov-dic 2025
Jalisco	922

Se expresan las claves que son consideradas como bienes de consumo complementarios y básicos en el ANEXO T4 Catálogo de Bienes de Consumo Básico y Complementario.

* La cantidad enunciada en la tabla del Bien de Consumo Complementario es referencial, siendo estos enunciativos más no limitativos para la realización de los procedimientos en cada una de las Unidades Médicas.

Lo anterior para que los bienes de consumo se entreguen al momento del procedimiento, nuevos y en óptimas condiciones para su uso, de acuerdo con el tipo de procedimiento programado en cada Unidad Médica. La primera dotación de bienes de consumo corresponderá al consumo estimado de siete (7) días naturales por Unidad Médica, la cual deberá ser dentro de los 03 (tres) días naturales, contados a partir del día natural siguiente a la emisión del Fallo.

El licitante adjudicado está obligado a tener disponible y proporcionar los diferentes bienes de consumo complementarios que se vayan a utilizar en el momento en el que se lleva a cabo el procedimiento, sumándose el precio de este insumo al precio unitario del procedimiento programado en el ANEXO T1 "REQUERIMIENTOS de SMI para CEO".

Es decir, está obligado a proporcionar los bienes de consumo complementarios, de acuerdo con el **ANEXO T4 "CATÁLOGO BIENES DE CONSUMO BÁSICOS Y COMPLEMENTARIOS** de SMI para CEO", relacionados con la cartera de servicios de cada Unidad Médica contenida en el ANEXO T 1, y serán foliados y facturados por separado.

Distribución de Bienes de Consumo Complementario, cantidades por renglón y Unidad Médica.
BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO POR CLAVE BCC

Clvsi BCC	Bien de Consumo complementario (BCC)
10.14.903	Aceite de silicón con viscosidad de 5000 CST a 5700 CST, con set de inyección de fluidos viscosos, que incluye los siguientes productos: 1.- Una jeringa 10 o 20 cc(según fabricante), estéril y desechable, pza. 2.- Una manguera de presurización con conector para equipo y adaptación con émbolo para la jeringa de 10 o de 20 *ml. Pza. 3.- Una Cánula de infusión 23 y 25 GA., pza. inyectable a través de la unidad de vitrectomía. Disponible en rangos de 1,000 a 10,000.
10.14.904	Líquido perfluro carbonado de 5 a 7 ml.
10.14.905	Sonda de endodiatermia de 23 o 25 G.
10.14.906	Cánula Charles, calibre 23 o 25 G (compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta).
10.14.912	Aguja para anestesia retro bulbar de calibre 23 o 25 G larga.
10.14.913	Sutura sintética no absorbible, monofilamento de nylon con aguja de 1/2 círculo o 3/4 circulo o 3/8 circulo, punta espatulada doble armada (6mm a 7 mm), calibre 11-0, longitud de hebra 30 - 45 cm.
10.14.914	Sutura doble armada recta y curva de 6-0 a 10-0 de Polipropileno.
10.14.915	Vitrector anterior compatible con el equipo ofertado.
10.14.916	Retractores de iris desechable o retractor flexible de iris, estéril y desechable.
10.14.917	Anillo de tensión capsular chico, mediano y grande o Anillo de tensión capsular 10, 11, 12 y 13 mm de diámetro.
10.14.918	Cuchilla crescent estéril y desechable. Pza.
10.14.922	Carbacol Vial de 1 a 1.5 ml 0.01% fco. Amp. Liofilizado o medicamento análogo miostático de uso intracamerular o pilacarpina siempre que sea uso intracamerular.
10.14.923	Sobres de microesponjas quirúrgicas estéril y desechable.
10.14.925	Gas oftálmico, para taponamiento intraocular, hexafluoruro de azufre (SF6) u octafluoropropano (C3F8) en cilindro con accesorios para inyección.
10.14.927	Mantenedor de Cámara anterior 23 ga. O MANTENEDOR DE CÁMARA ANTERIOR DE 20 GA.
10.14.928	Azul Brillante sol. al 0.025%(de 0.5ml o 0.75ml o 1ml con cánula de 27G).
10.14.930	Banda de silicón 5mm para cerclaje. Opcional
10.14.931	Esponja de silicón para cerclaje 505 o Esponja de silicón circular estilo 505. Opcional
10.14.932	Lente para fijación a esclera plataforma tipo plato. Opcional
10.14.933	Lente rígido perforado para sutura no absorbible. Opcional
10.14.934	Sonda de endoiluminación.
10.14.935	Sonda de endolaser recta y curva.
10.14.936	Sutura de monofilamento no absorbible de politetrafluoroetileno PTFE de 4 a 8-0 Opcional
10.14.937	Sutura prolene 5-0.
10.14.938	Tropicamida - fenilefrina 8mg gotas oftálmicas sin conservador. Opcional

6.3 Documentación requerida tanto de los bienes de consumo básicos como complementarios, contenidos en el ANEXO T4 "CÁTALOGO DE BIENES DE CONSUMO BÁSICO Y COMPLEMENTARIO"

Para la documentación requerida, deberá considerar las Normas oficiales tanto mexicanas como Internacionales o de Especificación Técnica, que resulte aplicable a los bienes o servicios requeridos, de conformidad con el inciso "e" del numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES) y, anexar lo siguiente:

6.3.1 El licitante deberá presentar como parte de su propuesta técnica el **FORMATO T21 "PROPUESTA TÉCNICA"** (presentar formato en PDF y Excel editable), incluyendo copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes expedido por la COFEPRIS, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en caso de que el registro sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia, el licitante deberá presentar:

6.3.1.1 Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
6.3.1.2 Copia simple del "Comprobante de Trámite de Prórroga" emitido por la COFEPRIS, o en su caso, Copia simple de la "Constancia de Prórroga" donde se identifique plenamente el número de Registro Sanitario, emitida por la COFEPRIS.

Nota: no son válidas "consultas por Internet, capturas de pantalla o cartas dirigidas" a COFEPRIS sin su respuesta en los trámites realizados, la cual no acredite la veracidad del documento.

6.3.2 En el caso de que algún Bien de Consumo de origen Nacional o Internacional, el licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS, en el que identifique aquellos que oferte. Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y, en caso de estar en idioma diferente al español tendrá que presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que

soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

6.3.3 De los Bienes de Consumo ofertados deberá presentar copia simple del Certificado FDA, CE o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS o ISO de Calidad, vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. Aceptando únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite los bienes de consumo **FORMATO T21 "PROPUESTA TÉCNICA"** (presentar formato en PDF y Excel editable).

En caso de presentar multimarca, de las dos o más opciones propuestas por el licitante para los Bienes de Consumo ofertados, todos deben cumplir cabalmente con lo solicitado en el numeral 4.2 y sus subnumerales, 4.2.1, 4.2.9, 4.2.10, 4.2.11, 4.2.18, 4.2.19 y 4.2.20, 4.2.20.1 y 4.2.20.2 de Términos y Condiciones, con base en el artículo 35, de la LAASSP.

En caso de que alguna marca ofertada no cumpla con lo solicitado se desecharan todas las opciones propuestas por el licitante.

El archivo deberá estar organizado por clave y bienes de Consumo, por cada equipo deberá presentar el Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual, enseguida Registro Sanitario o Prorroga del registro correspondiente al equipo y que concuerde con el catálogo, por último, deberá colocar el FDA o CCEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO o JIS o MDSAP que sea correspondiente registro sanitario y al folleto o catalogo o referencia grafica o manual.

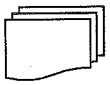
En atención al inciso e) del numeral 4.24.3 de POBALINES.

Ejemplo: Propuesta Técnica/documental, Formato (T21)

Nombre de la carpeta: "DOCUMENTACIÓN REQUERIDA" para los procedimientos 10.13.001 10.14.008, 10.14.009, 10.14.010, 10.14.011, 10.14.016"

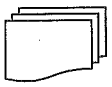
Contenido de la carpeta:

EJEMPLO:



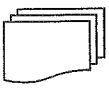
Cabeza de ocutomo

(Vitrectomía) de 23 o 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte.



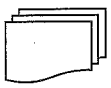
1. Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual idioma de origen y su traducción simple al español (Se acepta portada y página, Donde se encuentre referenciada la especificación técnica)
2. Registro Sanitario o Prorroga del registro.
3. FDA o CCEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO

Casete y juego de tubería I/A desechable.



1. Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual idioma de origen y su traducción simple al español (Se acepta portada y página, Donde se encuentre referenciada la especificación técnica)
2. Registro Sanitario o Prorroga del registro.
3. FDA o CCEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO

Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza.

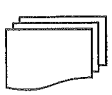


1. Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual idioma de origen y su traducción simple al español (Se acepta portada y página, Donde se encuentre referenciada la especificación técnica)
2. Registro Sanitario o Prorroga del registro.
3. FDA o CCEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO

(No es necesario repetirlos por cada procedimiento)

Nombre de la carpeta: "DOCUMENTACIÓN REQUERIDA"

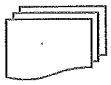
10.14.903 Aceite de silicón con viscosidad de 5000 CST, con set de inyección de fluidos viscosos, que incluye los siguientes productos: 1.- Una jeringa 10 cc, estéril y desechable, pza. 2.- Una manguera de presurización con conector para equipo y adaptación con



émbolo para la jeringa de 10 ml. Pza. 3.- Una Cánula de infusión 23 GA., pza. O inyectable a través de la unidad de Vitrectomía.

1. Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual idioma de origen y su traducción simple al español (Se acepta portada y página, Donde se encuentre referenciada la especificación técnica)
2. Registro Sanitario o Prorroga del registro.
3. FDA o CCEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO

10.14.904 Líquido perflurocarbonado de 5 a 7 ml.



1. Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual idioma de origen y su traducción simple al español (Se acepta portada y página, Donde se encuentre referenciada la especificación técnica)
2. Registro Sanitario o Prorroga del registro.
3. FDA o CCEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO

Los licitantes adjudicados, deberán presentar marca y número de lote de los bienes de consumo que utilizan para la prestación del servicio, así como los datos del contacto del fabricante o distribuidor autorizado de los mismos **FORMATO T 18 "RELACIÓN DE MARCAS Y LOTES DE BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS",** aceptados durante su evaluación, para presentarlos a la unidad médica, antes de la puesta en operación.

7. SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO.

El licitante adjudicado deberá mantener los equipos médicos y el instrumental en las mejores condiciones para su uso, permitiendo a los cirujanos y oftalmólogos realizar en tiempo y forma los procedimientos del catálogo de servicios y en cumplimiento del numeral 5.2 de la NOM-026-SSA3-2012, para la "Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria" para la Práctica de la Con fecha publicada en el DOF de 07 ago. 2012, en donde las unidades que cuenten con este servicio deben acatar los lineamientos que a la letra dice: "Todo el equipamiento médico debe estar sujeto a mantenimiento preventivo y correctivo".

En consecuencia, el licitante deberá considerar y favorecer en su propuesta técnica lo referente a los mantenimientos preventivos y correctivos, con la finalidad de que la Unidad Médica en donde se lleve a cabo el servicio cumpla conforme a la normatividad.

Para garantizar la continuidad del servicio, se requiere que el licitante adjudicado se comprometa a dar cumplimiento al Programa de Mantenimiento Preventivo y/o Correctivo del equipo médico y del instrumental que viene contenido en el presente documento, cuyo control estará dado por medio de los siguientes formatos: **FORMATO T5 "REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS / INSTRUMENTAL MÉDICOS"** y **FORMATO T6 "REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL"**. , lo anterior conforme a las fechas establecidas de vigencia del servicio.

En ambos documentos deberá firmarse de conformidad a los trabajos realizados, por conducto del jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica y el Representante del Licitante adjudicado, formando parte en la Metodología del Plan de Trabajo FORMATO T0 "PROGRAMA DE TRABAJO".

7.1 Mantenimiento preventivo del equipo médico y el instrumental

"el licitante deberá considerar y favorecer en su propuesta técnica lo referente a los mantenimientos preventivos".
Las fechas son indicadas en la propuesta técnica atendiendo las especificaciones técnicas y la periodicidad con que se recomiendan estos trabajos por parte de la marca del fabricante. El acuerdo con el jefe de servicio es en términos de horarios para evitar interrumpir la programación quirúrgica.

El Programa de Mantenimiento Preventivo del equipo médico y el instrumental deberá realizarse atendiendo las especificaciones técnicas y la periodicidad con que se recomiendan estos trabajos por parte de la marca del fabricante.

En este sentido, el mantenimiento preventivo del equipo médico deberá considerar el cambio de componentes tecnológicos que por desgaste o avería de los mismos puedan ocasionar problemas o paros técnicos en los equipos y su reemplazo oportuno, el mantenimiento preventivo se realizará de acuerdo con el programa de mantenimiento preventivo de equipo médico y del instrumental que sugiere el fabricante, El acuerdo entre jefe de servicio y proveedor es para coordinar el mantenimiento sin interrumpir la programación quirúrgica.

A la conclusión de estos trabajos, se deberá realizar la orden de servicio correspondiente y anexarse al **FORMATO T5 "REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS / INSTRUMENTAL MÉDICOS.**" Estos trabajos deberán incluir la Bitácora de Mantenimiento para su registro y colocación en el Departamento de Conservación de la Unidad Médica.

En el caso del Instrumental, incluirá una revisión periódica de al menos cada mes o antes de ser solicitado conforme al uso y las condiciones físicas que presente el instrumental, con una planeación de reemplazo en aquellas piezas que estén deterioradas, desgastadas, dañadas y/o simplemente no tengan la funcionalidad que requieren en cada uno de los procedimientos terapéuticos de cirugía oftalmológica. Las pinzas reusables deberán ser reemplazadas conforme al desgaste por uso o por deficiencia en la funcionalidad y ser estrictamente compatibles con lo ofertado, lo cual se registrará mediante el **FORMATO T5 "REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS / INSTRUMENTAL MÉDICOS"**. Sin costo adicional para el Instituto.

El licitante adjudicado, deberá informar por escrito al jefe de Servicio o Coordinador Clínico y jefe de Conservación de la Unidad Médica, durante los primeros 03 (Tres) días naturales posteriores a partir del día natural siguiente a la emisión y notificación del fallo, el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos y del Instrumental que sugiere el FABRICANTE, notificando a su vez al Administrador del Contrato.

En caso de ser necesario y de así considerarlo la Convocante, autorizará por medio del Administrador del Contrato, se realicen los ajustes que se consideren pertinentes, si no está enunciada la recomendación del fabricante. Por lo que, el licitante adjudicado considerará la realización del Mantenimiento Preventivo por lo menos una vez durante la vigencia del contrato para el equipo médico y en caso del instrumental por lo menos una vez durante la vigencia del contrato o antes de ser necesario, contando a partir de haberse emitido el fallo correspondiente, con la finalidad de mantener y alcanzar los estándares de seguridad recomendados en la resolución WHA60.29 de la OMS.

EJEMPLO DEL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

MES EN QUE SE REALIZARÁ EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPO MÉDICO Y/O INSTRUMENTAL
AÑO 2025

Cabe señalar que las fechas de mantenimiento preventivo no podrán pasar del mes señalado y sólo podrán ser modificadas por razones en las que la realización del mantenimiento impida la continuidad del servicio en ese mismo horario y la frecuencia de utilización de los equipos médicos y del instrumental.

Por lo que, las fechas programadas de los servicios de mantenimiento preventivo no deberán coincidir con los horarios de productividad del servicio, con el previo acuerdo entre las partes; es decir, Licitante Adjudicado y Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica y el consentimiento del Administrador del Contrato, en un plazo no menor a 03 (Tres) días naturales antes de la realización del mantenimiento preventivo programado con anterioridad, para efecto de las acciones que dé lugar.

El tiempo de realización del mantenimiento preventivo deberá considerar el número de equipos ubicados en la unidad médica y este no deberá excederse las 12 (doce) horas de una jornada laboral para no afectar la continuidad del servicio.

El Instituto, a través del Administrador del Contrato llevará a cabo el control del mantenimiento preventivo en el **FORMATO T5 "REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS / INSTRUMENTAL MÉDICOS".** Dicho mantenimiento deberá ser supervisado por el jefe de Servicio o Coordinador Clínico. Este último remitirá el reporte correspondiente al Administrador del Contrato una vez avalado mediante la documentación y firmas correspondientes.

Asimismo, el Licitante Adjudicado deberá colocar una etiqueta en el equipo médico que consigne la fecha de realización del mantenimiento, las condiciones de operatividad del equipo médico, la fecha del próximo mantenimiento y el nombre del técnico que lo realizó.

Como resultado en el mantenimiento preventivo de equipo médico y del instrumental, en caso de presentarse o detectarse fallas o problemas técnicos que disminuyan la capacidad operativa, deberá realizarse la reparación y/o sustitución inmediata para que, en un plazo máximo de 48 horas, a partir de haberse detectado el problema se resuelva la problemática y se cuente de nuevo con la funcionalidad adecuada.

Por lo tanto, el técnico designado por el Licitante Adjudicado deberá informar al jefe de Servicio o Coordinador Clínico una vez conocido el problema, para su solución oportuna y considerar los tiempos establecidos, previa notificación al Administrador del Contrato por parte del jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica.

Para garantizar la continuidad del Servicio Médico Integral contratado y de no poder realizarse los procedimientos, una vez concluido el término de las 48 horas, se realizará la penalización correspondiente de acuerdo con lo señalado en los "Términos y Condiciones" por concepto de Penas Convencionales y/o Deducciones por Atraso en la Prestación de los Servicios.

Mantenimiento correctivo de equipo médico e instrumental.

El mantenimiento correctivo del equipo médico y el instrumental se realizará cuando estos presenten problemas o averías técnicas en alguna de sus partes o componentes que afecten la funcionalidad de los mismos y ello imposibilita su continuidad en el servicio.

Una vez conocida la problemática, se deberá otorgar la atención inmediata para efecto de poder corregir esta situación y se realizará el reporte respectivo para que sea atendido. Para ello, el Licitante adjudicado tendrá la responsabilidad de realizar las reparaciones respectivas que sean necesarias para no afectar la continuidad del servicio y garantizando la calidad de los trabajos con personal técnico calificado, el uso de herramienta profesional y piezas nuevas y originales de conformidad a la marca del fabricante.

Cuando se identifique que se requiere la sustitución de alguna de las partes o componentes que por el uso o desgaste puedan afectar la operación, o bien cuando por el tiempo de vida útil del equipo médico y del instrumental sea recomendable el cambio, el costo de las refacciones y de los insumos tecnológicos que se requieran para el mantenimiento correctivo, serán por cuenta del Licitante Adjudicado. Sin costo adicional para el Instituto.

Como resultado en el mantenimiento correctivo de equipo médico y del instrumental, en caso de presentarse o detectarse fallas o problemas técnicos que disminuyan la capacidad operativa, deberá realizarse la reparación y/o sustitución inmediata para que, en un plazo máximo de 48 horas, a partir de haberse detectado el problema se resuelva la problemática y se cuente de nuevo con la funcionalidad adecuada.

Por lo tanto, el técnico designado por el Licitante Adjudicado deberá informar al jefe de Servicio o Coordinador Clínico una vez conocido el problema, para su solución oportuna y considerar los tiempos establecidos, previa notificación al Administrador del Contrato por parte del jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica.

En caso de que la reparación del equipo médico y del instrumental no sea factible, estos deberán ser reemplazados o sustituidos de manera total, considerando y a la vez incluyendo el tipo y las características técnicas iguales o superiores a la de los bienes al momento de su adjudicación, teniendo un plazo máximo de 48 horas para el cambio o sustitución, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice de manera telefónica o por correo electrónico, donde se asignará el número de folio correspondiente por parte del Licitante adjudicado del servicio.

Dicho mantenimiento correctivo deberá ser supervisado por el jefe de Servicio o Coordinador Clínico y será avalado mediante firma autógrafa en **el FORMATO T6 "REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL"**.

Toda vez que, el Licitante adjudicado del servicio deberá dar el seguimiento puntual en la orden de servicio correspondiente que deberá elaborar, con su registro en la bitácora del equipo médico y de instrumental y seguimiento de acuerdo con los Formatos correspondientes, antes mencionados tanto del equipo médico como del instrumental.

Para garantizar la continuidad del Servicio Médico Integral contratado y de no poder realizarse los procedimientos, una vez concluido el término de las cuarenta y ocho (48) horas, se realizará la penalización correspondiente, de acuerdo con lo señalado en los "Términos y Condiciones" por concepto de Penas Convencionales y/o Deducciones por Atraso en la Prestación de los Servicios.

Para aquellos equipos médicos o instrumental que tengan en un periodo de treinta días hábiles, tres incidencias correctivas deberán ser sustituidos en un lapso no mayor a cuarenta y ocho (48) horas por otro idéntico o de características superiores, lo cual se hará mediante el **FORMATO T16 "REPORTE DE INCIDENCIAS".**

En caso de no realizarse la sustitución del equipo médico o instrumental conforme a lo estipulado en el párrafo anterior, se tendrá como límite máximo un plazo de setenta y dos (72) horas para llevarse a cabo dicha sustitución, una vez pasando este término y de no haberse dado cumplimiento alguno, se podrá realizar la rescisión del contrato.

Tanto el mantenimiento preventivo, así como el correctivo del equipo médico y de instrumental propiedad del Licitante adjudicado deberán ser realizados por cuenta de este mismo, garantizando las condiciones de operatividad de los equipos médicos, instrumental y la continuidad del Servicio Médico Integral (SMI para CEO).

8. ASISTENCIA TÉCNICA.

Para la preparación y puesta en uso de los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo en los procedimientos de Oftalmología, el licitante adjudicado deberá proporcionar la asistencia técnica necesaria, para el uso óptimo de equipos médicos, instrumental y bienes de consumo, en las Unidades Médicas del Instituto con SMI para CEO.

TÉCNICO EN SITIO:

Presentar currículo donde avale la experiencia mínima de cuando menos un año en áreas de servicio, iguales o similares, motivo de la presente contratación, realizando actividades de asesoría y soporte técnico, seleccionando, revisando, preparando, configurando y verificando las herramientas requeridas consistentes en equipos, instrumental y de bienes de consumo para que estas funcionen correctamente al momento de los procedimientos de atención a la salud.

Con amplio conocimiento y capacidad técnica en la definición y generación del ambiente controlado de trabajo y su desarrollo, así como de las herramientas de programación elegidas, consistentes de las tecnologías sanitarias que se consideren necesarias para el desarrollo de los procedimientos y en la planificación de la integración y capacitación del personal usuario, debe tener experiencia o entrenamiento en el uso de las herramientas adquiridas, conocer cómo preparar el entorno perioperatorio y configurar la herramienta de desarrollo seleccionada en la programación de los procedimientos.

Que cuenten con los conocimientos técnicos especializados a nivel técnico o profesional en las áreas de biomédica, optometría o de enfermería, con amplio conocimiento en el manejo de dispositivos biomédicos.

Para proceder a evaluar el currículum, este deber contener obligatoriamente lo siguiente:

Partida en la que participa.
Nombre completo, domicilio particular y número telefónico personal.
Escolaridad de acuerdo con el perfil del personal propuesto conforme a lo establecido en el Anexo Técnico.
Experiencia laboral de cuando menos de un año en proyectos iguales o similares al solicitado en el presente servicio. INCLUIR: Razón social de la empresa, datos de contacto, así como las actividades realizadas y que estas se relacionen con el objeto del servicio solicitado para el presente procedimiento.
Indicar periodos de inicio y término de actividades laborales al menos con mes y año.
Copia de Identificación oficial con fotografía (Credencial expedida por el Instituto Nacional Electoral (vigente) o Cédula Profesional expedida por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública o Pasaporte Vigente expedido por la Secretaría de Relaciones Exteriores o cualquier otra identificación con firma y fotografía expedida por un Órgano del Estado Mexicano de carácter oficial).
La falta de algún requisito solicitado en los incisos a), b), c), d), e) y f), será motivo para no considerar el currículum presentado.

Para efectos de evaluación de la experiencia laboral de los técnicos, será mediante el promedio en años de experiencia del personal propuesto para la prestación del servicio.

Documento firmado por el personal propuesto por el licitante y a su vez por el representante legal, apoderado legal o persona facultada del licitante, en hoja membretada que avale la información señalada en los párrafos anteriores.

El licitante deberá designar TÉCNICOS capacitados en Procedimientos de Oftalmología y deberá comprobarlo mediante la entrega de diplomas o constancias expedidas por el fabricante o distribuidor autorizado o alguna institución privada que acredite el reconocimiento de los mismos, dando cobertura a los turnos matutino y vespertino de lunes a viernes, (puede variar durante jornadas quirúrgicas a sábado y domingo) conforme a la programación y necesidades de las Unidades Médicas del Instituto, para que asistan en forma logística al personal institucional en todos los procedimientos.

Este personal deberá permanecer en las salas Quirúrgicas de Oftalmología o de Consulta Externa según corresponda, y estar disponible de acuerdo con la programación de los procedimientos.

El TÉCNICO, deberá contar con identificación (gafete), proporcionado por el Licitante adjudicado y deberá portarla en lugar visible para su identificación durante su estancia en las Unidades Médicas del Instituto, y conocerá a detalle las funciones asignadas por el supervisor de operaciones, cumpliendo como mínimo con lo siguiente:

Actividades asistenciales del Técnico para los procedimientos del Servicio Médico Integral para los Centros de Excelencia Oftalmológica (SMI para CEO).

Previo al procedimiento.

El TÉCNICO deberá presentarse:

Turno matutino, a las 7:30 a 14:00 horas
Turno vespertino, a las 13:30 a 20:00 En este horario deberá coordinarse con el jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica para definir el horario, debiendo el Licitante designar un TÉCNICO por cada sala de Oftalmología.

Es obligación del TÉCNICO entregar limpio, ensamblado y esterilizado el instrumental para los procedimientos según la programación quirúrgica, con el siguiente procedimiento:

El TÉCNICO deberá apegarse a los lineamientos que marque el Comité de Infecciones de la unidad con base en la NOM-045-SSA2-2005 Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales publicada en el DOF EL 20-11-2009, en los numerales 10.2, 10.6.1.1, 10.6.1.6, 10.6.6.1, 10.6.6.4, 10.6.6.5, 10.6.7, 10.6.7.5, 10.6.1.6. Este proceso es susceptible de supervisión por parte del Instituto, las cuales se podrán llevar a cabo hasta en dos ocasiones por mes, sin previo aviso.

Deberá entregar y tener listos 15 (quince) minutos antes de cada procedimiento, el equipo, los accesorios, los bienes de consumo, instrumental estériles, completos, requeridos y contratados para cada procedimiento.

Durante el evento.

Observación activa del óptimo funcionamiento de los elementos (operatividad de los equipos, ajuste de parámetros, cálculo de lente intraocular, manejo del equipo diagnóstico).

Asistencia técnica al Cirujano Oftalmólogo con respecto a la provisión de insumos y adecuado uso de los equipos.

Posterior al evento.

Lavar el instrumental, ensamblarlo en el set de instrumental y equipo según corresponda, será responsable de llevar a cabo el proceso de esterilización.

Recolectará los desechos de sus consumibles que se generen durante el procedimiento y depositarlos en los contenedores señalados por el Instituto, el producto final de estos desechos debe de ser manejado por el personal del Instituto de acuerdo con la NOM 087 Manejo de Residuos Peligrosos y Biológico Infecciosos. El Técnico debe verificar la disposición final de estos desechos. Los mecanismos de destrucción para aquellos bienes de consumo que así lo requieran serán los indicados por el fabricante.

Entregar la etiqueta del material implantado a enfermería para que sea adherido al expediente por esta última.
El Técnico designado por el licitante adjudicado será el responsable del resguardo de equipos, accesorios, instrumental y bienes de consumo.

Actividades administrativas del Técnico para los procedimientos de oftalmología.

Elaborar carpeta técnica que contenga la cartera de servicios de la Unidad Médica.
Entregar y dar a conocer al personal médico; el equipo, el instrumental y los bienes de consumo contratados por procedimiento.
El jefe de Servicio permitirá el acceso al TÉCNICO asignado en cada uno de los procedimientos para coadyuvar en la elaboración del plan de suministro y aseguramiento en el abasto oportuno de los bienes de consumo requeridos, recibiendo este último una copia física de la programación final de los procedimientos, ya sea en forma semanal, mensual, trimestral, semestral, anual o según las necesidades del servicio.
Recabar al término de cada procedimiento; nombre, matrícula y firma autógrafa del médico, que realizó el procedimiento, para el visto bueno del tipo de procedimiento realizado y los bienes de consumo utilizados conforme al **FORMATO T14 "REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS".**
Generar el Reporte Mensual conforme al FORMATO T15 "REPORTE MENSUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO UTILIZADOS", en el que integrará la información de los Reportes Individuales de los procedimientos realizados y bienes de consumo complementarios utilizados, **FORMATO T14 "REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS"**, el cual deberá ser recabado al término de cada procedimiento realizado, debidamente firmado por el médico especialista que realizó el procedimiento, con la autorización del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica según el caso, para su facturación mensual.
Registrar la Información del Instituto en el **FORMATO T26 "CONTROL DE PRODUCTIVIDAD"**, los procedimientos realizados y los bienes de consumo complementario utilizados durante los procedimientos, firmada por el técnico, supervisor de operaciones y firma del auxiliar de contrato (Jefe o Encargado del Servicio Médico) avalando la información, la enviará en formato Excel editable y PDF (escaneado con las firmas) a la COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS MÉDICOS INDIRECTOS al correo ctsi.ceo@imss.gob.mx y por parte del OOAD a: rodrigo.alvarado@imss.gob.mx , sandra.vazquezav@imss.gob.mx y Oliver.plascencia@imss.gob.mx

El técnico designado por el licitante adjudicado a cada unidad médica realizará exclusivamente actividades de ASISTENCIA TÉCNICA al personal de salud y NO DE TIPO ASISTENCIAL AL PACIENTE.

TABLA DE PERSONAL REQUERIDO DEL SMI PARA CEO POR UNIDAD MÉDICA:

Clave OOAD/UMAE	OOAD/UMAE	Clave Presupuestal	Tipo	Número	Localidad	No. De Técnicos por turno en sitio:
14	Jalisco	140168062151	HGR	46	Guadalajara	2
14	Jalisco	140113UA2110	UMAA	52	Guadalajara	2
					Total general	4

9. CONTROL DE PRODUCTIVIDAD

Conciliar y validar los procedimientos realizados y los bienes de consumo complementario utilizados. El jefe o Encargado del Servicio y el Proveedor Adjudicado conciliarán los procedimientos y bienes de consumo complementario utilizados durante los procedimientos. La productividad a tomar en cuenta para la conciliación será a partir del día 26 del mes anterior y hasta el día 25 del mes vigente a facturar. La conciliación deberá aprobarse a más tardar el último día hábil del mes a facturar y deberá firmarse por el técnico en sitio, supervisor de operaciones y firma del auxiliar del contrato (jefe o Encargado del Servicio Médico).

Con el resultado de esta conciliación el proveedor adjudicado elaborará el **FORMATO T26 "CONTROL DE PRODUCTIVIDAD"** en el que se detallarán individualmente los procedimientos y bienes de consumo complementario susceptibles de pago, el cual deberá ser validado por el jefe de Servicio o Encargado.

Además, enviará el FORMATO T26, durante los primeros 5 días hábiles de cada mes, en formato Excel editable y PDF (escaneado con las firmas) a la COORDINACIÓN PREVENCION Y ATENCION A LA SALUD con copia a la COORDINACION AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA al correo electrónico a los correos: Sandra.vazquezav@imss.gob.mx y Rodrigo.alvarado@imss.gob.mx

De igual manera, deberá entregar a la Unidad Médica en físico y en archivo electrónico de manera mensual, como sustento de la productividad realizada mensualmente.

El reporte deberá contener mínimamente la siguiente información:

Clave OOAD (con base al Anexo T1),
OOAD (con base al Anexo T1),
Clave Presupuestal (con base al Anexo T1),
Tipo (con base al Anexo T1),
Número (con base al Anexo T1),
Localidad (con base al Anexo T1),
NSS paciente,
Nombre(s) paciente,
Apellido paterno paciente,
Apellido materno paciente,
Fecha de realización del procedimiento (dd/mm/aaaa),
Clave procedimiento/bcc (con base al Anexo T1),
Procedimiento/bcc (con base al Anexo T1),
Cantidad,
Precio unitario

Apoyo a la operación.

Con el fin de eficientar la prestación del Servicio Médico Integral y facilitar al Instituto su verificación durante la vigencia del contrato:

Deberá permitir, en cualquier momento, al personal del Instituto el acceso para verificar las condiciones de la prestación del servicio.
El licitante adjudicado deberá proporcionar un número telefónico y correo electrónico a cada una de las Unidades Médicas del Instituto para notificar las incidencias generadas en la prestación del servicio, con motivo de las fallas en el equipo médico, en el instrumental y todo lo que compete a los bienes de consumo, así como de las deficiencias en la asistencia técnica, otorgando un número de folio a cada una de las incidencias reportadas para su seguimiento, mismo que deberá consignarse en el Reporte de Incidencias, FORMATO T16 "REPORTE DE INCIDENCIAS".

En caso de existir cambios en el número telefónico y correo electrónico, éstos serán notificados por escrito a la Unidad Médica que afecte el cambio, en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas, debiendo recabar el acuse de recibo correspondiente, remitiendo de inmediato copia del referido acuse al Administrador del Contrato.

10. TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO (PREVIA Y CONTINUA)

La Transferencia del Conocimiento previa y continua, sobre el manejo de los equipos médicos, instrumental y los bienes de consumo será coordinada y supervisada por el jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica y será el responsable de proporcionar al Administrador del Contrato la lista del personal que recibirá este tipo adiestramiento.

El Administrador del Contrato, proporcionará a más tardar el día 07 (siete) natural posterior a la fecha señalada para el inicio del contrato , la lista del personal que recibirá este adiestramiento, considerando que el desarrollo de estos eventos tendrá lugar en las instalaciones de las unidades médicas que están consideradas en las diversas partidas, según correspondan, una vez obtenida la lista del personal el Licitante adjudicado deberá conformar o elaborar el PROGRAMA DE ADIESTRAMIENTO utilizando el **FORMATO T8 "PROGRAMA DE TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO",** que deberá entregar al Administrador del Contrato, a **más tardar el día 03 (Tres) natural posterior al fallo**.

Este programa, deberá considerar La "Transferencia del Conocimiento" que consiste en el adiestramiento del personal usuario en el uso de las herramientas tecnológicas que son requeridas en el SMI para CEO, la cual deberá realizarse de manera previa al inicio de los servicios y continua durante la vigencia del contrato en la cual por necesidades del servicio sea necesario llevarse a cabo. En ambas su realización tendrá efecto para el buen uso y manejo de los equipos médicos, el instrumental, los accesorios y el adecuado conocimiento de los bienes de consumo; así como el tipo de procedimientos que están incluidos en el catálogo de procedimientos, los términos y condiciones y anexo técnico que deberán ser dados a conocer al personal usuario, el cual deberá ser avalado por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, pasando por el visto bueno del Director de la Unidad y con conocimiento al Administrador del Contrato, éste último deberá enviar copia en PDF de la lista de asistencia del personal usuario como una evidencia en el cumplimiento de la trasferencia de conocimiento llevada a cabo por el licitante adjudicado, enviando copia de la misma al correo electrónico Sandra.vazquezav@imss.gob.mx institucional a más tardar 3 (tres) días después de haberse cumplido la misma.

Es preciso señalar que el Instituto, podrá ajustar la lista de licitantes con 5 (cinco) días naturales de anticipación a la fecha de su realización y la fecha podrá modificarse con 10 (diez) días naturales de anticipación, conforme a la notificación que por escrito realice el jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, a través del Administrador del Contrato al Licitante adjudicado.

El control del Registro de Asistencia se realizará mediante el FORMATO T9 "REGISTRO DE ASISTENCIA DE TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO", el cual será avalado por el jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, al término de cada evento, quien la entregará al Administrador del Contrato.
Al término de este adiestramiento al personal usuario, el Licitante adjudicado extenderá constancia con su firma y las del personal del Instituto.

La Transferencia del Conocimiento previa deberá otorgarse dentro del período comprendido del día 03 (Tres) natural posterior al fallo.

La Transferencia del Conocimiento continua se iniciará simultáneamente a la instalación de los equipos y debe considerarse su realización por lo menos una vez cada seis meses, cuya coordinación y supervisión estará a cargo del jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica y será a petición por escrito de este.

11. BITÁCORA DE INCIDENCIAS.
Los lunes de cada semana, antes de las 12:00 horas el Licitante adjudicado deberá reportar cada una de las incidencias presentadas por los jefes de Servicio, de la semana previa, durante la vigencia del contrato conforme al **FORMATO T16 "REPORTE DE INCIDENCIAS",** y enviarlo ese mismo día por correo electrónico al Administrador del Contrato.

ANEXO NUMERO 02: TÉRMINOS Y CONDICIONES

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establecen los presentes Términos y Condiciones para la contratación del Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (SMI para CEO).

El Instituto Mexicano del Seguro Social requiere del Servicio Médico Integral para los Centros de Excelencia Oftalmológica (en lo sucesivo SMI para CEO), para la realización de procedimientos tanto diagnósticos como terapéuticos de cirugía oftalmológica, con los más altos estándares de calidad y oportunidad en la atención médica de forma ambulatoria, lo que condiciona menor riesgo de complicaciones intrahospitalarias, ofreciendo a los derechohabientes la estandarización de procedimientos con equipo médico, instrumental y bienes de consumo, necesarios para la atención de salud, dentro de las unidades médicas del Instituto que contarán con estos servicios.

1.- DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

Durante la prestación del Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (en lo sucesivo SMI para CEO), deberán de considerarse y ajustarse a los siguientes términos y condiciones.

2.- TIPO Y VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

2.1 Tipo de Contratación

Este procedimiento se formalizará a través de un contrato abierto, POR MONTOS MINIMOS Y MAXIMOS de conformidad con el artículo 68 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), y 85 de su Reglamento (RLAASSP), aclarando que la entrega, recepción, alta y pago del servicio prestado se realizará en cada OOAD/UMAE. Lo anterior derivado del análisis correspondiente a la I.M No. 256-23, se determina considerar para la presente contratación los precios mínimos de cotización por proveedor y partida, conforme al número de procedimientos establecidos en el Anexo T1.

2.2 Vigencia de la prestación del servicio.

La vigencia del periodo de contratación para el SMI para CEO será a partir del día siguiente hábil de la firma del contrato y hasta el 31 de diciembre del 2025.

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

PLAZO: El Licitante se obliga a iniciar el SMI para CEO, a partir del siguiente día hábil a la firma del contrato, por lo que el licitante que resulte adjudicado contará con un plazo de tres (03) días naturales para la instalación y puesta a punto de los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo (básicos y complementarios), que deberán entregarse en base a lo establecido en los presentes "Términos y Condiciones".

Nota: En caso de que el Licitante esté en posibilidad de dar inicio, antes del vencimiento del plazo de tres (03) días naturales, podrá hacerlo previa coordinación y acuerdo con el administrador del contrato correspondiente.

LUGAR: Los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo tanto básicos como complementarios, deberán entregarse en el área que indique el director de la Unidad Médica y, a su vez, podrán coordinarse con quien este designe, según la distribución y el directorio establecido en el **ANEXO T11 "GUÍA DE DISTRIBUCIÓN DE EQUIPO MÉDICO E INSTRUMENTAL POR UNIDAD MÉDICA"** y **ANEXO T12 "CATÁLOGO DE UNIDADES MÉDICAS".**

CONDICIONES: Será responsabilidad del Licitante adjudicado realizar por cuenta propia las maniobras correspondientes para el transporte, la carga y descarga de los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo en el lugar de entrega, así como lo relacionado con la instalación y la puesta en operación en el sitio designado por la unidad médica, sin costo adicional para el Instituto. Por consiguiente, la transportación, aseguramiento, cuidado y resguardo de los equipos médicos, el instrumental y los bienes de consumo, es responsabilidad del licitante adjudicado hasta que finalice la prestación del servicio, durante la vigencia del contrato.

El responsable de la recepción de los equipos médicos, el instrumental y los bienes de consumo, será quien designe el director de la Unidad Médica o la persona que designe el Instituto en la OOAD, en su ausencia.
Es importante mencionar que el Licitante deberá apegarse a los tiempos y plazos establecidos en los documentos de "Términos y Condiciones" y "Anexo Técnico", los cuales hará suyos para su presentación como parte de su Propuesta Técnica presentando el **FORMATO T0 "PROGRAMA DE TRABAJO"**, en el cual deberá establecer el cronograma de las actividades y tareas que deberá cumplir, con apego al programa de trabajo antes mencionado, para la puesta en marcha y operación en la prestación del servicio solicitado.
Cabe señalar que el "Programa de Trabajo" se complementa con las actividades de trasferencia del conocimiento relacionadas con el adiestramiento y capacitación del personal usuario en el uso de los equipos médicos, el instrumental y los bienes de consumo. Así como con los plazos establecidos para las entregas subsecuentes de instrumental y bienes de consumo (básicos y complementarios), el mantenimiento preventivo y/o correctivo y la asistencia técnica que se especifica en el Anexo Técnico de este servicio.
La entrega, instalación y puesta a punto del equipo médico (**Anexo T2 Equipo Médico**), el instrumental (**Anexo T3 INSTRUMENTAL** de SMI para CEO) y los bienes de consumo (**Anexo T4 Catálogo de Bienes de Consumo Básicos y Complementarios**) deberá realizarse dentro de los tres (03) días naturales, contados a partir del día siguiente a la emisión y notificación del Fallo.
Por otra parte, la primera dotación de bienes de consumo corresponderá al consumo estimado de siete (7) días naturales por Unidad Médica, la cual deberá ser dentro de los tres (03) días naturales, contados a partir del día siguiente a la emisión y notificación del Fallo.
En este mismo sentido, el Licitante adjudicado deberá contar con la disponibilidad para cada unidad médica de un "Stock de Reserva" de estos bienes de consumo, correspondiente a tener una cantidad de bienes para 7 (siete) días naturales de consumo máximo de las partidas adjudicadas, a fin de poder atender cualquier eventualidad que se presente en la operación semanal durante la vigencia de la prestación del servicio.

3.1 Equipo Médico Itinerante Extramuros del CEO.

Se entenderá como Equipo Médico Itinerante Extramuros del CEO, aquel equipo que debe ofertar el licitante y que tiene la posibilidad de trasladarlo entre las unidades médicas que se encuentren en la (o las) partida(s) de su adjudicación y con la posibilidad de maximizar su uso en una sede distinta a la del origen de la presente contratación, siempre y cuando se encuentren dentro de la misma OOAD/UMAE, y

que por razones de baja productividad o de apoyo para la realización de algunas jornadas médicas de atención quirúrgica, sea necesario trasladarse a otra sede, sin la necesidad de que se encuentre permanentemente en una sola unidad médica, según el equipo que se tenga contratado para la prestación del servicio de la OOAD correspondiente, estos equipos pueden ser los siguientes:
Unidad de Facoemulsificación.
Microscopio Oftalmológico Básico (solo segmento anterior) o de nivel superior.
Esterilizador de Vapor.
Nota: el licitante deberá llevar lo necesario para la realización de cirugías en las sedes indicadas.
3.1.2 Equipo Médico Itinerante intramuros del CEO.

Se entenderá como Equipo Médico Itinerante Intramuros del SMI para CEO, todo aquel equipo, que tiene bajo requerimiento, los cuales se solicitaran de acuerdo con la programación de procedimientos y/o consultas dentro de la unidad sede, por lo que el licitante deberá ofertar el equipo que a continuación se menciona para las unidades médicas que lo solicitan:

Equipo Laser Transescleral para ciclofotocoagulación micro pulsado.
Fotocoagulador integral para Retina, estado sólido.
Equipo de diagnóstico avanzado mediante imagen de Tomografía de Coherencia Óptica de segmento anterior, posterior y cédulas ganglionares.
Microscopio Especular y accesorios.

4.- REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR.

Los Licitantes, para la presentación de sus proposiciones deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstas en los presentes "Términos y Condiciones" y en el "Anexo técnico", describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio que se está ofertando, para cada una de las partidas de su interés en su propuesta técnica, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el presente documento, debiendo el Licitante garantizar la correcta prestación del servicio médico integral (SMI para CEO).

CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 36 Y 45 DE LA LAASSP, EL LICITANTE DEBERÁ REMITIR A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DE CONTRATACION, LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

4.1 Documentación Legal-Administrativa

Los Licitantes deberán presentar en papel preferentemente membretado la documentación legal-administrativa, firmada por su Representante Legal, Apoderado Legal o persona facultada para ello, misma que deberá estar foliada en cada una de sus fojas de manera consecutiva.
La documentación legal-administrativa enviada a través de Compras MX podrá ser presentada en formato PDF (utilizar alta resolución), formato imagen o equivalente. En caso de comprimir archivos, no deberá depender de otro (s) programa (s) y/o procedimiento (s) para realizar la apertura de los mismos.

4.2 Documentación Técnica

El Licitante deberá presentar su propuesta técnica en papel membretado, foliado y con firma autógrafa del representante legal o apoderado legal o por persona facultada para ello, con la siguiente documentación técnica:

4.2.1. Propuesta técnica:

El Licitante deberá presentar su propuesta técnica, con una descripción amplia y detallada del "Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica", de acuerdo a lo solicitado en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y demás anexos que forman parte del presente procedimiento de contratación, identificando claramente las partidas en las que participa, incluyendo los equipos, el instrumental, los bienes de consumo (básicos y complementarios) y demás aspectos requeridos para la contratación; para lo cual deberá transcribir íntegramente el Anexo Técnico así como los Términos y Condiciones, manifestando en esa transcripción la aceptación y cumplimiento de esas disposiciones, Presentando el **Formato T21 "PROPUESTA TÉCNICA"** contenido en "Formatos de SMI para CEO" para su evaluación técnica en archivo digital EXCEL editable y PDF no modificable, con firma autógrafa del representante legal.
El no presentar Propuesta Técnica será causal de desechamiento.

4.2.2. Currículum individualizado del personal propuesto:

Currículum individualizado del técnico en sitio propuesto por el Licitante: que cuente con conocimientos especializados en procedimientos de oftalmología, conocer y saber el manejo de equipamiento, instrumental y bienes de consumo, asociados al servicio, el perfil del técnico deberá ser en la rama de biomédica, optometría, enfermería o equivalente técnico en el manejo de aparatos biomédicos, para acreditar que cuenta con la experiencia necesaria (con base al artículo 40 fracción I del RLAASSP), el cual deberá contener cuando menos la siguiente información:

Para proceder a evaluar el currículum, este deber contener obligatoriamente lo siguiente:

-Partida en la que participa.
-Nombre completo, domicilio particular y número telefónico personal.
-Escolaridad de acuerdo con el perfil del personal propuesto conforme a lo establecido en el Anexo Técnico.
-Experiencia laboral de cuando menos de un año en proyectos iguales o similares al solicitado en el presente servicio. INCLUIR: Razón social de la empresa, datos de contacto, así como las actividades realizadas y que estas se relacionen con el objeto del servicio solicitado para el presente procedimiento.
-Indicar periodos de inicio y término de actividades laborales al menos con mes y año.
-Copia de Identificación oficial con fotografía (Credencial expedida por el Instituto Nacional Electoral (vigente) o Cédula Profesional expedida por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública o Pasaporte Vigente expedido por la Secretaría de Relaciones Exteriores o cualquier otra identificación con firma y fotografía expedida por un Órgano del Estado Mexicano de carácter oficial).

La falta de algún requisito solicitado en los incisos a), b), c), d), e) y f), será motivo para no considerar el currículum presentado.
Para efectos de evaluación de la experiencia laboral de los técnicos, será mediante el promedio en años de experiencia del personal propuesto para la prestación del servicio por partida.
Todo el personal propuesto (técnicos en sitio) se consignará en el FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del Licitante", documento que deberá ser debidamente escaneado o digitalizado con la respectiva firma del personal propuesto y a su vez por el representante legal, apoderado legal o persona facultada del Licitante, en hoja membretada, que avale la información señalada en el párrafo anterior, en PDF y Excel editable.
El licitante deberá ofertar únicamente la cantidad de personal solicitado por partida como se indica en el Anexo T11 "Distribución de equipo, instrumental y personal del SMI para CEO", en caso de ofertar más personal solo se tomará en cuenta de forma progresiva y consecutiva al personal solicitado, el personal excedente no será tomado en cuenta para efectos de evaluación.

El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

4.2.3 Copia de Cédula y/o Título Profesional o técnico del personal propuesto:

El Licitante deberá presentar el documento que demuestre que todo el personal propuesto para el cumplimiento del apartado "Experiencia del personal" cumple de acuerdo a su nivel profesional, incluir copia del Certificado de Estudios, o Carta de Pasante, o en su caso constancia de avance del 100% de créditos (certificar haber cumplido con el plan de estudios), o Título o Cédula Profesional de nivel licenciatura o técnico, de las carreras en las áreas de biomédica, optometría, enfermería o equivalente técnico en el manejo de aparatos biomédicos, emitidas por instituciones académicas debidamente reconocidas por la Secretaría de Educación Pública.

El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

4.2.4 Dominio de herramientas relacionadas con el servicio.

El licitante para acreditar que el personal especialista técnico en sitio propuesto cuenta con el dominio de herramientas relacionadas con el servicio, deberá presentar obligatoriamente:

Copia de constancias, diplomas, certificados de cursos expedidos por el fabricante, distribuidor autorizado y/o alguna institución privada que cuente con el reconocimiento en la operación y manejo de los equipos de facoemulsificación, facovitrector, microscopio de alta especialidad, tomografía de coherencia óptica y microscopia especular. En el cual deberá ir el nombre del especialista técnico en sitio propuesto para prestar el servicio.
Copia simple del certificado de cursos de esterilización de instrumental con equipo propuesto por el licitante. En el cual deberá ir el nombre del especialista técnico en sitio propuestos para prestar el servicio.

El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

4.2.5 Alta ante el IMSS del técnico o especialista o personal propuesto para prestar el servicio.

El licitante deberá presentar una carta en hoja membretada con formato libre en donde manifieste que se comprometa a entregar, una vez adjudicado y previo a la firma del contrato, al administrador del contrato, copia simple de las altas y pagos de cuotas al IMSS del personal propuesto, evaluado y aceptado en este procedimiento de contratación. Si el personal no se encuentra registrado en el IMSS, adicionalmente a las altas del IMSS, deberá presentar el Convenio de participación conjunta correspondiente de la empresa donde labora,

acreditando tener el personal propuesto para prestar el servicio. En caso de tratarse de personal contratado por honorarios, deberá presentar el contrato que lo vincule con el licitante y en su caso el convenio de participación conjunta.

4.2.6 Participación de discapacitados o empresas que cuenten con trabajadores con discapacidad.

En su caso, podrán manifestar por escrito que la empresa a la que representa cuenta con trabajadores con discapacidad en una proporción del 5% cuando menos de la totalidad de su planta de empleados, cuya antigüedad no sea inferior a seis meses, misma que se comprobará con el aviso de alta al Régimen Obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social, y el certificado correspondiente del IMSS que acredite que dichos trabajadores son personas con discapacidad en términos de lo previsto por la fracción IX del artículo 2 de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

4.2.7 Equidad de Género.

En su caso, podrán manifestar por escrito que han aplicado políticas y prácticas de igualdad de género, conforme a la certificación correspondiente, emitida por las autoridades y organismos facultados para tal efecto, de conformidad con el Decreto por el que se reforman los artículos 17 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 34 de la Ley General para la Igualdad de Mujeres y Hombres, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 10 de noviembre de 2014.

El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

4.2.8 MIPYMES que produzcan bienes con innovación tecnológica.

En su caso, deberán presentar escrito donde manifiesten la clasificación que guarda la empresa, si es micro, pequeña o mediana, conforme al Acuerdo por el que se establece la estratificación de este tipo de empresas publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 2009.

Si además de ser MIPYME cuenta con innovación tecnológica, deberá incluir copia de la constancia correspondiente emitida por el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (IMPI), misma que no podrá tener una vigencia mayor a cinco años en su caso; lo anterior en cumplimiento al artículo 34 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios y artículo 3, fracción III de la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa.

El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

4.2.9 Aviso de importación.

Deberá presentar dentro de su propuesta escrito en formato libre en hoja membretada del Licitante y debidamente firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar al Administrador del Contrato, copia simple del aviso de importación del equipamiento ofertado en el caso de resultar adjudicado y previo a la firma del contrato; si oferta equipamiento nuevo o en caso de ser usado.

El no presentar el escrito de su compromiso, será causal de desechamiento.

4.2.10 Carta Factura de los equipos.

Deberá presentar escrito en formato libre, en hoja membretada del Licitante y debidamente digitalizado o escaneado con la firma del representante legal del Licitante donde manifieste que en caso de resultar adjudicado se compromete, previo a la firma del contrato a entregar copia simple de la Carta Factura del equipamiento de su propiedad que se instale en la unidad.

El no presentar el escrito de su compromiso, será causal de desechamiento.

4.2.11 Fecha de Fabricación de los Equipos Médicos.

En el caso de ser equipos usados; se deberá presentar debidamente digitalizado o escaneado con la firma del representante legal, el Formato T30 "Carta Compromiso de Equipo Médico", que avale hasta los 5 (cinco) años de fabricación; es decir, la fabricación del equipo nuevo o usado deberá estar comprendida a partir del mes en que se realice la apertura de propuestas de este evento, del año 2020, entregando en la propuesta técnica el **FORMATO T30 "Carta Compromiso de Equipo Médico"**.

El no presentar el formato T30 Equipo, será causal de desechamiento.

4.2.12 Experiencia del Licitante.

Para acreditar la experiencia que podrá ser mínima de 1 año y máxima de 5 años en Servicios Médicos Integrales, el licitante deberán presentar copia del o los contratos debidamente formalizados con sus respectivos anexos, celebrados con Instituciones públicas o privadas, en el que acredite por lo menos un año de experiencia durante los últimos 5 (cinco) años (en el periodo 2020 a 2024), en servicios relacionados al de la presente contratación, (pudiendo presentar el número de contratos que sean necesarios para acreditar la experiencia en años), a efecto de que sean susceptibles de computarse los meses, años o fracciones de año de dichos contratos, para lo cual el Instituto considerará la vigencia a partir del día del inicio (a partir del 2020 en adelante) y que se computará el periodo hasta el día de la presentación y apertura de proposiciones, en el entendido de que las vigencias de los contratos que presente para acreditar la experiencia, no se pueden empalmar, de lo contrario, solo se contabilizara una vez el periodo. No se tomarán en cuenta los contratos cuya vigencia inicie antes del 2020.

El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

4.2.13 Especialidad del Licitante.

El Licitante, deberá presentar contratos con las características específicas del Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica, debidamente formalizados en el que acredite por lo menos un contrato y máximo 5 contratos de especialidad durante los últimos 5 (cinco) años 2020 a 2024, que se encuentren concluidos antes de la fecha del acto de presentación y apertura de proposiciones. Se asignará el máximo de puntuación al Licitante que acredite el mayor número de contratos (máximo 5) relacionados con el servicio solicitado. El Licitante podrá presentar contratos inferiores a un año, de los que se contará las fracciones que no se encuentren contempladas (dentro del mismo periodo de vigencia) en otros contratos del mismo Licitante.
Nota: Para este rubro únicamente se tomarán en cuenta contratos que sean de la misma naturaleza del servicio solicitado SMI para CEO.

El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

4.2.14 Metodología.

Se deberá presentar el diagrama de flujo para la prestación del servicio, el cual tiene que ser congruente con el plan de trabajo propuesto.
La metodología deberá incluir:
Diagrama de flujo de la instalación, transferencia de conocimiento en el personal de la unidad médica para la puesta a punto y el inicio de la operación del o los CEO ofertados.
Diagrama de flujo de la prestación de los servicios de los CEO ofertados.
Diagrama de funcionamiento de la mesa de ayuda, incluir medios de contacto y retroalimentación para apertura, seguimiento y cierre de solicitudes de servicio.
Diagrama de flujo para contabilidad de procedimientos, de acuerdo con lo solicitado en la presente contratación.

Documento digitalizado o escaneado con la firma del representante legal en hoja membretada que avale la información señalada en los párrafos anteriores.

El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

4.2.15 Plan de Trabajo propuesto

Deberá presentarse conforme al **Formato T0 plan de trabajo** (contenido en "Formatos de SMI para CEO"), donde se especifican los tiempos para la implantación del servicio y ser congruente con la metodología, la cual al menos deberá contener:

Nombre del Servicio, Nombre de la empresa, Fecha de elaboración, Objetivo General, Objetivos Específicos. Descripción amplia y detallada del "Servicio Médico Integral de Centros de Excelencia Oftalmológica" de acuerdo a lo solicitado en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y toda aquella información que forma parte de la presente contratación, identificando claramente las partidas en las que participa, incluyendo los equipos, los bienes de consumo básico y complementario y demás aspectos requeridos para la contratación.
Estrategias, Líneas de Acción.
Diagrama de Gantt con la temporización de las diferentes fases del proceso previas al inicio de la prestación del servicio (Afinar detalles de la integración técnica del PLAN DE TRABAJO, Entrega del plan de trabajo, Formalización del Contrato, Entrega de Garantía, Entrega por parte de la Unidad Médica del listado del personal a capacitar, Entrega del Programa de Capacitación, Capacitación Previa, Entrega ,instalación y puesta a punto del equipo, Entrega de Instrumental, Entrega de Bienes de Consumo básicos, Entrega de Bienes de Consumo Complementarios, Inicio de la prestación del servicio).
El Programa de Capacitación sobre los equipos del SMI para CEO con temario por objetivos, teórico práctico.
El Programa de mantenimiento preventivo por equipo, con cronograma en concordancia con recomendaciones del manual del fabricante, por Unidad contenidas en la partida de su interés.
Calendario de desinstalación de equipamiento del SMI para CEO (al concluir su contrato).

Nota: El Plan de Trabajo propuesto deberá desarrollarse de lo general a lo particular, en el entendido que por cada partida de su interés deberá especificar claramente la organización del recurso físico y humano para determinada OOAD, con cada una de sus sedes.

El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

4.2.16 Currículum empresarial y estructura organizacional del Licitante.

Presentar currículum empresarial del licitante y organigrama que refleje la experiencia de al menos un año en servicios iguales o similares al de la presente contratación, conforme a lo siguiente:

El Organigrama de la empresa licitante deberá incluir al personal propuesto por el Licitante para la prestación del servicio, por cada partida de su interés, así como los niveles de organización estructural dentro de la empresa, incluyendo correos electrónicos de contacto y números telefónicos de oficina y/o celular.
Diagrama de funcionalidad con la matriz de escalamiento de los reportes recibidos o realizados por el personal técnico en sitio al menos en 4 niveles (operación, supervisión, gerencia y dirección).
Diagrama de funcionalidad con la matriz de escalamiento de la mesa de ayuda al menos en 4 niveles (operación, supervisión, gerencia y dirección).

El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

Nota: En caso de resultar adjudicado, deberá manifestar por medio de carta compromiso que se obliga a mantener al equipo de trabajo asignado al proyecto y que en caso de que algún miembro del equipo por caso fortuito o fuerza mayor deje de laborar con el prestador de servicios adjudicado, deberá sustituir de manera obligada al integrante faltante con otra persona del mismo perfil de puesto, cumpliendo con los requisitos establecidos en los numerales 4.2.2, 4.2.3, 4.2.4 y 4.2.5, sin causar perjuicio a la Institución conforme a la continuidad de los servicios contratados.

4.2.17 Cumplimiento de contratos.

Con la finalidad de que el Licitante acredite haber prestado los servicios de manera satisfactoria y que estos estén relacionados a los solicitados en la presente Contratación, referidos en los rubros: Numeral 2, incisos: a) Experiencia del licitante y b) Especialidad del Licitante del documento Criterios de Evaluación, podrá presentar mínimo un documento o máximo 5 documentos.

Los contratos que presente el licitante para acreditar este rubro, deberán estar concluidos a la fecha de presentación y apertura de proposiciones.
Para el caso de Dependencias y/o instituciones públicas deberá presentar:

Fianzas Canceladas. - Se deberá acreditar mediante escrito emitido por la afianzadora, en el que se indique que las fianzas que amparan los contratos presentados se encuentran canceladas, pudiendo presentar en un sólo escrito varias fianzas; o:
Escrito de Liberación de Fianzas. - Se deberá acreditar mediante escrito emitido por la Contratante, en el que conste la liberación de la garantía de cumplimiento correspondiente o, la manifestación expresa de la contratante sobre el cumplimiento total de los contratos presentados o:

Para el caso de Instituciones privadas y/o personas morales deberá presentar:

Copia legible de las facturas que cubran la totalidad de los servicios prestados y la Remisión del servicio correspondiente. Las facturas, además de cumplir con todos los requisitos fiscales, deberán contener los datos que identifiquen el servicio, como son la fecha, el monto, el cliente, debidamente validada la CFDI ante el portal del SAT en la siguiente liga: https://verificacfdi.facturaelectronica.sat.gob y vigentes en el portal del SAT.
Copia de al menos una Carta de satisfacción de clientes o de cumplimiento debidamente firmada por el representante legal. Adjuntar las facturas del contrato que corresponda a la carta presentada.

Nota: La carta(s) de satisfacción de clientes y/o cancelación(s) de garantía de cumplimiento y/o factura(s) o remisión(s) presentada (s), deberá(n) corresponder a los contratos presentados en el rubro de "Experiencia y Especialidad del licitante". Así mismo, en caso de que el cumplimiento de contratos se acredite con contratos diferentes a los presentados en los rubros de experiencia y especialidad, deberán exhibir además de la documentación descrita con antelación, los contratos de mérito a fin de identificar que los mismos guardan relación y/o vinculación con el servicio en cita.

El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje

4.2.18 Registros sanitarios.

El Licitante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes expedido por la COFEPRIS, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), acorde a lo solicitado en el Anexo Técnico.
En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el Licitante deberá presentar:

Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.

Copia simple del "Comprobante de Trámite de Prórroga" emitido por la COFEPRIS, o en su caso, Copia simple de la "Constancia de Prórroga" donde se identifique plenamente el número de Registro Sanitario, emitida por la COFEPRIS.

Nota: no son válidas "consultas por Internet, capturas de pantalla o cartas dirigidas" a COFEPRIS sin su respuesta en los trámites realizados, la cual no acredite la veracidad del documento.

En el caso de que algún equipo, instrumental y/o bienes de consumo (básico o complementario), de origen Nacional o Internacional, el Licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS, en el que identifique aquellos que oferte.

El no presentar la copia simple del Registro Sanitario vigente o prórroga de este actualizado o copia simple del comprobante del trámite de prórroga, o la carta de COFEPRIS en la que se indique que no requiere registro sanitario de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud, será causal de desechamiento.

4.2.19 Folletos, catálogos y manuales.

Para comprobar y corroborar las especificaciones técnicas y requisitos de los bienes solicitados y/o en su caso el software que se incluye en los equipos, deberán estar en idioma español y corresponder exactamente a lo solicitado en cada uno de los requisitos técnicos, se requiere que el Licitante presente en base a los Anexos Técnicos y de Términos y Condiciones, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, mismos que deberán tener correspondencia con la descripción técnica solicitada y, además, a lo enunciado y ofertado por el Licitante, esto de acuerdo a marca, modelo, número de catálogo, número de parte, etcétera, según corresponda; es decir con la descripción técnica enunciada por el Licitante en el Formato T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" (presentar formato en PDF y Excel editable). Tal documentación deberá ser completa y en idioma español, en caso de estar en idioma distinto al español deberá proporcionar su traducción simple, sin que esto altere, modifique o distorsione el contenido y/o alcance del documento traducido, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. En caso de presentar imágenes y/o fotografías en las cuales se pueda corroborar las especificaciones y requisitos ofertados, se precisa que el Licitante deberá referenciar de manera clara, precisa y objetiva la descripción técnica así mismo la debida correspondencia entre la imagen y/o fotografía y el bien presentado, considerando marca, modelo, número de catálogo, número de parte, según corresponda, para denotar la descripción técnica considerada en su propuesta técnica.

El no presentar folletos, catálogos y manuales con traducción simple y en correspondencia a lo ofertado, será causal de desechamiento.

Certificados de calidad.

Copia simple del Certificado de Calidad ISO-9001:2015 en servicios integrales, a nombre del Licitante, vigente.

El no presentarlo, será causal de desechamiento.

Certificados de calidad. Copia simple del Certificado de Calidad ISO-13485:2016 a nombre del fabricante de cada bien que oferte (equipo, instrumental y bienes de consumo básicos y complementarios) o copia simple del Certificado FDA vigente o el CCEE o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS o Ministerio de Salud de Japón, vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español.

El no presentarlo, será causal de desechamiento.

4.2.21 Normas oficiales que deben considerar a cumplir los licitantes adjudicados, para la prestación del servicio.

El Licitante deberá presentar escrito libre en papel membretado y debidamente digitalizado o escaneado con la firma del representante legal en el que manifieste que la empresa y su personal se comprometen a dar cumplimiento con las siguientes Normas Oficiales:

2000-001-001 Norma que establece las disposiciones generales para la planeación, implantación y control de servicios médicos integrales, vigente. Con fecha de 26 de Julio del 2010.
Condición que se cumple al no contar el Instituto Mexicano del Seguro Social con los equipos e Instrumental para la prestación del servicio a fin de satisfacer la demanda de los derechohabientes.
Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. Para lo cual se mantendrán debidamente limpios y esterilizados los equipos e Instrumental a fin de evitar contaminaciones. Con fecha publicada en el DOF 20 noviembre 2009.
Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria. DOF: 29/Mediante el cumplimiento obligatorio de proporcionar los Mantenimientos Preventivo y Correctivo a fin de mantener en óptimas condiciones el Equipo e Instrumental. Con fecha publicada en el DOF de 07 ago. 2012.
Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, en Materia de Información en Salud. Con fecha publicada en el DOF de 28 09 2005 y proyecto de modificación DOF del 2012
Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo. Con fecha publicada en el DOF de 17 feb. 2003.
Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 EN IGUALDAD LABORAL Y NO DISCRIMINACIÓN, Con fecha publicada en el DOF 19 de octubre del 2015.

El no presentar el escrito de compromiso, será causal de desechamiento.

4.2.22 VISITA A LAS INSTALACIONES INSTITUCIONALES.

El Licitante de forma optativa podrá visitar las unidades médicas del Instituto que participen en el presente SMI para CEO, previa cita concertada con el Jefe o Encargado del Servicio de Cirugía o Encargado del Servicio de CEO, que proporcionará las facilidades con el propósito de que estos identifiquen las áreas físicas para la instalación de los equipos de CEO, instrumental y bienes de consumo, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, a partir del día hábil siguiente a la publicación de la convocatoria y dos días hábiles previos a la presentación y apertura de proposiciones, en horario de 8:00 a 18:00 horas y en días hábiles para el Instituto, el Jefe o Encargado del Servicio de Cirugía de la sede (s) por OOAD/UMAE de que se trate, será el responsable por parte del Instituto de identificar y mostrar el área física dentro de la Unidad Médica en donde se proporcionará el SMI para CEO, mismo que deberá firmar la "Constancia de Visita a Sitio", (carta en escrito libre en hoja membretada de la empresa Licitante) el cual deberá elaborar y presentar el Licitante en la visita que realice, misma que deberá integrar debidamente firmada por el personal del IMSS señalado y del Licitante como parte de su Propuesta Técnica.
Se aclara que, en caso de que durante la visita a sitio por parte de los Licitantes, no se encuentre el Jefe o Responsable de CEO, se permitirá que la "Constancia de Visita a Sitio", carta en escrito libre en hoja membretada de la empresa Licitante pueda ser firmado por el Director de la Unidad Médica, o quien este designe, siempre y cuando se incluya el sello de la Unidad Médica, cargo, nombre, matrícula y firma autógrafa del servidor público con el que se realizó la visita, así como el representante del Licitante al término de la visita. El personal del Instituto intervendrá únicamente en la identificación y guía del espacio en el que los equipos deberán ubicarse. Cabe señalar que el importe de la(s) visita(s) correrán a cuenta del Licitante.

En todos los casos, visite u opté por no realizar la visita a sitio, el Licitante deberá entregar como parte de su propuesta técnica, el **Formato T31 "Carta relativo a la obligación del Licitante, de realizar los trabajos necesarios de adecuación** a las instalaciones de cada unidad médica que corresponda", contenida en "Formatos de SMI para CEO", en la cual especifique que se compromete a realizar las adecuaciones del área física, para la instalación de los equipos de Oftalmología y Bienes de Consumo, condiciones físicas y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, en la(s) Unidad(es) Médica(s) por separado de la(s) partida(s) en la(s) que participe y lo presentará para su evaluación de su propuesta.

El no incluirlo será motivo de descalificación.

Sí acudió a la visita, agregado al Formato T31, detallará adjuntará a su propuesta técnica mediante escrito en formato libre en hoja membretada de la licitante, cada uno de los requerimientos de adecuaciones específicas derivadas de su visita a la o las unidades médicas que se requieran de espacio físico en las unidades médicas del destino final de los equipos y que sean necesarios y directamente estén relacionados con la instalación del equipo y la prestación del servicio.

Lo anterior servirá al Licitante para la elaboración del Proyecto de Instalación Global de los Equipos en escrito libre, el cual deberá contener la propuesta de las adecuaciones necesarias y plazos de ejecución de los trabajos, dentro de los 03 días naturales arriba señalados, que integrará a la Propuesta Técnica.

Es importante aclarar que el personal del Instituto intervendrá únicamente en la identificación, selección y asignación del espacio físico en el que material de uso y la tecnología médica deberán ubicarse para su resguardo las dudas y aclaraciones que no se solventen con la inspección física y derivadas de la visita al sitio serán contestadas en la Junta de Aclaraciones y no durante la visita a sitio, a fin de poner en igualdad de condiciones a todos los Licitantes que participen.

En la visita que opté por realizar el Licitante a las Unidades Médicas, el personal del Instituto deberá cumplir con lo señalado en el numeral 14 del "PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES" publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) 20 de agosto de 2015, y sus reformas de fechas de publicación en el DOF el 19 de febrero de 2016 y el 28 de febrero 2017, para lo cual, el servidor público responsable deberá realizar la invitación al personal del Órgano Interno de Control (OIC) y elaborar una minuta de la visita, la cual debe ser firmada por los licitantes y contendrá al menos: la fecha, la hora de inicio y de conclusión, los nombres completos de todas las personas que estuvieron presentes y el carácter, cargo o puesto directivo con el que participaron, para el personal del Instituto (el Director, Jefe del Servicio que corresponda, personal de Conservación y en su caso, representante del OIC), así como nombre, cargo y firma del personal de la empresa Licitante asistente; siendo obligatorio para el servidor público responsable, integrarla al expediente respectivo y remitir copia de la misma al Titular del Órgano Interno de Control y al Titular de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos, en un plazo no mayor a dos días hábiles para el Instituto, contados a partir de su formalización. Dicha minuta no formará parte de la documentación solicitada a los Licitantes en su propuesta y se elaborará con independencia de la constancia de realización de visita a las instalaciones, referida en el párrafo anterior.

El importe de los gastos generados por estas visitas a las instalaciones referidas en los párrafos anteriores correrá absolutamente por cuenta del Licitante.

Durante la presentación documental de su propuesta en todos los Licitantes se verificará:

Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y legible, en caso de estar en idioma diferente al español deberá presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigente en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

En cualquier caso, el Instituto se reserva el derecho de verificar en cualquier tiempo durante el procedimiento y posterior a su adjudicación, cualquier documentación presentada, con la intención de corroborar la veracidad de la información proporcionada por el licitante adjudicado.

De los requisitos a cumplir obligatorios por cada Licitante: La omisión de la presentación, de alguna de las características, especificaciones y/o la falta de claridad o de precisión en los requisitos técnicos con relación a lo ofertado, será causa para desechar las propuestas de los Licitantes, toda vez que afectan la solvencia de la propuesta y no pasarán a ser evaluados los requisitos en donde se otorguen puntos.

5.- TIPO DE ABASTECIMIENTO.

Se adjudicará el 100% de la totalidad del requerimiento a un sólo Licitante. La totalidad del requerimiento consiste en un OOAD que puede tener una o más unidades médicas, misma que incluye dos paquetes que consisten en procedimientos terapéuticos y procedimientos diagnósticos, debiendo considerar el Catálogo de Procedimientos y Unidades Médicas del Anexo Técnico.

Los requerimientos específicos por Unidad Médica están establecidos en el **Anexo T1 "REQUERIMIENTOS** de SMI para CEO", con la finalidad de que el Licitante tenga una referencia para la elaboración de la propuesta y de la capacidad que se requiere para la prestación del servicio. En caso de que los Licitantes no puedan participar en más de una partida, no será motivo de descalificación.

Los Licitantes para la presentación de sus proposiciones técnicas deberán apoyarse y ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstas en el "Anexo Técnico" y "Términos y Condiciones", describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio que se está ofertando.
Para el caso del Licitante que resulte adjudicado la conciliación de los procedimientos efectivamente realizados, al momento de la prestación del servicio, deberá ser presentada junto con la factura respectiva para el trámite del pago correspondiente.

6.- CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES.

La CPAS en conjunto con CAE realizará el análisis detallado de las ofertas técnicas bajo los siguientes criterios:
Los licitantes deberán cumplir con la documentación solicitada, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados en la propuesta técnica, la cual deberá contener una descripción amplia y detallada del servicio ofertado con sus especificaciones técnico-médicas. En caso de que no se presenten los documentos conforme a lo solicitado o no sean los requeridos, la proposición será desechada.
Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica del Licitante, remitida a través del sistema Compras MX, solicitada en el presente procedimiento, considerando las modificaciones que deriven de la o las juntas de aclaraciones.
Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones se basarán en la información documental presentada por los Licitantes observando para ello, lo previsto en el artículo 47de la LAASSP en lo relativo al criterio de puntos o porcentajes, y 48, fracción I, y 52 de su Reglamento.

Se verificará la descripción técnica del servicio ofertado por el Licitante, la cual deberá ser legible, amplia y detallada incluyendo los equipos, el instrumental y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios que sean ofertados, conforme a lo solicitado en el Anexo Técnico, en el que el Licitante deberá puntualizar las partidas en las que participa, los equipos, el instrumental y los bienes de consumo solicitados para la prestación del servicio, debidamente referenciados por partida y especificando las características y requisitos obligatorios señalados en los **Anexos T2 Equipo** del SMI para CEO, **Anexo T3 Instrumental** del SMI para CEO y **Anexo T4 Bienes de consumo** del SMI para CEO.
Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del Licitante, indicada en el **Formato T21 "TÉCNICA"** (presentar formato en PDF y Excel editable), con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, con su traducción simple al español, que envíe el Licitante como sustento de la propuesta técnica que presenta.
Se revisará y analizará la congruencia entre la descripción técnica del Licitante, indicada en el Formato **T21 "PROPUESTA TÉCNICA"** (presentar formato en PDF y Excel editable). Incluyendo marcas, modelos y fabricantes con los documentos presentados para acreditar el registro sanitario y los certificados de calidad (con su traducción simple al español) solicitados en el Anexo Técnico.
El cumplimiento de los requisitos legales y administrativos se realizará por la División de Servicios Integrales de la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios.
No serán objeto de evaluación, las condiciones establecidas por la Contratante que tengan como propósito facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar los actos de la licitación, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de las proposiciones.
La evaluación de la documentación técnica se realizará por el personal de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo, a través de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos y personal operativo de los OOAD/UMAE.
La calificación numérica o de ponderación que puede alcanzarse u obtenerse en cada uno de ellos; el mínimo de puntaje que los Licitantes deberán obtener en la evaluación de la propuesta técnica para continuar con la evaluación de la propuesta económica y la forma en que los Licitantes deberán acreditar el cumplimiento de los aspectos requeridos por la Contratante en cada rubro o sub rubro para la obtención de puntuación, conforme a los criterios de ponderación que permitirán evaluar las propuestas técnicas presentadas.

7.- NIVELES DE SERVICIO

El licitante adjudicado, durante la vigencia de la prestación del servicio, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
El licitante adjudicado informará por escrito al Administrador del Contrato el nombre de la o las persona(s) designada(s) como Supervisor de Operaciones, que deberán coordinar las acciones en las Unidades Médicas asignadas, para que el servicio se preste a entera satisfacción del Instituto.	En un plazo no mayor de 48 horas contadas a partir del día natural siguiente a la emisión y notificación del fallo correspondiente.
El Licitante adjudicado entregará, instalará y pondrá a punto los equipos médicos y el instrumental para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado.	Dentro de los tres (03) días naturales contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del Fallo.
Adecuación del área física (si se requiere) El Licitante deberá realizar las adecuaciones del área física que sean necesarias para el funcionamiento de los equipos.	Dentro de los tres (03) días naturales contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del Fallo.
Dotación de los sets de instrumental descrito en el Anexo T3 "Catálogo de Set Instrumental".	Deberá ser a más tardar al día cinco (05) naturales contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del Fallo.
Primera dotación de bienes de consumo básico y complementario por Unidad Médica.	Deberá ser al día tres (03) natural contado a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del Fallo.
La dotación de bienes de consumo básicos subsecuente que corresponderá al consumo por Unidad Médica.	Deberá ser cada 7 (siete) días naturales, antes de la programación de los eventos quirúrgicos.
Reporte de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental.	Sera de acuerdo al manual del fabricante, de no estar especificado, será por lo menos una vez durante la vigencia del contrato o antes de ser necesario, utilizando el FORMATO T5 "Reporte de mantenimiento preventivo de Equipos médicos e instrumental" para lo cual, el Licitante deberá presentarlo durante los primeros tres (03) días naturales (para el Instituto) posteriores a la instalación de los equipos.

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
Mantenimiento preventivo de los equipos médicos y del instrumental, reemplazo del instrumental.	En los periodos contenidos en el Calendario del Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos (de acuerdo con el manual del fabricante) y del Instrumental, en un plazo máximo de 2 a 3 días naturales, contados a partir de la fecha establecida para realizarlo.
Reporte de Mantenimiento correctivo del equipo médico e instrumental y asistencia técnica.	En un plazo máximo de 48 horas contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica, así como por correo electrónico, donde se asignará un número de folio, utilizando el **FORMATO T6 "Reporte de mantenimiento correctivo** de Equipos médicos e instrumental".
Mantenimiento correctivo de los equipos médicos y del instrumental, reparaciones y/o reemplazo del mismo.	El Licitante deberá efectuar las reparaciones en un plazo no mayor a 48 (cuarenta y ocho) horas, contadas a partir de la notificación de la falla **FORMATO T6 "Reporte de mantenimiento correctivo** de Equipos médicos e instrumental" por parte del Instituto. La sustitución la realizará dentro de los 2(dos) días hábiles posteriores a la notificación del reporte de acuerdo a lo estipulado en el Anexo Técnico.
Asistencia Técnica: deberá proporcionar la asistencia técnica, para el uso óptimo de los equipos médicos, accesorios e instrumental y bienes de consumo.	**FORMATO T14 "Reporte Individual de Procedimientos y Bienes de Consumo Complementarios"** y **FORMATO T15 "Reporte Mensual de Procedimientos y Bienes de Consumo Utilizados"** con periodo mensual contemplado del día 24 al 25 de cada mes.
El licitante entregará a través de sus técnicos el instrumental y bienes de consumo, estériles y completos de acuerdo a lo solicitado	Deberá entregar y tener listos 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento
Bien de consumo básico y complementario con defecto o falla, durante un procedimiento	La sustitución del bien por otro de iguales características y calidad a las requeridas en un tiempo no mayor de 15 minutos.
Programación de transferencia de conocimiento previa para personal de la unidad médica: - médicos especialistas de oftalmología - Ingeniería Biomédica y/o Conservación - Enfermería	**FORMATO T8 Programa de Transferencia del conocimiento**, se entregará a más tardar el día tres (03) natural, a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del Fallo.
La Transferencia del Conocimiento continúa.	Se realizará de manera continua posterior a una primera etapa de transferencia de conocimiento previa, en la cual por necesidades del servicio sea necesaria llevarse a cabo esta práctica en el personal usuario, durante la vigencia del contrato.

8.- PENAS CONVENCIONALES Y/O DEDUCCIONES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

8.1 Penas Convencionales.

El Administrador del Contrato será el responsable de calcular y aplicar las penas convencionales, auxiliándose por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico y Administrador de la Unidad Médica, en todos los casos se deberá determinar y documentar la causa por la cual el Licitante adjudicado es acreedor a una penalización basada en la tabla de penalizaciones. Lo anterior conforme a lo establecido en los artículos 75 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 96 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, por cada día de atraso de inicio en la prestación del servicio. La pena convencional se calculará conforme a lo siguiente:

Fórmula:
Pca = %d x nda x vspa.
Dónde:
%d=porcentaje determinado en la, invitación, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la prestación del servicio.

Pca = pena convencional aplicable.
nda = número de días de atraso.
vspa = valor de los servicios prestados con atraso, sin IVA.

La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluya el plazo establecido para el cumplimiento del concepto del servicio a sancionar, que deben aplicarse bajo el principio de proporcionalidad, toda vez que, si una parte de la obligación fue cumplida, la pena no puede ser aplicada a la totalidad del monto contratado por Unidad Médica, y debe de realizarse previo al inicio de operación. En ningún caso se deberá de autorizar el pago de los servicios sino se ha determinado, calculado y notificado al licitante las penas convencionales aplicadas en términos de lo dispuesto en el contrato, así como su registro y validación en el sistema FINAT.

En caso de existir alguna pena convencional se notificará mediante el **FORMATO T15.1 "Notificación de Pena Convencional Aplicable"**, al Licitante resultado de la conciliación realizada entre el **FORMATO T15 "Reporte Mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados"** y las hojas de trabajo diario, realizados en el mes inmediato anterior.

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar de la Pena
1. Incumplimiento en la entrega por escrito al Administrador del Contrato de la o las persona(s) designadas como Supervisor de Operaciones, que deberán coordinar las acciones en las Unidades Médicas asignadas, para que el servicio se preste a entera satisfacción del Instituto.	Cuando exceda las 48 (cuarenta y ocho) horas, a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del Fallo.	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por cada día hábiles de atraso.	Administrador del Contrato.	Administrador del Contrato
2. Incumplimiento en la entrega, instalación y la puesta en operación de los equipos médicos.	Cuando exceda los tres (03) días naturales a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del Fallo.	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por cada día natural de atraso.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, jefe de Conservación de la Unidad Médica y director de la unidad	Administrador del Contrato
3.- Incumplimiento en la dotación, inicial, de los sets de instrumental descrito en el Anexo T3 "Catálogo de Set Instrumental".	Cuando exceda los cinco (05) días contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del Fallo.	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por cada día natural de atraso.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, jefe de Conservación de la Unidad Médica y director de la unidad	Administrador del Contrato
4. Incumplimiento de la primera dotación de bienes de consumo básicos por Unidad Médica.	Cuando exceda los tres (03) días naturales a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del Fallo.	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por cada día natural de atraso.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, y director de la unidad	Administrador del Contrato
5. Incumplimiento de la primera	Cuando exceda los tres	1 (uno) % sobre el	Jefe de Servicio o	Administrador del

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar de la Pena
dotación de bienes de consumo complementarios por Unidad Médica.	(03) días naturales a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del Fallo.	valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por cada día natural de atraso.	Coordinador Clínico de la Unidad Médica, y director de la unidad	Contrato
6. Incumplimiento en la realización de las actividades relacionadas con la "Transferencia de Conocimiento Previa" para personal usuario en la Unidad Médica.	Cuando exceda los tres (03) días naturales, a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del Fallo.	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por cada día natural de atraso.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, y director de la unidad	Administrador del Contrato
7. Incumplimiento en la realización de las actividades relacionadas con la "Transferencia de Conocimiento Continua" para personal usuario en la Unidad Médica.	Cuando exceda el día tres (03) natural, una vez solicitada la misma y aún no se cuenta con el Programa de Transferencia del conocimiento.	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por cada día natural de atraso.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, y director de la unidad	Administrador del Contrato
8.- Incumplimiento en la entrega de los bienes de consumo que deberán estar disponibles al momento del procedimiento y en condiciones de esterilidad y empaquetado, para su uso.	Cuando no entregue los bienes de consumo nuevos y estériles de acuerdo a la cirugía programada.	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por cada día natural de atraso.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, y director de la unidad.	Administrador del Contrato
9. Cuando no se lleve a cabo el mantenimiento preventivo de los equipos médicos y del instrumental de acuerdo al programa de mantenimiento preventivo sugerido por el fabricante.	A partir del día siguiente, posterior, a la fecha programada en el calendario de mantenimiento preventivo.	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por cada día natural de atraso.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, jefe de Conservación de la Unidad Médica y director de la unidad	Administrador del Contrato
10. Cuando no se lleve a cabo el mantenimiento correctivo de los equipos médicos y del instrumental.	A partir de cumplido el plazo de las 48 horas para dar la atención técnica.	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por cada día natural de atraso.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, jefe de Conservación de la Unidad Médica y director de la unidad	Administrador del Contrato

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar de la Pena
11. Cuando no se tenga la presencia del Técnico antes del procedimiento, ni la preparación de equipos médicos, instrumental y bienes de consumo.	30(treinta) minutos antes de cada procedimiento, de acuerdo a los horarios señalados y acordados con los jefes de servicio.	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por evento.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, y director de la unidad	Administrador del Contrato
12. Cuando no se entregue el reporte mensual del registro de la productividad a la CPAS, de los procedimientos realizados y los bienes de consumo complementarios utilizados.	Durante los primeros 5 (cinco) días naturales, posteriores, al cierre del primer mes calendario del servicio.	1 (uno) % sobre el valor de la garantía del contrato en su proporcionalidad por Unidad Médica adjudicada, sin incluir el IVA, por cada día natural de atraso.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, y director de la unidad.	Administrador del Contrato

8.2 Deducciones.

En el procedimiento para la aplicación de las deducciones, el Administrador del Contrato será responsable de notificar, calcular y aplicar la deducción por concepto u obligación, nivel de servicio y unidad de medida, o bien el servidor público en el que éste delegue la facultad, deberá establecer el límite máximo que se aplicará por concepto de deducción de pagos a partir del cual se podrán cancelar la o las facturas objeto del incumplimiento parcial o deficiente, en todos los casos se deberá determinar la causa por la cual el Licitante adjudicado es acreedor a una deductiva basada en la tabla de deducciones.

Que será por la parte incumplida parcial o deficientemente del bien o del servicio conforme a la Ley en la materia y su Reglamento, y en consideración al criterio de proporcionalidad correspondiente.

*Las deducciones al pago de bienes o servicios previstos en el artículo 76 de la Ley serán determinadas en función de los bienes entregados o servicios prestados de manera parcial o deficiente. Dichas deducciones deberán calcularse hasta la fecha en que materialmente se cumpla la obligación y sin que cada concepto de deducciones exceda a la parte proporcional de la garantía de cumplimiento que le corresponda del monto total del contrato. Art. 97 primer párrafo del RLAASSP.

Los montos a deducir se deberán aplicar en la factura que el licitante presente para su cobro, inmediatamente después de que el Área requirente tenga cuantificada la deducción correspondiente. Art. 97 segundo párrafo del RLAASSP. En caso de existir alguna deductiva se notificará mediante el **FORMATO T15.2 "Notificación de Deductivas"**, al Licitante resultado de la conciliación realizada entre el **FORMATO T15 "Reporte Mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados"** y las hojas de trabajo diario, realizados en el mes inmediato anterior.

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo de notificación de la Deducción

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo de notificación de la Deducción
1. Entrega parcial o deficiente de instrumental y bienes de consumo, que deberán estar disponibles al momento de cada procedimiento, de acuerdo a la programación de cada unidad médica.	Entrega de instrumental y bienes de consumo nuevos y en condiciones aceptables para su uso.	Al inicio de cada procedimiento	0.5 (cero puntos cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente, más IVA.	Hasta 30 veces que incurra en entregas parciales o deficientes de instrumental y/o bienes de consumo en el transcurso del contrato o 10 veces que incurra en entregas parciales o deficientes de instrumental y/o bienes de consumo en un mes.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, y director de la unidad	Administrador del Contrato.
2. Cuando se lleve a cabo de manera deficiente el mantenimiento preventivo de los equipos médicos y del Instrumental.	En los períodos establecidos en el programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos y del Instrumental.	Por cada día natural que exceda el nivel de servicio.	0.5 (cero puntos cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente, más IVA.	Hasta 30 ocasiones que lleve a cabo de manera deficiente el mantenimiento preventivo de los equipos médicos y del Instrumental en el transcurso del contrato o 5 ocasiones que lleve a cabo de manera deficiente el mantenimiento preventivo de los equipos médicos y del Instrumental en un mes.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, jefe de Conservación de la Unidad Médica y director de la unidad	Administrador del Contrato.
3. Cuando se lleve a cabo de manera deficiente el mantenimiento correctivo de los equipos médicos y del Instrumental.	En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice por vía telefónica y/o correo electrónico.	Por cada día natural que exceda el nivel de servicio.	0.5 (cero puntos cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente, más IVA	Hasta 30 ocasiones que lleve a cabo de manera deficiente el mantenimiento correctivo de los equipos médicos y del Instrumental en el transcurso del contrato o 5 ocasiones que lleve a cabo de manera deficiente el mantenimiento correctivo de los equipos médicos	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, jefe de Conservación de la Unidad Médica y director de la unidad	Administrador del Contrato.

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo de notificación de la Deducción
				y del Instrumental en un mes.		
4. Cuando no se lleve a cabo la entrega de instrumental y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios en condiciones estériles y material completos.	15 (quince) minutos antes de cada procedimiento.	30 (treinta) minutos de tolerancia para la entrega del material.	0.5 (cero puntos cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente, más IVA.	Hasta 30 ocasiones no se lleve a cabo la entrega de instrumental y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios en condiciones estériles y material completos en el transcurso del contrato o 10 ocasiones no se lleve a cabo la entrega de instrumental y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios en condiciones estériles y material completos en un mes.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, y director de la unidad	Administrador del Contrato.
5. Cuando no se lleve a cabo la sustitución del instrumental y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios con defecto o falla durante un procedimiento.	15 (quince) minutos una vez detectado el problema o la falla técnico.	15 (quince) minutos de tolerancia para la entrega del nuevo material.	0.5 (cero puntos cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente más IVA.	Hasta 30 ocasiones que no se lleve a cabo la sustitución del instrumental y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios con defecto o falla durante un procedimiento en el transcurso del contrato o 5 ocasiones que no se lleve a cabo la sustitución del instrumental y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios con defecto o falla durante un	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, y director de la unidad	Administrador del Contrato.

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo de notificación de la Deducción
				procedimiento en un mes.		
6. Cuando no se lleve a cabo el procedimiento por causas imputables al licitante.	Conforme a los eventos programados y de urgencia.	Por cada suspensión de procedimientos.	0.5 (cero puntos cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente, más IVA.	Hasta 10 ocasiones no se lleve a cabo el procedimiento por causas imputables al licitante en el transcurso del contrato o 3 ocasiones no se lleven a cabo el procedimiento por causas imputables al licitante en un mes.	Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, y director de la unidad	Administrador del Contrato.

9.- DEVOLUCIÓN POR DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.

La devolución y reposición de Equipo Médico, Instrumental y los Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo del licitante adjudicado, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico.

10.- GARANTÍA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

El prestador de servicios, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato, deberá presentar la garantía de cumplimiento dentro de los diez días naturales siguientes a la fecha de firma del contrato, en términos del artículo 69 de la LAASSP, la cual será divisible y será a través de una fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado establecido en el contrato, sin considerar el I.V.A., las cuales se constituirán en términos del artículo 70 de la LAASSP, articulo 103 de su Reglamento; así como el numeral 4.24.4., inciso j) de las POBALINES.

No obstante lo anterior, en el supuesto de que el monto del contrato adjudicado sea igual o menor a 900 UMA's (Unidad de Medida y Actualización), el Licitante podrá presentar la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, a través de cheque de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado o billete de depósito expedido por institución de crédito autorizada o depósito de dinero ante el IMSS, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento), del monto máximo adjudicado del contrato, sin considerar el IVA.

La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato se liberará mediante autorización por escrito del administrador del contrato designado por parte del IMSS, siempre y cuando el prestador de los servicios haya cumplido a satisfacción con todas las obligaciones contractuales.

11.- CONDICIONES DE LA PRESTACION Y FORMA DE PAGO DEL SERVICIO

El licitante deberá presentar posterior a la fecha del corte de los servicios, la factura electrónica y el reporte de procedimientos aprobados por el Jefe del Servicio de Oftalmología, en el periodo, obtenido del Sistema del Instituto para el visto bueno del Director Administrativo, a más tardar cinco días hábiles posteriores a la fecha de entrega de la factura electrónica misma, que deberá referir los procedimientos aprobados que se encuentran señalados en el reporte, del cual se le hará de su conocimiento al Administrador del Contrato.
El pago se realizará en moneda nacional, mediante transferencia electrónica de fondos, conforme a lo estipulado en el artículo 73 de la LAASSP, sin exceder 17 días hábiles posteriores a la entrega por parte del proveedor en el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones ubicada en la OOAD Avenida Belisario Domínguez No. 1000 Col Independencia, Guadalajara, Jalisco; departamento el cual podrá recibir documentos para trámite de pago de lunes a viernes con horario de 08:00 a 13:00 horas. Conforme al numeral 4.20 del "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación,

cancelación, operación y control de fondos fijos" de la factura electrónica que reúna los requisitos fiscales respectivos indicando número de proveedor, número de contrato, número de fianza, denominación social de la afianzadora, según corresponde y en base al **ANEXO T12 Catálogo de Unidades** Médicas con SMI para CEO (anotar domicilio completo del OOAD), de la factura electrónica que reúna los requisitos fiscales respectivos indicando número de proveedor, número de contrato, número de fianza, denominación social de la afianzadora, así como el anexo T15 REPORTE MENSUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO UTILIZADOS. Ambos documentos deberán estar previamente autorizados por el administrador del contrato.

La factura electrónica "CFDI" deberá contener el número de ID pedido-recepción conforme a la cuenta FINAT 51331018 además de los requisitos establecidos en el artículo 29 del Código Fiscal de la Federación que a la letra dice:

Cuando las leyes fiscales establezcan la obligación de expedir comprobantes fiscales por los actos o actividades que realicen, por los ingresos que se perciban o por las retenciones de contribuciones que efectúen, los contribuyentes deberán emitirlos mediante documentos digitales a través de la página de Internet del Servicio de Administración Tributaria. Las personas que adquieran bienes, CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN Secretaría General Secretaría de Servicios Parlamentarios Última Reforma DOF 12-11-2021 54 de 355 disfruten de su uso o goce temporal, reciban servicios, realicen pagos parciales o diferidos que liquidan saldos de comprobantes fiscales digitales por Internet, o aquéllas a las que les hubieren retenido contribuciones deberán solicitar el comprobante fiscal digital por Internet respectivo. Los contribuyentes que exporten mercancías que no sean objeto de enajenación o cuya enajenación sea a título gratuito, deberán expedir el comprobante fiscal digital por Internet que ampare la operación.

El licitante para efecto de pago deberá presentar su factura con al menos los siguientes datos del Instituto:
Nombre.
R.F.C.
Domicilio.
Número de instrumento jurídico.
Número de Proveedor.
Número de procedimiento de contratación.
Número de la fianza
Denominación social de la afianzadora.

El Área de Trámite de Erogaciones, será el responsable de devolver al proveedor la factura electrónica o del documento de que se trate, dentro de los tres días hábiles siguientes al de su recepción, comunicándole los errores o deficiencias detectadas.

Con fundamento en el artículo 66, fracción III, del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que a la letra dice:

Artículo 66. Las dependencias y entidades serán responsables de que los pagos efectuados con cargo a sus presupuestos se realicen con sujeción a los siguientes requisitos:

III. Que se encuentren debidamente justificados y comprobados con los documentos originales respectivos, entendiéndose por justificantes las disposiciones y documentos legales que determinen la obligación de hacer un pago y, por comprobantes, los documentos que demuestren la entrega de las sumas de dinero correspondientes.

Derivado de lo antes señalado, a partir de la simplificación de los requisitos en general para procesar los pagos de los capítulos 2000 y 3000 del Clasificador por Objeto del Gasto (COG), son los siguientes requisitos:

Evidencia de la existencia de un convenio o contrato, o del documento con el que justifique la existencia de una obligación del IMSS para el pago de una contraprestación;
Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI) por los bienes o servicios prestados al IMSS; y
Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social.

El presente procedimiento no contempla el otorgamiento de anticipo.

12.- MECANISMOS DE COMPROBACIÓN.

El Instituto realizará el pago de la prestación del SMI para CEO, de acuerdo al Reporte Semanal FORMATO T10 "Control semanal de bienes de consumo complementarios", así como del reporte mensual, F**ORMATO T15 "Reporte mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados"**. Derivados de los reportes firmados por los Médicos Oftalmólogos que realicen los procedimientos y avalados mediante la firma del jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, según sea el caso, a más tardar el último día hábil del mes y también deben estar firmados por el Administrador del Contrato y el director de la Unidad Médica, así como por el representante legal del licitante adjudicado.

El licitante deberá entregar en Original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, reporte mensual de procedimientos realizados por el licitante, debidamente conciliado por la Unidad Médica, número de licitante, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada a la Administración de la Unidad Médica, de conformidad con el artículo 72 de la LAASSP.

13.- FORMA Y TÉRMINOS EN QUE SE REALIZARÁ LA VERIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL SERVICIO PARA LA ACEPTACIÓN DEL MISMO.

La verificación del servicio se llevará a cabo por los siguientes servidores públicos: jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica y por el jefe de Conservación o Ingeniero Biomédico Delegacional, este mediante los registros, reportes, incidencias, informes o documentos a que haya a lugar como se detalla en la siguiente tabla:

RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE ENTREGARÁ COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, jefe de Conservación de la Unidad Médica director de la unidad	1. Verifica que la recepción e instalación de los equipos médicos e instrumental, se lleve a cabo, dentro de los tres (03) días naturales, contados a partir del día natural siguiente a la emisión y notificación del fallo.	**Formato T7 "Recepción de equipos" del servicio médico integral en los Centros de Excelencia Oftalmológica (SMI para CEO)".**
Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, jefe de Conservación de la Unidad Médica director de la unidad	2. Verificar que el licitante realice la entrega de estos documentos a los responsables, conforme al inicio de la vigencia del contrato y la prestación del servicio para su distribución al jefe de Servicio correspondiente.	Calendario del Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos Bitácora de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos.
Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador y director de la Unidad Médica.	3. Revisar que se lleve a cabo la transferencia de conocimiento para el personal de la unidad médica dentro de los tres (03) días naturales posteriores a la emisión del Fallo.	Programa de capacitación. Lista de asistencia del personal que tomó la capacitación. Constancia emitida por el licitante y firmada tanto por el licitante como por los responsables institucionales.
Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, jefe de Conservación de la Unidad Médica director de la unidad	4. Verificará que se lleve a cabo el programa de mantenimiento preventivo y/o correctivo y se registren las firmas de conformidad en la Bitácora de servicios de equipo.	Programa de Mantenimiento. Preventivo y/o correctivo de los Equipos Médicos e instrumental. Bitácora de Mantenimiento Preventivo y/o correctivo de los Equipos Médicos e instrumental.
Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador y director de la Unidad Médica.	5. Verificará que se realicen los reemplazos de instrumental reusable.	Bitácora de Mantenimiento Preventivo y/o correctivo del Instrumental.
Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador y director de la Unidad Médica.	6. Verificará que se haya realizado la entrega de la primera dotación de bienes de consumo y que corresponde al consumo estimado de 7 (siete) días naturales y corresponderá a lo programado en el Formato T10" control semanal de dotación de bienes de consumo complementarios".	**Formato T10 "Control semanal de dotación de bienes de consumo complementarios".**
Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador y director de la Unidad Médica.	9. 7. Verificará la suficiencia del inventario de los bienes de consumo de manera aleatoria por lo menos una vez al mes.	**Formato T10 "Control semanal de dotación de bienes de consumo complementarios".**
Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador y director de la Unidad Médica.	8. Verificará que el licitante entregue completos, a través de su técnico, el instrumental y bienes de consumo estériles requeridos para los procedimientos, 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento.	**Formato T16" Reporte de Incidencias.**

RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE ENTREGARÁ COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador y director de la Unidad Médica.	9. Verificará si hubo la cancelación de algún procedimiento programado por causas imputables al licitante.	Bitácora de visitas del supervisor de operaciones. **Formato T16 "Reporte de Incidencias.** Hoja de programación Quirúrgica firmada por el técnico al menos 24 horas antes de los procedimientos.
Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, jefe de Conservación de la Unidad Médica director de la unidad	10. Verificará que el licitante retire los equipos que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones del Instituto, al término del contrato.	Acta de entrega de las instalaciones.
Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador y director de la Unidad Médica.	11. Informar oportunamente al área contratante, de los incumplimientos del Licitante para el caso de que se requiera llevar a cabo rescisión del contrato, debiendo precisar en qué consisten las obligaciones contractuales incumplidas, relacionándolas con la(s) cláusula(s) correspondientes.	Documentación original que soporte el incumplimiento según corresponda: Bitácora de visitas del supervisor de operaciones. **Formato T5 reporte de mantenimiento preventivo.** **Formato T6 Reporte de Mantenimiento Correctivo** **Formato T16 "Reporte de Incidencias.** Hoja de programación Quirúrgica firmada por el técnico al menos 24 horas antes de los procedimientos. Formato T14 Reporte Individual. Formato T26 Control de productividad.
Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador y director de la Unidad Médica.	12. Conformación del grupo de administración del servicio, dicho grupo será coordinado por los servidores públicos de la Unidad Médica del Instituto que le hayan sido asignadas. 13. Establecimiento y firma de los acuerdos de operación de conformidad con la Unidad Médica que le haya sido asignada, así como con terceros que designe el mismo. 14. Recibir del licitante los acuerdos de niveles de operación y el plan de trabajo, para la implementación y puesta en operación del servicio médico integral en la Unidad Médica asignada.	Acuerdos de niveles de operación y el Plan de Trabajo

14.- ACCIONES POSTERIORES A LA FIRMA DEL CONTRATO Y PREVIO AL INICIO DEL SERVICIO.

El licitante adjudicado, tendrá la responsabilidad de ejecutar las tareas técnicas y administrativas necesarias para programar el inicio del servicio al día siguiente hábil a la firma del contrato, en coordinación con el Administrador del Contrato de las Unidades Médicas del Instituto que le haya sido asignada, por lo que dentro del plazo de los primeros 5 (cinco) días naturales posteriores a la emisión y notificación del Fallo, deberán acordar los detalles del **FORMATO T0 "PROGRAMA DE TRABAJO"**, acorde a la propuesta dentro de la evaluación, el cual deberá ser entregado al Administrador del Contrato, a más tardar el día 03 (tres) natural a partir de la emisión y notificación del Fallo, debidamente avalado por ambas partes, a fin de garantizar el inicio de la prestación del Servicio Médico Integral, al menos, al día siguiente del plazo otorgado para tal efecto, para lo cual el referido documento constará de:

Conformación del grupo de administración del servicio: Durante la etapa de planeación del inicio se conformará un grupo de administración responsable de garantizar la entrega de los servicios. Este grupo estará conformado por el personal que actualmente administra y opera los servicios y el prestador del servicio; dicho grupo será coordinado por los servidores públicos de las Unidades Médicas.

El Licitante adjudicado deberá entregar los acuerdos de los niveles de operación y el plan de trabajo para la implementación y puesta en operación del servicio en la Unidad Médica que corresponda.

15.- OBLIGACIONES DEL LICITANTE A LA CONCLUSIÓN DEL CONTRATO.

El Licitante adjudicado deberá coordinar la logística de Entrega de instalaciones y el retiro del equipo, a la finalización del contrato y cuando el Instituto así se lo requiera, a fin de realizar una transición que permita que el Instituto cuente de manera ininterrumpida con estos servicios, sin dañar las instalaciones del Instituto, previo acuerdo con las autoridades de la Unidad Médica correspondiente, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante Acta-Entrega de las instalaciones a entera satisfacción del Instituto.

16.- TERMINACIÓN DEL CONTRATO.

El Administrador del contrato será el responsable de notificar al Licitante adjudicado de la fecha de terminación de contrato y la del retiro de los equipos de su propiedad, con 15 (quince) días naturales de anticipación, procediendo a supervisar que no exista daño en las instalaciones del Instituto causados por la prestación del servicio o por impericia del licitante adjudicado.
La devolución de las instalaciones por parte del Licitante adjudicado se hará constar en el Acta que levantará el Administrador del contrato.

Cargo del Servidor Público responsable de administrar y verificar el cumplimiento del contrato y Cargo del Servidor Público responsable de auxiliar y reportar incumplimientos al Administrador del Contrato.

<table>
<tr><td colspan="2">OOAD</td></tr>
<tr><td>RESPONSABLES DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS
(Cada uno en sus respectivos ámbitos de competencia)</td><td>ADMINISTRADOR DEL CONTRATO</td></tr>
<tr><td>Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica.</td><td rowspan="3">Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas/Titular de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, en el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD).
(responsable de calcular y notificar penas convencionales y deducciones).</td></tr>
<tr><td>Jefe de Conservación en la Unidad Médica.</td></tr>
<tr><td>Director de la Unidad Médica.</td></tr>
</table>

17. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL.

Debido a la característica del SMI para CEO 2025 no requiere del sistema póliza de Seguro de Responsabilidad Civil.

18. AVISO DE PRIVACIDAD.

Debido a la característica del SMI para CEO 2025 no requiere del sistema de manejo para bienes o servicios de tecnologías de la información y comunicaciones.

19. RELACION DE DOCUMENTOS MINIMO INDISPENSABLES QUE AFECTAN LA SOLVENCIA.

NUMERAL	DOCUMENTO
4.2.1	Propuesta Técnica
4.2.9	Aviso de Importación
4.2.10	Carta Factura de los equipos
4.2.11	Fecha de Fabricación de los Equipos Médicos (Formato T30 Equipo)
4.2.18	Registros Sanitarios
4.2.19	Folletos, catálogos y manuales.
4.2.20	Certificados de Calidad subnumerales 4.2.20.1 y 4.2.20.2
4.2.21	Normas oficiales que deben considerar a cumplir los licitantes adjudicados, para la prestación del servicio
4.2.22	Visita a las Instalaciones (formato T31 "Carta relativo a la obligación del Licitante, de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada unidad médica que corresponda)

20. DOCUMENTOS QUE INTEGRAN LA PROPUESTA TÉCNICA

NUMERAL	DOCUMENTO

NUMERAL	DOCUMENTO
4.2.1	Propuesta Técnica (formato T21 "Propuesta para evaluación técnica / documental")
4.2.2	Currículum individualizado del personal propuesto
4.2.3	Copia de Cédulas y Titulo Profesional o Técnico del personal propuesto
4.2.4	Dominio de Herramientas relacionadas con el servicio
4.2.5	Alta ante el IMSS del técnico o especialista o personal propuesto para el servicio
4.2.6	Participación de discapacitados o empresas que cuenten con trabajadores con discapacidad
4.2.7	Equidad de Genero
4.2.8	MIPYMES que produzcan bienes con innovación tecnológica
4.2.9	Aviso de Importación
4.2.10	Carta Factura de los equipos
4.2.11	Fecha de fabricación de los equipos
4.2.12	Experiencia del licitante
4.2.13	Especialidad del licitante
4.2.14	Metodología
4.2.15	Plan de trabajo propuesto
4.2.16	Currículum empresarial y estructura organizacional del Licitante
4.2.17	Cumplimiento de contratos
4.2.18	Registros Sanitarios
4.2.19	Folletos, catálogos y manuales.
4.2.20	Certificados de Calidad subnumerales 4.2.20.1 y 4.2.20.2
4.2.21	Normas oficiales que deben considerar a cumplir los licitantes adjudicados, para la prestación del servicio
4.2.22	Visitas a las instalaciones institucionales

21. DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO

NUMERAL	DOCUMENTO
4.2.1	Propuesta Técnica (formato T21 "Propuesta para evaluación técnica / documental")
4.2.9	Aviso de Importación
4.2.10	Carta Factura de los equipos
4.2.11	Fecha de fabricación de los equipos
4.2.18	Registros Sanitarios
4.2.20	Certificados de Calidad subnumerales 4.2.20.1 y 4.2.20.2
4.2.21	Normas oficiales que deben considerar a cumplir los licitantes adjudicados, para la prestación del servicio
4.2.22	Visitas a las instalaciones institucionales
ANEXO	NOMBRE
DOC	Anexo Técnico
DOC	Términos y Condiciones
Anexo T1	Requerimiento del SMI para CEO
Anexo T2	Equipo Médico del SMI para CEO
Anexo T3	Instrumental del SMI para CEO
Anexo T4	Catálogo de Bienes de Consumo Básico y Complementario

NUMERAL	DOCUMENTO
Anexo T21	Propuesta Técnica
FORMATO	NOMBRE
Formato T0	Programa de Trabajo
Formato T5	Reporte de Mantenimiento Preventivo de los Equipos / Instrumental Médicos
Formato T6	Reporte de Mantenimiento Correctivo de los Equipos Médicos e Instrumental
Formato T7	Recepción de Equipos
Formato T8	Programa de Transferencia del Conocimiento
Formato T9	Registro de Asistencia de Transferencia del Conocimiento
Formato T13	Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básico
Formato T14	Reposte Individual de Procedimientos y Bienes de Consumo Complementarios
Formato T15	Reporte Mensual de Procedimientos y Bienes de Consumo Utilizados
Formato T15.1	Notificación de Pena Convencional Aplicable
Formato T15.2	Notificación de Deductivas
Formato T16	Reporte de Incidencias
Formato T17	Relación de Marcas y Modelos del Equipo Médico
Formato T17.1	Relación de Sets de Instrumental Aceptados
Formato T18	Relación de Marcas y Lotes de Bienes de Consumo Complementarios
Formato T19	Designación de Supervisor de Operaciones
Formato T22	Relación de Documentos Para Evaluar del Licitante
Formato T26	Control de Productividad
Formato T30	Carta Compromiso de Equipo Médico Nuevo o Usado
Formato T31	Carta Relativo a la Obligación del Licitante de Realizar los Trabajos de Adecuación

ANEXO NUMERO 03 (TRES)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
OOAD ESTATAL JALISCO
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Oficio No. 1-HA6605120001/4191/2025
Guadalajara, Jalisco, a 22 de agosto del 2025

Ing. Miguel Ángel Navarro Estrada
Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos

Presente

Por medio del presente, de acuerdo a lo previsto en el punto 4.17 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, que en lo conducente prevé:

"4.17 El Titular del Área Requirente, designará y notificará por escrito a la persona servidora pública que fungirá como Administrador(a) del Contrato o pedido así como a los Auxiliares del mismo."

En apego a dicho numeral se informa que, para la contratación correspondiente al Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica de esta OOAD Jalisco, para el periodo comprendido del 15 de noviembre al 31 de diciembre del 2025, se designa al siguiente servidor público como administrador de contrato:

Acepto el cargo:
Nombre completo: Sandra Judith Vazquez Avelar
Cargo: Tit. Coordinacion de Prevención y Atención a la Salud
Área de adscripción en el IMSS: Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
Domicilio institucional: Belisario Domínguez No. 1000, colonia Independencia Guadalajara Jalisco, CP. 44340
Registro Federal de Contribuyentes: [redacted]
Clave Única de Registro de Población
Correo electrónico institucional:
Teléfono institucional: 5536683000 Ext. 32160.

Sin otro particular y agradeciendo de antemano su atención, me despido de usted quedando a sus órdenes para cualquier duda o comentario.

Atentamente

Dr. Julio Agustín Bueno Ledesma
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Se realiza versión publica con fundamento en los artículos 108 y 118 de la ley federal de transparencia y acceso a la información pública de la cual se testa RFC, CURP por considerarse información la cual puede dañar el patrimonio de la persona esto de conformidad con el artículo 115 de la LGTAIP párrafos primero y cuarto.

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T1 "REQUERIMIENTO"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

SEDE	NO. SEDE	LOCALIDAD	CLAVE DE PROC.	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	P.U.
UMAA	52	Guadalajara	10.13.001	Cirugía de catarata mínima invasión con LIO.	$5,650.00
UMAA	52	Guadalajara	10.14.009	Cirugía de catarata y vítreo mínima invasión con LIO.	$3,069.00
UMAA	52	Guadalajara	10.14.010	Cirugía de vítreo mínima invasión con endoláser.	$2,500.00
UMAA	52	Guadalajara	10.14.011	Cirugía de vítreo mínima invasión con LIO y endoláser.	$3,069.00
UMAA	52	Guadalajara	10.14.016	Cirugia de catarata extra capsular con LIO	$100.00
UMAA	52	Guadalajara	10.14.017	Procedimiento diagnostico de tomografia de coherencia optica	$400.00
UMAA	52	Guadalajara	10.14.018	Microscopia epecular	$350.00
HGR 46	46	Guadalajara	10.13.001	Cirugía de catarata mínima invasión con LIO.	$4,581.28
HGR 46	46	Guadalajara	10.14.017	Procedimiento diagnostico de tomografia de coherencia optica	$50.00
HGR 46	46	Guadalajara	10.14.018	Microscopia epecular	$50.00

SEDE	NO. SEDE	LOCALIDAD	CLAVE BBC	NOMBRE DE BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	BIENES DE CONSUMO MINIMO	BIENES DE CONSUMO MAXIMO	PRECIO UNITARIO OFERTADO SIN I.V.A.	IMPORTE MÍNIMO	IMPORTE MÁXIMOS
UMAA	52	Guadalajara	10.14.903	ACEITE DE SILICÓN CON VISCOSIDAD DE 5000 CST, CON SET DE INYECCIÓN DE FLUIDOS VISCOSOS, QUE INCLUYE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS: 1.- UNA JERINGA 10 O 20 CC(SEGÚN FABRICANTE), ESTÉRIL Y DESECHABLE, PZA. 2.- UNA MANGUERA DE PRESURIZACIÓN CON CONECTOR PARA EQUIPO Y ADAPTACIÓN CON ÉMBOLO PARA LA JERINGA DE 10 O DE 20 *ML. PZA. 3.- UNA CÁNULA DE INFUSIÓN 23 O 25 GA., PZA. INYECTABLE A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE	1	2	$1,975.75	$1,975.75	$3,951.50

				VITRECTOMÍA.					
UMAA	52	Guadalajara	10.14.904	LÍQUIDO PERFLURO CARBONADO DE 5 A 7 ML.	1	2	$364.49	$364.49	$728.98
UMAA	52	Guadalajara	10.14.905	SONDA DE ENDODIATERMIA DE 23 O 25 G.	1	2	$903.68	$903.68	$1,807.36
UMAA	52	Guadalajara	10.14.906	CÁNULA CHARLES, CALIBRE 23 O 25 G (COMPATIBLE CON LA CABEZA DE OCUTOMO Y LANCETA).	1	2	$120.00	$120.00	$240.00
UMAA	52	Guadalajara	10.14.912	AGUJA PARA ANESTESIA RETROBULBAR DE CALIBRE 23 O 25 G LARGA.	120	300	$62.27	$7,472.40	$18,681.00
UMAA	52	Guadalajara	10.14.913	SUTURA SINTÉTICA NO ABSORBIBLE, MONOFILAMENTO DE NYLÓN CON AGUJA DE 1/2 CÍRCULO O 3/4 CIRCULO O 3/8 CIRCULO, PUNTA ESPATULADA DOBLE ARMADA (6MM A 7 MM), CALIBRE 10-0, LONGITUD DE HEBRA 30 - 45 CM.	20	50	$183.95	$3,679.00	$9,197.50
UMAA	52	Guadalajara	10.14.914	SUTURA DOBLE ARMADA RECTA Y CURVA DE 8-0 O 10-0 DE POLIPROPILENO.	1	2	$258.00	$258.00	$516.00
UMAA	52	Guadalajara	10.14.915	VITRECTOR ANTERIOR COMPATIBLE CON EL EQUIPO OFERTADO.	1	2	$393.73	$393.73	$787.46
UMAA	52	Guadalajara	10.14.916	RETRACTORES DE IRIS DESECHABLE O RETRACTOR FLEXIBLE DE IRIS, ESTÉRIL Y DESECHABLE.	1	2	$1,645.00	$1,645.00	$3,290.00
UMAA	52	Guadalajara	10.14.917	ANILLO DE TENSIÓN CAPSULAR CHICO, MEDIANO Y GRANDE.	1	2	$18.07	$18.07	$36.14
UMAA	52	Guadalajara	10.14.918	CUCHILLA CRESCENT ESTÉRIL Y DESECHABLE. PZA.	2	5	$42.00	$84.00	$210.00
UMAA	52	Guadalajara	10.14.922	CARBACOL VIAL DE 1 A 1.5 ML 0.01% FCO. AMP. LIOFILIZADO O MEDICAMENTO ANÁLOGO MIOSTÁTICO DE USO INTRACAMERULAR.	4	10	$192.00	$768.00	$1,920.00
UMAA	52	Guadalajara	10.14.923	SOBRES DE MICROESPONJAS QUIRÚRGICAS ESTÉRIL Y DESECHABLE.	100	250	$40.15	$4,015.00	$10,037.50
UMAA	52	Guadalajara	10.14.925	GAS OFTÁLMICO, PARA TAPONAMIENTO INTRAOCULAR, HEXAFLUORURO DE AZUFRE (SF6) U OCTAFLUOROPROPANO (C3F8) EN CILINDRO CON ACCESORIOS PARA INYECCIÓN.	1	2	$343.47	$343.47	$686.94
UMAA	52	Guadalajara	10.14.927	MANTENEDOR DE CÁMARA ANTERIOR 23 GA.	1	2	$130.91	$130.91	$261.82
UMAA	52	Guadalajara	10.14.928	AZUL BRILLANTE SOL. AL 0.025%(DE 0.5ML O 0.75ML O 1ML CON CÁNULA DE 27G).	1	2	$259.37	$259.37	$518.74
UMAA	52	Guadalajara	10.14.930	BANDA DE SILICON 5MM PARA CERCLAJE. OPCIONAL	1	2	$100.00	$100.00	$200.00
UMAA	52	Guadalajara	10.14.931	ESPONJA DE SILICON PARA CERCLAJE 505 O	1	2	$100.00	$100.00	$200.00

				ESPONJA DE SILICON CIRCULAR ESTILO 505. OPCIONAL					
UMAA	52	Guadalajara	10.14.932	LENTE PARA FIJACION A ESCLERA PLATAFORMA TIPO PLATO. OPCIONAL	1	2	$150.00	$150.00	$300.00
UMAA	52	Guadalajara	10.14.933	LENTE RIJIDO PARA SUTURAR NO ABSORBIBLE. OPCIONAL	1	2	$150.00	$150.00	$300.00
UMAA	52	Guadalajara	10.14.934	SONDA DE ENDOILUMINACION.	1	2	$1,473.93	$1,473.93	$2,947.86
UMAA	52	Guadalajara	10.14.935	SONDA DE ENDOLASER RECTA Y CURVA	1	2	$2,292.78	$2,292.78	$4,585.56
UMAA	52	Guadalajara	10.14.936	SUTURA DE MONOFILAMENTO NO ABSORBIBLE. OPCIONAL	1	2	$100.00	$100.00	$200.00
UMAA	52	Guadalajara	10.14.937	SUTURA PROLENE 5-0	1	2	$100.00	$100.00	$200.00
UMAA	52	Guadalajara	10.14.938	TROPICAMIDA-FENILEFRINA 8MG GOTAS OFTALMICAS SIN CONSERVADOR. OPCIONAL	1	2	$100.00	$100.00	$200.00
HGR	46	Guadalajara	10.14.912	AGUJA PARA ANESTESIA RETROBULBAR DE CALIBRE 23 O 25 G LARGA.	64	159	$62.27	$3,985.28	$9,900.93
HGR	46	Guadalajara	10.14.913	SUTURA SINTÉTICA NO ABSORBIBLE, MONOFILAMENTO DE NYLÓN CON AGUJA DE 1/2 CÍRCULO O 3/4 CIRCULO O 3/8 CIRCULO, PUNTA ESPATULADA DOBLE ARMADA (6MM A 7 MM), CALIBRE 10-0, LONGITUD DE HEBRA 30 - 45 CM.	1	2	$950.00	$950.00	$1,900.00
HGR	46	Guadalajara	10.14.914	SUTURA DOBLE ARMADA RECTA Y CURVA DE 8-0 O 10-0 DE POLIPROPILENO.	1	2	$258.00	$258.00	$516.00
HGR	46	Guadalajara	10.14.915	VITRECTOR ANTERIOR COMPATIBLE CON EL EQUIPO OFERTADO.	1	2	$7,251.00	$7,251.00	$14,502.00
HGR	46	Guadalajara	10.14.916	RETRACTORES DE IRIS DESECHABLE O RETRACTOR FLEXIBLE DE IRIS, ESTÉRIL Y DESECHABLE.	1	2	$1,645.00	$1,645.00	$3,290.00
HGR	46	Guadalajara	10.14.917	ANILLO DE TENSIÓN CAPSULAR CHICO, MEDIANO Y GRANDE.	1	2	$3,780.00	$3,780.00	$7,560.00
HGR	46	Guadalajara	10.14.918	CUCHILLA CRESCENT ESTÉRIL Y DESECHABLE. PZA.	2	5	$450.00	$900.00	$2,250.00
HGR	46	Guadalajara	10.14.922	CARBACOL VIAL DE 1 A 1.5 ML 0.01% FCO. AMP. LIOFILIZADO O MEDICAMENTO ANÁLOGO MIOSTÁTICO DE USO INTRACAMERULAR.	1	2	$1,100.00	$1,100.00	$2,200.00
HGR	46	Guadalajara	10.14.923	SOBRES DE MICROESPONJAS QUIRÚRGICAS ESTÉRIL Y DESECHABLE.	34	85	$40.15	$1,365.10	$3,412.75
HGR	46	Guadalajara	10.14.927	MANTENEDOR DE CÁMARA ANTERIOR 23 GA.	0	1	$130.91	$0.00	$130.91
HGR	46	Guadalajara	10.14.932	LENTE PARA FIJACION A ESCLERA PLATAFORMA TIPO PLATO. OPCIONAL	0	1	$150.00	$0.00	$150.00
HGR	46	Guadalajara	10.14.933	LENTE RIJIDO PARA SUTURAR NO ABSORBIBLE. OPCIONAL	0	1	$150.00	$0.00	$150.00
HGR	46	Guadalajara	10.14.936	SUTURA DE MONOFILAMENTO NO	0	1	$100.00	$0.00	$100.00

				ABSORBIBLE. OPCIONAL					
HGR	46	Guadalajara	10.14.937	SUTURA PROLENE 5-0	0	1	$100.00	$0.00	$100.00
HGR	46	Guadalajara	10.14.938	TROPICAMIDA-FENILEFRINA 8MG GOTAS OFTALMICAS SIN CONSERVADOR. OPCIONAL	0	1	$100.00	$0.00	$100.00
							SUBTOTAL	$48,231.96	$108,266.95
							I.V.A.	$7,717.11	$17,322.71
							TOTAL	$55,949.07	$125,589.66

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T2 "EQUIPO MÉDICO"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

Relación de Equipo Médico por paquete

Equipo Médico para el Paquete 1 Procedimientos Terapéuticos

Numeral	Equipo Médico
1	** 531.661.0079 Unidad de Facoemulsificación.
2	531.626.0115 Microscopio quirúrgico oftalmológico avanzado. Equipo electromédico rodable que se utiliza como apoyo en el diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías de imágenes microscópicas y/o microquirúrgicas, por método no invasivo, consta de:
2.18.6.1	Goniolente de apoyo para visualización de malla trabecular y el canal de Schlemm
2.18.7	Accesorios para segmento posterior (10.13.001, 10.14.015), solo en Unidades Seleccionadas (ver Anexo T11):
3	531.626.0123 Microscopio para oftalmocirugía de alta especialidad. Equipo rodable no invasivo de precisión en microscopía oftalmológica, empleado como auxiliar en el tratamiento quirúrgico.
4	* 531.430.0061 Equipo de Fotocoagulador, tecnología láser de diodo de estado sólido Nd: YVO4 láser de doble frecuencia, bombeado con diodo, cw, con longitud de onda de 532nm para aplicaciones oftalmológicas en **quirófano.**
5	531.247.0023 Equipo de Criocirugía Oftalmológica. Equipo portátil utilizado como tratamiento a través de congelación de tejidos en cirugía oftálmica.
6	Equipo de Facovitrectomía. Equipo para extracción de catarata por facofragmentación, así como para extraer el humor vítreo del segmento anterior y posterior del globo ocular con fines de tratamiento con técnica invasiva.
7	** 531.385.1080 Esterilizador de vapor. Equipo semiportátil para esterilizar por medio de vapor autogenerado, instrumental y material empleado durante la atención, oftalmológica.
14	* Equipo Laser Transescreral para ciclofotocoagulación micro pulsado

Equipo Médico para el Paquete 2 Procedimientos Diagnósticos

Numeral	Equipo Médico
4	* 531.430.0061 Equipo de Fotocoagulador, tecnología láser de diodo de estado sólido Nd: YVO4 láser de doble frecuencia, bombeado con diodo, cw, con longitud de onda de 532nm para aplicaciones oftalmológicas en **consultorio.**
8	* SCCB Equipo de diagnóstico avanzado mediante imagen de Tomografía de Coherencia Óptica de segmento anterior, posterior y células ganglionares.
9	* 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR. Equipo médico de diagnóstico para oftalmología que se utiliza para medir la densidad celular endotelial de la superficie corneal y el espesor de la córnea. Cuenta con un sistema integrado de análisis celular, que determina en forma rápida y precisa el conteo de las células. Para uso clínico en pacientes.
9.10	* Accesorios para las unidades que solicitaron el procedimiento diagnóstico de glaucoma (10.14.017)
10	531.660.0096 Oftalmoscopio Binocular Indirecto. Inalámbrico
11	531.325.0069 Unidad para ultrasonografía oftalmológica. Equipo auxiliar en el diagnóstico de retinopatías en pacientes diabéticos, lesiones o tumores oculares.
12	531.772.0265 Refractor y Queratómetro Automático. Aparato que realiza autorefracción y queratometría en diferentes tipo de pacientes (aún con catarata o lente intraocular)
13	** 531.626.0099 MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (Itinerante)

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T3 "CATÁLOGO DE SET INSTRUMENTAL"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

PROCEDIMIENTOS DE SEGMENTO ANTERIOR.

Oftalmo 1	**Set de segmento anterior, para el procedimiento:** **10.13.001 Cirugía de catarata con LIO.** **10.14.016 Cirugía de catarata extracapsular con LIO.** **10.14.015 Facoemulsificación sin implante de lente intraocular (LIO).**	
id_iqx	**Instrumental**	**Cantidad**
iqx1	Asa de Snellen para cristalino o Asa para cristalino.	1
iqx2	Blefaróstato de alambre Barraquer 10 a 15mm.	1
iqx4	Blefaróstato Lieberman 15mm	1
iqx5	Caja de esterilización de 5 a 6 X 10 pulgadas.	1
iqx6	Cánula de Simcoe de doble via de I/A curva o recta 23 GA.	1
iqx7	Choper núcleo Nagahara.	1
iqx8	Choper tipo Seibel horizontal y vertical	1
iqx10	Gancho de Sinskey, angulado de 0.15 a 0.25mm. de diámetro, longitud de 120 mm a 130 mm o Gancho de Sinskey, angulado de 0.22mm., longitud de 119 mm.	1
iqx12	Inyector para lente ocular plegable reutilizable, según marca de lente ofertado	1
iqx14	Manipulador de lente Lester con punta angulada.	1
iqx15	Manipulador de núcleo de Akahoshi o de Sinkey II. O Drysdale.	1
iqx18	Microportagujas Barraquer curvo, sin retén, longitud de 120 a 136 mm.	1
iqx20	Pinza Bishop-Harmon con dientes 0.3 mm. O pinzas de sutura rectas 0.3 mm o Bishop delicadas	1
iqx22	Pinza capsulorrexis, extremos de agarre ultrafinos, ramas delgadas de 10 a 11 mm., de longitud, compatible con tamaño de incisión corneal.	1
iqx23	Pinza Castroviejo para sutura, recta, con dientes de 0.12 mm., de ancho, longitud de 100 a 110 mm.	1
iqx26	Pinza Mc Pherson angulada y recta, sin dientes, con plataforma.	1
iqx27	Pinza plegadora de lente o Kellan o Burato, según lente ofertado.	1
iqx28	Pinza Prechopper de Akahoshi combo.	1
iqx29	Pinza tipo Dressing de conjuntiva recta, sin dientes.	1
iqx31	Tijera cornoescleral castroviejo hoja pequeña, curva fina.	1
iqx32	Tijera Stevens, recta, puntas romas, longitud, de 110 a 120 mm.	1
iqx33	Tijera Vannas, curva y recta cuello de cisne, longitud 5 a 9.5 mm.	1
iqx34	Tijera Wescott curva y recta, puntas romas, longitud 110 a 120 mm.	1
iqx17	Microgancho de iris kuglen	1
iqx37	Cánula de I/A bimanual	1
iqx39	Espátula de cruz para manejo de nucleo	1
iqx43	Tijera de corte LIO	1
iqx40	Gancho kuglen para manipulación de Iris	1
	Total de piezas	**28**

PROCEDIMIENTOS DE SEGMENTO POSTERIOR.

Oftalmo 2	Set de segmento posterior, para el procedimiento: 10.14.008 Cirugía de vítreo mínima invasión. 10.14.009 Cirugía de catarata y vítreo mínima invasión con LIO. 10.14.010 Cirugía de vítreo mínima invasión con Endolaser. 10.14.011 Cirugía de catarata y vítreo mínima invasión con LIO y endolaser. 10.14.012 Implante de lente intraocular en segundo tiempo. 10.14.013 Retiro de Silicón. 10.14.014 Facovitrectomia sin LIO con endolaser.	
id_iqx	**Instrumental**	**Cantidad**
iqx2	Blefaróstato de alambre Barraquer 10 a 15mm.	1
iqx3	Blefaróstato Liberman o Kershner o Lancaster, longitud en rango de 7 a 8 cm.	1
iqx5	Caja de esterilización de 5 a 6 X 10 pulgadas.	1
iqx9	Compás Castroviejo.	1
iqx11	Gancho para membrana tipo Eckard angulado 100° aprox., con extremo distal cónico de 23 o 25 GA.compatible con tamaño de la incisión o Gancho para membrana angulado 100° aprox., con extremo distal cónico de 23 o 25 GA.compatible con tamaño de la incisión desechable	1
iqx13	Mango de Backflush de gran capacidad con reserva extragrande 23 o 25GA, con punta desechable o reusable, compatible con tamaño de la incisión.	1
iqx19	Microtijeras curvas horizontales de 23 o 25 GA. Podrán ofertar solo una tijera de cualquier tamaño solicitado.compatible con tamaño de la incisión. desechable	1
iqx20	Pinza Bishop-Harmon con dientes 0.3 mm. O pinzas de sutura rectas 0.3 mm o Bishop delicadas	1
iqx21	Pinza Bonaccolto angulada o recta utilitaria para manejo de cánulas.	1
iqx23	Pinza Castroviejo para sutura, recta, con dientes de 0.12 mm., de ancho, longitud de 100 a 110 mm.	1
iqx24	Pinza de disección de la membrana limitante interna, de 23 o 25 GA compatible con tamaño de incisión desechable.	1
iqx26	Pinza Mc Pherson angulada y recta, sin dientes, con plataforma.	1
iqx29	Pinza tipo Dressing de conjuntiva recta, sin dientes.	1
iqx30	Pinzas vitroretiniales para remover cuerpos extraños el calibre desde 14 a 25 Ga, compatible con tamaño de la incisión.	1
iqx34	Tijera Wescott curva y recta, puntas romas, longitud 110 a 120 mm.	1
iqx25	Pinza de membranectomía o tipo cocodrilo de 23 o 25 GA.	1
iqx35	Tijeras curvas horizontales finas para membranectomía con una curvatura horizontal de 23 GA. o 25 GA., y de 0.5 mm a 12 mm de longitud (reusables o desechables).	1
iqx16	Micro pinzas para membrana.	1
iqx38	Cánula diamantada punta suave para membrana limitante interna (tipo tano)	1
iqx36	Asa flexible para membrana limitante tipo Finess loop peeling MLI	1
	Total de piezas	**20**

PROCEDIMIENTOS DE GLAUCOMA

Set de procedimientos de Glaucoma
10.14.019 Cirugía de implante valvular (Cirugía de derivación en glaucoma).
10.14.020 Cirugía de Trabeculectomia.
10.14.021 Cirugía mínimamente invasiva (con implante).

id_iqx	Instrumental	Cantidad
iqx4	Blefaróstato Lieberman 15mm	1
iqx32	Tijera Stevens, recta, puntas romas, longitud, de 110 a 120 mm.	1
iqx23	Pinza Castroviejo para sutura, recta, con dientes de 0.12 mm., de ancho, longitud de 100 a 110 mm.	1
iqx29	Pinza tipo Dressing de conjuntiva recta, sin dientes.	1
iqx26	Pinza Mc Pherson angulada y recta, sin dientes, con plataforma.	1
iqx20	Pinza Bishop-Harmon con dientes 0.3 mm. O pinzas de sutura rectas 0.3 mm o Bishop delicadas	1
iqx21	Pinza Bonaccolto angulada o recta utilitaria para manejo de cánulas.	1
iqx34	Tijera Wescott curva y recta, puntas romas, longitud 110 a 120 mm.	1
iqx33	Tijera Vannas, curva y recta cuello de cisne, longitud 5 a 9.5 mm.	1
iqx18	Microportagujas Barraquer curvo, sin retén, longitud de 120 a 136 mm.	1
iqx5	Caja de esterilización de 5 a 6 X 10 pulgadas.	1
iqx41	Porta agujas Castro Viejo sin reten, curvo, longitud de 90mm	1
iqx42	Punch Kelly Descernet escreral con diámetro 0.75mm.	1
	Total de piezas	**13**

Set de Ciclofotocoagulación transescleral de micropulsado
10.14.022 Ciclofotocoagulación transescleral de micropulsado.

id_iqx	Instrumental	Cantidad
iqx4	Blefaróstato Lieberman 15mm	1
iqx32	Tijera Stevens, recta, puntas romas, longitud, de 110 a 120 mm.	1
	Total de piezas	**2**

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T4 "CATÁLOGO DE BIENES DE CONSUMO BÁSICO Y COMPLEMENTARIO"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

	PAQUETES BÁSICOS	
10.13.001	**Cirugía de catarata mínima invasión con LIO.**	
id_bcb	**Descripción Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre si (cánulas, cuchillas y puntas para Faco).Set. de facoemulsificación para la unidad de Facoemulsificación que incluye:**	**Cantidad**
bcb1	Azul de tripano: Solución tintada para cirugía de catarata al 0.05 a 0.06% (presentación jeringa precargada o fco. Amp.) presentación de 0.5ml o 0.75ml, o 1.0 ml o1.5 ml.	1
bcb2	Bolsa contenedora.	1
bcb4	Bulto quirúrgico oftalmológico básico	1
bcb8	Cánula para hidrodisección estéril y desechable. Pza. en rango de calibres 23 a 27 g de 7mm a 22 mm o "j" 25 g de 7mm a 22 mm.	1
bcb9	Cartucho-inyector de LIO, compatible con el tipo y modelo del LIO según tecnología de cada fabricante.	1
bcb10	Cassette con juego de tubería I/A, desechable según tecnología del fabricante.	1
bcb12	Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable de 2.2 a 3.0 mm. Pza. (las cuchillas deben ser compatibles con las puntas de faco, capuchones y las cánulas de hidrodisección).	1
bcb13	Cuchilla recta de 15° para paracentesis estéril y desechable. Pza.	1
bcb15	Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza.	1
bcb17	Hialorunato de sodio cohesivo de alta densidad (1.6% a 1.8%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante.	2
bcb19	Hialorunato de sodio dispersivo 2% a 3% sol. Presentación jeringa de 0.5 a 1.1ml Uso oftálmico.	1
bcb21	Lente intraocular (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente) plegable para FACO, tener disponibles las siguientes características: acrílico e hidrofóbico o hidrofílico.	1 a elección del cirujano
bcb22	Lente intraocular de 3 piezas plegable Hidrofóbico de -5 a +30 dioptrías con inyector y cartucho compatibles (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente).	
bcb24	Lente para cámara anterior.	
bcb27	Quistitomo de 25 GA para capsulorrexis estéril y desechable Pza.	1
bcb28	Solución salina balanceada uso oftálmico 500 ml.	1
10.14.008	**Cirugía de vítreo mínima invasión.**	
id_bcb	**Descripción del bien de consumo: Set de vitrectomia posterior: 1 Set de vitrectomia para segmento posterior, Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre si, que incluye:**	**Cantidad**
bcb2	Bolsa contenedora.	1
bcb3	Cabeza de ocutomo (vitrectomia) de 23 o 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte.	1
bcb4	Bulto quirúrgico oftalmológico básico	1
bcb5	Cánula con punta blanda de silicón estéril y desechable (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta escleral). Pza.	1
bcb6	Cánula de Infusión desechable (calibre 23 o 25 G, long. 2.5 ó 4.0 ó 6.0 mm.) (compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta).	1
bcb10	Cassette con juego de tubería I/A, desechable según tecnología del fabricante.	1
bcb11	Conector tipo luer con tapones.	1

bcb14	Endoiluminador de luz fría de 23 o 25 Gauges.	1
bcb15	Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza.	1
bcb16	Funda para pantalla de equipo, estéril y desechable. Pza.	1
bcb20	Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 o 25 G).	1
bcb25	Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza.	1
bcb26	Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable.	1
bcb28	Solución salina balanceada uso oftálmico 500 ml.	1
10.14.009	**Cirugía de catarata y vítreo mínima invasión con LIO.**	
id_bcb	**Descripción del bien de consumo: Sets de procedimiento combinado faco- vitrectomia para el equipo dual (facoemulsificación/vitrectomia) Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre sí (cánulas, cuchillas y puntas para Faco y vitrectomia) que incluyen:**	**Cantidad**
bcb1	Azul de tripano: Solución tintada para cirugía de catarata al 0.05 a 0.06% (presentación jeringa precargada o fco. Amp.) presentación de 0.5ml o 0.75ml, o 1.0 ml o1.5 ml.	1
bcb2	Bolsa contenedora.	1
bcb3	Cabeza de ocutomo (vitrectomia) de 23 o 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte.	1
bcb4	Bulto quirúrgico oftalmológico básico	1
bcb5	Cánula con punta blanda de silicón estéril y desechable (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta escleral). Pza.	1
bcb8	Cánula para hidrodisección estéril y desechable. Pza. en rango de calibres 23 a 27 g de 7mm a 22 mm o "j" 25 g de 7mm a 22 mm.	1
bcb9	Cartucho-inyector de LIO, compatible con el tipo y modelo del LIO según tecnología de cada fabricante.	1
bcb10	Cassette con juego de tubería I/A, desechable según tecnología del fabricante.	1
bcb11	Conector tipo luer con tapones.	1
bcb12	Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable de 2.2 a 3.0 mm. Pza. (las cuchillas deben ser compatibles con las puntas de faco, capuchones y las cánulas de hidrodisección).	1
bcb13	Cuchilla recta de 15° para paracentesis estéril y desechable. Pza.	1
bcb14	Endoiluminador de luz fría de 23 o 25 Gauges.	1
bcb15	Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza.	1
bcb17	Hialorunato de sodio cohesivo de alta densidad (1.6% a 1.8%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante.	2
bcb19	Hialorunato de sodio dispersivo 2% a 3% sol. Presentación jeringa de 0.5 a 1.1ml Uso oftálmico.	1
bcb20	Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 o 25 G).	1
bcb21	Lente intraocular (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente) plegable para FACO, tener disponibles las siguientes características: acrílico e hidrofóbico o hidrofílico.	1 a elección del cirujano
bcb22	Lente intraocular de 3 piezas plegable Hidrofóbico de -5 a +30 dioptrías con inyector y cartucho compatibles (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente).	
bcb24	Lente para cámara anterior.	
bcb25	Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza.	1
bcb26	Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable.	1
bcb27	Quistitomo de 25 GA para capsulorrexis estéril y desechable Pza.	1
bcb28	Solución salina balanceada uso oftálmico 500 ml.	1
10.14.010	**Cirugía de vítreo mínima invasión con endoláser.**	
id_bcb	**Descripción del bien de consumo:Set de vitrectomia posterior: 1 Set de vitrectomia para segmento posterior. Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre sí, que incluye:**	**Cantidad**

bcb2	Bolsa contenedora.	1
bcb3	Cabeza de ocutomo (vitrectomia) de 23 o 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte.	1
bcb4	Bulto quirúrgico oftalmológico básico	1
bcb5	Cánula con punta blanda de silicón estéril y desechable (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta escleral). Pza.	1
bcb10	Cassette con juego de tubería I/A, desechable según tecnología del fabricante.	1
bcb11	Conector tipo luer con tapones.	1
bcb14	Endoiluminador de luz fría de 23 o 25 Gauges.	1
bcb15	Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza.	1
bcb16	Funda para pantalla de equipo, estéril y desechable. Pza.	1
bcb20	Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 o 25 G).	1
bcb25	Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza.	1
bcb26	Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable.	1
bcb28	Solución salina balanceada uso oftálmico 500 ml.	1
bcb29	Sonda curva y recta para endofotocoagulación, calibre 23 o 25, compatible con fuente de endoláser y sistema óptico (filtros).	1
10.14.01 1	**Cirugía de catarata y vítreo mínima invasión con LIO y endoláser.**	
id_bcb	**Descripción del bien de consumo: Set. de procedimiento combinado faco- vitrectomia para el equipo dual (facoemulsificación/vitrectomia) Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre sí, que incluye:**	**Cantidad**
bcb1	Azul de tripano: Solución tintada para cirugía de catarata al 0.05 a 0.06% (presentación jeringa precargada o fco. Amp.) presentación de 0.5ml o 0.75ml, o 1.0 ml o1.5 ml.	1
bcb2	Bolsa contenedora.	1
bcb3	Cabeza de ocutomo (vitrectomia) de 23 o 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte.	1
bcb4	Bulto quirúrgico oftalmológico básico	1
bcb5	Cánula con punta blanda de silicón estéril y desechable (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta escleral). Pza.	1
bcb7	Cánula de irrigación, angulada. 23 o 25 G.	1
bcb8	Cánula para hidrodisección estéril y desechable. Pza. en rango de calibres 23 a 27 g de 7mm a 22 mm o "j" 25 g de 7mm a 22 mm.	1
bcb9	Cartucho-inyector de LIO, compatible con el tipo y modelo del LIO según tecnología de cada fabricante.	1
bcb10	Cassette con juego de tubería I/A, desechable según tecnología del fabricante.	1
bcb11	Conector tipo luer con tapones.	1
bcb12	Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable de 2.2 a 3.0 mm. Pza. (las cuchillas deben ser compatibles con las puntas de faco, capuchones y las cánulas de hidrodisección).	1
bcb13	Cuchilla recta de 15° para paracentesis estéril y desechable. Pza.	1
bcb14	Endoiluminador de luz fría de 23 o 25 Gauges.	1
bcb15	Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza.	1
bcb17	Hialorunato de sodio cohesivo de alta densidad (1.6% a 1.8%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante.	2
bcb19	Hialorunato de sodio dispersivo 2% a 3% sol. Presentación jeringa de 0.5 a 1.1ml Uso oftálmico.	1
bcb20	Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 o 25 G).	1
bcb21	Lente intraocular (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente) plegable para FACO, tener disponibles las siguientes características: acrílico e hidrofóbico o hidrofílico.	1 a elección del cirujano
bcb22	Lente intraocular de 3 piezas plegable Hidrofóbico de -5 a +30 dioptrías con inyector y cartucho compatibles (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente).	

bcb24	Lente para cámara anterior.	
bcb25	Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza.	1
bcb26	Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable.	1
bcb27	Quistitomo de 25 GA para capsulorrexis estéril y desechable Pza.	1
bcb28	Solución salina balanceada uso oftálmico 500 ml.	1
bcb29	Sonda curva y recta para endofotocoagulación, calibre 23 o 25, compatible con fuente de endoláser y sistema óptico (filtros).	1
10.14.012	**Implante de lente intraocular en segundo tiempo.**	
No. Prog.	**Descripción**	**Cantidad**
bcb12	Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable de 2.2 a 3.0 mm. Pza. (las cuchillas deben ser compatibles con las puntas de faco, capuchones y las cánulas de hidrodisección).	1
bcb21	Lente intraocular (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente) plegable para FACO, tener disponibles las siguientes características: acrílico e hidrofóbico o hidrofílico.	1 a elección del cirujano
bcb22	Lente intraocular de 3 piezas plegable Hidrofóbico de -5 a +30 dioptrías con inyector y cartucho compatibles (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente).	
bcb24	Lente para cámara anterior.	
bcb17	Hialorunato de sodio cohesivo de alta densidad (1.6% a 1.8%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante.	2
bcb19	Hialorunato de sodio dispersivo 2% a 3% sol. Presentación jeringa de 0.5 a 1.1ml Uso oftálmico.	1
bcb9	Cartucho-inyector de LIO, compatible con el tipo y modelo del LIO según tecnología de cada fabricante.	1
10.14.013	**Retiro de Silicón.**	
No. Prog.	**Descripción, Set de inyección de fluidos viscosos o retiro que incluye:**	**Cantidad**
bcb10	Cassette con juego de tubería I/A, desechable según tecnología del fabricante.	1
bcb2	Bolsa contenedora.	1
bcb11	Conector tipo luer con tapones.	1
bcb6	Cánula de Infusión desechable (calibre 23 o 25 G, long. 2.5 ó 4.0 ó 6.0 mm.) (compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta).	1
bcb26	Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable.	1
bcb25	Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza.	1
bcb4	Bulto quirúrgico oftalmológico básico	1
bcb20	Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 o 25 G).	1
bcb15	Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza.	1
bcb16	Funda para pantalla de equipo, estéril y desechable. Pza.	1
bcb14	Endoiluminador de luz fría de 23 o 25 Gauges.	1
bcb28	Solución salina balanceada uso oftálmico 500 ml.	1
10.14.014	**Facovitrectomía sin LIO con endoláser.**	
No. Prog.	**Descripción Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre si (cánulas, cuchillas y puntas para Faco).Set. de procedimiento combinado faco- vitrectomia para el equipo dual (facoemulsificación/vitrectomia) ySet de vitrectomia posterior: 1 Set de vitrectomia para segmento posterior que incluyen:**	**Cantidad**
bcb10	Cassette con juego de tubería I/A, desechable según tecnología del fabricante.	1
bcb2	Bolsa contenedora.	1
bcb15	Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza.	1
bcb8	Cánula para hidrodisección estéril y desechable. Pza. en rango de calibres 23 a 27 g de 7mm a 22	1

	mm o "j" 25 g de 7mm a 22 mm.	
bcb27	Quistitomo de 25 GA para capsulorrexis estéril y desechable Pza.	1
bcb4	Bulto quirúrgico oftalmológico básico	1
bcb12	Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable de 2.2 a 3.0 mm. Pza. (las cuchillas deben ser compatibles con las puntas de faco, capuchones y las cánulas de hidrodisección).	1
bcb13	Cuchilla recta de 15° para paracentesis estéril y desechable. Pza.	1
bcb28	Solución salina balanceada uso oftálmico 500 ml.	2
bcb19	Hialorunato de sodio dispersivo 2% a 3% sol. Presentación jeringa de 0.5 a 1.1ml Uso oftálmico.	1
bcb9	Cartucho-inyector de LIO, compatible con el tipo y modelo del LIO según tecnología de cada fabricante.	1
bcb7	Cánula de irrigación, angulada. 23 o 25 G.	1
bcb17	Hialorunato de sodio cohesivo de alta densidad (1.6% a 1.8%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante.	2
bcb3	Cabeza de ocutomo (vitrectomia) de 23 o 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte.	1
bcb11	Conector tipo luer con tapones.	1
bcb26	Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable.	1
bcb25	Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza.	1
bcb20	Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 o 25 G).	1
bcb5	Cánula con punta blanda de silicón estéril y desechable (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta escleral). Pza.	1
bcb14	Endoiluminador de luz fría de 23 o 25 Gauges.	1
bcb29	Sonda curva y recta para endofotocoagulación, calibre 23 o 25, compatible con fuente de endoláser y sistema óptico (filtros).	1
bcb1	Azul de tripano: Solución tintada para cirugía de catarata al 0.05 a 0.06% (presentación jeringa precargada o fco. Amp.) presentación de 0.5ml o 0.75ml, o 1.0 ml o1.5 ml.	1
10.14.015	**Facoemulsificación sin implante de lente intraocular (LIO).**	
No. Prog.	**Descripción; Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre si (cánulas, cuchillas y puntas para Faco). Set. de facoemulsificación para la unidad de Facoemulsificación que incluye:**	**Cantidad**
bcb10	Cassette con juego de tubería I/A, desechable según tecnología del fabricante.	1
bcb2	Bolsa contenedora.	1
bcb15	Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza.	1
bcb8	Cánula para hidrodisección estéril y desechable. Pza. en rango de calibres 23 a 27 g de 7mm a 22 mm o "j" 25 g de 7mm a 22 mm.	1
bcb27	Quistitomo de 25 GA para capsulorrexis estéril y desechable Pza.	1
bcb4	Bulto quirúrgico oftalmológico básico	1
bcb12	Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable de 2.2 a 3.0 mm. Pza. (las cuchillas deben ser compatibles con las puntas de faco, capuchones y las cánulas de hidrodisección).	1
bcb13	Cuchilla recta de 15° para paracentesis estéril y desechable. Pza.	1
bcb28	Solución salina balanceada uso oftálmico 500 ml.	1
bcb17	Hialorunato de sodio cohesivo de alta densidad (1.6% a 1.8%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante.	1 a eleccion del cirujano
bcb19	Hialorunato de sodio dispersivo 2% a 3% sol. Presentación jeringa de 0.5 a 1.1ml Uso oftálmico.	
bcb1	Azul de tripano: Solución tintada para cirugía de catarata al 0.05 a 0.06% (presentación jeringa precargada o fco. Amp.) presentación de 0.5ml o 0.75ml, o 1.0 ml o1.5 ml.	1
10.14.016	**Cirugía de catarata extra capsular con LIO.**	
id_bcb	**Descripción del bien de consumo.**	**Cantidad**
bcb7	Cánula de irrigación, angulada. 23 o 25 G.	1

bcb19	Hialorunato de sodio dispersivo 2% a 3% sol. Presentación jeringa de 0.5 a 1.1ml Uso oftálmico.	2 a eleccion del cirujano
bcb17	Hialorunato de sodio cohesivo de alta densidad (1.6% a 1.8%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante.	
bcb22	Lente intraocular de 3 piezas plegable Hidrofóbico de -5 a +30 dioptrías con inyector y cartucho compatibles (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente).	1 a elección del cirujano.
bcb23	Lente intraocular rígido de PMMA de cámara posterior o cámara anterior 0 a +30 dioptrias o de 1 a +30 dioptrías	
bcb28	Solución salina balanceada uso oftálmico 500 ml.	1
bcb4	Bulto quirúrgico oftalmológico básico	1
10.14.020	**Cirugía de Trabeculectomia.**	
id_bcb	**Descripción del bien de consumo.**	**Cantidad**
bcb4	Bulto quirúrgico oftalmológico básico	1
bcb13	Cuchilla recta de 15° para paracentesis estéril y desechable. Pza.	1
bcb17	Hialorunato de sodio cohesivo de alta densidad (1.6% a 1.8%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante.	1
bcb8	Cánula para hidrodisección estéril y desechable. Pza. en rango de calibres 23 a 27 g de 7mm a 22 mm o "j" 25 g de 7mm a 22 mm.	1
bcb34	Cuchilla crescent estéril y desechable. Pza.	1
bcb42	Sutura sintética no absorbible, monofilamento de nylón con aguja de 1/2 circulo o 3/4 circulo o 3/8 circulo, punta espatulada doble armada (6mm a 7 mm), calibre 10-0, longitud de hebra 30 - 45 cm.	1
bcb39	Sobres de microesponjas quirúrgicas estéril y desechable.	1
bcb33	Carbacol Vial de 1 a 1.5 ml 0.01% fco. Amp. Liofilizado o medicamento análogo miostático de uso intracamerular o pilacarpina siempre que sea uso intracamerular.	1
bcb40	Sutura absorbible sintética de poliglactina 910, estéril, doble armada, punta espatulada de 6 y 7-0	1
10.14.019	**Cirugía de implante valvular (Cirugía de derivación en glaucoma).**	
id_bcb	**Descripción del bien de consumo.**	**Cantidad**
bcb4	Bulto quirúrgico oftalmológico básico	1
bcb8	Cánula para hidrodisección estéril y desechable. Pza. en rango de calibres 23 a 27 g de 7mm a 22 mm o "j" 25 g de 7mm a 22 mm.	1
bcb17	Hialorunato de sodio cohesivo de alta densidad (1.6% a 1.8%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante.	1
bcb42	Sutura sintética no absorbible, monofilamento de nylón con aguja de 1/2 circulo o 3/4 circulo o 3/8 circulo, punta espatulada doble armada (6mm a 7 mm), calibre 10-0, longitud de hebra 30 - 45 cm.	1
bcb41	Sutura no absorbible estéril de polímero orgánico de fibra de seda 7-0, doble armada con aguja espatulada	1
bcb30	Aguja esteril de 23G	2
bcb40	Sutura absorbible sintética de poliglactina 910, estéril, doble armada, punta espatulada de 6 y 7-0	1
bcb36	Dispositivo valvulado para glaucoma de elastómero de silicón, estéril con espesor de 13mm, longitud de 15mm, superficie 184mm2 (adulto)	1 a eleccion del cirujano
bcb37	Dispositivo valvulado para glaucoma de elastómero o silicón, estéril con espesor de 9.6mm, longitud de 10mm, superficie 96mm2 (pediátrico).	
10.14.021	**Cirugía de glaucoma mínimamente invasiva (con implante).**	
id_bcb	**Descripción del bien de consumo.**	**Cantidad**
bcb4	Bulto quirúrgico oftalmológico básico	1
bcb8	Cánula para hidrodisección estéril y desechable. Pza. en rango de calibres 23 a 27 g de 7mm a 22 mm o "j" 25 g de 7mm a 22 mm.	1
bcb17	Hialorunato de sodio cohesivo de alta densidad (1.6% a 1.8%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante.	2
bcb13	Cuchilla recta de 15° para paracentesis estéril y desechable. Pza.	1
bcb33	Carbacol Vial de 1 a 1.5 ml 0.01% fco. Amp. Liofilizado o medicamento análogo miostático de uso	1

	intracamerular o pilacarpina siempre que sea uso intracamerular.	
bcb35	Dispositivo de drenaje de humor acuoso para la malla trabecular con 1 o 2 stents precargados, de 80 a 120micras de luz interna cada uno (de titanio recubierto de heparina). O	1 a elección del cirujano
bcb32	Bisturí oftálmico de un solo uso para goniotomia abordaje interno, mediante la remoción de la malla trabecular, hojas dobles para incisiones paralelas, punta afilada, rampa para elevar y estirar la malla trabecular, placa inferior para protección de la pared anterior del canal.	
10.14.022	**Ciclofotocoagulación transescleral de micropulsado.**	
id_bcb	**Descripción del bien de consumo.**	**Cantidad**
bcb4	Bulto quirúrgico oftalmológico básico	1
bcb31	Aguja para anestesia retrobulbar de calibre 23 o 25 G larga.	1
bcb43	Sonda para aplicación de láser transescleral para tratamiento de micropulsos o microsegundos o microciclo ciclofotocoagulación en glaucoma, compatible con el equipo ofertado, estéril y desechable	1
10.14.017	**Procedimiento diagnóstico de tomografía de coherencia óptica.**	
No requiere bienes de consumo básico		
10.14.018	**Microscopia especular (conteo celular endotelial).**	
No requiere bienes de consumo básico		
10.14.023	**Fotocoagulación para retina, estado solido**	
No requiere bienes de consumo básico		

BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO		
Clave BCC	**BCC**	**Cantidad**
10.14.903	Aceite de silicón con viscosidad de 5000 CST a 5700 CST, con set de inyección de fluidos viscosos, que incluye los siguientes productos: 1.- Una jeringa 10 o 20 cc(según fabricante), estéril y desechable, pza. 2.- Una manguera de presurización con conector para equipo y adaptación con émbolo para la jeringa de 10 o de 20 *ml. Pza. 3.- Una Cánula de infusión 23 y 25 GA., pza. inyectable a través de la unidad de vitrectomía. Disponible en rangos de 1,000 a 10,000.	1
10.14.904	Líquido perfluro carbonado de 5 a 7 ml.	1
10.14.905	Sonda de endodiatermia de 23 o 25 G.	1
10.14.906	Cánula Charles, calibre 23 o 25 G (compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta).	1
10.14.912	Aguja para anestesia retrobulbar de calibre 23 o 25 G larga.	1
10.14.913	Sutura sintética no absorbible, monofilamento de nylón con aguja de 1/2 círculo o 3/4 circulo o 3/8 circulo, punta espatulada doble armada (6mm a 7 mm), calibre 11-0, longitud de hebra 30 - 45 cm.	1
10.14.914	Sutura doble armada recta y curva de 6-0 a 10-0 de Polipropileno.	1
10.14.915	Vitrector anterior compatible con el equipo ofertado.	1
10.14.916	Retractores de iris desechable o retractor flexible de iris, estéril y desechable.	1
10.14.917	Anillo de tensión capsular chico, mediano y grande o Anillo de tensión capsular 10, 11, 12 y 13 mm de diámetro.	1
10.14.918	Cuchilla crescent estéril y desechable. Pza.	1
10.14.922	Carbacol Vial de 1 a 1.5 ml 0.01% fco. Amp. Liofilizado o medicamento análogo miostático de uso intracamerular o pilacarpina siempre que sea uso intracamerular.	1
10.14.923	Sobres de microesponjas quirúrgicas estéril y desechable.	1

10.14.925	Gas oftálmico, para taponamiento intraocular, hexafluoruro de azufre (SF6) u octafluoropropano (C3F8) en cilindro con accesorios para inyección.	1
10.14.927	Mantenedor de Cámara anterior 23 ga. O MANTENEDOR DE CÁMARA ANTERIOR DE 20 GA.	1
10.14.928	Azul Brillante sol. al 0.025%(de 0.5ml o 0.75ml o 1ml con cánula de 27G).	1
10.14.935	Sonda de endolaser recta y curva.	1
10.14.934	Sonda de endoiluminación.	1
10.14.938	Tropicamida - fenilefrina de 5mg a 8mg gotas oftálmicas sin conservador. Opcional	1
10.14.932	Lente para fijación a esclera plataforma tipo plato. Opcional	1
10.14.936	Sutura de monofilamento no obsorbible de politetrafluoroetileno PTFE de 4 a 8-0. Opcional	1
10.14.930	Banda de silicón 5mm para cerclaje. Opcional	1
10.14.931	Esponja de silicón para cerclaje 505 o Esponja de silicón circular estilo 505. Opcional	1
10.14.933	Lente rígido perforado para sutura no absorbible. Opcional	1
10.14.937	Sutura prolene 5-0.	1

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T5 "REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS / INSTRUMENTAL MÉDICOS"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

PROVEEDOR:	NÚMERO DE CONTRATO:		
UNIDAD MÉDICA:	DÍA	MES	AÑO

Nombre de equipo / Set de Instrumental	Fecha Programada	Fecha Realizada	Observaciones

*Anexo a este reporte se debe entregar las copias de las órdenes de servicio correspondientes.
** La fecha del formato deberá ser la del día en que se entrega la información al Administrador del Contrato.

Nombre y firma del Administrador del Contrato o Auxiliar del Administrador del Contrato	Nombre y firma del Jefe de Servicio	Nombre y firma del Técnico quien realizó el (los) mantenimiento (s)

El mantenimiento preventivo correrá a cargo del proveedor y la supervisión y control de que se lleve a cabo con oportunidad, calidad y eficacia, es responsabilidad del Administrador del Contrato quién podrá designar al (los) auxiliar(es) que considere, para tal efecto.

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T6 "REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

PROVEEDOR:	**FECHA DEL REPORTE**		
	DÍA:	**MES:**	**AÑO:**
	FECHA DE REALIZACIÓN DEL MANTENIMIENTO		
	DÍA:	**MES:**	**AÑO:**
	FOLIO DEL REPORTE:		
NÚMERO DE CONTRATO:			
EQUIPO (S) O INSTRUMENTAL SUJETO A MANTENIMIENTO CORRECTIVO			
NOMBRE DEL EQUIPO:			
MARCA Y MODELO:			
NÚMERO DE SERIE:			
DETALLAR EL TRABAJO REALIZADO POR EL LICITANTE ADJUDICADO:			
ESPECIFICAR SI HUBO SUSTITUCIÓN DE ACCESORIOS, PIEZAS, SISTEMAS O REFACCIONES U OTROS:			

El mantenimiento correctivo correrá a cargo del proveedor y la supervisión y control de que se lleve a cabo con oportunidad, calidad y eficacia, es responsabilidad del Administrador del Contrato quién podrá designar al (los) auxiliar(es) que considere, para tal efecto.

Nombre y firma del Administrador del Contrato o Auxiliar del Administrador del Contrato	Nombre y firma del Jefe de Servicio	Nombre y firma del Técnico quien realizó el mantenimiento

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T7 "RECEPCIÓN DE EQUIPOS".

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

PROVEEDOR ADJUDICADO:	**FECHA :**
	UNIDAD MÉDICA:
	NÚMERO DE CONTRATO:

Fecha de manufactura de los equipos:	
Fecha de inicio de la vigencia:	
Fecha de término de la vigencia:	
Nombre genérico del equipo:	
Clave de cuadro básico:	
Marca:	
Modelo:	
Número de serie:	

Las características de los equipos corresponden a las mismas que fueron establecidas en la Convocatoria, aceptadas durante la junta de aclaraciones y acorde a la propuesta, sustentadas ampliamente en la oferta técnica del licitante y aceptadas durante el proceso de evaluación de las propuestas técnicas:	(Si/no)
La marca y modelo de los equipos son acordes a las contenidas en el contrato y el número de serie corresponde a cada equipo.	(Si/no)
Se levantó Acta Informativa, señale el motivo: 1-Existe diferencia de los datos de la lista de cotejo de la recepción o éstos no correspondan a los contenidos en el contrato. 2-No se encuentran en plena capacidad de funcionamiento. 3-Las acciones de adecuación no se encuentran dentro de lo solicitado. 4-Se identificó riesgo potencial para los usuarios y los pacientes. 5-Otro, especifique.	(Si/no)

CARACTERÍSTICAS TECNOLÓGICAS DE RELEVANCIA Y/O OBSERVACIÓN (S):		
Se recibió empacado de origen:	SI	NO
Se instaló por técnico especializado:	SI	NO
Incluye accesorios:	SI	NO

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T8. "PROGRAMA DE TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

(Adiestramiento sobre el uso y manejo los equipo/instrumental/bien de consumo)

PROVEEDOR ADJUDICADO_____
UNIDAD MEDICA: _____
EQUIPO/INSTRUMENTA/BIEN DE CONSUMO: _____

FECHA	*HORA*	*TEMA*	*PONENTE*	*MATERIAL DIDÁCTICO*

Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica

Nombre y firma del Nombre y Firma del Director de la Unidad Médica

Nombre y Firma del Administrador de la Unidad Médica

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T9. "REGISTRÓ DE ASISTENCIA DE TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

(Adiestramiento sobre el uso y manejo del equipo/instrumental/bien de consumo)

LICITANTE: ADJUDICADO: _____
UNIDAD MEDICA: _____
EQUIPO/INSTRUMENTA/BIEN DE CONSUMO: _____

NOMBRE	MATRÍCULA	CATEGORÍA	SERVICIO	TURNO	FIRMA

Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica

Nombre y firma del Nombre y Firma del Director de la Unidad Médica

Nombre y Firma del Administrador de la Unidad Médica

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T10. "CONTROL SEMANAL DE DOTACIÓN DE BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

UNIDAD MÉDICA_____
PROVEEDOR ADJUDICADO: _____
CONTRATO: _____SEMANA_____MES:_____AÑO:_____

Especificaciones		Cantidad a entregar				
Clave y descripción de del BCC	Marca y Lote	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes

NOTA: Este formato deberá ser llenado o elaborado por el técnico para su control interno de los bienes de consumo y en relación a la programación de PMI para los CEO

Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica

Nombre y Firma del Técnico responsable de la entrega

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T11. "DISTRIBUCION DE EQUIPO MÉDICO INTRUMENTAL Y TÉCNIICOS DEL SMI PARA CEO"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

CLAVE OOAD/UMAE: 14

OOAD/UMAE: JALISCO

LOCALIDAD: GUADALAJARA

Clave Presupuestal	Tipo	Número	** 531.661.0079 Unidad de Facoemulsificación.		531.626.0115 Microscopio quirúrgico oftalmológico avanzado.	Goniolente	Accesorios para segmento posterior	531.626.0123 Microscopio para oftalmocirugía de alta especialidad.	531.430.0061 Fotocoagulador Integral para Retina, sólido. estado QX	531.247.0023 Equipo de Criocirugía Oftalmológica.	Equipo de Facovitrectomía.	** 531.385.1080 Esterilizador de vapor.	Equipo Laser Transescreral para ciclofotocuagulacion micro pulsado	531.430.0061 Fotocoagulador Integral para Retina, estado sólido.	Oftalmoscopio Binocular Indirecto Inalámbrico.	531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR.	Accesorios	531.660.0096 Oftalmoscopio Binocular Indirecto Inalámbrico.	531.325.0069 Unidad para ultrasonografía oftalmológica.	531.772.0265 Refractor y Queratómetro Automático.	** 531.626.0099 MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO.	TOTAL DE EQUIPOS
140168062151	HGR	46	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12
140113UA2110	UMAA	52	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	11
			1	1	0	0	1	0	2	1	2	2	0	2	2	1	2	2	2	2	2	23

Clave OOAD/UMAE	OOAD/UMAE	Clave Presupuestal	Tipo	Número	Localidad	Segmento Anterior	Segmento Posterior	Set de Trabeculectomía	Set de Implante Valvular	Set de Cirugía mínimamente invasiva	Set de Ciclofotocoagulación
14	Jalisco	140168062151	HGR	46	Guadalajara	2	1	0	0	0	1
14	Jalisco	140113UA2110	UMAA	52	Guadalajara	3	1	0	0	0	1
					Total general	5	2	0	0	0	2

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T12. "CATALOGO DE UNIDADES MEDICAS"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

No.	UNIDADES DEL OOAD JALISCO		
46	H G R No 46 "Lázaro Cárdenas"	Av. Lázaro Cárdenas No.2063 Col. Morelos C.P. 44910	Guadalajara
52	U M A A No 52 "Marcelino García Barragan"	Av. Marcelino García Barragán No.1596 Col. OLIMPICA C.P. 44430	Guadalajara

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T13. "CONTROL DE ENTREGA RECEPCIÓN DE BIENES DE CONSUMO BÁSICO"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

UNIDAD MEDICA: _____
PROVEEDOR:
_____
No. CONTRATO:
_____SEMANA:_____MES:_____AÑO:_____

Clave de procedimiento	Nombre del Bien de consumo básico	Lote:	Fecha	Cantidad	Nombre del Técnico	Firma	Responsable de la Unidad	Firma

_____ _____
Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Clínico de la Unidad Médica Coordinador

Nombre y Firma del Técnico responsable de la entrega

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T14. "REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA:	Unidad Médica:	No. de contrato:	Fecha:			No. de folio:
			Día	Mes	Año	

Proveedor adjudicado:	

DATOS DEL PACIENTE

Nombre:	Sexo:	Femenino
NSS (a diez dígitos o posiciones):		Masculino
Agregado Médico :	Edad:	
Diagnóstico :		

Datos del Procedimiento(s):

No.	Clave del procedimiento	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Importe

Bien(es) de Consumo Básico(s) no Utilizado(s) (Solo en caso de ocurrir esta eventualidad)

No.	Clave del procedimiento	Descripción del Bien de Consumo Básico	Cantidad

Inclusión de Bien de Consumo Complementario:

No.	Clave del bien de consumo complementario	Descripción y Lote	Cantidad	Precio Unitario	Importe
		TOTAL			

DATOS DEL MÉDICO TRATANTE	DATOS COMPLEMENTARIOS
NOMBRE :_____ MATRICULA :_____ FIRMA	ELABORO : (Nombre y firma)

ETIQUETAS

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T15. "REPORTE MENSUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO UTILIZADOS"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

Unidad Médica:			Número de contrato:	
PERÍODO:	del		al	
Proveedor adjudicado:				
Total de procedimientos realizados por mes				
Clave procedimiento	Procedimiento	Cantidad	Precio Unitario	Importe
		TOTAL		
Total de Bienes de Consumo Complementarios utilizados por mes				
Clave BCC	BCC	Cantidad	Precio Unitario	Importe
		TOTAL		

	Nombre y firma
Director de la Unidad Médica	
Administrador de la Unidad Médica	
Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica	
Técnico asistente del proveedor	

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T15.1 "NOTIFICACIÓN DE PENA CONVENCIONAL APLICABLE"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

OOAD: _____
UNIDAD MÉDICA: _____
INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE AL MES DE: _____
NÚMERO DE CONTRATO: _____

Mediante el presente documento se notifica **al Administrador del Contrato** de la pena convencional aplicable.

El cual el proveedor (adjudicado) es acreedor toda vez que el Servicio Centro de Excelencia Oftalmológica ha identificado el incumplimiento siguiente:

UNIDAD DE MEDIDA	PENA APLICABLE %	COMENTARIO / OBSERVACIÓN	DOCUMENTO SOPORTE

Lo anterior para su cálculo, notificación y aplicación de la pena convencional aplicable reportada en el presente documento.

Nota: Anexar copia de Documento Soporte.

_____
NOMBRE Y FIRMA
Jefe de Servicio o Coordinador Clínico,
Administrador, Director de la Unidad Médica

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T15.2 "NOTIFICACIÓN DE DEDUCTIVAS"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA:_____
UNIDAD MÉDICA: _____
INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE AL MES DE: _____
NÚMERO DE CONTRATO: _____

Mediante el presente documento se notifica **al administrador del contrato** de la deducción aplicable.

El cual el proveedor (adjudicado) es acreedor toda vez que el Centro de Excelencia Oftalmológica ha identificado el incumplimiento siguiente:

UNIDAD DE MEDIDA	DEDUCCIÓN %	COMENTARIO / OBSERVACIÓN	DOCUMENTO SOPORTE

Lo anterior para su cálculo, notificación y aplicación de la deducción aplicable reportada en el presente documento.

Nota: Anexar copia de Documento Soporte.

_____
NOMBRE Y FIRMA
Jefe de Servicio o Coordinador Clínico,
Administrador, Director de la Unidad Médica

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T16 "REPORTE DE INCIDENCIAS"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

REPORTE DE INCIDENCIAS				
Proveedor adjudicado:				
Domicilio:				C.P.
Teléfono:				
Unidad Médica:		Número de contrato:		Folio de reporte:
Fecha y hora del reporte:				
Nombre (s) de la persona que reporta				
Falla reportada de:				
Equipo médico:	Nombre	Serie	Marca	Modelo
Descripción de la falla:				
Instrumental y/u (otros)	Nombre de la pieza y/o dispositivo médico		Marca	
Descripción de la falla o problema:				
CIERRE DE REPORTE				
Fecha y hora del cierre del reporte:				
Por parte del Instituto firman de conformidad para el cierre de la incidencia				
Nombre(s) el Director, Administrador, Jefe de Servicio, Coordinador Clínico de la Unidad				
Matrícula:				
Cargo:				
Firma:				

REPORTES ANTERIORES	**FOLIO**	**FECHA**	**MOTIVOS (resumen)**
PRIMER REPORTE:			
SEGUNDO REPORTE:			
TERCER REPORTE:			

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T17 "RELACIÓN DE MARCAS Y MODELO DEL EQUIPO MÉDICO"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

UNIDAD MÉDICA:_____
LICITANTE ADJUDICADO:_____
NÚMERO DE CONTRATO: _____
PARTIDA(S):_____

No.	NOMBRE DEL EQUIPO MÉDICO ACEPTADO	MARCAS:	MODELO:	CONTACTO DEL DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T17.1 "RELACIÓN DE SET DE INSTRUMENTAL ACE´PTADOS"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

UNIDAD MÉDICA:_____
LICITANTE ADJUDICADO:_____
NÚMERO DE CONTRATO:_____

No.	NOMBRE DEL SET INSTRUMENTAL ACEPTADO (LISTA DE PIEZAS ORDENADAS PÓR CHAROLA) ACEPTADO: **Ejemplo:** *Set de segmento anterior;*	MARCAS:	CANTIDAD
	Total de piezas		

"LUGAR" A ____ DEL MES DE _____DE 202_

_____
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL
REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T18 "RELACIÓN DE MARCAS Y LOTES DE BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

	NOMBRE DE LA EMPRESA ADJUDICADA XXX			
No.	NOMBRE DEL BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	MARCA:	No. De lote:	CONTACTO DEL DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE

"LUGAR" (Estado) A ___ DEL MES DE _____ DEL 20___

_____

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T19 "DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR DE OPERACIONES"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

LUGAR A ____ DEL MES DE _____DE 202_

Jefe de Servicio o Coordinador Clínico,
Administrador, Director de la Unidad Médica

P r e s e n t e.

En mi carácter de representante legal de _____, y con el propósito de dar cumplimiento a los requisitos establecidos para la presentación de la propuesta técnica de la Licitación Pública _____ adjunto los datos de las personas designadas como Supervisor en cada uno de las Unidades Médicas del Instituto en que se prestará el servicio.

Nombre	
Título académico	
Teléfono de oficina	
Teléfono celular	
Correo electrónico	
Unidad Médica que supervisará	

***Repetir el recuadro tantos supervisores considere necesarios una vez adjudicado deberán ser los mismos que están enlistados en su propuesta técnica.**

A T E N T A M E N T E.

_____
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA (adjudicada).

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T20 "EQUIPOS ´PROPIEDAD DEL INSTITUTO"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

OOAD ESTATAL JALISCO

CLAVE PRESUPUESTAL: 140113UA2110

Tipo	Número	Localidad	Microscopio para oftalmocirugía de alta especialidad, Propiedad del IMSS.	Marca	Modelo	Unidad para ultrasonografía oftalmológica, Propiedad del IMSS.	Marca	Modelo
UMAA	52	Guadalajara	0			1	Optikon	HiScan Touch
			0			**1**		

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T21 "PROPUESTAS DE EQUIPOS"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
10.13.001, 10.14.009, 10.14.011, 10.14.014, 10.14.015	bcb 1	Azul de tripano: Solución tintada para cirugía de catarata al 0.05 a 0.06% (presentación jeringa precargada o fco. Amp.) presentación de 0.5ml o 0.75ml, o 1.0 ml o1.5 ml.	BCB 1	TRYPAN AZUL SOLUCIÓN OFTÁLMICA 0.06% EXCELENTE VISUALIZACIÓN DE LA CAPSULORREXIS EN LOS OJOS CON CATARATAS MADURAS O PUPILAS PEQUEÑAS CONTORNO CLARO DE LA CAPSULORRESIS DURANTE TODA LA CIRUGÍA, LA TINCIÓN DE LA CÁPSULA ES RÁPIDA, FÁCIL Y SEGURA DE REALIZAR. **TRYPAN AZUL PFS- 1ML JERINGA PRECARGADA**	SIDAPHARM	SIDA-BLUE 84001 Ó 84000	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB1	VER CATALOGO SIDAPHAM PAG. 11	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB1	2743C2023 SSA	15/12/2028	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB1	ISO 13485:2016	08/06/2027	ÚNICA	ÚNICA
10.13.001, 10.14.008, 10.14.009, 10.14.010, 10.14.011, 10.14.013, 10.14.014, 10.14.015	bcb 2	Bolsa contenedora.	BCB 2		ALCON	CONSTELLATION 8065751058	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB2	VER FOLLETO CONSTELLATION-RETINA PAG. 2 Y 11	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB2	1644E2009 SSA	PRORROGA 08/12/2023	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB2	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
				FUNDA DE DRENAJE... (REFERENCIA GRAFICA) PAQUETE QUIRÚRGICO DE FACO (SIN PUNTA) • CASSETTE/BOLSA DE DRENAJE... JUEGO DE TUBOS DE IRRIGACIÓN/ASPIRACIÓN													
10.14.008 , 10.14.009 , 10.14.010 , 10.14.011 , 10.14.014	bcb 3	Cabeza de ocutomo (vitrectomia) de 23 o 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte.	BCB 3		ALCON	8065751058	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB3	VER FOLLETO CONSTELLATION PAG. 2 Y 4	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB3	1644E2009 SSA	PRORROGA 08/12/2023	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB3	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
				CONSTELLATION MR TOTAL PLUS MR PAK DE VITRECTOMÍA 8065751058 5000 CPM INCLUYE: • VITRECTOR 23 GAUGE ULTRAVIT MR (REFERENCIA GRÁFICA) ... SONDA DE VITRECTOMIA ULTRAVIT MR DE 5000 CPM VELOCIDAD DE CORTE ULTRA-RAPIDA Y OPTIMIZACION DEL PUERTO DE ASPIRACION													
10.13001, 10.14.008, 10.14.009, 10.14.010, 10.14.011, 10.14.013	bcb4	Bulto quirúrgico oftalmológico básico	BCB4	1 CAMPO QUIRÚRGICO PARA OJO, CON VENTADA ADHERIBLE, CON INCISIÓN OVAL Y BOLSAS LATERALES. MEDIDAS DEL CAMPO 165 CM X 178 CM, ÁREA INCISIÓN 11 X 13 CM; CON BOLSAS COLECTORAS DE 21 CM X 32 CM	MEDLINE	PHACO / OFTALMO BASIC PACKS MEDLINE	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB4	VER FOLLETO PHACO PACK MEX PAG. 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB4	0987C2023 SSA	17/05/2028	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB4	ISO 13485:2016	18/08/2028	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
, 10.14.014 , 10.14.015 , 10.14.016																
10.14.008 , 10.14.009 , 10.14.010 , 10.14.011 , 10.14.014	bcb 5	Cánula con punta blanda de silicón estéril y desechable (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta escleral). Pza.	BCB 5	CÁNULA DE PUNTA SUAVE • UN SOLO USO, ESTÉRIL • PUNTA SUAVE CON PUNTA DE SILICONA VERDE. 8065149525 | CALIBRE 25	ALCON	8065149525 | CALIBRE 25 |	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB5	VER FOLLETO HAND HELD PAG. 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB5	862E94 SSA	17/12/2026	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB5	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA
10.14.008 , 10.14.013	bcb 6	Cánula de Infusión desechable (calibre 23 o 25 G, long. 2.5 ó 4.0 ó 6.0 mm.) (compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta).	BCB 6		ALCON	8065751058	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB6	VER FOLLETO CONSTELLATION PAG. 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB6	1644E2009 SSA	PRORROGA 08/12/2023	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB6	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE													INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
				CONSTELLATION MR TOTAL PLUS MR PAK DE VITRECTOMÍA 8065751058 | 5000 CPM INCLUYE: CÁNULA DE INFUSIÓN (REFERENCIA GRÁFICA)												
10.14.011 , 10.14.014 , 10.14.016	bcb 7	Cánula de irrigación, angulada. 23 o 25 G.	BCB 7	CISTÓTOMOS DE IRRIGACIÓN DOBLE A LA PUNTA DE 13 MM (FORMADO) 120-01 25GA X 3/4" (19MM)	EAGLE	120-01	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB7	VER CATALOGO EAGLE LAB PAG. 7	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB7	00119E99 SSA	PRORROGA 10/08/2023	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB7	ISO 13485:2016	19/10/2026	ÚNICA	ÚNICA
10.13.001 , 10.14.009 , 10.14.011 , 10.14.014 , 10.14.015	bcb 8	Cánula para hidrodisección estéril y desechable. Pza. en rango de calibres 23 a 27 g de 7mm a 22 mm o "j" 25 g de 7mm a 22 mm.	BCB 8	CÁNULA DE HIDRODISECCIÓN DE NÚCLEO 1" (25MM) DE LARGO CON PUNTA PLANA113-	EAGLE	113-27	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB8	VER CATALOGO EAGLE LAB PAG. 14	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB8	00119E99 SSA	PRORROGA10/08/2023	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB8	ISO 13485:2016	19/10/2026	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE													INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
10.13.001 , 10.14.009 , 10.14.011 , 10.14.012 , 10.14.014	bcb 9	Cartucho-inyector de LIO, compatible con el tipo y modelo del LIO según tecnología de cada fabricante.	BCB 9	EL SISTEMA DE APLICACIÓN DE LIO MONARCH® COMBINA UNA PIEZA DE MANO DE TITANIO REUTILIZABLE Y UN CARTUCHO ESTÉRIL DE UN SOLO USO PARA MEJORAR LA IMPLANTACIÓN DE LA LIO ACRYSOF®...CARTUCHOS MONARCH® (REFERENCIA GRÁFICA) 8065-977758 CARTUCHO B... MA60AC...SA60AT 8065-977762 CARTUCHO MONARCH® III C...SA60AT 6,0-27,0	ALCON	8065977758 ó 8065977762	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB9	VER IOL INTERNATIONAL PRODUCT CATALOG PAG. 3 Y 4	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB9	0920E99SSA	23/08/2027	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB9	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA
10.13.001 , 10.14.008 , 10.14.009 , 10.14.010 , 10.14.011 , 10.14.013 , 10.14.014 , 10.14.015	bcb 10	Cassette con juego de tubería I/A, desechable según tecnología del fabricante.	BCB 10		ALCON	8065751058	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB10	VER FOLLETO CONSTELLATION PAG. 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB10	1644E2009 SSA	PRORROGA 08/12/2023	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB10	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
				CONSTELLATION MR TOTAL PLUSMR Pak de Vitrectomía 8065751058 | 5000 CPM INCLUYE: • VITRECTOR 23 GAUGE ULTRAVITMR • CASETE/FUNDA DE DRENAJE • ENDOILUMINDAOR 23 GAUGE • CÁNULA DE INFUSIÓN • SET TROCAR/CÁNULA • PLUGS 23 GAUGE (3) • SET DE TUBERÍAS GFI • SET DE TUBERÍAS DE INFUSIÓN CON VÁLVULA DE INFUSIÓN AUTOMÁTICA • TUBERÍA DE ASPIRACIÓN AUXILIAR • CUBIERTA DEL PANEL FRONTAL ESTÉRIL • LLAVE DE CIERRE DE 3 VÍAS • JERINGA DE 20 CC (REFERENCIA GRAFICA) (A)												

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE													INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
10.13.001, 10.14.008, 10.14.009, 10.14.010, 10.14.011, 10.14.013, 10.14.014, 10.14.015	bcb 10	Cassette con juego de tubería I/A, desechable según tecnología del fabricante.	BCB 10		ALCON	8065751077 COMBINADO Ó 8065751155	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB10	VER PAGINA DESDE EL MANUAL CONTELLATION PAG. 5	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB10	1644E2009 SSA	PRORROGA 08/12/2023	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB10	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
				PAQUETE DE PROCEDIMIENTO COMBINADO CONSTELLATION® PAQUETE TOTAL PLUS® EL CONTENIDO INCLUYE: .. CASSETTE... • JUEGO DE TUBOS DE IRRIGACIÓN/ASPIRACIÓN 8065751077 | 5000 CPM | CÁNULAS SIN VÁLVULA | 0,9MM | (REFERENCIA GRÁFICA) (REFERENCIA GRÁFICA) PAQUETE QUIRÚRGICO DE FACO (SIN PUNTA) • CASSETTE/BOLSA DE DRENAJE... JUEGO DE TUBOS DE IRRIGACIÓN/ASPIRACIÓN (B)												

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE													INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)							
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD	PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
10.14.008 , 10.14.009 , 10.14.010 , 10.14.011 , 10.14.013 , 10.14.014	bcb 11	Conector tipo luer con tapones.	BCB 11	AJUSTE DE LUER VERDE (REFERENCIA GRÁFICA) VITRECTOMÍA TOTAL PLUS® PAK EL CONTENIDO INCLUYE: • JUEGO DE TUBOS DE INFUSIÓN CON AUTO-VÁLVULA DE INFUSIÓN... LLAVE DE PASO DE 3 VÍAS (REFERENCIA GRÁFICA) (A)	ALCON	8065751058	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB11	VER MANUAL Y CATALOGO CONSTELLATION PAG. 5.5 Y 5	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB11	1644E2009 SSA	PRORROGA 08/12/2023	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB11	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA
10.14.008 , 10.14.009 ,	bcb 11	Conector tipo luer con tapones.	BCB 11		ALCON	8065751077COMBINADOÓ 8065751155	4.2.19 CATALOGOS / CONSU	VER FOLLETO CONSTELLATION PAG. 5	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO	1644E2009 SSA	PRORROGA08/12/2023	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
10.14.010 , 10.14.011 , 10.14.013 , 10.14.014				PAQUETE DE PROCEDIMIENTO COMBINADOCONSTELLATION®PAQUETE TOTAL PLUS® EL CONTENIDO INCLUYE: ..CASSETTE...• JUEGO DE TUBOS DE IRRIGACIÓN/ASPIRACIÓN8065751077 | 5000 CPM | CÁNULAS SIN VÁLVULA | 0,9MM | (REFERENCIA GRÁFICA)PAQUETE QUIRÚRGICO DE FACO(SIN PUNTA) • CASSETTE/BOLSA DE DRENAJE... JUEGO DE TUBOS DE IRRIGACIÓN/ASPIRACIÓN(B)			MO BASICO / BCB11	y 11	BASICO / BCB11			BASICO / BCB11				
10.13.001	bcb	Cuchilla	BCB	LOS CUCHILLETES DE	BVI	378222 O 378822	4.2.19	VER	4.2.18	0842E2022	25/08/2027	4.2.20	FDA	05/12/2	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE													INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
10.14.009 10.14.011 10.14.012 10.14.014 10.14.015	12	angulada para incisión corneal estéril y desechable de 2.2 a 3.0 mm. Pza. (las cuchillas deben ser compatibles con las puntas de faco, capuchones y las cánulas de hidrodisección)	12	SEGURIDAD BEAVER XSTAR PARA FACO ESTÁN DISPONIBLES EN UNA AMPLIA GAMA DE TAMAÑOS DISEÑADOS PARA TENER UN MEJOR CONTROL DE LA INCISIÓN Y UN ANCHO PRECISO. 378222 O 378822- 2,2 MM, ÁNGULO DE 45°, BISEL HACIA ARRIBA 378224 O 378824- 2,4 MM, ÁNGULO DE 45°, BISEL HACIA ARRIBA 378227 O 378227- 2,75 MM, ÁNGULO DE 45°, BISEL HACIA ARRIBA 378228 O 378828- 2,8 MM, ÁNGULO DE 45°, BISEL HACIA ARRIBA 378230 O 378830- 3,0 MM, ÁNGULO DE 45°, BISEL HACIA ARRIBA		378224 O 378824 378227 O 388227 378228 O 378828 378230 O 378830	CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB12	CATALOGO CUCHILLAS Y HOJAS BEAVER PAG. 12	REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB12	SSA		CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB12		025		
10.13.001 10.14.009 10.14.011 10.14.014	bcb 13	Cuchilla recta de 15° para paracentesis estéril y desechable. Pza.	BCB 13	CUCHILLETES DE SEGURIDAD BEAVER OPTIMUM® PARA INCISIÓN DE PUERTO LATERAL* EL CUCHILLETE DE SEGURIDAD BEAVER OPTIMUM ESTÁ DISEÑADO	BVI	378235	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB13	VER CATALOGO CUCHILLAS Y HOJAS BEAVER PAG.12	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB13	0842E2022 SSA	25/08/2027	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB13	FDA	05/12/2025	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)								
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD	PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
, 10.14.015				PARA REALIZAR INCISIONES DE PUERTO LATERAL. 378235 15° GRADOS, RECTO												
10.14.008 , 10.14.009 , 10.14.010 , 10.14.011 , 10.14.013 , 10.14.014	bcb 14	Endoiluminador de luz fría de 23 o 25 Gauges.	BCB 14		ALCON	8065751058	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB14	VER FOLLETO CONSTELLATION PAG. 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB14	1644E2009 SSA	PRORROGA 08/12/2023	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB14	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
				CONSTELLATION MR TOTAL PLUS MR PAK DE VITRECTOMÍA 8065751058 INCLUYE: • VITRECTOR 23 GAUGE ULTRAVITMR • CASETE/FUNDA DE DRENAJE • ENDOILUMINDAOR 23 GAUGI • CÁNULA DE INFUSIÓN • SET TROCAR/CÁNULA • PLUGS 23 GAUGE (3) • SET DE TUBERÍAS GFI • SET DE TUBERÍAS DE INFUSIÓN CON VÁLVULA DE INFUSIÓN AUTOMÁTICA • TUBERÍA DE ASPIRACIÓN AUXILIAR • CUBIERTA DEL PANEL FRONTAL ESTÉRIL • LLAVE DE CIERRE DE 3 VÍAS • JERINGA DE 20 CC (REFERENCIA GRÁFICA)												

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
10.13.001, 10.14.008, 10.14.009, 10.14.010, 10.14.011, 10.14.013, 10.14.014, 10.14.015	bcb 15	Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza.	BCB 15	1 FUNDA PARA MESA MAYO, ESTÉRIL Y DESECHABLE.	MEDLINE	FACO PACK MEX	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB15	VER FOLLETO PHACO PACK MEX PAG. 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB15	0987C2023 SSA	17/05/2028	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB15	ISO 13485:2016	18/08/2028	ÚNICA	ÚNICA
10.14.008, 10.14.010, 10.14.013	bcb 16	Funda para pantalla de equipo, estéril y desechable. Pza.	BCB 16		ALCON	8065751058	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB16	VER FOLLETO CONSTELLATION PAG. 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB16	1644E2009 SSA	PRORROGA 08/12/2023	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB16	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
				CONSTELLATIONMR TOTAL PLUS MR PAK DE VITRECTOMÍA 8065751058 | 5000 CPM INCLUYE: ... • CUBIERTA DEL PANEL FRONTAL ESTÉRIL (REFERENCIA GRÁFICA)													
10.13.001 , 10.14.009 , 10.14.011 , 10.14.012 , 10.14.014 , 10.14.015 , 10.14.016	bcb 17	Hialorunato de sodio cohesivo de alta densidad (1.6% a 1.8%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante.	BCB 17	CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO:ALTA VISCOSIDAD PARA LA CREACIÓN DE ESPACIO DURANTE LAS OPERACIONES.SIN LÁTEX.OFRECE UNA EXCELENTE PROTECCIÓN ENDOTELIAL.IDEAL PARA LA LUBRICACIÓN DE CARTUCHOS DURANTE LA IMPLANTACIÓN DE LIOFÁCIL INYECCIÓN Y ELIMINACIÓN	SIDAPHARM	SIDAVISC10006	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB17	VER FOLLETO SIDAPHARM 1.6% VISCOELASTICOS OFTALMICOS PAG. 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB17	1396C2022 SSA	14/11/2027	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB17	ISO 13485:2016	08/06/2027	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE													INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
				DEL OJO.LOS VISCOELÁSTICOS OFRECEN LA PROTECCIÓN Y EL CONTROL DE LOS PROCEDIMIENTOS OFTÁLMICOS COMO:EXTRACCIÓN DE CATARATAS.IMPLANTACIÓN DE LIO.CIRUGÍA DE FILTRADO DE GLAUCOMA.CIRUGÍA DE TRASPLANTE CORNEAL.												
10.13.001 , 10.14.009 , 10.14.011 , 10.14.012 , 10.14.014 , 10.14.015 , 10.14.016	bcb 19	Hialorunato de sodio dispersivo 2% a 3% sol. Presentación jeringa de 0.5 a 1.1ml Uso oftálmico.	BCB 19		ALCON	VISCOAT	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB19	VER CATALOGO DE SEGMENTO ANTERIOR ALCON PAG. 2 Y 5	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB19	2317C91SSA	17/12/2026	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB19	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE													INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
				DISPOSITIVOS VISCOQUIRURGICOS OFTALMICOS... VISCOAT® OVD... HIALURONATO DE SODIO AL 3%... 0.50 ML (REFERENCIA GRÁFICA) VISCOAT OVD CLASIFICACIÓN: MEDIA VISCOSIDAD DISPERSIVA													
10.13.001 , 10.14.009 , 10.14.011 , 10.14.012 ,	bcb 19	Hialorunato de sodio dispersivo 2% a 3% sol. Presentación jeringa de 0.5 a 1.1ml Uso oftálmico.	BCB 19	CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO: ALTA VISCOSIDAD PARA LA CREACIÓN DE ESPACIO DURANTE LAS OPERACIONES. SIN LÁTEX. OFRECE UNA EXCELENTE PROTECCIÓN ENDOTELIAL.	SIDAPHARM	SIDAVISC 10009	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB19	VER FOLLETO SIDAPHARM 2.0% VISCOELASTICOS OFTALMICOS PAG. 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB19	1396C2022 SSA	14/11/2027	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB19	ISO 13485:2016	08/06/2027	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
10.14.014 , 10.14.015 , 10.14.016				IDEAL PARA LA LUBRICACIÓN DE CARTUCHOS DURANTE LA IMPLANTACIÓN DE LIO FÁCIL INYECCIÓN Y ELIMINACIÓN DEL OJO. LOS VISCOELÁSTICOS OFRECEN LA PROTECCIÓN Y EL CONTROL DE LOS PROCEDIMIENTOS OFTÁLMICOS COMO: EXTRACCIÓN DE CATARATAS. IMPLANTACIÓN DE LIO. CIRUGÍA DE FILTRADO DE GLAUCOMA. CIRUGÍA DE TRASPLANTE CORNEAL.													
10.13.001 , 10.14.009 , 10.14.011 , 10.14.012 , 10.14.014 , 10.14.015 , 10.14.016	bcb 19	Hialorunato de sodio dispersivo 2% a 3% sol. Presentación jeringa de 0.5 a 1.1ml Uso oftálmico.	BCB 19	HEALON ENDOCOAT HIALURONATO DE SODIO AL 3% DISPERSIVO EL DISPERSIVO DE ALTA PROTECCIÓN Y BAJO PESO -MANTIENE UNA CÁMARA PROFUNDA DURANTE CIRUGÍAS DEL SEGMENTO ANTERIOR -EL BAJO PESO MOLECUAR ASEGURA LA RETENCIÓN EN TODO PROCESO DE FACOEMULSIFCACIÓN -OVD LIMPIO Y TRANSPARENTE	JOHNSON &JOHNSON	HEALON ENDOCOAT REF. VT585	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB19	VER CATALOGO VISCO HEALON PAG. 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB19	2371C2013 SSA	15/03/2028	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB19	ISO 13485:2016	30/04/2026	ÚNICA	ÚNICA
10.14.008 , 10.14.009 , 10.14.010 ,	bcb 20	Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables	BCB 20	SET DE TROCARES/CANULAS TAPONES DE CALIBRE 23 (3)	ALCON	8065751058	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO	VER FOLLETO CONSTELLATION PAG. 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB20	1644E2009 SSA	PRORROGA 08/12/2023	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB20	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
10.14.011 , 10.14.013 , 10.14.014		(debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 o 25 G).		(REFERENCIA GRÁFICA)			/ BCB20									
10.13.001 , 10.14.009 , 10.14.011 , 10.14.012	bcb 21	Lente intraocular (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente) plegable para FACO, tener disponibles las siguientes características: acrílico e hidrofóbico o hidrofílico.	BCB 21	MODELO SA60AT OTRAS CARACTERÍSTICAS... ACRÍLICO HIDROFÓBICO... MODELO SA60AT... LAS LENTES DE CÁMARA POSTERIOR PLEGABLES DE UNA SOLA PIEZA ACRÍLICAS ABSORBENTES DE UV ACRYSOF® SON IMPLANTES ÓPTICOS PARA EL REEMPLAZO DE LA CRISTALINO HUMANO	ALCON	SA60AT	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB21	VER FOLLETO LIO SA60AT PAG. 1 Y 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB21	112E84SSA	26/04/2027	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB21	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA
10.13.001 , 10.14.009 , 10.14.011 , 10.14.012	bcb 21	Lente intraocular (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente) plegable para FACO, tener disponibles las siguientes características: acrílico e hidrofóbico o hidrofílico.	BCB 21	LENTE SENSAR DE UNA PIEZA ESTA ELABORADA DE ACRÍLICO PLEGABLE BLANDO HIDROFÓBICO CON UN CROMÓFORO DE FILTRACIÓN DE LA LUZ VIOLETA CON UNIÓN COVALENTE.	JOHNSON &JOHNSON	SENSAR 1AAB00	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB21	VER FOLLETO SENSAR 1 PIECE PAG. 1	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB21	2255C2017 SSA	28/09/2028	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB21	ISO 13485:2016	01/04/2026	ÚNICA	ÚNICA
10.13.001	bcb	Lente	BCB	MODELO MA60AC	ALCON	MA60AC Ó MA60MA	4.2.19	VER	4.2.18	0723C2001	28/11/2027	4.2.20	ISO	08/05/2	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE													INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
, 10.14.009 , 10.14.011 , 10.14.012 , 10.14.016	22	intraocular de 3 piezas plegable Hidrofóbico de -5 a +30 dioptrías con inyector y cartucho compatibles (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente).	22	OTRAS CARACTERÍSTICAS... LENTE DE TRES PIEZAS... RANGO DE DIOPTRÍAS INCREMENTOS... +6.0 a +30.0 MODELO MA60MA OTRAS CARACTERÍSTICAS... LENTE DE TRES PIEZAS... RANGO DE DIOPTRÍAS INCREMENTOS... -5.0 a +5.0			CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB22	FOLLETO LIO MA60MA-AC PAG. 1	REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB22	SSA		CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB22	13485:2016	028		
10.13.001 , 10.14.009 , 10.14.011 , 10.14.012 , 10.14.016	bcb 22	Lente intraocular de 3 piezas plegable Hidrofóbico de -5 a +30 dioptrías con inyector y cartucho compatibles (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente).	BCB 22	LENTE INTRAOCULAR SENSAR MONOFOCAL PARA LA CÁMARA POSTERIOR, ELABORADO EN POLÍMERO ACRÍLICO (SOFT ACRILIC) Y UN COMÓFORO UV. LA PORCIÓ HÁPTICA ESTÁ ELABORADA DE MONOFILAMENTO DE PMMA AZUL DE CONFIGURACIÓN MODIFICADA "C" CUENTA CON UN DIÁMETRO ÓPTICO DE 6.0 MM Y UN ÁNGULO DE LA PORCION HÁPTICA DE 5°. ES UN PRODUCTO ESTÉRIL	JOHNSON &JOHNSON	SENSAR AR40E	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB22	VER FOLLETO SENSAR 3 PAG. 1	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB21	00606C2000SSA	13/12/2029	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB21	ISO 13485:2016	01/04/2026	ÚNICA	ÚNICA
10.14.016	bcb 23	Lente intraocular rígido de PMMA de cámara posterior o cámara anterior 0 a	BCB 23		HANITA	BAL -15	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB23	VER CATALOGO HANITA LENS PAG. 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB23	1848C2002 SSA	PRORROGA 08/04/2021	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB23	ISO 13485:2016	07/12/2025	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
		+30 dioptrias o de 1 a +30 dioptrías		BAL -15 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS: MATERIAL: PMMA RANGOS DE PODER: 1.0 A 8.0 (INCREMENTO: 1D) 8.5 A 29.5 (INCREMENTO: 0.5D) 30.0 A 40.0 (INCREMENTO: 1D). (REFERENCIA GRÁFICA)													
10.13.001 , 10.14.009 , 10.14.011 , 10.14.012	bcb 24	Lente para cámara anterior.	BCB 24		HANITA	OPAB-130	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB24	VER CATALOGO HANITA LENS PAG. 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB24	1398C2017 SSA	PRORROGA 10/01/2022	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB24	ISO 13485:2016	07/12/2025	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
				ESPECIFICACIONES TÉCNICAS: DIÁMETRO TOTAL:13.0MM DIÁMETRO ÓPTICO:6.0MM ANGULACIÓN DE LAS HÁPTICAS:0.4MM DISEÑO EL BORDE ÓPTICO:BI-CONVEXO ORIFICIOS DE POSICIONAMIENTO:0 MATERIAL: PMMA CQ UV CONSTANTE A/A.C.D. ESTIMADA: 114.9/2.93 RANGOS DE PODER:1.0 A 8.0 (INCREMENTO: 1D) 8.5 A 29.5 (INCREMENTO: 0.5D) 30.0 A 40.0 (INCREMENTO: 1D). LENTE CAMARA ANTERIOR (REFERENCIA GRAFICA)												
10.14.008 , 10.14.009 ,	bcb 25	Manguera de presurización con filtro para intercambio	BCB 25		ALCON	8065751058	4.2.19 CATALOGOS / CONSU	VER FOLLETO Y MANUAL CONSTELLA	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO	1644E2009 SSA	PRORROGA 08/12/2023	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
10.14.010 , 10.14.011 , 10.14.013 , 10.14.014		fluido-gas estéril y desechable. Pza.		CONSTELLATIONMR TOTAL PLUSMR PAK DE VITRECTOMÍA 8065751058 | 5000 CPM INCLUYE: • SET DE TUBERÍAS GFI (REFERENCIA GRÁFICA) ... TUBOS DE INFUSIÓN: ESTA INFORMACIÓN APARECE SOLO CUANDO QUITAR SE HA INTRODUCIDO EL CASETE Y MUESTRA LOS TUBOS DE INFUSIÓN COMPATIBLES (E.J., LLAVE: AUTOMÁTICA O MANUAL) DEL CASETE INTRODUCIDO. • LLAVE DE PASO AUTOMÁTICO -EL USUARIO NO TIENE QUE MANIPULAR LA LLAVE DE TRES VÍAS AL INTERCAMBIAR ENTRE AIRE Y FLUIDO.			MO BASICO / BCB25	TION PAG. 2 Y 2.50	BASICO / BCB25			BASICO / BCB25				

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE													INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
10.14.008 , 10.14.009 , 10.14.010 , 10.14.011 , 10.14.013 , 10.14.014	bcb 26	Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable.	BCB 26	CONSTELLATION MR TOTAL PLUS MR PAK DE VITRECTOMÍA 8065751058 | 5000 CPM INCLUYE: • SET DE TUBERÍAS DE INFUSIÓN CON VÁLVULA DE INFUSIÓN AUTOMÁTICA • TUBERIA DE ASPIRACIÓN AUXILIAR (REFERENCIA GRÁFICA) (REFERENCIA GRÁFICA)	ALCON	8065751058	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB26	VER FOLLETO Y MANUAL CONSTELLATION PAG. 2 Y 2.50	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB26	1644E2009 SSA	PRORROGA 08/12/2023	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB26	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA
10.13.001 , 10.14.009 , 10.14.011	bcb 27	Quistitomo de 25 GA para capsulorrexis estéril y desechable	BCB 27	CISTOTOMO DE SUCCIÓN DE CAPSULORREXIS (DAHAN)DISEÑO CURVADO PARA CREAR SUCCIÓN Y SOSTENER EL COLGAJO	EAGLE	221-25	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO	VER CATALOGO EAGLE LAB PAG. 8	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO /	862E94 SSA	PRORROGA10/08/2023	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO /	ISO 13485:2016	19/10/2026	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
, 10.14.014 , 10.14.015		Pza.		CAPSULAR 25GA X 1" (25 MM)221-25			BASICO / BCB27		BCB27			BCB27				
10.13.001 , 10.14.008 , 10.14.009 , 10.14.010 , 10.14.011 , 10.14.013 , 10.14.014 , 10.14.015 , 10.14.016	bcb 28	Solución salina balanceada uso oftálmico 500 ml.	BCB 28	SOLUCIÓN SALINA BALANCEADA 500 ML. ... ESTÁ INDICADO PARA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS OFTÁLMICOS QUE REQUIERAN INFUSIÓN INTRAOCULAR... PRESENTACIONES: BSS 500 ML BSS 500 ML (BOLSA)	ALCON	7950080	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB28	FOLLETO SSB ALCON PAG. 1	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB28	88234SSA	PRORROGA 16/08/2024	4.2.20 CERTIFICADO CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB28	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA
10.14.010 , 10.14.011 , 10.14.014	bcb 29	Sonda curva o recta para endofotocoagulación, calibre 23 o 25, compatible con fuente de endoláser y sistema óptico (filtros).	BCB 29		IRIDEX	14390 Ó 13920 Ó 14400 Ó 14120	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB29	VER CATALOGO IRIDEX PAG. 3 Y 4	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.935	0054E2017 SSA	12/07/2028	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.935	ISO 13485:2016	02/02/2028	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
				SONDA ESTÁNDAR RECTO: CALIBRE 23 - 14390 Ó CALIBRE 25 - 13920 -PROPORCIONA ACCESO DIRECTO AL SITIO DE TRATAMIENTO. -FACILITA LA FÁCIL INSERCCIÓN Y EXTRACCIÓN EN EL SITIO DE LA ESCLEROTOMÍA. -MAYOR VISIBILIDAD GRACIAS A LA PUNTA CÓNICA. **SONDA ESCALONADO EN ÁNGULO:** CALIBRE 23 - 14400 Ó CALIBRE 25 - 14120 -LA AGUJA SUAVE Y LIGERAMENTE CÓNICA PERMITE LA INSERCIÓN DE LA PUNTA DE ÁNGULO A TRAVÉS DE CÁNULAS ESTÁNDAR Y CON VÁLVULA -EL DISEÑO PATENTADO PROPORCIONA UNA COBERTURA COMPLETA DE LA RETINA PERIFÉRICA SIN RETIRAR LA SONDA DEL OJO. -OFRECE UN ÁNGULO RÍGIDO Y FIJO DE 45° PARA UNA ALTERNATIVA RESISTENTE A LAS SONDAS												

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Básico (bcb)

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcb	PARTIDA(S) donde se requiere el bcb (con base al Anexo T1)
Clave(s) donde se requiere el instrumental (conforme al Anexo T4)	id_bcb	BIEN DE CONSUMO BÁSICO	id_bcb	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD /ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
				DE PUNTA FLEXIBLE.													

Formato T21 Propuesta de instrumental

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE												INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR SA DE CV PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA			SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CCE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el instrumental	PARTIDA (S) donde se requiere el equipo (con base al Anexo T1 y Anexo T3)
Set(s) donde se requiere el instrumental (Conforme al Anexo T3)	id_iqx	INSTRUMENTAL	id_iqx	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO, CATÁLOGO O MANUAL (Nombre del archivo y Folio o Página) (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de FDA o CCE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
OFTALMO 1	iqx1	Asa de Snellen para cristalino o Asa para cristalino.	iqx1	SNELLEN ASA, CURVA.	DEWIMED	42.443.13	CATALOGO DEWIMED OFTALMOLOGÍA PAG. 89	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1	2321E2014 SSA	PRORROGA 18/06/2029	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1	ISO 13485 D1424600016	28/01/2026	14	14
OFTALMO 1 OFTALMO 2	iqx2	Blefaróstato de alambre Barraquer 10 a 15mm.	iqx2	KRATZ BARRAQUER ESPÉCULO, TEMPORAL. HOJAS ABIERTAS DE 14.5MM. EN ANGULO PARA DESCANSAR TEMPORALMENTE. CONSTRUCCION EN UNA SOLA PIEZA.	DUCKWORTH & KENT	9-556	CATALOGO DUCKWORTH & KENT REUSABLE TITANIUM OPHTHALMIC INSTRUMENTS PÁG. 155	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1 / OFTALMO2	1771E2017 SSA	PRORROGA 7/03/2022	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1 / OFTALMO2	CER CAL IGB22/000004 77	19/10/2027	14	14
OFTALMO 2	iqx3	Blefaróstato Liberman o Kershner o Lancaster, longitud en rango de 7 a 8 cm.	iqx3	LIEBERMAN SPECULO AJUSTABLE, TEMPORAL - CUCHILLAS ABIERTAS DE 15MM -EN ANGULO PARA DESCANSAR TEMPORALMENRE -AJUSTABLE CON TORNILLO DE MARIPOSA LONGITUD TOTAL 78MM	DUCKWORTH & KENT	9-588-3	CATALOGO DUCKWORTH & KENT REUSABLE TITANIUM OPHTHALMIC INSTRUMENTS IMAGEN DE CATALOGO WEB https://duckworth-and-kent.com/product/lieberman-adjustable-speculum/	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTAMO2	1771E2017 SSA	PRORROGA 7/03/2022	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTAMO 2	CER CAL IGB22/000004 77	19/10/2027	14	14
OFTALMO 1 CICLOFOTOCOAGUL	iqx4	Blefaróstato Lieberman	iqx4	LIEBERMAN SPECULUM	DUCKWORTH &	9-588-3	CATALOGO DUCKWORTH & KENT	REG SAN INSTRUMENT	1771E2017 SSA	PRORROGA	CER CAL INSTRUMEN	CER CAL IGB22/000	19/10/2027	14	14

Formato T21 Propuesta de instrumental

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE												INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR SA DE CV PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA			SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CCE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el instrumental	PARTIDA(S) donde se requiere el equipo (con base al Anexo T1 y Anexo T3)
Set(s) donde se requiere el instrumental (Conforme al Anexo T3)	id_iqx	INSTRUMENTAL	id_iqx	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO, CATÁLOGO O MANUAL (Nombre del archivo y Folio o Página) (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de FDA o CCE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
ACIÓN		15mm		AJUSTABLE, TEMPORAL - CUCHILLAS ABIERTAS DE 15MM -EN ANGULO PARA DESCANSAR TEMPORALMENRE -AJUSTABLE CON TORNILLO DE MARIPOSA	KENT		REUSABLE TITANIUM OPHTHALMIC INSTRUMENTS PÁG. 160	AL / OFTALMO1		7/03/2022	TAL / OFTALMO1	004 77			
OFTALMO 1 OFTALMO 2	iqx5	Caja de esterilización de 5 a 6 X 10 pulgadas.	iqx5	BANDEJA ESTERILIZADORA ADECUADA PARA 10 INSTRUMENTOS... - DIMENSIONES EXTERNAS: 264 MM * 162 MM * 25 MM. -AJUSTABLE PARA 10 INSTRUMENTOS. - UNA ALFOMBRILLA DE SILICONA.	DUCKWORTH & KENT	T7010	CATALOGO DUCKWORTH & KENT REUSABLE TITANIUM OPHTHALMIC INSTRUMENTS PÁG. 175	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1 / OFTALMO2	DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION	NO APLICA	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1 / OFTALMO2	CER CAL IGB22/000004 77	19/10/2027	14	14
OFTALMO 1	iqx6	Cánula de Simcoe de doble via de I/A curva o recta 23 GA.	iqx6	SIMCOE IRRIGACIÓN - ASPIRACIÓN CANULA MODELO ORIGINAL DE 15MM DE LONGITUD, PUERTO DE ASPIRACIÓN DE0.3MM DE DIÁMETRO PUERTO DE ASPIRACIÓN	KATENA	K7-4300	CATALOGO KATENA DESIGNED FOR SIGHT INSTRUMENTS BIOLOGICS DEVICES PÁG. 149	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1	1548E2018 SSA	PRORROGA 10/02/2023	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1	ISO 13485:2016	02/05/2027	14	14

Formato T21 Propuesta de instrumental

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE												INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR SA DE CV PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA			SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CCE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el instrumental	PARTIDA (S) donde se requiere el equipo (con base al Anexo T1 y Anexo T3)
Set(s) donde se requiere el instrumental (Conforme al Anexo T3)	id_iqx	INSTRUMENTAL	id_iqx	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO, CATÁLOGO O MANUAL (Nombre del archivo y Folio o Página) (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de FDA o CCE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
				CON APERTURA DE 23GA PARA ASPIRACIÓN A TRAVÉS DEL CONECTOR DE TUBO E IRRITACIÓN A TRAVÉS DEL CONECTOR.											
OFTALMO 1	iqx7	Choper núcleo Nagahara.	iqx7	CHOPPER NUCLEO NAGAHARA NUCLEO ESPATULA BORDE INFERIOR PLANO	KATENA	K3-2390	CATALOGO KATENA DESIGNED FOR SIGHT INSTRUMENTS BIOLOGICS DEVICES PAG. 43	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1	1548E2018 SSA	PRORROGA 10/02/2023	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1	ISO 13485:2016	02/05/2027	14	14
OFTALMO 1	iqx8	Choper tipo Seibel horizontal y vertical	iqx8	SE ACEPTA EN LA SOLICITUD DE ACLARCIONES DE MEDICAL DIMEGAR NUMERO DE PREGUNTA 6 CHANG-SEIBEL CHOPPER DE FACO CHOPPER COMBINADO CON EL EXTREMO CHANG MICROFINGER Y EL PICADOR DE SEGURIDAD VERTICAL SEIBEL	KATENA	K3-2341	CATALOGO KATENA DESIGNED FOR SIGHT INSTRUMENTS BIOLOGICS DEVICES PAG. 36	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1	1548E2018 SSA	PRORROGA 10/02/2023	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1	ISO 13485:2016	02/05/2027	14	14
OFTALMO 2	iqx9	Compás Castroviejo.	iqx9	COMPAS DE MARCADO ESTILO CASTROVIEJO • PUNTAS DE MARCADO DELICADO DE 0.25 MM X 0.25 MM • MARCA DE 0 MM	DUCKWORTH & KENT	9-649	CATALOGO DUCKWORTH & KENT REUSABLE TITANIUM OPHTHALMIC INSTRUMENTS PÁG. 141	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTAMO2	1771E2017 SSA	PRORROGA 7/03/2022	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTAMO 2	CER CAL IGB22/000004 77	19/10/2027	14	14

Formato T21 Propuesta de instrumental

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE													INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR SA DE CV PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA			SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CCE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el instrumental	PARTIDA(S) donde se requiere el equipo (con base al Anexo T1 y Anexo T3)
Set(s) donde se requiere el instrumental (Conforme al Anexo T3)	id_iqx	INSTRUMENTAL	id_iqx	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO, CATÁLOGO O MANUAL (Nombre del archivo y Folio o Página) (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de FDA o CCE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
				A 20 MM EN INCREMENTOS DE 0,25 MM • MARCAS DESDE EL CENTRO DE LAS PUNTAS. • TORNILLO AJUSTABLE • MANGO DE PINZA ESTÁNDAR											
OFTALMO 1	iqx10	Gancho de Sinskey, angulado de 0.15 a 0.25mm. de diámetro, longitud de 120 mm a 130 mm o Gancho de Sinskey, angulado de 0.22mm., longitud de 119 mm.	iqx10	SE ACEPTA EN LA SOLICITUD DE ACLARCIONES DE MEDICAL DIMEGAR NUMERO DE PREGUNTA 7 GANCHO DE SINSKEY DK. PUNTA DE 0.18MM DE DIÁMETRO APUNTANDO HACIA ABAJO. EJE EN ANGULO CON LONGITUD DE PUNTA DE 10MM Y MAGO REDONDO DE LONGITUD DE 119MM.	DUCKWORTH & KENT	6-250	CATALOGO DUCKWORTH & KENT REUSABLE TITANIUM OPHTHALMIC INSTRUMENTS PÁG. 96	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1	1747E2017 SSA	PRORROGA 07/03/2022	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1	CER CAL IGB22/000004 77	19/10/2027	14	14
OFTALMO 2	iqx11	Gancho para membrana tipo Eckard angulado 100° aprox., con extremo distal cónico de 23 o 25 GA.compatible con tamaño de la incisión o	iqx11	SE ACEPTA EN LA SOLICITUD DE ACLARCIONES DE MEDICAL DIMEGAR NUMERO DE PREGUNTA 8 ESPÁTULA PARA PEELING DE MEMBRANA CLIUNCHIGLIA.	DUCKWORTH & KENT	6-912	CATALOGO DUCKWORTH & KENT REUSABLE TITANIUM OPHTHALMIC INSTRUMENTS PÁG. 114	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTAMO2	1747E2017 SSA	PRORROGA 07/03/2022	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTAMO 2	CER CAL IGB22/000004 77	19/10/2027	14	14

Formato T21 Propuesta de instrumental

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE												INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR SA DE CV PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA			SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CCE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el instrumental	PARTIDA (S) donde se requiere el equipo (con base al Anexo T1 y Anexo T3)
Set(s) donde se requiere el instrumental (Conforme al Anexo T3)	id_iqx	INSTRUMENTAL	id_iqx	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO, CATÁLOGO O MANUAL (Nombre del archivo y Folio o Página) (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de FDA o CCE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
		Gancho para membrana angulado 100° aprox., con extremo distal cónico de 23 o 25 GA.compatible con tamaño de la incisión desechable		CALIBRE 23. • PUNTA DE TEXTURA ULTRAFINA • 0.6 MM DE ANCHO, PUNTA ROMA CURVADA 45 °. • MAGO RECTO DE CALIBRE 23, LONGITUD 32MM. • MANGO REDONDO, LONGITUD TOTAL 128 MM.												
OFTALMO 1	iqx12	Inyector para lente ocular plegable reutilizable, según marca de lente ofertado	iqx12	INYECTOR DE ROSCA DE TORNILLO. -ADECUADO PARA CARTUCHOS ALCON MONARCH IIID, IIIC Y IIB -CARTUCHO DE CARGA FRONTAL, ASEGURADO POR UNA MANGA GIRATORIA -ENTREGA CON ROSCA PARA LA IMPLANTACIÓN EFICIENTE DEL LENTE -LA ROSCA RAPIDA PROPORCIONA UNA SUAVE Y PREDECIBLE ENTREGA DE LENTE -EL INYECTOR SE	DUCKWORTH & KENT	DK7797-3	CATALOGO DUCKWORTH & KENT REUSABLE TITANIUM OPHTHALMIC INSTRUMENTS PÁG. 170	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1	0411E2018 SSA	PRORROGA 07/06/2028	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1	CER CAL IGB22/000004 77	19/10/2027	14	14

Formato T21 Propuesta de instrumental

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE												INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR SA DE CV PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA			SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CCE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el instrumental	PARTIDA (S) donde se requiere el equipo (con base al Anexo T1 y Anexo T3)
Set(s) donde se requiere el instrumental (Conforme al Anexo T3)	id_iqx	INSTRUMENTAL	id_iqx	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO, CATÁLOGO O MANUAL (Nombre del archivo y Folio o Página) (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de FDA o CCE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
				SEPARA PARA EXPONER PARTES INTERNAS PARA LIMPIEZA -LONGITUD DEL INYECTOR (SIN CARTUCHO) 152 MM											
OFTALMO 2	iqx13	Mango de Backflush de gran capacidad con reserva extragrande 23 o 25GA, con punta desechable o reusable, compatible con tamaño de la incisión.	iqx13	BACKFLUSH SOFT TIP. DSP... DE UN SOLO USO, ESTÉRIL PARA MANIPULAR TEJIDOS, HEMORRAGIA Y SANGRADO INMEDIATO CONTROLADO POR EL CIRUJANO ASPIRACIÓN Y RETROLAVADO DISEÑADO PARA SERVIR COMO ACTIVO Y DISPOSITIVO DE ASPIRACIÓN PASIVA CALIBRE 23	ALCON	337.86	CATALOGO DE PRODUCTO VITREORETINAL ALCON PÁG. 3	REG SAN INSTRUMENTAL/ OFTAMO 2	1006E2008 SSA	21 DE ABRIL 2028	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTAMO 2	ISO 13485 QS6 020895 0386 Rev. 15	08/05/2028	14	14
OFTALMO 1	iqx14	Manipulador de lente Lester con punta angulada.	iqx14	MANIPULADOR DE LIO LESTER 0.4MM PUNTA REDONDEADA / ROTADOR - LONGITUD DEL EJE A ROTADOR 0.8MM - EMPUJAR. TIRAR DE ESTILO	DUCKWORTH & KENT	6-450	CATALOGO DUCKWORTH & KENT REUSABLE TITANIUM OPHTHALMIC INSTRUMENTS PÁG. 99	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1	1747E2017 SSA	PRORROGA 07/03/2022	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1	CER CAL IGB22/000004 77	19/10/2027	14	14

Formato T21 Propuesta de instrumental

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE													INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR SA DE CV PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA			SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CCE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el instrumental	PARTIDA (S) donde se requiere el equipo (con base al Anexo T1 y Anexo T3)
Set(s) donde se requiere el instrumental (Conforme al Anexo T3)	id_iqx	INSTRUMENTAL	id_iqx	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO, CATÁLOGO O MANUAL (Nombre del archivo y Folio o Página) (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de FDA o CCE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
				- EJE EN ÁNGULO, PUNTA A ÁNGULO DE 9 MM - MANGO REDONDO, LONGITUD 118 MM											
OFTALMO 1	iqx15	Manipulador de núcleo de Akahoshi o de Sinkey II. O Drysdale.	iqx15	ROTADOR DRYSDALE • PALETA GRANDE DE 0,8 MM X 2,4 MM • EJE EN ÁNGULO DE 45 °, LONGITUD DE PUNTA A ÁNGULO DE 10 MM • MANGO REDONDO, LONGITUD 118 MM ROTADOR DRYSDALE DISEÑADO PARA SER UTILIZADO PARA ROTAR Y MANIPULAR EL NÚCLEO.	DUCKWORTH & KENT	6-496-2	CATALOGO DUCKWORTH & KENT REUSABLE TITANIUM OPHTHALMIC INSTRUMENTS PÁG. 103	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1	1747E2017 SSA	PRORROGA 07/03/2022	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1	CER CAL IGB22/000004 77	19/10/2027	14	14
OFTALMO 2	iqx16	Micro pinzas para membrana.	iqx16	MEMBRABA FINA GRIESHABER REVOLUCIÓN® DSP PINZAS DE AGARRE DE EXTREMOS • LA PUNTA FINA MEJORA LA VISUALIZACIÓN • DISEÑO MULTIPROPÓSITO • LA FUERZA D18*E	ALCON	706.43	CATALOGO DE PRODUCTO VITREORETINALES PAG. 2	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTAMO 2	0549E2005 SSA	21 DE DICIEMBRE DE 2025	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTAMO 2	ISO 13485 QS6 020895 0386 Rev. 15	08/05/2028	14	14

Formato T21 Propuesta de instrumental

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE												INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR SA DE CV PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA			SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CCE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el instrumental	PARTIDA (S) donde se requiere el equipo (con base al Anexo T1 y Anexo T3)
Set(s) donde se requiere el instrumental (Conforme al Anexo T3)	id_iqx	INSTRUMENTAL	id_iqx	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO, CATÁLOGO O MANUAL (Nombre del archivo y Folio o Página) (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de FDA o CCE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
				AGARRE SUPERA LOS 25 GRAMOS • DE UN SOLO USO, ESTÉRIL CALIBRE 23											
OFTALMO 1	iqx17	Microgancho de iris kuglen	iqx17	GANCHO DE IRIS KUGLEN MODELO PUSH-PULL MANGO PLANO, RECTO	KATENA	k3-5500	CATALOGO KATENA DESIGNED FOR SIGHT INSTRUMENTS BIOLOGICS DEVICES PAG.63	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1	1548E2018 SSA	PRORROGA 10/02/2023	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1	ISO 13485:2016	02/05/2027	14	14
OFTALMO 1	iqx18	Microportagujas Barraquer curvo, sin retén, longitud de 120 a 136 mm.	iqx18	PORTA-AGUJAS DK BARAQUER, CURVO - 9MM DELICADAS MANDÍBULAS CURVAS. - MANGO LARGO REDONDO, RESORTE DE BISAGRA. LONGITUD 136 MM	DUCKWORTH & KENT	33-303	CATALOGO DUCKWORTH & KENT REUSABLE TITANIUM OPHTHALMIC INSTRUMENTS PÁG. 70	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1	1190C2017 SSA	PRORROGA 14/12/2021	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1	CER CAL IGB22/000004 77	19/10/2027	14	14
OFTALMO 2	iqx19	Microtijeras curvas horizontales de 23 o 25 GA. Podrán ofertar solo una tijera de cualquier tamaño solicitado.compatible con tamaño de la incisión. desechable	iqx19	GRIESHABER REVOLUTION TIJERAS CURVAS... • CUCHILLAS CURVAS FINAS PARA CORTES MULTIUSOS • ACCIÓN DE CORTE SUAVE CON CURVATURA DE 40 ° • COMPATIBLE CON CÁNULA • DE UN SOLO USO, ESTÉRIL... CALIBRE 23	ALCON	706.52	CATÁLOGO DE PRODUCTO VITREORETINAL ALCON PÁG. 2	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTAMO 2	0549E2005 SSA	21 DE DICIEMBRE 2025	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTAMO 2	ISO 13485 QS6 020895 0386 Rev. 15	08/05/2028	14	14
OFTALMO 1	iqx2	Pinza Bishop-	iqx2	PINZAS DE SUTURA	DUCKWOR	2-116N	CATALOGO	REG SAN	1748E2017	PRORRO	CER CAL	CER CAL	19/10/20	14	14

Formato T21 Propuesta de instrumental

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE												INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR SA DE CV PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA			SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CCE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el instrumental	PARTIDA (S) donde se requiere el equipo (con base al Anexo T1 y Anexo T3)
Set(s) donde se requiere el instrumental (Conforme al Anexo T3)	id_iqx	INSTRUMENTAL	id_iqx	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO, CATÁLOGO O MANUAL (Nombre del archivo y Folio o Página) (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de FDA o CCE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
OFTALMO 2	0	Harmon con dientes 0.3 mm. O pinzas de sutura rectas 0.3 mm o Bishop delicadas	0	RECTAS, 0.3 MM • 0.3 MM, 1 X 2 DIENTES, PLATAFORMAS DE ATADO DE 6 MM EJES RECTOS MANGO PLANO, LONGITUD 115 MM.	TH & KENT		DUCKWORTH & KENT REUSABLE TITANIUM OPHTHALMIC INSTRUMENTS PÁG. 55	INSTRUMENTAL / OFTALMO1 / OFTALMO2	SSA	GA 07/03/2022	INSTRUMENTAL / OFTALMO1 / OFTALMO2	IGB22/000004 77	27		
OFTALMO 2	iqx21	Pinza Bonaccolto angulada o recta utilitaria para manejo de cánulas.	iqx21	BONACCOLTO PINZA PARA ESTRABISMO, RECTA.	DEWIMED	42.914.10	CATALOGO DEWIMED OFTALMOLOGÍA PAG. 118	REG SAN. INSTRUMENTAL / OFTAMO 2	2321E2014 SSA	PRORROGA 18/06/2029	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTAMO 2	ISO 13485 D1424600016	28/01/2026	14	14
OFTALMO 1	iqx22	Pinza capsulorrexis, extremos de agarre ultrafinos, ramas delgadas de 10 a 11 mm., de longitud, compatible con tamaño de incisión corneal.	iqx22	UTRATA PINZA CAPSULORRHEXIS, MUY DELICADA, PUNTAS DE AGARRE TRIANGULARES VÁSTAGOS EXTREMADAMENTE DELGADOS DE 11 MM DE LARGO ACERO INOXIDABLE	KATENA	K5-5081	CATALOGO KATENA DESIGNED FOR SIGHT INSTRUMENTS BIOLOGICS DEVICES PÁG. 108	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1	1548E2018 SSA	PRORROGA 10/02/2023	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1	ISO 13485:2016	02/05/2027	14	14
OFTALMO 1 OFTALMO 2	iqx23	Pinza Castroviejo para sutura, recta, con dientes de 0.12 mm., de ancho, longitud de 100 a 110 mm.	iqx23	CASTROVIEJO PINZA PARA SUTURA, CON DIENTES, RECTA 10 CM/ 0.12MM	DEWIMED	43.150.01	CATALOGO DEWIMED OFTALMOLOGÍA PAG. 125	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1 / OFTALMO2	2321E2014 SSA	PRORROGA 18/06/2029	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1 / OFTALMO2	ISO 13485 D1424600016	28/01/2026	14	14
OFTALMO 2	iqx24	Pinza de disección de la membrana	iqx24	GRIESHABER REVOLUCIÓN® DSP	ALCON	706.44	CATÁLOGO DE PRODUCTO VITREORETINAL	REG SAN INSTRUMENTAL /	0549E2005 SSA	21 DE DICIEMBRE 2025	CER CAL INSTRUMENTAL /	ISO 13485 QS6 020895	08/05/2028	14	14

Formato T21 Propuesta de instrumental

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE												INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR SA DE CV PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA			SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CCE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el instrumental	PARTIDA (S) donde se requiere el equipo (con base al Anexo T1 y Anexo T3)
Set(s) donde se requiere el instrumental (Conforme al Anexo T3)	id_iqx	INSTRUMENTAL	id_iqx	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO, CATÁLOGO O MANUAL (Nombre del archivo y Folio o Página) (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de FDA o CCE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
		limitante interna, de 23 o 25 GA compatible con tamaño de incisión desechable.		PINZA ILM • DISEÑO DE AGARRE FINAL IDEAL PARA "MACULORREXIS" U OTRO AGARRE DE MEMBRANA FINA • EL ESTILO DE PUNTA MEJORA LA VISUALIZACIÓN • APLICACIONES DE AGARRE MULTIPROPÓSITO • LA FUERZA DE AGARRE SUPERA LOS 25 GRAMOS • DE UN SOLO USO, ESTÉRIL, CALIBRE 23			ALCON PÁG. 2	OFTAMO 2			OFTAMO 2	0386 Rev. 15			
OFTALMO 2	**iqx25**	Pinza de membranectomía o tipo cocodrilo de 23 o 25 GA.	**iqx25**	GRIESHABER REVOLUCIÓN FÓRCEPS DENTADOS • LA PUNTA DENTADA PERMITE UN AGARRE SEGURO DE MEMBRANAS FIBROSAS • LA AMPLIA APERTURA PERMITE VERSATILIDAD • LA FUERZA DE AGARRE EXCEDE LOS 50 GRAMOS – 23G.	ALCON	706.47	CATÁLOGO DE PRODUCTO VITREORETINAL ALCON PÁG. 2	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTAMO 2	0549E2005 SSA	21 DE DICIEMBRE 2025	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTAMO 2	ISO 13485 QS6 020895 0386 Rev. 15	08/05/2028	14	14

Formato T21 Propuesta de instrumental

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE												INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR SA DE CV PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA			SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CCE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el instrumental	PARTIDA (S) donde se requiere el equipo (con base al Anexo T1 y Anexo T3)
Set(s) donde se requiere el instrumental (Conforme al Anexo T3)	id_iqx	INSTRUMENTAL	id_iqx	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO, CATÁLOGO O MANUAL (Nombre del archivo y Folio o Página) (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de FDA o CCE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
OFTALMO 1 OFTALMO 2	iqx26	Pinza Mc Pherson angulada y recta, sin dientes, con plataforma.	iqx26	DK KELMAN-MCPHERSON... TYING FORCEPS, PUNTA DE 10 MM AL ÁNGULO - PLATAFORMAS DE AMARRE DE 6MM. - EJES EN ÁNGULO DE 45 °, PUNTA A ÁNGULO DE 10 MM - MANGO PLANO, LONGITUD 85 MM. Y PINZAS PARA ATAR DK MCPHERSON PLATAFORMA DE ATADOS DE 6 MM EJES RECTOS	DUCKWORTH & KENT	2-524 Y 2-500N	CATALOGO DUCKWORTH & KENT REUSABLE TITANIUM OPHTHALMIC INSTRUMENTS PÁG. 57 Y PAG. 60	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1 / OFTALMO2	1748E2017 SSA	PRORROGA 07/03/2022	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1 / OFTALMO2	CER CAL IGB22/000004 77	19/10/2027	14	14
OFTALMO 1	iqx27	Pinza plegadora de lente o Kellan o Burato, según lente ofertado.	iqx27	PINZA BURATTO PINZA DE INSERCIÓN DE LIO BLANDAS MORDAZAS CONVEXAS ALTAMENTE PULIDAS EXTRA DELICADAS PARA LIO PLEGABLES DE ACRÍLICO Y SILICONA.	KATENA	K5-8268	CATALOGO KATENA DESIGNED FOR SIGHT INSTRUMENTS BIOLOGICS DEVICES PAG.126	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1	1548E2018 SSA	PRORROGA 10/02/2023	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1	ISO 13485:2016	02/05/2027	14	14
OFTALMO 1	iqx28	Pinza Prechopper de Akahoshi combo.	iqx28	AKAHOSHI, PRECHOPER COMBO, PARA ROMPER, DIVIDIR Y ROTAR NÚCLEOS DUROS Y BLANDOS	KATENA	K5-7232	CATALOGO KATENA DESIGNED FOR SIGHT INSTRUMENTS BIOLOGICS DEVICES PAG. 117	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1	1548E2018 SSA	PRORROGA 10/02/2023	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1	ISO 13485:2016	02/05/2027	14	14

Formato T21 Propuesta de instrumental

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE													INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR SA DE CV PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA			SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CCE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el instrumental	PARTIDA(S) donde se requiere el equipo (con base al Anexo T1 y Anexo T3)
Set(s) donde se requiere el instrumental (Conforme al Anexo T3)	id_iqx	INSTRUMENTAL	id_iqx	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO, CATÁLOGO O MANUAL (Nombre del archivo y Folio o Página) (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de FDA o CCE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
				SIN ESCULPIR.												
OFTALMO 1 OFTALMO 2	iqx29	Pinza tipo Dressing de conjuntiva recta, sin dientes.	iqx29	PINZAS TIPO DRESSING, SERRATA, DELICADA.	KATENA	K5-4000	CATALOGO KATENA DESIGNED FOR SIGHT INSTRUMENTS BIOLOGICS DEVICES PAG.103	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1 / OFTALMO2	1548E2018 SSA	PRORROGA 10/02/2023	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1 / OFTALMO2	ISO 13485:2016	02/05/2027	14	14
OFTALMO 2	iqx30	Pinzas vitroretiniales para remover cuerpos extraños el calibre desde 14 a 25 Ga, compatible con tamaño de la incisión.	iqx30	PINZA VITREO-RETINAL ACERO INOXIDABLE CON MANGO DE PLASTICO DENTADOESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE MANDIBULADAS DENTADAS 20 GA, RECTAS.	KATENA	K5-7510	CATALOGO KATENA DESIGNED FOR SIGHT INSTRUMENTS BIOLOGICS DEVICES PÁG. 119	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTAMO 2	1548E2018 SSA	PRORROGA 10/02/2023	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTAMO 2	ISO 13485:2016	02/05/2027	14	14
OFTALMO 1	iqx31	Tijera cornoescleral castroviejo hoja pequeña, curva fina.	iqx31	TIJERA CORNEOESCLERAR DE HOJAS CORTAS.	KATENA	K4-1000	CATALOGO KATENA DESIGNED FOR SIGHT INSTRUMENTS BIOLOGICS DEVICES PAG.79	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1	1548E2018 SSA	PRORROGA 10/02/2023	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTAMO 2	ISO 13485:2016	02/05/2027	14	14
OFTALMO 1 CICLOFOTOCOAGULACIÓN	iqx32	Tijera Stevens, recta, puntas romas, longitud, de 110 a 120 mm.	iqx32	STEVENS TIJERA PARA TENOTOMÍA 11 CM	DEWIMED	08.362.11	CATALOGO DEWIMED OFTALMOLOGÍA PÁG. 9	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1	2321E2014 SSA	PRORROGA 18/06/2029	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1	ISO 13485 D1424600016	28/01/2026	14	14
OFTALMO 1	iqx33	Tijera Vannas, curva y recta cuello de cisne, longitud 5 a 9.5 mm.	iqx33	TIJERAS PARA CAPSULOTOMIA VANNAS CUCHILLAS DE 5MM DE LARGO, PUNTAS AFILADAS RECTAS Y TIJERAS PARA CAPSULOTOMIA	KATENA	K4-5000 Y K4-5010	CATALOGO KATENA DESIGNED FOR SIGHT INSTRUMENTS BIOLOGICS DEVICES PAG.87	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1	1548E2018 SSA	PRORROGA 10/02/2023	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1 / OFTALMO2	ISO 13485:2016	02/05/2027	14	14

Formato T21 Propuesta de instrumental

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE												INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR SA DE CV PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA			SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CCE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el instrumental	PARTIDA (S) donde se requiere el equipo (con base al Anexo T1 y Anexo T3)
Set(s) donde se requiere el instrumental (Conforme al Anexo T3)	id_iqx	INSTRUMENTAL	id_iqx	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO, CATÁLOGO O MANUAL (Nombre del archivo y Folio o Página) (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de FDA o CCE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
				VANNAS CUCHILLAS DE 5MM DE LARGO, PUNTAS AFILADAS CURVAS											
OFTALMO 1 OFTALMO 2	iqx34	Tijera Wescott curva y recta, puntas romas, longitud 110 a 120 mm.	iqx34	TIJERA WESTCOTT TIJERA PARA CORNEA, CURVA, 11 CM Y TIJERA WESTCOTT TIJERA PARA CORNEA, RECTA 11 CM	DEWIMED	09.104.11 y 09.106.11	CATÁLOGO DEWIMED OFTALMOLOGÍA PÁG. 12	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1 / OFTALMO2	2321E2014 SSA	PRORROGA 18/06/2029	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1 / OFTALMO2	ISO 13485 D1424600016	28/01/2026	14	14
OFTALMO 2	iqx35	Tijeras curvas horizontales finas para membranectomía con una curvatura horizontal de 23 GA. o 25 GA., y de 0.5 mm a 12 mm de longitud (reusables o desechables).	iqx35	SE ACEPTA EN LA SOLICITUD DE ACLARCIONES DE MEDICAL DIMEGAR NUMERO DE PREGUNTA 9 TIJERAS CURVAS • CUCHILLAS CURVAS FINAS PARA CORTES MULTIUSOS • ACCIÓN DE CORTE SUAVE CON CURVATURA DE 40 ° • COMPATIBLE CON CÁNULA • DE UN SOLO USO,ESTÉRIL CALIBRE 25	ALCON	705.52	CATÁLOGO DE PRODUCTO VITREORETINAL ALCON PÁG. 2	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTAMO 2	0549E2005 SSA	21 DE DICIEMBRE 2025	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTAMO 2	ISO 13485 QS6 020895 0386 Rev. 15	08/05/2028	14	14
OFTALMO 2	iqx36	Asa flexible para membrana limitante tipo	iqx36	BUCLE FLEXIBLE FINESSE BUCLE CURVO DE	ALCON	338.23	CATALOGO DE PRODUCTO VITREORETINALES PAG.	REG SAN INSTRUMENTAL /	2265E2016 SSA	7 DE MARZO 2028	CER CAL INSTRUMENTAL /	ISO 13485 QS6 020895	08/05/2028	14	14

Formato T21 Propuesta de instrumental

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE												INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR SA DE CV PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA			SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CCE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el instrumental	PARTIDA (S) donde se requiere el equipo (con base al Anexo T1 y Anexo T3)
Set(s) donde se requiere el instrumental (Conforme al Anexo T3)	id_iqx	INSTRUMENTAL	id_iqx	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO, CATÁLOGO O MANUAL (Nombre del archivo y Folio o Página) (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de FDA o CCE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
		Finess loop peeling MLI		NITENOL DISEÑADO PARA UNA FUERZA DE RASPADO ÓPTIMA EL BUCLE RASPADOR SE PUEDE RETRAER TOTAL O PARCIALMENTE PARA AJUSTAR LA FUERZA APLICADO A LA RETINA SEGÚN SEA NECESARIO COMPATIBLE CON CÁNULAS CON Y SIN VÁLVULA CALIBRE 23			4	OFTAMO 2			OFTAMO 2	0386 Rev. 15			
OFTALMO 1	iqx37	Cánula de I/A bimanual	iqx37	SISTEMA BIMANUAL IRIGACION Y ASPIRACION PIEZA DE MANO DE IRRIGACION K7-5836 CALIBRE 23 , PIEZA DE MANO DE ASPIRACION K7-5804 CALIBRE 23	KATENA	K7-5836 Y K7-5804	CATALOGO KATENA DESIGNED FOR SIGHT INSTRUMENTS BIOLOGICS DEVICES PAG.164	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1	1548E2018 SSA	PRORROGA 10/02/2023	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1	ISO 13485:2016	02/05/2027	14	14
OFTALMO 2	iqx38	Cánula diamantada punta suave para membrana limitante interna (tipo tano)	iqx38	HOLEKAMP DRIP DROPPER™, PUNTA BLANDA CON POLVO DE DIAMANTE (5/CAJA, ESTÉRIL, DESECHABLE)	KATALYST	DV1214-23	CATALOGO POSTERIOR KATALYST SURGICAL PAG. 4	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTAMO 2	2007E2019 SSA	PRORROGA 31/05/2024	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTAMO 2	FDA 1683-11-2024-1	24/11/2026	14	14
OFTALMO 1	iqx3	Espátula de cruz	iqx3	DRYSDALE	KATENA	K3-2418	CATALOGO KATENA	REG SAN	1548E2018	PRORRO	CER CAL	ISO	02/05/20	14	14

Formato T21 Propuesta de instrumental

INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE												INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA MEDICAL DIMEGAR SA DE CV PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA			SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CCE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el instrumental	PARTIDA(S) donde se requiere el equipo (con base al Anexo T1 y Anexo T3)
Set(s) donde se requiere el instrumental (Conforme al Anexo T3)	id_iqx	INSTRUMENTAL	id_iqx	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO, CATÁLOGO O MANUAL (Nombre del archivo y Folio o Página) (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Nombre del archivo y Folio o Página)	No. de FDA o CCE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
	9	para manejo de nucleo	9	MANIPULADOR DE NUCLEO PUNTA EN FORMA DE PALETA BORDES REDONDEADOS.			DESIGNED FOR SIGHT INSTRUMENTS BIOLOGICS DEVICES PAG.44	INSTRUMENTAL / OFTALMO1	SSA	GA 10/02/2023	INSTRUMENTAL / OFTALMO1	13485:2016	27		
OFTALMO 1	iqx40	Gancho kuglen para manipulación de iris	iqx40	GANCHO IRIS Y MANIPULADOR DE LENTE KUGLEN MODELO PUSH-PULL, MANGO PLANO, EN ÁNGULO.	KATENA	k3-5520	CATALOGO KATENA DESIGNED FOR SIGHT INSTRUMENTS BIOLOGICS DEVICES PAG.63	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1	1548E2018 SSA	PRORROGA 10/02/2023	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1	ISO 13485:2016	02/05/2027	14	14
OFTALMO 1	iqx43	Tijera de corte LIO	iqx43	DONNENFELD MICROCORTADOR DE LIO CUCHILLAS DE 4 MM DE LARGO MICRO MUESCAS ES CUCHILLAS PARA TRACCIÓN PARA CORTAR LIO BLANDAS A TRAVÉS DE UNA INCISIÓN DE 1,5 MM.	KATENA	K4-5560	CATALOGO KATENA DESIGNED FOR SIGHT INSTRUMENTS BIOLOGICS DEVICES PAG.90	REG SAN INSTRUMENTAL / OFTALMO1	1548E2018 SSA	PRORROGA 10/02/2023	CER CAL INSTRUMENTAL / OFTALMO1	ISO 13485:2016	02/05/2027	14	14

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Complementario (bcc)

INSTITUTO	PROPUESTA DEL LICITANTE				INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:	EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA	SECCIÓN TÉCNICA	SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)	PARTIDA(S) donde	PARTIDA(S) donde

CLAVE	BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	CLAVE	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD	el licitante OFERTA el bcc	se requiere el bcc (con base al Anexo T1)
10.14.903	Aceite de silicón con viscosidad de 5000 CST a 5700 CST,, con set de inyección de fluidos viscosos, que incluye los siguientes productos: 1.- Una jeringa 10 o 20 cc(según fabricante), estéril y desechable, pza. 2.- Una manguera de presurización con conector para equipo y adaptación con émbolo para la jeringa de 10 o de 20 *ml. Pza. 3.- Una Cánula de infusión 23 o 25 GA., pza. inyectable a través de la unidad de vitrectomía.	**10.14.903**	VRL600 OXANE® 5700, JERINGA DE 10 ML... CONSTELLATION PAQUETE VFC • PACK ESTÉRIL PARA INYECCIÓN Y EXTRACCIÓN DE ACEITE DE SILICONA INCLUYE: ADAPTADOR DE JERINGA VFC CON ENGAUGE® RFID, CILINDRO DE JERINGA DE 10 CC, TAPÓN DE JERINGA, CÁNULA CALIBRE 20, CÁNULA CALIBRE 23, CÁNULA CALIBRE 25, MANGUITO DE EXTRACCIÓN DE ALTA VELOCIDAD, VARILLA DE EMPUJE • ENGAUGE® RFID • ESTÉRIL, DE UN SOLO USO	BAUSCH & LOMB	OXANE 5700	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO /10.14.903	VER CATALOGO DE PRODUCTOS STELLARIS PAG. 11, Y PRODUCTOS CONSTELLATION PAG. 3 Y 4	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.903	0164C2002SSA 1644E2009SSA	17/02/2026 PRORROGA	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.903	ISO 13485 ISO 13485	04/09/2027 08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA
10.14.904	Líquido perfluro carbonado de 5 a 7 ml.	**10.14.904**	LÍQUIDOS DE PERFLUOROCARBONO. VRL100 D 5ML ... (REFERENCIA GRÁFICA) • LOS LÍQUIDOS DE PERFLUOROCARBO	AUSCH & OMB	DKLINE VRL100	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO /10.14.904	VER FOLLETO DE PERFLUOROCARBONOS PAG. 2 Y 3	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.904	0143C2002SSA	27/04/2027	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.904	ISO 13485:2016	04/09/2027	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Complementario (bcc)															
INSTITUTO		PROPUESTA DEL LICITANTE													INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:		EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcc	PARTIDA(S) donde se requiere el bcc (con base al Anexo T1)
CLAVE	BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	CLAVE	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
			NO DEBEN ELIMINARSE AL FINAL DEL PROCEDIMIENTO. • LOS PFCL SE ENTREGAN CON UNA JERINGA DE PLÁSTICO DE 5 ML O 10 ML Y UNA CÁNULA DE CALIBRE 20. EL TAPÓN DEL VIAL DEBE RETIRARSE ANTES DE EXTRAER EL PFCL. LA MISMA CÁNULA PUEDE USARSE INTRAOCULARMENTE SOLO SI NO HA ESTADO EN CONTACTO CON EL TAPÓN DEL VIAL												
10.14.905	Sonda de endodiatermia de 23 o 25 G.	**10.14.905**	SONDA DE DIATERMIA, DSP • 339.21 | CALIBRE 25	ALCON	339.21 25GA	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO /10.14.905	VER FOLLETO CONSTELLATION PAG. 1	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.905	1644E2009SSA	PRORROGA	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.905	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA
10.14.906	Cánula Charles, calibre 23 o 25 G (compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta).	**10.14.906**	CÁNULA DE PUNTA SUAVE • UN SOLO USO, ESTÉRIL • PUNTA SUAVE CON PUNTA DE SILICONA VERDE. 8065149523 |	ALCON	8065149523 | 23 GAUGE Ó 8065149525 | 25 GAUGE	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO /10.14.906	VER FOLLETO HAND HELD PAG. 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.906	862E94 SSA	17/12/2026	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.906	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Complementario (bcc)															
INSTITUTO		PROPUESTA DEL LICITANTE													INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:		EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcc	PARTIDA(S) donde se requiere el bcc (con base al Anexo T1)
CLAVE	BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	CLAVE	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
			CALIBRE 23 | 10/CAJA 8065149525 | CALIBRE 25 | 10/CAJA												
10.14.912	Aguja para anestesia retrobulbar de calibre 23 o 25 G larga.	**10.14.912**	RETROBULBARES DE PUNTA ATKINSON 101-23 | 23GA x 1 1/2" (38 mm) Ó 101-25 | 25GA x 1 1/2" (38 mm) RETROBULBARES DE PUNTA AFILADA 103-25 25GA x 1 1/2" (38 mm)	EAGLE	101-23 Ó 101-25 Ó 103-25	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO /10.14.912	VER CATALOGO EAGLE PAG. 5	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.912	00119E99 SSA	PRORROGA 10/08/2023	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.912	ISO 13485:2016	19/10/2026	ÚNICA	ÚNICA
10.14.913	Sutura sintética no absorbible, monofilamento de nylón con aguja de 1/2 círculo o 3/4 circulo o 3/8 circulo, punta espatulada doble armada (6mm a 7 mm), calibre 10-0, longitud de hebra 30 - 45 cm.	**10.14.913**	SUTURAS Y AGUJAS... NYLON... FORMA...MONOFILAMENTO AGUJA...CIRCULO... 3/8 AGUJAS DE LA SERIES-A ESPATULADA... ARMADO. DOBLE... AGUJA...LARGO(MM)... 6.19 MEDIDA...10-0 LONGITUD...CM...30	ALCON	8065698001	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO /10.14.913	VER CATALOGO DE SEGMENTO ANTERIOR PAG. 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.913	0010E80SSA	11/06/2026	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.913	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA
10.14.914	Sutura doble armada recta y curva de 8-0 o 10-0 de Polipropileno.	**10.14.914**	SUTURAS QUIRURGICAS Y AGUJAS... AGUJA...CIRCULO... 1/2...RECTA	ALCON	8065304901	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO	VER CATALOGO DE SEGMENTO ANTERIOR PAG. 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEME	3111C91 SSA	PRORROGA 21/06/2024	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Complementario (bcc)															
INSTITUTO		**PROPUESTA DEL LICITANTE**													**INSTITUTO**
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:		**EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA**		**SECCIÓN TÉCNICA**				**SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)**						**PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcc**	**PARTIDA(S) donde se requiere el bcc (con base al Anexo T1)**
CLAVE	**BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO**	**CLAVE**	**DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)**	**MARCA**	**NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE**	**NOMBRE DE LA CARPETA**	**UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)**	**UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)**	**No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)**	**fecha de vigencia reg ssa**	**UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)**	**No. de FDA o CEE o CALIDAD/ISO**	**fecha de vigencia CALIDAD**		
			MEDIDA...10-0... POLIPROPILENO			/10.14.914		NTARIO / 10.14.914			COMPLEMENTARIO / 10.14.914				
10.14.915	Vitrector anterior compatible con el equipo ofertado.	**10.14.915**	CONSTELLATION® ULTRAVIT® SONDA DE VITRECTOMÍA ANTERIOR • ANTERIOR DE CALIBRE 20 ULTRAVIT® SONDA DE VITRECTOMÍA • CÁNULA DE IRRIGACIÓN CURVA • RFID ENGAUGE®	ALCON	MODELO CONSTELLATION 8065751020	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO /10.14.915	VER FOLLETO CONSTELLATION PAG. 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.915	1644E2009SSA	PRORROGA 08/12/2023	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.915	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA
10.14.916	Retractores de iris desechable o retractor flexible de iris, estéril y desechable.	**10.14.916**	RETRACTORES DE IRIS FLEXIBLES GRIESHABERCINCO RETRACTORES PARA UNA SOLA CIRUGIA CAJA/1	ALCON	611.74	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO /10.14.916	VER CATALOGO DE SEGMENTO ANTERIOR PAG. 61	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.916	0131E2001SSA	PRORROGA18/07/2024	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.916	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA
10.14.917	Anillo de tensión capsular chico, mediano y grande o Anillo de tensión capsular 10, 11, 12 y 13 mm de diámetro	**10.14.917**	ANILLO DE TENSIÓN CAPSULAR... DIÁMETRO ABIERTO 10,11,12 Y 13.	AJL OPHTALMIC	ACS-PL	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO /10.14.917	VER CATALOGO ANILLO CAPSULAR PAG. 1	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.917	2333C2012SSA	PRORROGA 01/04/2022	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.917	ISO 13485:2016	20/08/2027	ÚNICA	ÚNICA
10.14.918	Cuchilla crescent estéril y desechable. Pza.	**10.14.918**	EL CUCHILLETE DE SEGURIDAD BEAVER XSTAR CRESCENT, ÁNGULO DE 55°, BISEL HACIA	BVI	378234	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO /10.14.918	VER CATALOGO CUCHILLAS Y HOJAS BEAVER PAG.13	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO /	0842E2022SSA	25/08/2027	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO COMPLEME	FDA	05/12/2025	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Complementario (bcc)															
INSTITUTO		PROPUESTA DEL LICITANTE													INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:		EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcc	PARTIDA(S) donde se requiere el bcc (con base al Anexo T1)
CLAVE	BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	CLAVE	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
			ARRIBA, ESTÁ DISEÑADO PARA CREAR UNA ÓPTIMA ARQUITECTURA EN EL TÚNEL.					10.14.918			NTARIO / 10.14.918				
10.14.922	Carbacol Vial de 1 a 1.5 ml 0.01% fco. Amp. Liofilizado o medicamento análogo miostático de uso intracamerular o pilacarpina siempre que sea uso intracamerular.	10.14.922	MIOSTAT® (CARBACOL 0.01%) SOLUCION INTRAOCULAR VIDA ÚTIL DE 24 MESES 1.5 ML, GV (N), RX (LTX) 0065002315	ALCON	MIOSTAT	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO /10.14.922	VER CATALOGO DE SEGMENTO ANTERIOR PAG. 60	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.922	262M94 SSA	PRORROGA 27/11/2024	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.922	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA
10.14.923	Sobres de microesponjas quirúrgicas estéril y desechable.	10.14.923	MICROSPONJA ALCON ESPONJA QUIRÚRGICA CON MANGO VERDE PUNTA REGULAR SOBRE/10	ALCON	8065100002	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO /10.14.923	VER CATALOGO DE SEGMENTO ANTERIOR PAG. 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.923	89948SSA	08/07/2026	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.923	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA
10.14.925	Gas oftálmico, para taponamiento intraocular, hexafluoruro de azufre (SF6) u octafluoropropano (C3F8) en cilindro con accesorios para inyección.	10.14.925	ISPAN SF6 GAS INTRAOCULAR 8065797005 125 GM... ISPAN C3F8 GAS INTRAOCULAR 8065797105 125 GM...	ALCON	ISPAN C3F8	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO /10.14.925	VER FOLLETO GAS INTRAOCULAR PAG. 1	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.925	1803C203SSA	PRORROGA 05/12/2022	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.925	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA
10.14.925	Gas oftálmico, para taponamiento intraocular, hexafluoruro de azufre (SF6) u octafluoropropano (C3F8) en cilindro con accesorios para inyección.	10.14.925	ISPAN SF6 GAS INTRAOCULAR 8065797005 125 GM... ISPAN C3F8 GAS INTRAOCULAR 8065797105 125	ALCON	ISPAN SF6	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO /10.14.925	VER FOLLETO GAS INTRAOCULAR PAG. 1	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.925	1937C2013SSA	PRORROGA 07/12/2022	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO COMPLEMENTARIO /	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Complementario (bcc)																
INSTITUTO		PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:		EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcc	PARTIDA(S) donde se requiere el bcc (con base al Anexo T1)
CLAVE	BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	CLAVE	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
			GM...								10.14.925				
10.14.927	Mantenedor de Cámara anterior 23 ga.	10.14.927	MANTENEDOR DE CÁMARA PUNTA ROSCADA CALIBRE 23 (10/CAJA) ESTÉRIL, DESECHABLE (10/CAJA); K20-3273 23 GAUGE	KATENA	K20-3273	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO /10.14.927	VER CATALOGO KATENA PAG. 185	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.927	1548E2018SSA	PRORROGA 10/02/2023	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.927	ISO 13485:2016	02/05/2027	ÚNICA	ÚNICA
10.14.928	Azul Brillante sol. al 0.025%(de 0.5ml o 0.75ml o 1ml con cánula de 27G).	10.14.928	Especificaciones: Composición de una jeringa de 0,5 ml: • 0,125 mg • Azul brillante G MEMBRANEBLUE-DUAL®: Tinte para teñir MLI, Las membranas ERM y PVR consisten en: • Combinación de TrypanBlue 0,15% + BBG 0,025% + 4% PEG CANULA DE IRRIGACION ROSCADA 27G ALCON	DORC ALCON	MEMBRANE BLUE DUAL 8065480120	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO /10.14.928	VER FOLLETO MEMBRANE BLUE DORC PAG. 3 Y VER CATALOGO DE PRODUCTOS DE CATARATA ALCON PAG. 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.928	2362R2015SSA 862E94 SSA	30/07/2026 17/12/2026	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.928	ISO 13485:2016 ISO 13485:2016	01/03/2026 08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA
10.14.930	Banda de silicón 5mm para cerclaje. Opcional	10.14.930	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	ÚNICA
10.14.931	Esponja de silicón para cerclaje 505 o Esponja de silicón circular estilo 505. Opcional	10.14.931	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Complementario (bcc)															
INSTITUTO		PROPUESTA DEL LICITANTE													INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:		EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcc	PARTIDA(S) donde se requiere el bcc (con base al Anexo T1)
CLAVE	BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	CLAVE	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
10.14.932	Lente para fijación a esclera plataforma tipo plato. Opcional	10.14.932	**AKREOS AO** OPTICA ASFERICA LIBRE DE ABERRACIÓN PARA UNA MEJOR CALIDAD DE VISIÓN Y MEJOR PROFUNDIDAD DE CAMPO AKREOS ADAPT AO ESTA DISEÑADA PARA PROPORCIONAR RESULTADOS REFRACTIVOS PREDECIBLES Y REPRODUCIBLES PARA TODOS LOS PANCIENTES DE CATARATAS BORDE CUADRADO 360° PARA UNA PREVENCION DE OCP CUATRO PUNTOS DE FIJACIÓN DISEÑADOS PARA SU ESTABILIDAD Y CENTRADO AMPLIO RANGO DIÓPTICO QUE INCLUYE DOS DIÁMETROS DIFERENTES RESPETANDO LOS REQUISITOS FISIOLÓGICOS INDIVIDUALES, LO	BAUSCH & LOMB	AKREOS ADAPT-AO	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO /10.14.932	VER CATALOGO B&L LIO PAG. 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.932	1086C2006SSA	27/09/2028	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.932	ISO 13485:2016	30/04/2026	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Complementario (bcc)

INSTITUTO		PROPUESTA DEL LICITANTE													INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:		EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcc	PARTIDA(S) donde se requiere el bcc (con base al Anexo T1)
CLAVE	BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	CLAVE	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REGSSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia regssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
			QUE LA HACE VÁLIDAD PARADIFERENTES TAMAÑOS YDDE SACO CAPTSULAR												
10.14.933	Lente rígido perforado para sutura no absorbible. Opcional	10.14.933	**BALANCE** ESPECIFICACIONES TÉCNICAS: DIÁMETRO TOTAL: 12.5MM DIÁMETRO ÓPTICO : 6.0MM ANGULACIÓN DE LAS HÁPTICAS: 5° DISEÑO ÓPTICO: BI-CONVEXO ORIFICIOS DE POSICIONAMIENTO : 3 MATERIAL: PMMA CQ UV CONSTANTE A ESTIMADA: 118.5 RANGOS DE PODER: 1.0 A 8.0 (INCREMENTO: 1D) 8.5 A 29.5 (INCREMENTO: 0.5D) 30.0 A 40.0 (INCREMENTO: 1D)	HANITA	PMMA BALANCE	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO /10.14.933	VER CATALOGO HANITA LENS PAG. 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.933	1848C2002SSA	PRORROGA 08/04/2021	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.928	ISO 13485:2016	07/12/2025	ÚNICA	ÚNICA
10.14.934	Sonda de endoiluminación.	10.14.934		ALCON	8065751577	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO /10.14.934	VER CATALOGO ALCON PAG. 1	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.934	1644E2009SSA	PRORROGA08/12/2023	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO COMPLEMENTARIO /	ISO 13485:2016	08/05/2028	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Complementario (bcc)																
INSTITUTO		PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:		EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcc	PARTIDA(S) donde se requiere el bcc (con base al Anexo T1)
CLAVE	BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	CLAVE	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
			DISEÑADO PARA DEFORMARSE LIGERAMENTE EN EL HOYUELO, EN EL CUBO PARA UN ENGANCHE SEGURO. -CAPAZ DE PARTICIPAR EN LOS CENTROS DE CÁNULA 23G O 25 G-TROCAR/CÁNULA EDGEPLUS® DE 25, 1 DE CADA UNO, JUEGO EN PAQUETE-ÁREA DE COBERTURA MÁS AMPLIA QUE EL ESTÁNDAR O EL GRAN ANGULAR-DISEÑADO PARA ADAPTARSE A UN CIRCUITO DE SERVICIO ESTABLE-EL ÁNGULO DE ILUMINACIÓN ES DE 106°								10.14.934				
10.14.935	Sonda de endolaser recta y curva.	**10.14.935**		IRIDEX	14390 Ó 13920 Ó 14400	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO /10.14.935	VER CATALOGO IRIDEX PAG. 3 Y 4	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.935	0054E2017SSA	12/07/2028	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.935	ISO 13485:2016	02/02/2028	ÚNICA	ÚNICA

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Complementario (bcc)																
INSTITUTO		PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:		EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcc	PARTIDA(S) donde se requiere el bcc (con base al Anexo T1)
CLAVE	BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	CLAVE	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
			SONDA ESTÁNDAR RECTO: CALIBRE 23 - 14390 Ó CALIBRE 25 - 13920 -PROPORCIONA ACCESO DIRECTO AL SITIO DE TRATAMIENTO. -FACILITA LA FÁCIL INSERCCIÓN Y EXTRACCIÓN EN EL SITIO DE LA ESCLEROTOMÍA. -MAYOR VISIBILIDAD GRACIAS A LA PUNTA CÓNICA. **SONDA ESCALONADO EN ÁNGULO:** CALIBRE 23 - 14400 -LA AGUJA SUAVE Y LIGERAMENTE CÓNICA PERMITE LA INSERCIÓN DE LA PUNTA DE ÁNGULO A TRAVÉS DE CÁNULAS ESTÁNDAR Y CON VÁLVULA -EL DISEÑO PATENTADO													

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Complementario (bcc)																
INSTITUTO		PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:		EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcc	PARTIDA(S) donde se requiere el bcc (con base al Anexo T1)
CLAVE	BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	CLAVE	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
			PROPORCIONA UNA COBERTURA COMPLETA DE LA RETINA PERIFÉRICA SIN RETIRAR LA SONDA DEL OJO. -OFRECE UN ÁNGULO RÍGIDO Y FIJO DE 45° PARA UNA ALTERNATIVA RESISTENTE A LAS SONDAS DE PUNTA FLEXIBLE.													

Formato T21 Propuesta de Bienes de Consumo Complementario (bcc)																
INSTITUTO		PROPUESTA DEL LICITANTE														INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:		EMPRESA MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V. PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA				SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CEE/CALIDAD/ISO)						PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el bcc	PARTIDA(S) donde se requiere el bcc (con base al Anexo T1)
CLAVE	BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	CLAVE	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NÚMERO DE CATÁLOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEFOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de FDA o CEE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
10.14.936	Sutura de monofilamento no obsorbible de politetrafluoroetileno PTFE de 4 a 8-0. Opcional	10.14.936	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO
10.14.937	Sutura prolene 5-0. Derivado de la Junta de aclaraciones, de las preguntas realizadas por mi representada la pregunta 2 el consumo complementario 10.14.937 queda como Opcional y la pregunta 3 se acepta ofertar **Sutura polipropileno de 5-0.**	10.14.937	FABRICADAS DE UN ESTEREOISÓMERO ISOTÁCTICO DEL HOMOPOLÍMERO DE PROLIPROPILENO, TEÑIDO CON UN COLORANTE AZUL GRADO MÉDICO, EL CUAL CONFIERE SU COLOR CARACTERÍSTICO	ATRAMAT	ATRAMAT POLYPROPYLNE®	4.2.19 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO /10.14.937	VER CATALOGO PAG. 1 Y 2	4.2.18 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.937.	0576C86 SSA	15/08/2029	4.2.20 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.14.937	ISO 13485:2016	22/10/2027	ÚNICA	ÚNICA
10.14.938	Tropicamida - fenilefrina de 5mg a 8mg gotas oftálmicas sin conservador. Opcional	10.14.938	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO	NO COTIZO

T21: EQUIPOS

INSTITUTO		PROPUESTA DEL LICITANTE													INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:		EMPRESA MEDICAL DIMEGAR SA DE CV PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA										PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el	PARTIDA(S) donde se requiere el equipo
NUMERAL	EQUIPO	NUMERAL	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	MODELO	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA (Folio o Página) DE FOLLETO O CATALOGO O	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Pági	No. de REGISTRO SANITARIO	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE	No. de FDA o CEE o CALIDAD/IS	fecha de vigencia CALI		

							MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	na)	(o PRORROGA)		CALIDAD (Folio/Página)	O	DAD	equipo	(con base al Anexo T11)
1	**531.661.0079 Unidad de Facoemulsificación.**	1	531.661.0079 UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN.												
1.1	Aparato para extracción de catarata por facoemulsificación y vitrectomía anterior.	1.1	EL CENTURION® SILVER SYSTEM ESTÁ DISEÑADO PARA LA EXTRACCIÓN DEL CRISTALINO CON CATARATAS A TRAVÉS DE PEQUEÑAS INCISIONES Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE INYECCIÓN DE LENTES INTRAOCULARES. ESTE SISTEMA PERMITE QUE AL CIRUJANO EMULSIFICAR Y ASPIRAR EL CRISTALINO EN EL OJO, MIENTRAS QUE SUSTITUYE CON SOLUCIÓN SALINA EQUILIBRADA EL FLUIDO Y EL MATERIAL DEL CRISTALINO ASPIRADO. EL SISTEMA INCLUYE UN PEDAL PARA PERMITIR QUE EL CIRUJANO PUEDA CONTROLAR EL CAUDAL DE FLUÍDICA, LA VELOCIDAD DE ASPIRACIÓN, LA POTENCIA DE FACO, LA TASA DE CORTE DE VITRECTOMÍA, LA TASA DE INYECCIÓN DE LIO, CAPSULOTOMÍA ANTERIOR, Y LA POTENCIA DE COAGULACIÓN. INDICACIONES DE USO EL CENTURION* SILVER SYSTEM ESTÁ INDICADO PARA LA EMULSIFICACIÓN, SEPARACIÓN, IRRIGACIÓN Y ELIMINACIÓN DE LAS CATARATAS, EL MATERIAL RESIDUAL CORTICAL Y LAS CÉLULAS EPITELIALES DEL CRISTALINO, ASPIRACIÓN DEL VÍTREO Y CORTE ASOCIADO CON LA VITRECTOMÍA ANTERIOR, COAGULACIÓN BIPOLAR Y LA INYECCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR. LA PIEZA DE MANO DE INYECCIÓN DE LIO AUTOSERT* ESTÁ DISEÑADA PARA EL IMPLANTE EN EL OJO DE LAS LENTES INTRAOCULARES APROBADAS ACRYSOF* DESPUÉS DE LA EXTRACCIÓN DE CATARATAS.	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. 1.1 VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. 1.3	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.1.1	PUNTA DE FACOEMULSIFICASIÓN RECTA Y/O ANGULADA DESECHABLE CON BISEL EN EL RANGO DE 15° A 45 °.	1.1.1	PUNTAS FACO 30°KELMAN®, 0,9 MM MINI FLARED ABS® 8065750852 45°KELMAN®, 0,9 MM MINI FLARED ABS® 8065750853	ALCON	8065750852 8065750853	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 6.3	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.2	Pieza de mano para Sistema de ultrasonido.	1.2	PIEZA DE MANO DE ALTO RENDIMIENTO INFINITI* OZIL* CON AMPLITUD TORSIONAL ULTRASÓNICA QUE SE PUEDE UTILIZAR DE MODO EXCLUSIVO, EN COMBINACIÓN O ALTERNANCIA CON FACO TRADICIONAL. LA PIEZA DE MANO CENTURION* OZIL* ESTÁ IDENTIFICADA EN LOS DOS CONECTORES DE LA PIEZA DE MANO DE FACO; SOLO LA PIEZA DE MANO INFINITI* OZIL* ESTÁ	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. 1.2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA

			IDENTIFICADA EN LA PARTE INFERIOR. (LA PIEZA DE MANO CENTURION* ACTIVE SENTRY FUNCIONARÁ EN EL CENTURION* SILVER SYSTEM; NO OBSTANTE, SOLO COMO PIEZA DE MANO CENTURION* OZIL*.) SOLO UNA PIEZA DE MANO DE FACO SE PUEDE CONECTAR AL MISMO TIEMPO EN CUALQUIERA DE LOS CONECTORES, A MENOS QUE LA CARACTERÍSTICA ULTRACHOP ESTÉ HABILITADA, EN CUYO CASO EL SISTEMA ACEPTARÁ DOS PIEZAS DE MANO FACO.				VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. 2.3		003 SSA						
1.2.1	Para facoemulsificación	1.2.1	PIEZAS DE MANO FACO LAS PIEZAS DE MANO DE FACO ALCON INTEGRAN IRRIGACIÓN, ASPIRACIÓN Y EMULSIFICACIÓN. (VÉASE FIGURAS 2-15 Y 2-16). LAS TRES FUNCIONES DE LA ETAPA DE EXTRACCIÓN DEL CRISTALINO PERMITEN AL CIRUJANO DE MANERA SIMULTÁNEA MANTENER O INFLAR LA CÁMARA ANTERIOR, EMULSIFICAR EL CRISTALINO, Y ASPIRAR EL MATERIAL DEL CRISTALINO DEL OJO. LAS PIEZAS DE MANO DE FACO SE UTILIZAN PARA APLICACIONES DE ULTRASONIDOS EN EL CENTURION* SILVER SYSTEM CON PUNTAS TURBOSONICS*, QUE ESTÁN DISPONIBLES EN UNA SERIE DE ESTILOS Y CON DISTINTOS BISELES, DEPENDIENDO DE LAS NECESIDADES Y TÉCNICAS DEL CIRUJANO. PARA OBTENER EL MEJOR RENDIMIENTO DE LA PIEZA DE MANO TORSIONAL OZIL* UTILICE LAS PUNTAS RECOMENDADAS POR SU REPRESENTANTE ALCON. ACCESORIOS PIEZA DE MANO TORSIONAL OZIL* 8065750469	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. 2.17-2.18 VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. 6.2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.2.2	Tipo piezoeléctrico (o ultrasónica)	1.2.2	(54) TÍTULO: PIEZA DE MANO ULTRASONICA TORSIONAL (57) RESUMEN UNA PIEZA DE MANO (10) QUE TIENE DOS CONJUNTOS DE ELEMENTOS PIEZOELÉCTRICOS (18, 20). UN CONJUNTO DE ELEMENTOS (20) ESTÁ POLARIZADO PARA PRODUCIR PARA PRODUCIR UN MOVIMIENTO DE TORSIÓN. UN CONTROLADOR DE ULTRASONIDO APROPIADO IMPULSA CADA CONJUNTO DE ELEMENTOS EN SUS RESPECTIVAS FRECUENCIAS RESONANTES PARA PRODUCIR VIBRACIÓN LONGITUDINAL Y OSCILACIÓN TORSIONAL. PIEZAS DE MANO FACO LAS PIEZAS DE MANO DE FACO ALCON INTEGRAN IRRIGACIÓN, ASPIRACIÓN Y EMULSIFICACIÓN. (VÉASE FIGURAS 2-15 Y 2-16). LAS TRES FUNCIONES DE LA ETAPA DE EXTRACCIÓN DEL CRISTALINO PERMITEN AL CIRUJANO DE MANERA SIMULTÁNEA MANTENER O INFLAR LA CÁMARA ANTERIOR, EMULSIFICAR EL CRISTALINO, Y ASPIRAR EL MATERIAL DEL CRISTALINO DEL OJO. LAS PIEZAS DE MANO DE FACO SE UTILIZAN PARA APLICACIONES DE ULTRASONIDOS EN EL CENTURION* SILVER SYSTEM CON PUNTAS TURBOSONICS*, QUE ESTÁN	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER FOLLETO PATENTE OZIL PAG.1 VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. 2.17-2.18 VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. 6.2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA

			DISPONIBLES EN UNA SERIE DE ESTILOS Y CON DISTINTOS BISELES, DEPENDIENDO DE LAS NECESIDADES Y TÉCNICAS DEL CIRUJANO. PARA OBTENER EL MEJOR RENDIMIENTO DE LA PIEZA DE MANO TORSIONAL OZIL* UTILICE LAS PUNTAS RECOMENDADAS POR SU REPRESENTANTE ALCON. ACCESORIOS PIEZA DE MANO TORSIONAL OZIL* 8065750469												
1.2.3	Titanio.	1.2.3	LAS PUNTAS U/S ESTÁN HECHAS DE ALEACIÓN DE TITANIO DE GRADO QUIRÚRGICO, Y SE CONECTAN A UNA PIEZA DE MANO DE FACO PARA PROPORCIONAR ENERGÍA MECÁNICA AL CRISTALINO, AYUDAR EN SU ELIMINACIÓN POR ASPIRACIÓN PIEZA DE MANO INFINITI™ OZIL™ TORSIONAL -TITANIO	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. 2.19 VER FOLLETO OZIL TORSIONAL PÁG.8	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.2.4	Esterilizable.	1.2.4	PARA LOS PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y ESTERILIZACIÓN, CONSULTE LAS INSTRUCCIONES DE USO (INSTRUCCIONES DE USO) SUMINISTRADAS CON LA PIEZA DE MANO. LA PIEZA DE MANO DE FACO Y EL INYECTOR DE LIO INTREPID* AUTOSERT* DEBEN ESTAR A TEMPERATURA AMBIENTE JUSTO ANTES DE SU USO. DEJE QUE LA PIEZA DE MANO SE ENFRÍE DURANTE AL MENOS 15 MINUTOS DESPUÉS DE LA ESTERILIZACIÓN EN AUTOCLAVE; NO SUMERJA LA PIEZA DE MANO EN LÍQUIDO CUANDO ESTÉ CALIENTE.	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. 1.13 Y 1.14	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.3	**Con sistema de enfriamiento para la pieza de mano y la punta.**	1.3	SISTEMA DE ASPIRACIÓN BYPASS - LA PUNTA ABS® CONTIENE UN PEQUEÑO ORIFICIO EN LA PARTE DISTAL DE LA PARED DE LA PUNTA. ESTO AYUDA A MANTENER EL FLUJO A TRAVÉS DEL SISTEMA INCLUSO DURANTE LA OCLUSIÓN DE LA APERTURA PRINCIPAL DE LA PUNTA. AJUSTE DE TIEMPO DE VENTEO - ESTA FUNCIÓN SE UTILIZA PARA AJUSTAR EL GRADO DE PRESIÓN DE VENTILACIÓN EN LA PUNTA DE LA PIEZA DE MANO QUE SE AJUSTA EN RESPUESTA A UN VENTEO (DURANTE LA TRANSICIÓN DE LA POSICIÓN DE PEDAL 2 A LA POSICIÓN 1). HAY TRES OPCIONES: MIN, MEDIO Y MÁX. EL MÍNIMO ES EL VALOR POR DEFECTO QUE PROPORCIONA UN RENDIMIENTO DE VENTEO SIN MODIFICAR. LOS AJUSTES MEDIO Y MÁX AUMENTAN LA PRESIÓN NETA EXPERIMENTADA EN LA PUNTA DE LA PIEZA DE MANO DESPUÉS DE UN VENTEO. TORSIONAL GENERA MENOS CALOR QUE EL ULTRASONIDO	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. 2.19 VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. 2.50 VER FOLLETO OZIL TORSIONAL PÁG.8	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA

			LONGITUDINAL EN ESTE EJEMPLO, LA PUNTA ESTÁ 10·C MÁS FRÍA.												
1.4	**Sistema de ultrasonido:**	1.4	DISTINTAS MODALIDADES TRADICIONALES DE CONTROL DE LA ENERGÍA DE ULTRASONIDO, INCLUYENDO LA APLICACIÓN CONTINUA, PULSADA Y "BURST", ASÍ COMO EL CONTROL DEL CICLO DE TRABAJO. LAS PIEZAS DE MANO DE FÁCO SE UTILIZAN PARA APLICACIONES DE ULTRASONIDOS EN EL CENTURION* SILVER SYSTEM CON PUNTAS TURBOSONICS*, QUE ESTÁN DISPONIBLES EN UNA SERIE DE ESTILOS Y CON DISTINTOS BISELES, DEPENDIENDO DE LAS NECESIDADES Y TÉCNICAS DEL CIRUJANO. PARA OBTENER EL MEJOR RENDIMIENTO DE LA PIEZA DE MANO TORSIONAL OZIL* UTILICE LAS PUNTAS RECOMENDADAS POR SU REPRESENTANTE ALCON.	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. 1.2 VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. 2.17	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/.28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.4.1	FRECUENCIA EN EL RANGO DE 28 A 35 KHZ (JUNTA DE ACLARACIONES ID 513655, RANGO DE 28 A 43.5 KHZ).	1.4.1	FACOEMULSIFICACIÓN: (PIEZA DE MANO CENTURION* OZIL*, PIEZA DE MANO INFINITI* OZIL*) SUBMODOS: CONTINUO, BURST, PULSADO RECORRIDO LONGITUDINAL PUNTA A 100 %: 0,0084 ± 0.0018 CM (0,0033 ± 0,007") FRECUENCIA RESONANTE: 43,5 KHZ ± 3,0 KHZ VELOCIDAD PUNTA: 11,5 M/S ± 2,3 M/S (451"/SEG ± 90.2"/SEG) RECORRIDO DE TORSIÓN PUNTA A 100 %: 0,0069 ± 0,0023 CM (0,0027 ± 0,0009") FRECUENCIA RESONANTE: 32,0 KHZ ± 2,0 KHZ RANGO DE VELOCIDAD DE PULSO: 1 - 250 PPS ON TIME: 0 - 100 % BURST ON TIME: 2 - 500 MS BURST OFF TIME: 2500 - 0 MS	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 1.24	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.4.2	Modo de pulso.	1.4.2	RANGO DE VELOCIDAD DE PULSO: 1 - 250 PPS ON TIME: 0 - 100 % BURST ON TIME: 2 - 500 MS BURST OFF TIME: 2500 - 0 MS	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 1.24	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.5	**Modos de operación:**	1.5	SUBMODOS: CONTINUO, BURST, PULSADO	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 1.24	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA

1.5.1	Pulsado.	1.5.1	MODO FACO PULSADO - CUANDO SE OPERA EN ESTE MODO DE FUNCIONAMIENTO, LA POTENCIA Y LA AMPLITUD LONGITUDINAL TORSIONAL SE ACTIVA Y DESACTIVA SEGÚN UNA POTENCIA Y FRECUENCIA DETERMINADA POR EL AJUSTE DE FRECUENCIA DEL PULSO (PPS), Y EN UN CICLO DE TRABAJO AJUSTABLE POR EL OPERADOR (TIME ON %). LA SUMA DEL TIME ON TORSIONAL (%) Y EL TIME ON LONGITUDINAL (%) NO PUEDE SUPERAR EL 100%. SI ES MENOS DE 100%, EL CICLO DE TRABAJO RESTANTE, O EL PORCENTAJE DE TIEMPO DESACTIVADO ES UN "OFF-TIME" O TIEMPO DE INACTIVIDAD.	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 2.81	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.5.2	Continuo.	1.5.2	MODO FACO CONTINUO - EN ESTE MODO, LA POTENCIA FACO SE SUMINISTRA DURANTE EL 100% DEL TIEMPO EN LA POSICIÓN 3 DEL PEDAL. CUANDO EL AJUSTE DE POTENCIA LONGITUDINAL O AMPLITUD TORSIONAL SE ESTABLECE EN 0% (SIN POTENCIA), A CONTINUACIÓN, SE SUMINISTRA ÚNICAMENTE POTENCIA FACO TORSIONAL O LONGITUDINAL, DURANTE EL 100% DEL TIEMPO, A LA PUNTA DE LA PIEZA DE MANO. ESTO PERMITE QUE EL USUARIO TENGA LA ENERGÍA ULTRASÓNICA LONGITUDINAL O LA AMPLITUD TORSIONAL DE MANERA CONTINUA, SI ASÍ SE DESEA. EL USUARIO PUEDE SELECCIONAR CUALQUIER VALOR FIJO O VALORES LINEALES INICIAL Y FINAL PARA AMBAS, % POTENCIA LONGITUDINAL Y % AMPLITUD TORSIONAL CUANDO ESTÁ EN LA POSICIÓN 3 DEL PEDAL MOSTRANDO SUS DIÁLOGOS DE BOTÓN DE VISUALIZACIÓN OVAL.	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 2.80	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.5.3	Oscilación. (opcional).	1.5.3	MODO FACO "BURST" (A RÁFAGAS) - CUANDO SE OPERA EN ESTE MODO DE FUNCIONAMIENTO, AL "BURST» (RÁFAGA) TORSIONAL LE SIGUE INMEDIATAMENTE DESPUÉS UN "BURST" (RÁFAGA) LONGITUDINAL, SEGUIDO DE UNA PAUSA. LA DURACIÓN DEL "BURST" (RÁFAGA) DE FACO SE DETERMINA A TRAVÉS DE LOS AJUSTES EN EL PANEL; POR EJEMPLO, EN LAS FIGURAS MOSTRADAS ABAJO, EL "ON TIME" (TIEMPO DE ACTIVACIÓN) ES 70 MS TORSIONAL, 30 MS LONGITUDINAL, Y LA DURACIÓN DEL "OFF TIME" (INACTIVO) ESTÁ DETERMINADO POR LA POSICIÓN LINEAL DEL PEDAL EN POSICIÓN 3. AL COMIENZO EL "OFF TIME" ES IGUAL A 2500 MS, Y SE REDUCE GRADUALMENTE A MEDIDA QUE SE PRESIONA EL PEDAL.	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 2.82	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.5.4	Modo Burst o incremento. (o equivalente de esta función según tecnología del fabricante)	1.5.4	MODO FACO "BURST" (A RÁFAGAS) - CUANDO SE OPERA EN ESTE MODO DE FUNCIONAMIENTO, AL "BURST» (RÁFAGA) TORSIONAL LE SIGUE INMEDIATAMENTE DESPUÉS UN "BURST" (RÁFAGA) LONGITUDINAL, SEGUIDO DE UNA PAUSA. LA DURACIÓN DEL "BURST" (RÁFAGA) DE FACO SE DETERMINA A TRAVÉS DE LOS AJUSTES EN EL PANEL; POR EJEMPLO, EN LAS FIGURAS MOSTRADAS ABAJO, EL "ON TIME" (TIEMPO DE ACTIVACIÓN) ES 70 MS TORSIONAL, 30 MS LONGITUDINAL, Y LA DURACIÓN DEL "OFF TIME" (INACTIVO) ESTÁ DETERMINADO POR LA POSICIÓN LINEAL DEL PEDAL EN POSICIÓN 3. AL COMIENZO EL "OFF TIME" ES IGUAL A 2500 MS, Y SE REDUCE GRADUALMENTE A MEDIDA QUE SE	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 2.82	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA

			PRESIONA EL PEDAL.												
1.6	**Sistema de irrigación y aspiración:**	**1.6**	MODO DE OPERACIÓN IRRIGACIÓN/ASPIRACIÓN MODO IRRIGACIÓN/ASPIRACIÓN (IRR/ASP) PROPORCIONA IRRIGACIÓN Y ASPIRACIÓN PERISTÁLTICA SIMULTÁNEA PARA SU USO CON PIEZAS DE MANO Y PUNTAS I/A. EL CONTROL DE IRRIGACIÓN/ASPIRACIÓN ESTÁ DISPONIBLE EN TODAS LAS ETAPAS QUIRÚRGICAS EXCEPTO LA COAGULACIÓN.	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 2.83	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.6.1	Pieza de mano irrigación aspiración de punta intercambiable con manga o camisa de silicón:	**1.6.1**	CONFIGURACIÓN DE LA PIEZA DE MANO DE IRRIGACIÓN/ASPIRACIÓN 1. ENROSQUE LA PUNTA I/A A LA PIEZA DE MANO I/A. APRIETE FIRMEMENTE USANDO LA LLAVE DE PUNTA I/A. RETIRE LA LLAVE DE PUNTA I/A Y GUÁRDELA PARA RETIRARLA AL FINALIZAR.	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.6.2	Diámetro de puerto de aspitración de 0.2-0.5 mm.	**1.6.2**	RANGO DE VACÍO RECOMENDADO PARA LAS CÁNULAS DE I/A ES IMPORTANTE QUE ÚNICAMENTE SE UTILICE EL TAMAÑO CORRECTO DE PUNTA I/A CUANDO SE OPERE CON VACÍO MÁXIMO. SÓLO DEBEN UTILIZARSE PUNTAS I/A DE 0,2 MM O 0,3 MM.... PUNTA I/A SP ULTRAFLOW*, 0,3 MM CURVADA..... 8065817601	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 1.15 VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 6.4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.6.2.1	PUNTA DE SILICÓN COMPATIBLE CON EL EQUIPO OFERTADO.	1.6.2.1	MANGUITO DE INFUSIÓN - ESTE MANGUITO DE SILICONA DE UNA SOLA PIEZA ENCAJA EN LA PUNTA DE LA PIEZA DE MANO PARA PROPORCIONAR FLUIDO DE IRRIGACIÓN EN EL OJO	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 2.27	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.6.3	Punta con puerto curva de I/A.	**1.6.3**	PUNTA I/A SP ULTRAFLOW*, 0,3 MM CURVADA..... 8065817601	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 6.4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.6.4	Punta con puerto a 90°	**1.6.4**	PUNTA I/A SP ULTRAFLOW*, 90° EN ÁNGULO. 8065817301	ALCON	CENTURION®	1. UNIDAD DE	VER MANUAL DEL OPERADOR	CARPETA 4.2.18 REG	1738E2017	02/02/28	CARPETA 4.2.20 CERT	FDA ISO	13/06/25	ÚNICA	ÚNICA

	de I/A o punta con puerto recta o Punta de I/A con ángulo de 45°				SILVER SYSTEM	FACOEMULSIFICACIÓN	CENTURIÓN SILVER PÁG. . 6.4	SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	D.O.F. 13/09/27	CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	13485: 2016	08/05/28		
1.6.5	Bomba Peristáltica y/o Tipo Venturi	**1.6.5**	MODO DE OPERACIÓN IRRIGACIÓN/ASPIRACIÓN MODO IRRIGACIÓN/ASPIRACIÓN (IRR/ASP) PROPORCIONA IRRIGACIÓN Y ASPIRACIÓN PERISTÁLTICA SIMULTÁNEA PARA SU USO CON PIEZAS DE MANO Y PUNTAS I/A..... BOMBA PERISTÁLTICA DEL CENTURION MR SILVER SYSTEM:	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN VISION SYSTEM PAG. 2.83 VER CENTURION SILVER BROCHURE PÁG. 4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.6.6	**Irrigación:**	**1.6.6**	GOTERO AUTOMATIZADO PARA FLUÍDICA TRADICIONAL POR GRAVEDAD, CONTROLADOS DESDE EL PANEL FRONTAL, PEDAL, O MANDO A DISTANCIA.	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 1-2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.6.6.1	Gravedad y/o infusión forzada o presurizada.	**1.6.6.1**	GOTERO AUTOMATIZADO PARA FLUÍDICA TRADICIONAL POR GRAVEDAD, CONTROLADOS DESDE EL PANEL FRONTAL, PEDAL, O MANDO A DISTANCIA.	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 1-2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.6.6.2	Poste de infusión controlado (según tecnología del fabricante,manual o electrico por pedal).	**1.6.6.2**	GOTERO AUTOMATIZADO PARA FLUÍDICA TRADICIONAL POR GRAVEDAD, CONTROLADOS DESDE EL PANEL FRONTAL, PEDAL, O MANDO A DISTANCIA.	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 1.1 REFERENCIA GRAFICA	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA

							VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 1.2									
1.6.6.3	Despliegue visual y/o auditivo de bajo flujo o baja presión.	**1.6.6.3**	LOS CONTROLES DE CIRUGÍA VARÍAN CON LA ETAPA Y EL MODO FACO SELECCIONADO EN ESE MOMENTO, AUNQUE TODAS LAS ETAPAS DE FACO CONTIENEN AJUSTES LONGITUDINALES (%) Y TORSIONALES (%). SI SE PULSA EL BOTÓN SUPERIOR CENTRAL DE MODO, LOS MODOS CONTINUO, PULSADO, Y "BURST" (A RÁFAGAS) SE OFRECEN EN UNA LISTA DESPLEGABLE CON DIFERENTES AJUSTES PARA CADA UNO, COMO SE MUESTRA EN LA SIGUIENTE TABLA. TODAS LAS ETAPAS DE FACO CONTIENEN LOS MISMOS CONTROLES DE FLUÍDICA PARA LA IRRIGACIÓN, EL VACÍO Y LA ASPIRACIÓN. VENTANA DE CONTROL DE CIRUGÍA CON LOS CONTROLES PARA CIRUGÍA FACO IDENTIFICADOS ESTA MITAD SUPERIOR DE LA VENTANA DE CONTROL DE CIRUGÍA SE USA PARA OBSERVAR LOS NIVELES ACTUALES DE RENDIMIENTO QUIRÚRGICO Y PARA AJUSTAR LA CONFIGURACIÓN DE LA CIRUGÍA PULSANDO EN LAS VENTANAS Y BOTONES DE VISUALIZACIÓN OVALES Y LOS BOTONES QUE MUESTRAN LOS CUADROS DE DIÁLOGO DE CONTROL. ALTAVOCES HAY TRES ALTAVOCES UBICADOS EN LA PARTE FRONTAL Y A CADA LADO DE LA CONSOLA. ESTOS ALTAVOCES PRODUCEN CONFIRMACIONES DE VOZ, JUNTO CON MÚLTIPLES TONOS, PARA PERMITIR QUE EL CENTURION* SILVER SYSTEM SE COMUNIQUE CON EL USUARIO. LOS TONOS AUDIBLES INDICAN UN CAMBIO EN EL MODO DE FUNCIONAMIENTO Y PREVIENEN AL OPERADOR SOBRE CIERTAS SITUACIONES TALES COMO LA OBSTRUCCIÓN DE UNA LÍNEA. ADEMÁS, SE GENERA UN TONO DISTINTO PARA INDICAR DE FORMA AUDIBLE LOS NIVELES DE VACÍO; EL	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 2.74 VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 2-69 VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 2.4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA

	de corte variable programable por el operador.		AJUSTABLE DESDE 1 HASTA 4000 CORTES POR MINUTO EN TODOS LOS MODOS DE VITRECTOMÍA (EXCEPTO EN EL MODO DE IRIDECTOMÍA PERIFÉRICA, EN QUE LA TASA DE CORTE ES EL ÚNICO CONTROL FIJO). EL CONTROL FIJO Y LINEAL DE VACÍO Y ASPIRACIÓN SE PROPORCIONA EN LOS CINCO MODOS DE VITRECTOMÍA. LOS PARÁMETROS PREESTABLECIDOS DE FUNCIONAMIENTO PARA CADA ETAPA SE PROGRAMAN EN EL SISTEMA COMO CONFIGURACIÓN ALCON. ESTOS PARÁMETROS OPERATIVOS PREDETERMINADOS SE PUEDEN MODIFICAR TEMPORALMENTE, Y LUEGO SE PUEDEN GUARDAR DE FORMA PERMANENTE CON EL NOMBRE DE UN NUEVO MÉDICO MEDIANTE EL DIÁLOGO PERSONALIZAR / GUARDAR COMO.		ON® SILVER SYSTEM	DE FACOEMULSIFICACIÓN	OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 2.90 VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 2.78	4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	28 D.O.F. 13/09/27	4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	ISO 13485: 2016	/25 08/05 /28		
1.8	**Modos de operación:**	1.8	VITRECTOMÍA ANTERIOR: SUBMODOS: VIT ANTERIOR, ELIMINACIÓN EPI, CORTE I/A, IRID PERIFÉRICA, ASP-VISCO CENTURION* ULTRAVIT* SONDA: 1 A 4000 CPM (5000 CPM DISPONIBLE EN CIERTOS MERCADOS)	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 1.24	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06 /25 08/05 /28	ÚNICA	ÚNICA
1.8.1	Irrigación continua.	1.8.1	IRRIGACIÓN CONTINÚA BAJO DEMANDA.	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 1.2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06 /25 08/05 /28	ÚNICA	ÚNICA
1.8.2	Diatermia bipolar.	1.8.2	DIATERMIA (COAGULACIÓN): 10 W MÁXIMO, CARGA DE 75 Ω 76 VPP A 1,5 MHZ ± 5 %, CARGA DE 75 Ω FORMA DE ONDA: SINUSOIDAL . POSIBILIDAD DE COAGULACIÓN BIPOLAR.	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 1.24 VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 1.2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06 /25 08/05 /28	ÚNICA	ÚNICA
1.8.3	Pedal que permita el control de funciones del equipo. (según tecnología	1.8.3	A TRAVÉS DEL PEDAL, EL CIRUJANO CONTROLA DIVERSAS FUNCIONES DENTRO DE LOS MODOS DE FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA USANDO EL PEDAL Y LOS INTERRUPTORES DE ENCENDIDO/APAGADO CON EL PIE (HORIZONTAL Y VERTICAL). EL PEDAL PERMITE AL CIRUJANO CONTROLAR EL FLUJO DE IRRIGACIÓN, LA VELOCIDAD DE ASPIRACIÓN, LA POTENCIA DE LA PIEZA DE MANO DE FACO, EL CORTE DE	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 2.7	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F.	02/02/28 D.O.F. 13/09/	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06 /25 08/05 /28	ÚNICA	ÚNICA

	del fabricante)		VITRECTOMÍA, LA POTENCIA DE COAGULACIÓN Y LA INYECCIÓN DE LIO.						1232E2003 SSA	27				
1.8.4	Despliegue de parámetros en pantalla táctil, matriz activa, LCD o LED y/o auditivo debajo flujo o baja presión	1.8.4	PANTALLA PLANA ARTICULADA: LCD, COLOR, DE MATRIZ ACTIVA CON PANTALLA TÁCTIL	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 1.2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN . B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.8.5	Alarmas audibles y visuales de error o falla durante la operación.	1.8.5	ALTAVOCES HAY TRES ALTAVOCES UBICADOS EN LA PARTE FRONTAL Y A CADA LADO DE LA CONSOLA. ESTOS ALTAVOCES PRODUCEN CONFIRMACIONES DE VOZ, JUNTO CON MÚLTIPLES TONOS, PARA PERMITIR QUE EL CENTURION* SILVER SYSTEM SE COMUNIQUE CON EL USUARIO. LOS TONOS AUDIBLES INDICAN UN CAMBIO EN EL MODO DE FUNCIONAMIENTO Y PREVIENEN AL OPERADOR SOBRE CIERTAS SITUACIONES TALES COMO LA OBSTRUCCIÓN DE UNA LÍNEA. ADEMÁS, SE GENERA UN TONO DISTINTO PARA INDICAR DE FORMA AUDIBLE LOS NIVELES DE VACÍO; EL TONO AUMENTA A MEDIDA QUE AUMENTA EL NIVEL DE VACÍO. EL VOLUMEN DE LOS ALTAVOCES SE PUEDE AJUSTAR A TRAVÉS DE LOS MENÚS PERSONALIZAR.	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 2.4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	FDA ISO 13485: 2016	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.9	**Accesorios:**	1.9	ACCESORIOS:											ÚNICA	ÚNICA
1.9.1	Llave(s) o pinza(s) para puntas de facoemulsificación e irrigación y aspiración según tecnología del fabricante.	1.9.1	PUNTA U/S CON MANGO/LLAVE DE PUNTA - LA PUNTA SE UNE A LA PIEZA DE MANO ULTRASÓNICA. APRIETE BIEN LA PUNTA CON LA LLAVE DE PUNTA "ALL-IN-ONE", DESPUÉS RETIRE LA LLAVE DE LA PUNTA. HAY DISPONIBLES VARIOS DISEÑOS DE PUNTAS. LLAVE DE LA PUNTA I/A -SE REQUIERE UNA LLAVE SEPARADA PARA ASEGURAR FIRMEMENTE LA PUNTA I/A A SU PIEZA DE MANO, Y TAMBIÉN PARA SEPARAR LA PUNTA CUANDO LA CIRUGÍA SE HAYA COMPLETADO.	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 2.27	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	ISO 13485 FDA	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.9.2	Soporte rodable (o fijo al equipo según tecnología del fabricante) con poste de infusión.			ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 2.4 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	ISO 13485 FDA	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
1.9.3	Estuche para guarda y	1.9.3	ESTUCHE PARA GUARDA Y ESTERILIZACIÓN	DUCKWORTH &/	T7010	1. UNIDAD DE FACOEMUL	VER CATALOGO DUCKWORTH &/ KENT PAG. 181	CARPETA 4.2.18 REG SAN/	D.O.F.	D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/	ISO 13485	13/09/2025	ÚNICA	ÚNICA

	esterilización o según tecnologia del fabricante.			KENT		SIFICACIÓN		EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B			EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B				
1.9.4	Pedal que permita el control de funciones.	1.9.4	A TRAVÉS DEL PEDAL, EL CIRUJANO CONTROLA DIVERSAS FUNCIONES DENTRO DE LOS MODOS DE FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA USANDO EL PEDAL Y LOS INTERRUPTORES DE ENCENDIDO/APAGADO CON EL PIE (HORIZONTAL Y VERTICAL). EL PEDAL PERMITE AL CIRUJANO CONTROLAR EL FLUJO DE IRRIGACIÓN, LA VELOCIDAD DE ASPIRACIÓN, LA POTENCIA DE LA PIEZA DE MANO DE FACO, EL CORTE DE VITRECTOMÍA, LA POTENCIA DE COAGULACIÓN Y LA INYECCIÓN DE LIO.	ALCON	CENTURION® SILVER SYSTEM	1. UNIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN	VER MANUAL DEL OPERADOR CENTURIÓN SILVER PÁG. . 2.7	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 1 FACOEMULSIFICACIÓN B	1738E2017 SSA D.O.F. 1232E2003 SSA	02/02/28 D.O.F. 13/09/27	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/1. FACOEMULSIFICACIÓN B	ISO 13485 FDA	13/06/25 08/05/28	ÚNICA	ÚNICA
2	**531.626.0115 Microscopio quirúrgico oftalmológico avanzado. Equipo electromédico rodable que se utiliza como apoyo en el diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías de imágenes microscópicas y/o microquirúrgicas, por método no invasivo, consta de:**	2	EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO LEICA M822 POSEE UN SISTEMA DE ILUMINACIÓN DOBLE CON UN LED PARA LA LUZ PRINCIPAL Y UNA LÁMPARA HALÓGENA PARA LOGRAR UN REFLEJO ROJO INSUPERABLE Y ESTABLE. ESTE INNOVADOR SISTEMA DE ILUMINACIÓN, COMBINADO CON LA ÓPTICA LEICA DE RECONOCIDO PRESTIGIO/CALIDAD/PRECISIÓN PROPORCIONA A LOS CIRUJANOS UNA VISIÓN SIN PRECEDENTES PARA REALIZAR LA CIRUGÍA CON MAYOR PRECISIÓN Y EFICIENCIA	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER CATALOGO LEICA M822 EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO CON REFLEJO ROJO MÁS AVANZADO PÁG. 1 (REFERENCIA GRAFICA) VER CATALOGO LEICA M822 EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO CON REFLEJO ROJO MÁS AVANZADO PÁG. 3	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.1	**Equipo con visión: estereoscópica, binocular o tridimensional.**	2.1	SOLO PARA SUS OJOS ERGONOPTICS™ ES LA AMPLIA GAMA DE TUBOS BINOCULARES Y LENTES INTERCAMBIABLES DE LEICA PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE VISIÓN INDIVIDUALES DE CADA USUARIO. NINGÚN OTRO SISTEMA DE MICROSCOPIO OFRECE UNA GAMA TAN AMPLIA DE LENTES Y BINOCULARES PARA CIRUJANOS Y AYUDANTES. DISPOSITIVO PARA AYUDANTE	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER CATALOGO LEICA M822 EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO CON REFLEJO ROJO MÁS AVANZADO PÁG. 9 y 17	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

			DISPOSITIVO ESTEREOSCÓPICO PARA ASISTENTE					AVANZADO			AVANZADO	CERTIFICADO ISO 13485: 2016			
2.2	**Estativo fijo o rodable como parte del sistema.**	2.2		LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER CATALOGO LEICA M822 EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO CON REFLEJO ROJO MÁS AVANZADO PÁG. 18 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.3	**Características de la pantalla de control:**	2.3	CARACTERÍSTICAS DE LA PANTALLA DE CONTROL:											ÚNICA	ÚNICA
2.3.1	Táctil o LCD (según tecnología del fabricante).	2.3.1	UNIDAD DE CONTROL INDICACIÓN DE DATOS EN LA PANTALLA LCD, CONTRASTE Y LUMINOSIDAD AJUSTABLES.	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER CATALOGO LEICA M822 EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO CON REFLEJO ROJO MÁS AVANZADO PÁG. 16	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.3.2	Integrada en el estativo.	2.3.2		LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER CATALOGO LEICA M822 EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO CON REFLEJO ROJO MÁS AVANZADO PÁG. 1 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

2.4	**Sistema modular que permita adaptar accesorios necesarios o deseados.**	**2.4**	FLEXIBILIDAD CON VALOR A LARGO PLAZO LA FLEXIBILIDAD DE HOY Y LA COMPATIBILIDAD DE MAÑANA LO CONVIERTEN EN UNA INVERSIÓN INTELIGENTE A LARGO PLAZO EL LEICA M822 INCLUYE INTERFACES MECÁNICAS Y ELECTRÓNICAS PARA ACEPTAR Y MONTAR FÁCILMENTE UNA AMPLIA GAMA DE ACCESORIOS, AHORA Y EN EL FUTURO. ESTOS MEJORAN EL FLUJO DE TRABAJO, OFRECEN MEJORES RESULTADOS QUIRÚRGICOS Y PERMITEN LA ADOPCIÓN DE NUEVAS TÉCNICAS QUIRÚRGICAS.	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER CATALOGO LEICA M822 EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO CON REFLEJO ROJO MÁS AVANZADO PÁG. 15	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.4.1	Pedal impermeable inalámbrico de control con (cable de respaldo opcional). O pedal alámbrico según tecnología de cada fabricante.	**2.4.1**	INTERRUPTORES DE PIE MULTIFUNCIÓN CABLEADOS E INALÁMBRICOS [5] PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE TODOS LOS USUARIOS HAY DISPONIBLES CUATRO MODELOS DE INTERRUPTORES DE PIE: CABLEADOS O INALÁMBRICOS, CON 12 FUNCIONES O 16 FUNCIONES, QUE OFRECEN CUATRO FUNCIONES DE MICROSCOPIO O ACCESORIOS LIBREMENTE PROGRAMABLES. EL INTERRUPTOR DE PIE INALÁMBRICO LEICA OFRECE LA MÁXIMA MOVILIDAD PARA HACER AJUSTES FÁCIL Y RÁPIDAMENTE. LA TECNOLOGÍA INALÁMBRICA HACE QUE NUESTRA VIDA DIARIA SEA MÁS FÁCIL. EN LA SALA DE OPERACIONES, EL CONTROL INALÁMBRICO DE ALTO RENDIMIENTO DE UN MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BRINDA CONVENIENCIA, AHORROS SIGNIFICATIVOS EN COSTOS Y CONFIABILIDAD. CLASE DE PROTECCIÓN IPX8 A PRUEBA DE AGUA	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER CATALOGO LEICA M822 EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO CON REFLEJO ROJO MÁS AVANZADO PÁG. 11 VER CATALOGO FOOTSWITCH PÁG. 2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.5	**Respaldo de energía eléctrica (UPS) de al menos 30 minutos en caso de corte de suministro eléctrico.**	**2.5**	RESPALDO DE ENERGÍA ELÉCTRICA (UPS) DE AL MENOS 30 MINUTOS EN CASO DE CORTE DE SUMINISTRO ELÉCTRICO. INCLUIDO EN LA PRESENTE OFERTA.	ISB ISOLA BASIC	NBKS 600	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER CATALOGO MICRO VOLT ISB SOLA BASIC PAG. 2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	N/A	N/A	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	N/A	N/A	ÚNICA
2.6	**Características del estativo:**	**2.6**	CARACTERÍSTICAS DEL ESTATIVO:	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGIC		CARPETA 4.2.18 REG SAN/	0809E2014 SSA	PRORROGA 03/04/	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/	CERTIFICADO CE	05/12/2025 28/05	ÚNICA	ÚNICA

						O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO		EQUIPO/ 2. MICROSCO PIO QUIRÚRGIC O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO	DOF	24 DOF	EQUIPO/2. MICROSCO PIO QUIRÚRGIC O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO	CERTIFI CADO ISO 9001:2 015 CERTIFI CADO ISO 13485: 2016	/2027 13/12 /2026		
2.6.1	Columna-estativo rodable o fijo:	**2.6.1**	10 - COLUMNA	LEICA	M822 F20	MICROSCO PIO QUIRÚRGIC O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG. 4 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCO PIO QUIRÚRGIC O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO	0809E2 014 SSA DOF	PRORR OGA 03/04/ 24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCO PIO QUIRÚRGIC O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO	CERTIFI CADO CE CERTIFI CADO ISO 9001:2 015 CERTIFI CADO ISO 13485: 2016	05/12 /2025 28/05 /2027 13/12 /2026	ÚNICA	ÚNICA
2.7	**Primer brazo, brazo de soporte o brazo móvil:**	**2.7**	2 BRAZO HORIZONTAL	LEICA	M822 F20	MICROSCO PIO QUIRÚRGIC O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG. 4 (REFERENCIA GRAFICA).	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCO PIO QUIRÚRGIC O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO	0809E2 014 SSA DOF	PRORR OGA 03/04/ 24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCO PIO QUIRÚRGIC O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO	CERTIFI CADO CE CERTIFI CADO ISO 9001:2 015 CERTIFI CADO ISO 13485: 2016	05/12 /2025 28/05 /2027 13/12 /2026	ÚNICA	ÚNICA
2.7.1	Longitud según tecnología del fabricante	**2.7.1**	ALCANCE EXTENSIÓN 1480 MM MÁX.	LEICA	M822 F20	MICROSCO PIO QUIRÚRGIC O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.74	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCO PIO QUIRÚRGIC O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO	0809E2 014 SSA DOF	PRORR OGA 03/04/ 24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCO PIO QUIRÚRGIC O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO	CERTIFI CADO CE CERTIFI CADO ISO 9001:2 015 CERTIFI CADO ISO	05/12 /2025 28/05 /2027 13/12 /2026	ÚNICA	ÚNICA

												13485: 2016			
2.7.2	Ángulo de giro de al menos 270° o ±135°.	2.7.2	ZONA DE GIRO EJE 1 (PARA LA COLUMNA): ±170° EJE 2 (EN EL CENTRO): +150°/–170° EJE 3 (POR ENCIMA DEL MÓDULO XY): ±270°	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.74	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2 - 015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.8	**Segundo brazo, brazo basculante o brazo auto compensado o brazo elevador o conforme a la tecnología del fabricante:**	2.8	3 BRAZO MÓVIL	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG. 4 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.8.1	Longitud según tecnología del fabricante	2.8.1	ALCANCE EXTENSIÓN 1480 MM MÁX.	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.74	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.8.2	Ángulo de giro de al menos 270° o ±135°.	2.8.2	ZONA DE GIRO EJE 1 (PARA LA COLUMNA): ±170° EJE 2 (EN EL CENTRO): +150°/–170° EJE 3 (POR ENCIMA DEL MÓDULO XY): ±270°	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.74	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

								OFTALMOLÓGICO AVANZADO			OFTALMOLÓGICO AVANZADO	015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016			
2.8.3	Sistema auto compensado, según tecnologia del fabricante.	2.8.3	ELEVACIÓN MÍN. 650 MM EQUILIBRADO MEDIANTE RESORTE DE GAS	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.74	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.8.4	Sistema de frenos de fricción o manuales. O segun tecnologia del fabricante.	2.8.4	FRENOS: 4 FRENOS DE ARTICULACIÓN MECÁNICOS, PALANCA DE BLOQUEO PARA MOVIMIENTO VERTICAL	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.74 VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.24 **(REFERENCIA GRAFICA)**	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.8.5	Carrera vertical de al menos 640 mm o ±320 mm o Carrera: +360 mm / -360 mm o conforme a la tecnología del fabricante.	2.8.5	ELEVACIÓN MÍN. 650 MM	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.74	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.9	**Sistema XY motorizado con pre-**	**2.9**	MÓDULO XY : FUNCIONAMIENTO DEL ENFOQUE MOTORIZADO, 50 MM×50 MM, CON REINICIALIZACIÓN AUTOMÁTICA.	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGIC	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822	CARPETA 4.2.18 REG SAN/	0809E2014 SSA	PRORROGA 03/04/	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/	CERTIFICADO CE	05/12/2025 28/05	ÚNICA	ÚNICA

	centrado automático :					O OFTALMOLÓGICO AVANZADO	PÁG.72	EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	DOF	24 DOF	EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	/2027 13/12 /2026		
2.9.1	De al menos 40 mm en X.	**2.9.1**	MÓDULO XY : FUNCIONAMIENTO DEL ENFOQUE MOTORIZADO, 50 MM×50 MM, CON REINICIALIZACIÓN AUTOMÁTICA.	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.72	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT. CAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12 /2025 28/05 /2027 13/12 /2026	ÚNICA	ÚNICA
2.9.2	De al menos 40 mm en Y.	**2.9.2**	MÓDULO XY : FUNCIONAMIENTO DEL ENFOQUE MOTORIZADO, 50 MM×50 MM, CON REINICIALIZACIÓN AUTOMÁTICA.	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.72	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12 /2025 28/05 /2027 13/12 /2026	ÚNICA	ÚNICA
2.10	**Soporte o gancho para pedal.**	**2.10.**	14 DISPOSITIVO DE SUSPENSIÓN DEL PEDAL DE CONTROL	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO	05/12 /2025 28/05 /2027 13/12 /2026	ÚNICA	ÚNICA

												13485: 2016			
2.11	**Características de la base:**	**2.11**	CARACTERÍSTICAS DE LA BASE:	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO		CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.11.1	Base con al menos 4 ruedas.	**2.11.1**		LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.4 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.11.2	Sistemas de frenos en al menos 2 ruedas.	**2.11.2**	FRENOS: 4 FRENOS DE PIE, INTEGRADOS EN LOS RODILLOS	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.74	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.12	**Características del microscopio o cabezal, Características de la óptica:**	**2.12**	CARACTERÍSTICAS DEL MICROSCOPIO O CABEZAL, CARACTERÍSTICAS DE LA ÓPTICA:	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO		CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

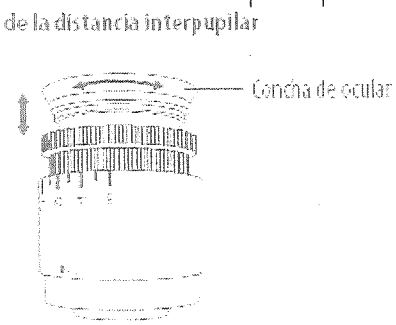
								OFTALMOLÓGICO AVANZADO			OFTALMOLÓGICO AVANZADO	015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016			
2.12.1	Apocromática de gran campo.	2.12.1	ÓPTICA LEICA LAS IMÁGENES CON COLOR NATURAL, LA PROFUNDIDAD DE CAMPO SUPERIOR Y EL ALTO CONTRASTE PROPORCIONAN INFORMACIÓN CRUCIAL PARA LOGRAR EL ÉXITO EN LA CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA. EL LEICA M822 INCORPORA LA ÓPTICA APO OPTICHROME™ SERIE 800 CON UNA ALTA RESOLUCIÓN DE LOS DETALLES MÁS PEQUEÑOS. ÓPTICA CON CORRECCIÓN APOCROMÁTICA	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER CATALOGO LEICA M822 EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO CON REFLEJO ROJO MÁS AVANZADO PÁG. 5 VER CATALOGO LEICA M822 EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO CON REFLEJO ROJO MÁS AVANZADO PÁG. 16	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.12.2	Sistema de aumento motorizado con relación de 1:6 o mayor. O con aumentos desde 4.2 hasta 21X	2.12.2	RANGO DE ZOOM ZOOM APOCROMÁTICO 6:1, MOTORIZADO, CON DOS TRAYECTORIAS DE HACES DISTINTAS	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER CATALOGO LEICA M822 EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO CON REFLEJO ROJO MÁS AVANZADO PÁG. 16	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.12.3	Controlable desde el pedal.	2.12.3	PREAJUSTES PARA PROCEDIMIENTOS REPETITIVOS [6] STEPCYCLE™ PERMITE AL CIRUJANO PROGRAMAR Y CONMUTAR ENTRE LOS AJUSTES PREDEFINIDOS COMO ILUMINACIÓN, ENFOQUE Y ZOOM PARA CADA PASO DE UN PROCEDIMIENTO. ESTOS PREAJUSTES PUEDEN SELECCIONARSE USANDO EL PEDAL DE CONTROL, LO QUE AHORRA TIEMPO Y DEJA LAS MANOS LIBRES PARA TRABAJAR ININTERRUMPIDAMENTE.	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER CATALOGO LEICA M822 EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO CON REFLEJO ROJO MÁS AVANZADO PÁG. 11	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

												2016			
2.12.4	Continuo.	**2.12.4**	AJUSTE DEL AUMENTO (ZOOM) PUEDE AJUSTAR LOS AUMENTOS MEDIANTE EL PEDAL DE CONTROL/DISPOSITIVO DE CONTROL MANUAL O MEDIANTE LA BARRA DE AJUSTE "AUMENTO" DEL MENÚ PRINCIPAL DEL DISPOSITIVO DE CONTROL. SI PULSA BREVEMENTE LA TECLA "+" O "–", EL VALOR DE LOS AUMENTOS SE MODIFICARÁ CON INCREMENTOS DE 1. SI MANTIENE PULSADA LA TECLA, EL VALOR SE MODIFICARÁ EN INCREMENTOS DE 5.	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.32	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF-	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.12.5	Con velocidad ajustable.	**2.12.5**	LAS VELOCIDADES DEL MANDO PUEDEN MODIFICARSE HACIENDO CLIC EN LOS BOTONES "+"/"–". ADEMÁS PUEDE AJUSTAR LA VELOCIDAD HACIENDO CLIC DIRECTAMENTE EN LA BARRA DE LA PANTALLA.	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.30	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.12.6	Sistema de area de enfoque fino motorizado de 40 MM a 45 mm o mayor. Con botón de reinicio	**2.12.6**	RANGO DE ENFOQUE 54 MM, MOTORIZADO, CON REINICIO AUTOMÁTICO	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER CATALOGO LEICA M822 EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO CON REFLEJO ROJO MÁS AVANZADO PÁG. 16	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.13	**Caracteristicas del tubo binocular:**	**2.13**	CARACTERÍSTICAS DEL TUBO BINOCULAR:	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO		CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOL	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOL	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

								ÓGICO AVANZADO			ÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO ISO 13485: 2016			
2.13.1	Tubo binocular oblicuo de 45° con una inclinación variable de al menos 45° a 90 ° (según tecnologia del fabricante).	2.13.1	TUBOS BINOCULARES ÁNGULO VARIABLE 0° – 180° ÁNGULO VARIABLE 30° – 150° ÁNGULO VARIABLE 10° – 50° ULTRALOW™ III ÁNGULO VARIABLE 10° – 50° ÁNGULO VARIABLE 5° – 25° ÁNGULO INCLINADO 45°	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER CATALOGO LEICA M822 EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO CON REFLEJO ROJO MÁS AVANZADO PÁG. 17	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.13.2	Con ajuste de la distancia interpupilar.	2.13.2	AJUSTES DEL TUBO	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.18	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.13.3	Oculares de 10 X o mayor.	2.13.3	OCULARES GRAN ANGULAR PARA USUARIOS CON GAFAS 10×, 12,5×	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.72	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.13.4	Con compensación de ametropías	2.13.4	DETERMINACIÓN/AJUSTE DE LAS DIOPTRÍAS LAS DIOPTRÍAS PUEDEN REGULARSE GRADUALMENTE PARA CADA OCULAR DE +5 A −5. LAS DIOPTRÍAS DEBEN AJUSTARSE DE FORMA EXACTA Y DEBE HACERSE POR	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.18	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2.	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2.	CERTIFICADO CE	05/12/2025 28/05/2027	ÚNICA	ÚNICA

	de ± 5 dioptrías o mayor.		SEPARADO PARA CADA OJO.			OFTALMOLÓGICO AVANZADO		MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO		DOF	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	13/12/2026		
2.13.5	Concha ocular integrada ajustable.	2.13.5		LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.18	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.13.6	Objetivo con distancia de trabajo de 175 mm o mayor.	2.13.6	OBJETIVOS OPTICHROME™ DT 175 MM/F = 200 MM	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.72	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.14	**Características de la co-observación:**	2.14	CARACTERÍSTICAS DE LA CO-OBSERVACIÓN											ÚNICA	ÚNICA
2.14.1	Características del tubo binocular:	2.14.1	CARACTERÍSTICAS DEL TUBO BINOCULAR:											ÚNICA	ÚNICA
2.14.2	Tubo con ángulo de 45°(o de mayor amplitud	2.14.2	TUBOS BINOCULARES ÁNGULO INCLINADO 45°	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOL	VER CATALOGO LEICA M822 EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCO	CERTIFICADO CE CERTIFI	05/12/2025 28/05/2027 13/12	ÚNICA	ÚNICA

	según tecnología del fabricante)					ÓGICO AVANZADO	CON REFLEJO ROJO MÁS AVANZADO PÁG. 17	PIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO			PIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	/2026		
2.14.3	Con ajuste de la distancia interpupilar.	2.14.3	AJUSTES DEL TUBO	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.18	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.14.4	Oculares con la misma magnificación a los configurados en el tubo binocular principal.	2.14.4	OCULARES GRAN ANGULAR PARA USUARIOS CON GAFAS 10×, 12,5×	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.72	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.14.5	Con compensación de ametropías de ± 5 dioptrías o mayor.	2.14.5	DETERMINACIÓN/AJUSTE DE LAS DIOPTRÍAS LAS DIOPTRÍAS PUEDEN REGULARSE GRADUALMENTE PARA CADA OCULAR DE +5 A −5. LAS DIOPTRÍAS DEBEN AJUSTARSE DE FORMA EXACTA Y DEBE HACERSE POR SEPARADO PARA CADA OJO.	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.18	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

2.14.6	Divisor óptico de haces 50:50 o Divisor de rayos.	2.14.6	DIVISOR DE HACES 50% / 50%, , DIVISOR DE HACES GIRATORIO LEICA	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER CATALOGO LEICA M822 EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO CON REFLEJO ROJO MÁS AVANZADO PÁG. 17	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.14.7	Concha ocular integrada ajustable.	2.14.7				MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.18	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.15	**Basculación o inclinacion del microsocpio:**	2.15	BASCULACIÓN:	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO		CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.15.1	De -50° o menor.	2.15.1	MECANISMO DE INCLINACIÓN MOTORIZADO, +15° / –50°	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER CATALOGO LEICA M822 EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO CON REFLEJO ROJO MÁS AVANZADO PÁG. 17	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

								AVANZADO			AVANZADO	CERTIFICADO ISO 13485: 2016			
2.15.2	De +15° o mayor.	**2.15.2**	MECANISMO DE INCLINACIÓN MOTORIZADO, +15° / –50°	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER CATALOGO LEICA M822 EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO CON REFLEJO ROJO MÁS AVANZADO PÁG. 17	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.16	**Características del sistema de iluminación:**	**2.16**	CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE ILUMINACIÓN:											ÚNICA	ÚNICA
2.16.1	LUZ LED O HALOGENA DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA DEL FABRICANTE	**2.16.1**	ILUMINACIÓN PRINCIPAL: CONCEPTO DE ILUMINACIÓN LED INTEGRADO PARA UNA ILUMINACIÓN INTENSIVA Y HOMOGÉNEA DEL CAMPO VISUAL	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.72	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.16.2	Sistema para la obtención del reflejo rojo con intensidad regulable (coaxial)	**2.16.2**	REFLEJO ROJO BRILLANTE Y ESTABLE CON TECNOLOGÍA OTTOFLEX™ COAXIAL, EL LEICA M822 PROPORCIONA UN REFLEJO ROJO INSUPERABLE. HASTA LOS FRAGMENTOS CORTICALES MÁS PEQUEÑOS PUEDEN VERSE CLARAMENTE CON UNA ILUMINACIÓN MÍNIMA. EL GRAN DIÁMETRO OTTOFLEX™ COAXIAL PROPORCIONA UN REFLEJO ROJO ESTABLE EN TODOS LOS PASOS DE LA CIRUGÍA DE CATARATAS. INCLUSO SI EL OJO SE MUEVE INTRAOPERATIVAMENTE DURANTE EL USO DEL FACO, MANTENIÉNDOSE EN EL CAMPO DE ILUMINACIÓN. AJUSTE DEL BRILLO EL BRILLO DE LA ILUMINACIÓN PRINCIPAL ACTIVA Y DE LA ILUMINACIÓN OTTOFLEX™ COAXIAL PUEDE AJUSTARSE MEDIANTE EL PANEL TÁCTIL O MEDIANTE EL PEDAL DE	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER CATALOGO LEICA M822 EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO CON REFLEJO ROJO MÁS AVANZADO PÁG. 5 VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.31	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

			CONTROL.												
2.16.3	Filtro contra radiación UV.	2.16.3	FILTRO PROTECCIÓN UV INCORPORADA 400 NM	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.72	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.16.4	Filtro para protección de retina.	2.16.4	FILTRO PROTECCIÓN UV INCORPORADA 400 NM	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.72	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.16.5	FUENTE DE LUZ (LED) O HALOGENA DE REPUESTO EN CASO DE QUE LA FUENTE DE LUZ PRINCIPAL FALLE.	2.16.5	CAMBIADOR RÁPIDO DE CON DOS BOMBILLAS DE PRECISIÓN...BOMBILLAS HALOGENAS 12 V /50 W	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.72	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.17	**Sistema de iluminación coaxial directa o por medio de fibra óptica (luz fría).**	2.17	EL CONCEPTO DE BAJA ILUMINACIÓN LEICA EL EXTRAORDINARIO GRADO DE TRANSMISIÓN DE LA LUZ Y LA ALTA EFICIENCIA DEL OTTOFLEX™ COAXIAL PROPORCIONA AL CIRUJANO UNA IMAGEN BRILLANTE, ALTAMENTE DEFINIDA, INCLUSO CON BAJOS NIVELES DE ILUMINACIÓN.	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER CATALOGO LEICA M822 EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO CON REFLEJO ROJO MÁS AVANZADO PÁG. 5	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOL	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOL	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

								ÓGICO AVANZADO			ÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO ISO 13485: 2016			
2.17.1	SISTEMA DE CAMBIO RÁPIDO PARA LA LUZ DE REPUESTO. (PARA LED) O HALOGENA.	2.17.1	CAMBIADOR RÁPIDO DE CON DOS BOMBILLAS DE PRECISIÓN... BOMBILLAS HALOGENAS 12 V /50 W	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.72	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.18	**Accesorios incluidos:**	**2.18**	**Accesorios incluidos:**											ÚNICA	ÚNICA
2.18.1	Cable de respaldo del pedal inalámbrico incluido (Opcional)	2.18.1	N/A (OPCIONAL)	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	N/A	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
2.18.2	Respaldo de energía (UPS) de al menos 30 minutos,	2.18.2	RESPALDO DE ENERGÍA (UPS) DE AL MENOS 30 MINUTOS,	ISB ISOLA BASIC	NBKS 600	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	VER CATALOGO MICRO VOLT ISB SOLA BASIC PAG. 2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	N/A	N/A	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO AVANZADO	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
2.18.3	Al menos 3 juegos de capuchones re-esterilizable	2.18.3	PRODUCTOS REUTILIZABLES SUMINISTRADOS POR LEICA MICROSYSTEMS (SCHWEIZ) AG, MEDICAL DIVISION, COMO BOTONES GIRATORIOS, CRISTALES PROTECTORES PARA OBJETIVOS Y CAPUCHONES ESTERILIZABLES. INCLUIDO EN LA PRESENTE OFERTA	LEICA	M822 F20	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO OFTALMOL	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.63	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCO	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/2. MICROSCO	CERTIFICADO CE CERTIFI	05/12/2025 28/05/2027 13/12	ÚNICA	ÚNICA

	s incluidos.					ÓGICO AVANZADO		PIO QUIRÚRGIC O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO			PIO QUIRÚRGIC O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO	CADO ISO 9001:2 015 CERTIFI CADO ISO 13485: 2016	/2026		
2.18. 4	Lámpara de repuesto.	2.18. 4	BOMBILLAS HALÓGENAS 12 V /50 W INCLUIDO EN LA PRESENTE OFERTA	LEICA	M822 F20	MICROSCO PIO QUIRÚRGIC O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M822 PÁG.72	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCO PIO QUIRÚRGIC O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO	0809E2 014 SSA DOF	PRORR OGA 03/04/ 24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCO PIO QUIRÚRGIC O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO	CERTIFI CADO CE CERTIFI CADO ISO 9001:2 015 CERTIFI CADO ISO 13485: 2016	05/12 /2025 28/05 /2027 13/12 /2026	ÚNICA	ÚNICA
2.18. 5	Sistema de videograbac ión o almacenami ento USB o CD o DVD o disco duro compatible con el equipo ofertado (OPCIONAL)	2.18. 5	N/A (OPCIONAL)	N/A (OPCIO NAL)	N/A (OPCION AL)	MICROSCO PIO QUIRÚRGIC O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO	N/A (OPCIONAL)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCO PIO QUIRÚRGIC O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO	N/A	N/A	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCO PIO QUIRÚRGIC O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
2.18.5 .1	Pantalla de visualizació n externa en tiempo real (OPCIONAL)	2.18.5 .1	N/A (OPCIONAL)	N/A (OPCIO NAL)	N/A (OPCION AL)	MICROSCO PIO QUIRÚRGIC O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO	N/A (OPCIONAL)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 2. MICROSCO PIO QUIRÚRGIC O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO	N/A	N/A	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/2. MICROSCO PIO QUIRÚRGIC O OFTALMOL ÓGICO AVANZADO	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
3	**531.626.01 23 Microscopi o para oftalmocir ugía de alta**	3	EL MICROSCOPIO LEICA M844 REDEFINE POR COMPLETO EL CONCEPTO DE CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA DE CALIDAD EN LO QUE A MICROSCOPIOS QUIRÚRGICOS SE REFIERE, GRACIAS A LA COMBINACIÓN DE LA CALIDAD ÓPTICA DE MÁS ALTO NIVEL Y DE LAS TECNOLOGÍAS MÁS DESTACADAS DE ENTRE LAS UTILIZADAS EN LA FABRICACIÓN DE MICROSCOPIOS QUIRÚRGICOS.	LEICA	M844 F40	3. MICROSCO PIO PARA OFTALMOCI RUGÍA DE ALTA ESPECIALID	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 5 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCO PIO PARA OFTALMOCI	0809E2 014 SSA DOF	PRORR OGA 03/04/ 24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCO PIO PARA OFTALMOCI	CERTIFI CADO CE CERTIFI CADO 9001:2	05/12 /2025 28/05 /2027 13/12 /2026	ÚNICA	ÚNICA

	especialidad. Equipo rodable no invasivo de precisión en microscopía oftalmológica, empleado como auxiliar en el tratamiento quirúrgico.					AD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 3	RUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD			RUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016			
3.1	**Equipo con visión: estereoscópica, binocular o tridimensional.**	3.1	ILUMINACIÓN EFICAZ MEDIANTE LA UTILIZACIÓN DE CUATRO TRAYECTORIAS DE RAYOS INDEPENDIENTES A TRAVÉS DE UN SISTEMA DE ZOOM COMÚN, EL QUADZOOMTM DE LEICA PROPORCIONA UN 100% DE VISIÓN ESTEREOSCÓPICA APO OPTICHROMETM Y UN 100% DE ILUMINACIÓN, TANTO PARA EL CIRUJANO PRINCIPAL COMO PARA EL ASISTENTE. LEICA PONE A DISPOSICIÓN DE LOS CIRUJANOS UNA AMPLIA SELECCIÓN DE BINOCULARES Y TRES TIPOS DIFERENTES DE OBJETIVOS, CON EL PROPÓSITO DE SATISFACER LAS NECESIDADES PARTICULARES DE CADA UNO DE ELLOS.	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 6 Y 10	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.2	**Estativo fijo o rodable como parte del sistema.**	3.2	ESTATIVO LEICA F40: MÁXIMO APROVECHAMIENTO DEL ESPACIO Y CAMPO DE MOVILIDAD AMPLIADO EL NUEVO LEICA M844 F40 CUENTA CON EL PIE MÁS PEQUEÑO Y EL CAMPO DE MOVILIDAD MÁS AMPLIO ENTRE LOS MICROSCOPIOS QUIRÚRGICOS DISPONIBLES ACTUALMENTE EN EL MERCADO. EL MICROSCOPIO SE PUEDE UBICAR FÁCILMENTE EN CUALQUIER LUGAR ALREDEDOR DE LA MESA DE OPERACIONES GRACIAS A SU DISEÑO. CUATRO GRANDES RUEDAS PIVOTANTES 360° Y UNA EMPUÑADURA DE BARRA DE FÁCIL AGARRE PERMITEN TRASLADAR EL MICROSCOPIO SIN ESFUERZO DE UN LUGAR A OTRO.	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 9 Y (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.3	**Características de la pantalla de control:**	3.3	UNIDAD DE CONTROL DE DOBLE FUNCIÓN Y PANTALLA DE VÍDEO EL LEICA M844 VIENE EQUIPADO CON UNA UNIDAD DE CONTROL ÚNICA EN SU CLASE QUE PUEDE CONMUTARSE ENTRE USO GENERAL Y MONITOR DE VÍDEO A TIEMPO REAL DURANTE LA INTERVENCIÓN. DOTADO DE CÁMARA, UNIDAD DE CONTROL DE CÁMARA Y MONITOR, TODO	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALID	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 13	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCI	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCI	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

			INTEGRADO EN EL ESTATIVO DE SUELO LEICA F40, NO ES NECESARIO UTILIZAR UNA TARJETA DE VÍDEO APARTE. EL EQUIPO DE CIRUJANOS AL COMPLETO PUEDE BENEFICIARSE DE LAS VENTAJAS DEL VÍDEO DURANTE CUALQUIER INTERVENCIÓN. SI HUBIERA NECESIDAD DE CONTAR CON UNA FUENTE DOCUMENTAL EN VÍDEO DE MAYOR CALIDAD, EL PERSONAL SIEMPRE CUENTA CON LA OPCIÓN DE CONECTAR AL SISTEMA UN MONITOR DE VÍDEO ADICIONAL.			AD		RUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD			RUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016			
3.3.1	Táctil.	3.3.1	UNIDAD DE CONTROL INTUITIVO GRACIAS A SU NUEVA PANTALLA TÁCTIL, SE PUEDE EJERCER UN CONTROL INTUITIVO SOBRE TODAS LAS FUNCIONES DEL LEICA M844. EL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONTROL ES CLARO Y SENCILLO E INCORPORA DIVERSAS CARACTERÍSTICAS MUY INNOVADORAS.	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 8 Y (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.3.2	Integrada en el estativo.	3.3.2		LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 4 Y (REFERENCIA GRAFICA) PÁG.8	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.3.3	Con un tamaño de 3 pulgadas o mayor.	3.3.3		LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 8 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.3.4	Sistema modular que permita	3.3.4	SELECCIÓN INDEPENDIENTE DE ACCESORIOS DE OBSERVACIÓN DE ÁNGULO ABIERTO EL DISEÑO DEL MICROSCOPIO LEICA M844 LE PERMITE	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 11	CARPETA 4.2.18 REG SAN/	0809E2014 SSA	PRORROGA 03/04/	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/	CERTIFICADO CE	05/12/2025 28/05	ÚNICA	ÚNICA

	adaptar accesorios necesarios o deseados.		GOZAR DE UNA COMPATIBILIDAD ABSOLUTA CON LOS SISTEMAS DE OBSERVACIÓN DE ÁNGULO ABIERTO Y LOS INVERSORES DE IMAGEN ESTEREOSCÓPICA. ADEMÁS, EL CIRUJANO PUEDE CONTROLAR LAS FUNCIONES DEL SISTEMA OCULUS SDI/BIOM INTEGRADO POR MEDIO DEL PEDAL DE 16 FUNCIONES DEL LEICA M844, CON LO QUE EL CONTROL DE TODO EL SISTEMA SE REALIZARÁ CON UN SÓLO PEDAL EN LUGAR DE CON DOS.			OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER MANUALDE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 44 Y (REFERENCIA GRAFICA)	EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	DOF	24 DOF	EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	/2027 13/12 /2026		
3.3.5	Capacidad para programación de al menos 10 usuarios como mínimo. (opcional)	3.3.5	PORQUE CADA PERSONA ES PARTICULAR LOS PARÁMETROS DE INICIO COMO, POR EJEMPLO, LA ILUMINACIÓN Y LOS NIVELES DE AUMENTO, SE PUEDEN PERSONALIZAR Y PROGRAMAR MEDIANTE LA UNIDAD DE CONTROL PARA HASTA 30 USUARIOS DIFERENTES. YA QUE LA CONFIGURACIÓN PROPIA DE CADA CIRUJANO DISTINTO SE ENCUENTRA DISPONIBLE CON SOLO PULSAR UN BOTÓN, EL MICROSCOPIO ESTARÁ PREPARADO AL INSTANTE PARA INICIAR EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO O PARA SER UTILIZADO POR EL SIGUIENTE CIRUJANO, LO QUE SE TRADUCIRÁ EN UN FLUJO DE TRABAJO DENTRO DEL EQUIPO QUIRÚRGICO MÁS RÁPIDO Y EFICAZ.	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 8	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12 /2025 28/05 /2027 13/12 /2026	ÚNICA	ÚNICA
3.4	PEDAL IMPERMEABLE INALÁMBRICO DE CONTROL (DE AL MENOS 14 FUNCIONES PROGRAMABLES POR USUARIO) CON CABLE DE RESPALDO O PEDAL IMPERMEABLE ALÁMBRICO DE CONTROL (DE AL MENOS 14	3.4	AMPLIA GAMA DE PEDALES LEICA OFRECE TRES VARIANTES DE PEDAL PARA QUE LAS NECESIDADES DE CUALQUIER USUARIO QUEDEN CUBIERTAS. TANTO EL XY, COMO EL ZOOM, EL ENFOQUE Y LA ILUMINACIÓN PUEDEN CONTROLARSE MEDIANTE EL PEDAL DE 12 FUNCIONES EN SU VARIANTE TRANSVERSAL O LONGITUDINAL. EL NUEVO PEDAL TRANSVERSAL DE 16 FUNCIONES OFRECE AL USUARIO CUATRO OPCIONES ADICIONALES PARA REALIZAR TAREAS INDIVIDUALES, COMO SON EL USO INVERTIDO, EL STEPCYCLETM O LA FUNCIÓN DE LUZ AMBIENTAL. CLASE DE PROTECCION IPX8 IMPERMEABLE	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 11 VER CATALOGO PEDAL INALAMBRICO PÁG. 2 Y (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12 /2025 28/05 /2027 13/12 /2026	ÚNICA	ÚNICA

	FUNCIONES PROGRAMABLES POR EL USUARIO) CON CLABLE DE RESPALDO) OPCIONAL														
3.5	**Respaldo de energía eléctrica (UPS) de al menos 30 minutos en caso de corte de suministro eléctrico.**	**3.5**	RESPALDO DE ENERGÍA ELÉCTRICA (UPS) DE AL MENOS 30 MINUTOS EN CASO DE CORTE DE SUMINISTRO ELÉCTRICO.	ISB ISOLA BASIC	NBKS 600	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO ISB SOLA BASIC EN TU PROTECCIÓN TU ÚNICA OPCIÓN PÁG. 2 INCLUIDO EN LA PRESENTE OFERTA	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	N/A	N/A	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
3.6	**Caracteristicas del estativo:**	**3.6**	CARACTERÍSTICAS DEL ESTATIVO:											ÚNICA	ÚNICA
3.6.1	Columna-estativo rodable o fijo:	**3.6.1**	ESTATIVO LEICA F40: MÁXIMO APROVECHAMIENTO DEL ESPACIO Y CAMPO DE MOVILIDAD AMPLIADO EL NUEVO LEICA M844 F40 CUENTA CON EL PIE MÁS PEQUEÑO Y EL CAMPO DE MOVILIDAD MÁS AMPLIO ENTRE LOS MICROSCOPIOS QUIRÚRGICOS DISPONIBLES ACTUALMENTE EN EL MERCADO. EL MICROSCOPIO SE PUEDE UBICAR FÁCILMENTE EN CUALQUIER LUGAR ALREDEDOR DE LA MESA DE OPERACIONES GRACIAS A SU DISEÑO. CUATRO GRANDES RUEDAS PIVOTANTES 360° Y UNA EMPUÑADURA DE BARRA DE FÁCIL AGARRE PERMITEN TRASLADAR EL MICROSCOPIO SIN ESFUERZO DE UN LUGAR A OTRO.	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 9 Y (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.7	**Primer brazo, brazo de soporte o brazo móvil:**	**3.7**		LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 15 Y (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.7.1	Longitud *según tecnología*	**3.7.1**	ALCANCE MÁXIMO 1492 MM MÁX.	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 14	CARPETA 4.2.18 REG SAN/	0809E2014 SSA	PRORROGA 03/04/	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/	CERTIFICADO CE	05/12/2025 28/05	ÚNICA	ÚNICA

	del fabricante					OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD		EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	DOF	24 DOF	EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	/2027 13/12 /2026		
3.7.2	Ángulo de giro de al menos 270° o ±135°.	3.7.2	ZONA DE GIRO E JE 1 (PARA LA COLUMNA): ±170° EJE 2 (EN EL CENTRO): +150°/–170° EJE 3 (POR ENCIMA DEL MÓDULO XY): ±270°	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER MANUALDE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 78	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12 /2025 28/05 /2027 13/12 /2026	ÚNICA	ÚNICA
3.8	**Segundo brazo, brazo basculante o brazo auto compensado:**	3.8	EQUILIBRADO RESORTE DE GAS DE AJUSTE CONTINUO	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 15 Y (REFERENCIA GRAFICA) VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 14	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12 /2025 28/05 /2027 13/12 /2026	ÚNICA	ÚNICA
3.8.1	Longitud *según tecnología del fabricante.*	3.8.1	ALCANCE MÁXIMO 1492 MM MÁX.	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 14	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12 /2025 28/05 /2027 13/12 /2026	ÚNICA	ÚNICA
3.8.2	Ángulo de giro de al	3.8.2	ZONA DE GIRO E JE 1 (PARA LA COLUMNA): ±170°	LEICA	M844 F40	3. MICROSCO	VER MANUALDE INSTRUCCIONES	CARPETA 4.2.18 REG	0809E2014	PRORROGA	CARPETA 4.2.20 CERT	CERTIFICADO	05/12 /2025	ÚNICA	ÚNICA

	menos 270° o ±135°.		EJE 2 (EN EL CENTRO): +150°/–170° EJE 3 (POR ENCIMA DEL MÓDULO XY): ±270°			PIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	LEICA M844 PÁG. 78	SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	SSA DOF	03/04/24 DOF	CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	28/05/2027 13/12/2026		
3.8.3	Sistema auto compensado.o según tecnologia del fabricante.	3.8.3	EQUILIBRADO RESORTE DE GAS DE AJUSTE CONTINUO	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 14	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.8.4	Sistema de frenos electromagnéticos o frenos mecánicos según tecnología de cada fabricante .	3.8.4	ESTATIVO DE SUELO CON CUATRO FRENOS ELECTROMAGNÉTICOS CUATRO FRENOS ELECTROMAGNÉTICOS, CONFIRMACIÓN GIRANDO LAS ASAS, UNA PALANCA DE BLOQUEO PARA EL MOVIMIENTO VERTICAL	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 14 VER MANUALDE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 78	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.8.5	Carrera vertical de al menos 600 mm o ±360 mm.	3.8.5	RANGO VERTICAL 846MM	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 14	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.9	**Sistema XY**	**3.9**	MÓDULO XY MOTORIZADA, RADIO DE MOVIMIENTO 50 ×	LEICA	M844 F40	3.	VER CATALOGO	CARPETA	0809E2	PRORR	CARPETA	CERTIFI	05/12	ÚNICA	ÚNICA

	motorizado con pre-centrado automático :		50MM, CON REINICIO AUTOMÁTICO			MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	LEICA M844 PÁG. 14	4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	014 SSA DOF	OGA 03/04/24 DOF	4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	/2025 28/05/2027 13/12/2026		
3.9.1	De al menos 50 mm o más en X.	**3.9.1**	MÓDULO XY MOTORIZADA, RADIO DE MOVIMIENTO 50 × 50MM, CON REINICIO AUTOMÁTICO	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 14	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.9.2	De al menos 50 mm o más en Y.	**3.9.2**	MÓDULO XY MOTORIZADA, RADIO DE MOVIMIENTO 50 × 50MM, CON REINICIO AUTOMÁTICO	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 14	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.10	**Soporte o gancho para pedal.**	**3.10.**		LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 4 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

3.11	**Características de la base:**	**3.11**		LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 4 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.11.1	Base con al menos 4 ruedas.	**3.11.1**		LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 4 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.11.2	Sistemas de frenos en al menos 2 ruedas.	**3.11.2**		LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER MANUALDE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 29 Y (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.12	**Características del microscopio o cabezal, Características de la óptica:**	**3.12**	OPTICHROME™ ÓPTICA DE ALTO RENDIMIENTO PARA ALTO CONTRASTE, COLORES BRILLANTES, DEFINICIÓN DE IMAGEN Y RESOLUCIÓN	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER MANUALDE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 76	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

												2016			
3.12.1	Apocromática de gran campo.	3.12.1	ÓPTICA OBJETIVOS CON CORRECCIÓN APOCROMÁTICA DIÁMETRO DE CAMPO 7MM – 80MM	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 14	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.12.2	Sistema de aumento motorizado con relación de 1:6 o mayor.O *con aumentos desde 4.2 hasta 21x*	3.12.2	CAMBIADOR DE AUMENTOS ZOOM 6:1 APOCROMÁTICO Y MOTORIZADO CON 4 TRAYECTORIAS DE RAYOS INDEPENDIENTES	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 14	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.12.3	Controlable desde el pedal.	3.12.3		LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER MANUALDE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 15 Y (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.12.4	Continuo.	3.12.4	AJUSTE DEL AUMENTO (ZOOM) PUEDE AJUSTAR LOS AUMENTOS MEDIANTE EL PEDAL DE CONTROL/DISPOSITIVO DE CONTROL MANUAL O MEDIANTE LA BARRA DE AJUSTE "AUMENTO" DEL MENÚ PRINCIPAL DEL DISPOSITIVO DE CONTROL. SI PULSA BREVEMENTE LA TECLA "+" O "–", EL VALOR DE LOS AUMENTOS SE MODIFICARÁ CON INCREMENTOS DE 1. SI MANTIENE PULSADA LA TECLA, EL VALOR SE MODIFICARÁ EN INCREMENTOS DE 5.	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER MANUALDE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 35	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

												13485: 2016			
3.12.5	Con velocidad ajustable.	**3.12.5**	LAS VELOCIDADES DEL MANDO PUEDEN MODIFICARSE HACIENDO CLIC EN LOS BOTONES "+"/"–". ADEMÁS PUEDE AJUSTAR LA VELOCIDAD HACIENDO CLIC DIRECTAMENTE EN LA BARRA DE LA PANTALLA.	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER MANUALDE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG.33	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.12.6	Sistema de area de enfoque fino motorizado de 50 mm o mayor. Con botón de reinicio	**3.12.6**	RANGO DEL ENFOQUE 54MM, MOTORIZADO, CON REINICIO AUTOMÁTICO	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 14	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.13	**Características del tubo binocular:**	**3.13**	TUBO BINOCULAR ERGONOMÍA PERFECTA EN CUALQUIER SITUACIÓN	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 10 Y (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.13.1	Tubo binocular oblicuo 45° con una inclinación variable de al menos 45° a 90 ° (o de mayor amplitud según	**3.13.1**	TUBO BINOCULAR 10–50°, TIPO II, ULTRALOW ™ II • DESTACA POR SU BAJA ALTURA DE OBSERVACIÓN • ÁNGULO Y ALTURA DE OBSERVACIÓN AJUSTABLES • DISTANCIA INTERPUPILAR REGULABLE	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER MANUALDE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 46 Y (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

	tecnologia del fabricante).											ISO 13485: 2016			
3.13.2	Con ajuste de la distancia interpupilar.	3.13.2	TUBO BINOCULAR 10–50°, TIPO II, ULTRALOW ™ II • DESTACA POR SU BAJA ALTURA DE OBSERVACIÓN • ÁNGULO Y ALTURA DE OBSERVACIÓN AJUSTABLES • DISTANCIA INTERPUPILAR REGULABLE	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER MANUALDE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 46 Y (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.13.3	Oculares de 10 X o mayor.	3.13.3		LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER MANUALDE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 47	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.13.4	Con compensación de ametropías de ± 5 dioptrías o mayor.	3.13.4	DETERMINACIÓN/AJUSTE DE LAS DIOPTRÍAS LAS DIOPTRÍAS PUEDEN REGULARSE GRADUALMENTE PARA CADA OCULAR DE +5 A –5. LAS DIOPTRÍAS DEBEN AJUSTARSE DE FORMA EXACTA Y DEBE HACERSE POR SEPARADO PARA CADA OJO. ÚNICAMENTE ASÍ PERMANECE CONSTANTE LA NITIDEZ DE LA IMAGEN EN TODO EL RANGO DE ZOOM = PARFOCALIDAD. SI EL AJUSTE DE DIOPTRÍAS DE LOS DOS OJOS SE HA REALIZADO CORRECTAMENTE, EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO GARANTIZA UN TRABAJO MÁS DESCANSADO.	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER MANUALDE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 19	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.13.5	Concha ocular integrada ajustable.	3.13.5		LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER MANUALDE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 19 Y (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALID	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALID	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFI	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

								AD			AD	CADO ISO 13485: 2016			
3.13.6	Objetivo con distancia de trabajo de 175 mm o mayor.	3.13.6	OBJETIVOS OPTICHROME™ DT 175 MM/F = 200 MM	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER MANUALDE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 76	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.14	**Características del asistente integrado:**	3.14	CARACTERÍSTICAS DEL ASISTENTE INTEGRADO:											ÚNICA	ÚNICA
3.14.1	Características del tubo binocular:	3.14.1	TUBO BINOCULAR ERGONOMÍA PERFECTA EN CUALQUIER SITUACIÓN	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 10 Y (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.14.2	Tubo binocular oblicuo 45° con una inclinación variable de al menos 45° a 90 ° o de acuerdo a tecnologia del fabricante o de acuerdo a tecnologia del fabricante	3.14.2	TUBO BINOCULAR 10–50°, TIPO II, ULTRALOW ™ II • DESTACA POR SU BAJA ALTURA DE OBSERVACIÓN • ÁNGULO Y ALTURA DE OBSERVACIÓN AJUSTABLES • DISTANCIA INTERPUPILAR REGULABLE	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER MANUALDE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 46 Y (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.14.3	Con ajuste de la	3.14.3	TUBO BINOCULAR 10–50°, TIPO II, ULTRALOW ™ II	LEICA	M844 F40	3. MICROSCO	VER MANUALDE INSTRUCCIONES	CARPETA 4.2.18 REG	0809E2014	PRORROGA	CARPETA 4.2.20 CERT	CERTIFICADO	05/12/2025	ÚNICA	ÚNICA

	distancia interpupilar.		• DESTACA POR SU BAJA ALTURA DE OBSERVACIÓN • ÁNGULO Y ALTURA DE OBSERVACIÓN AJUSTABLES • DISTANCIA INTERPUPILAR REGULABLE			PIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	LEICA M844 PÁG. 46 Y (REFERENCIA GRAFICA)	SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	SSA DOF	03/04/24 DOF	CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	28/05/2027 13/12/2026		
3.14.4	Oculares con la misma magnificación a los configurados en el tubo binocular principal.	3.14.4		LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER MANUALDE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 47 Y (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.14.5	Con compensación de ametropías de ± 5 dioptrías o mayor.	3.14.5	DETERMINACIÓN/AJUSTE DE LAS DIOPTRÍAS LAS DIOPTRÍAS PUEDEN REGULARSE GRADUALMENTE PARA CADA OCULAR DE +5 A –5. LAS DIOPTRÍAS DEBEN AJUSTARSE DE FORMA EXACTA Y DEBE HACERSE POR SEPARADO PARA CADA OJO. ÚNICAMENTE ASÍ PERMANECE CONSTANTE LA NITIDEZ DE LA IMAGEN EN TODO EL RANGO DE ZOOM = PARFOCALIDAD. SI EL AJUSTE DE DIOPTRÍAS DE LOS DOS OJOS SE HA REALIZADO CORRECTAMENTE, EL MICROSCOPIO QUIRÚRGICO GARANTIZA UN TRABAJO MÁS DESCANSADO.	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER MANUALDE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 19	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.14.6	Concha ocular integrada ajustable.	3.14.6		LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER MANUALDE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 19 Y (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.14.	Dispositivo	3.14.	BOTÓN GIRATORIO PARA EL AJUSTE DE PRECISIÓN DEL	LEICA	M844 F40	3.	VER MANUALDE	CARPETA	0809E2	PRORR	CARPETA	CERTIFI	05/12	ÚNICA	ÚNICA

7	de enfoque independiente.	7	ENFOQUE (SOLO SUPLEMENTO PARA EL ASISTENTE DE 0° PARA LEICA M844)			MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 13	4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	014 SSA DOF	OGA 03/04/24 DOF	4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	/2025 28/05/2027 13/12/2026		
3.14.8	Sistema de aumento dependiente o independiente.	3.14.8	BOTÓN GIRATORIO PARA EL AJUSTE DE PRECISIÓN DEL ENFOQUE (SOLO SUPLEMENTO PARA EL ASISTENTE DE 0° PARA LEICA M844)	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER MANUALDE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 13	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.15	**Basculación o sistema de balanceo de brazo:**	**3.15**	EQUILIBRADO DEL BRAZO MÓVIL ⇒ CONTROLE SI EL MICROSCOPIO SE MUEVE POR SÍ SOLO. EL MICROSCOPIO BAJA: ⇒ GIRE EL BOTÓN GIRATORIO EN EL SENTIDO DE LAS AGUJAS DEL RELOJ. EL MICROSCOPIO SUBE: ⇒ GIRE EL BOTÓN GIRATORIO EN EL SENTIDO CONTRARIO AL DE LAS AGUJAS DEL RELOJ. AJUSTE DE LA INCLINACIÓN ⇒GIRE LOS BOTONES GIRATORIOS (56) DE REGULACION DE LA INCLINACION EN LA DIRECCION QUE DESEE Y RETENGALOS. EL MICROSCOPIO SE INCLINARA EN LA DIRECCION DESEADA. EL MICROSCOPIO PUEDE INCLINARSE 15° HACIA ADELANTE Y 50° HACIA ATRAS.	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG.28 Y 33	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.15.1	De -20° o menor.	3.15.1	MECANISMO DE INCLINACIÓN MOTORIZADO, +15° / −50°	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 14	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

												13485: 2016			
3.15.2	De +15° o mayor.	3.15.2	MECANISMO DE INCLINACIÓN MOTORIZADO, +15° / –50°	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 14	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.15.3	Filtro para protección de retina *(de acuerdo a tecnología del fabricante)*	3.15.3	FILTROS DE BARRERA IR Y UV, DOS PORTAFILTROS INTEGRADOS PARA FILTROS OPCIONALES	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 14	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.16	**Características del sistema de iluminación:**	**3.16**	CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE ILUMINACIÓN:											ÚNICA	ÚNICA
3.16.1	LUZ LED O HALOGENA, DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA DEL FABRICANTE).	3.16.1	LA BAJA LUMINOSIDAD GARANTIZA QUE NO SE PRODUCIRÁ CANSANCIO EN LA VISTA Y QUE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE SERÁ LA MÁXIMA GRACIAS A SUS DOS BOMBILLAS Y DOS PRISMAS, EL LEICA M844 CREA UN AUTÉNTICO AMBIENTE DE ILUMINACIÓN TRIDIMENSIONAL. EL LEICA M844 TOMA UN RAYO DE LUZ Y PROYECTA UNA IMAGEN CLARA, NÍTIDA Y HOMOGÉNEA INCLUSO EN CONDICIONES DE BAJA LUMINOSIDAD, GRACIAS A UN SISTEMA DE ILUMINACIÓN ENFOCADA Y DIRECTA QUE SUSTITUYE A LA FIBRA ÓPTICA. ESTA COMBINACIÓN DE ILUMINACIÓN HALÓGENA DIRECTA Y TRANSMISIÓN ÓPTICA DE GRAN EFICACIA, QUE SE HA PROBADO A LO LARGO DE 25 AÑOS, GARANTIZA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y EL DESCANSO DE LA VISTA DEL CIRUJANO.	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 7	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.16.2	Sistema para la obtención del reflejo	3.16.2	VEA LAS COSAS DE OTRO COLOR EL SISTEMA INTEGRADO DE ILUMINACIÓN INDEPENDIENTE OTTOFLEXTMII CONFIERE UN REFLEJO ROJO CON BRILLO INCLUSO EN CONDICIONES DE BAJA LUMINOSIDAD,	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCI	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 7	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3.	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3.	CERTIFICADO CE	05/12/2025 28/05/2027	ÚNICA	ÚNICA

	rojo con intensidad regulable.		A LA VEZ QUE REALZA EL CONTRASTE DE LA VISTA. ESTE SISTEMA ÚNICO PERMITE VISUALIZAR CON MÁS FACILIDAD CONDICIONES ANATÓMICAS COMPLEJAS, COMO ES EL CASO DE PUPILAS CONTRAÍDAS O ESTADOS AVANZADOS DE CATARATAS. CON UN AJUSTE GRADUABLE DESDE 4 A 35MM DE DIÁMETRO, OTTOFLEXTM II PONE EL BRILLO DONDE MÁS SE NECESITA. AJUSTE DEL BRILLO EL BRILLO DE LA ILUMINACION PRINCIPAL Y DE LA ILUMINACION OTTOFLEX™ II PUEDE AJUSTARSE MEDIANTE EL PANEL TACTIL O MEDIANTE EL PEDAL DE CONTROL.			RUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER MANUAL DE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG.34	MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD		DOF	MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	13/12/2026		
3.16.3	Filtro contra radiación UV.	3.16.3	FILTROS DE BARRERA IR Y UV, DOS PORTAFILTROS INTEGRADOS PARA FILTROS OPCIONALES	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 14	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.16.4	FUENTE DE LUZ (LED) O HALOGENA DE REPUESTO EN CASO DE QUE LA FUENTE DE LUZ PRINCIPAL FALLE.	3.16.4	PORTALÁMPARAS DE CAMBIO RÁPIDO CON DOS LÁMPARAS HALÓGENAS DE 12V / 50W	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 14	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.16.5	Sistema de iluminación coaxial directa o por medio de fibra óptica (luz fría).	3.16.5	LA BAJA LUMINOSIDAD GARANTIZA QUE NO SE PRODUCIRÁ CANSANCIO EN LA VISTA Y QUE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE SERÁ LA MÁXIMA GRACIAS A SUS DOS BOMBILLAS Y DOS PRISMAS, EL LEICA M844 CREA UN AUTÉNTICO AMBIENTE DE ILUMINACIÓN TRIDIMENSIONAL. EL LEICA M844 TOMA UN RAYO DE LUZ Y PROYECTA UNA IMAGEN CLARA, NÍTIDA Y HOMOGÉNEA INCLUSO EN CONDICIONES DE BAJA LUMINOSIDAD, GRACIAS A UN SISTEMA DE ILUMINACIÓN ENFOCADA Y DIRECTA QUE SUSTITUYE A LA FIBRA ÓPTICA. ESTA COMBINACIÓN DE ILUMINACIÓN HALÓGENA DIRECTA Y TRANSMISIÓN ÓPTICA DE GRAN EFICACIA, QUE SE HA PROBADO A LO LARGO DE 25 AÑOS, GARANTIZA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y EL DESCANSO DE LA	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 7	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

			VISTA DEL CIRUJANO.												
3.16.6	Con regulación de la intensidad luminosa en forma continua.	3.16.6	AJUSTE DEL BRILLO EL BRILLO DE LA ILUMINACIÓN PRINCIPAL Y DE LA ILUMINACIÓN OTTOFLEX™ II PUEDE AJUSTARSE MEDIANTE EL PANEL TÁCTIL O MEDIANTE EL PEDAL DE CONTROL.	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER MANUALDE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 34	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.16.7	SISTEMA DE CAMBIO RÁPIDO PARA LA LUZ (LED) O HALOGENA DE ACUERDO A LA TECNOLOGÍA DEL FABRICANTE).	3.16.7	PORTALÁMPARAS DE CAMBIO RÁPIDO CON DOS LÁMPARAS HALÓGENAS DE 12V / 50W	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA M844 PÁG. 14	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.17	**Accesorios**	**3.17**	ACCESORIOS											ÚNICA	ÚNICA
3.17.1	SISTEMA DE CAMBIO RÁPIDO PARA LA LUZ DE REPUESTO. (PARA LED) O HALOGENA.	3.17.1	OPCIONAL N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
3.17.2	Respaldo de energía (UPS) de al menos 30 minutos,	3.17.2	RESPALDO DE ENERGÍA ELÉCTRICA (UPS) DE AL MENOS 30 MINUTOS EN CASO DE CORTE DE SUMINISTRO ELÉCTRICO.	ISB ISOLA BASIC	NBKS 600	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO ISB SOLA BASIC EN TU PROTECCIÓN TU ÚNICA OPCIÓN PÁG. 2 INCLUIDO EN LA PRESENTE OFERTA	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	N/A	N/A	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	N/A	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.17.3	Al menos 3 juegos de capuchones re-	3.17.3	PRODUCTOS PRODUCTOS REUTILIZABLES SUMINISTRADOS POR LEICA MICROSYSTEMS (SCHWEIZ) AG, MEDICAL DIVISION, COMO BOTONES GIRATORIOS, CRISTALES PROTECTORES PARA	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCI	VER MANUALDE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 68	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3.	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 3.	CERTIFICADO CE	05/12/2025 28/05/2027	ÚNICA	ÚNICA

	esterilizables incluidos.		OBJETIVOS Y CAPUCHONES ESTERILIZABLES. INCLUIDO EN LA PRESENTE OFERTA			RUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD		MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD		DOF	MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	13/12/2026		
3.17.4	Lámpara de repuesto. *Compatible con el equipo ofertado.*	**3.17.4**	BOMBILLAS INCANDESCENTES 12 V /50 W INCLUIDO EN LA PRESENTE OFERTA	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER MANUALDE INSTRUCCIONES LEICA M844 PÁG. 76	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
3.17.5	Set de baterías recargables para el pedal inalámbrico. (opcional)	**3.17.5**	N/A (opcional)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
3.17.6	Sistema de videograbación o almacenamiento USB o CD o DVD o disco duro compatible con el equipo ofertado. OPCIONAL	**3.17.6**	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA	ÚNICA
3.17.7	Pantalla de visualización OPCIONAL	**3.17.7**	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA	ÚNICA
3.18	**Accesorios para cirugía de retina:**	**3.18**	ACCESORIOS PARA CIRUGÍA DE RETINA:											ÚNICA	ÚNICA
3.18.1	Invertidores de imagen *según*	**3.18.1**	INVERTIDORES DE IMAGEN. EL LEICA RUV800, CON SU INVERSOR INTEGRADO, ESTÁ SITUADO BAJO LA ÓPTICA DEL	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA	VER CATALOGO LEICA RUV800 PAG.3	CARPETA 4.2.18 REG SAN/	0809E2014 SSA	PRORROGA 03/04/	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/	CERTIFICADO CE	05/12/2025 28/05	ÚNICA	ÚNICA

	tecnología del fabricante.		MICROSCOPIO Y PROPORCIONA AL CIRUJANO, AL ASISTENTE Y A LA CÁMARA DE VÍDEO LA MISMA VISIÓN VERTICAL DE LA RETINA			OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD		EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	DOF	24 DOF	EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	/2027 13/12 /2026		
3.18.2	Sistema de lentes aéreo con lentes en el rango de 60D a 90D y 120D a 132D.	**3.18.2**	LENTES FRONTALES LENTE CON VISIÓN XL, 132 DIOPTRÍAS PARA UN ÁNGULO DE VISIÓN DE 124° APROX. LENTE 90D (OPCIONAL), 90 DIOPTRÍAS PARA UN ÁNGULO DE VISIÓN DE 90° APROX	LEICA	M844 F40	3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	VER CATALOGO LEICA RUV800 PAG.4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 3. MICROSCOPIO PARA OFTALMOCIRUGÍA DE ALTA ESPECIALIDAD	CERTIFICADO CE CERTIFICADO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12 /2025 28/05 /2027 13/12 /2026	ÚNICA	ÚNICA
5	**531.247.0023 Equipo de Criocirugía Oftalmológica. Equipo portátil utilizado como tratamiento a través de congelación de tejidos en cirugía oftálmica.**	**5**	1. APLICACIONES EL EQUIPO RODABLE CRYO-S ELECTRIC PUEDE SER UTILIZADO PARA EL TRATAMIENTO A TRAVÉS DEL USO DEL AIRE FRIO EN LAS SIGUIENTES LESIONES: OFTALMOLOGÍA * LESIONES VIRALES DE CORNEA, * FACOMETACORESIS, * CAMBIOS DERMATOLÓGICOS DE PALPEBRA * CRIOEPILACIÓN, * CRYOEXTRACCCIÓN, * CAMBIOS EN CIRCUNFERENCIA DE RETINA, * RETINOPATÍAS EN INFANTES PREMATUROS, * CRÍOTERAPIA PARA LA HINCHAZÓN DE RETINA, * GLAUCOMA, * RETINOBLASTOMA, * ENFERMEDAD CONJUNTIVA CRÓNICA OCULAR, * CRYOPEXI: - TRATAMIENTO PARA DESPRENDIMIENTO DE RETINA	**METRUM**	**CRYOFLEX**	CARPETA 4.2.19 / CATALOGO / EQUIPO 5. 531.247.0023 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	VER MANUAL INSTRUCCIONES DE OPERACIÓN DEL EQUIPO CRYO-S ELECTRIC PAG. 4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 5. 531.247.0023 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	1980E2002SSA	13/06/ 2027	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 5. 531.247.0023 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	ISO 13485: 2016	01/08 /2025	ÚNICA	ÚNICA
5.1	Con despliegue digital de temperatura	**5.1**	INDICADOR DE LA TEMPERATURA DE LA CRÍOSONDA, CAPACIDAD DE REGULAR LA TEMPERATURA DE TRABAJO INDICADOR DE MODO DEL EQUIPO:	METRUM	CRYOFLEX	CARPETA 4.2.19 / CATALOGO / EQUIPO 5. 531.247.0023 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	VER MANUAL INSTRUCCIONES DE OPERACIÓN DEL EQUIPO CRYO-S ELECTRIC PAG. 10 Y REFERENCIA GRAFICA PAG. 9	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 5. 531.247.0023 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	1980E2002SSA	13/06/ 2027	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 5. 531.247.0023 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	ISO 13485: 2016	01/08 /2025	ÚNICA	ÚNICA
5.2	Con	**5.2**	INDICADOR DE LA TEMPERATURA DE LA CRÍOSONDA,	METRU	CRYOFLE	CARPETA	VER MANUAL	CARPETA	1980E2	14/06/	CARPETA	ISO	01/08	ÚNICA	ÚNICA

	despliegue digital de tiempo de congelación		CAPACIDAD DE REGULAR LA TEMPERATURA DE TRABAJO INDICADOR DE MODO DEL EQUIPO:	M	X	4.2.19 / CATALOGO / EQUIPO 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	INSTRUCCIONES DE OPERACIÓN DEL EQUIPO CRYO-S ELECTRIC PAG. 10 Y REFERENCIA GRAFICA PAG. 9	4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	002SSA	2027	4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	13485: 2016	/2025		
5.3	Con interruptor de pie (a prueba de explosiones)	5.3	FIGURA 4. PEDAL NEUMÁTICO DE DESCONEXIÓN A PRUEBA DE EXPLOSIONES DEL EQUIPO CRYO-S ELÉCTRICO	METRU M	CRYOFLE X	CARPETA 4.2.19 / CATALOGO / EQUIPO 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	VER MANUAL INSTRUCCIONES DE OPERACIÓN DEL EQUIPO CRYO-S ELECTRIC PAG. 7	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	1980E2 002SSA	15/06/ 2027	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	ISO 13485: 2016	01/08 /2025	ÚNICA	ÚNICA
5.4	Con sistema de congelación	5.4	CRÍOSONDAS CON SENSORES DE TEMPERATURA CON UN TIEMPO DE CONGELACIÓN Y DESCONGELACIÓN DE 2 A 3	METRU M	CRYOFLE X	CARPETA 4.2.19 / CATALOGO / EQUIPO 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	VER MANUAL INSTRUCCIONES DE OPERACIÓN DEL EQUIPO CRYO-S ELECTRIC PAG. 11	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	1980E2 002SSA	16/06/ 2027	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	ISO 13485: 2016	01/08 /2025	ÚNICA	ÚNICA
5.5	Congelació n rápida o instantánea	5.5	CRÍOSONDAS CON SENSORES DE TEMPERATURA CON UN TIEMPO DE CONGELACIÓN Y DESCONGELACIÓN DE 2 A 3	METRU M	CRYOFLE X	CARPETA 4.2.19 / CATALOGO / EQUIPO 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	VER MANUAL INSTRUCCIONES DE OPERACIÓN DEL EQUIPO CRYO-S ELECTRIC PAG. 11	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	1980E2 002SSA	17/06/ 2027	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	ISO 13485: 2016	01/08 /2025	ÚNICA	ÚNICA
5.6	Accesorios:	5.6	ACCESORIOS:											ÚNICA	ÚNICA
5.6.1	Regulador de presión y manómetro.	5.6.1	PRESIÓN DE TRABAJO PUEDE SER REGULADA POR EL USUARIO 45 BAR CON MANÓMETRO PARA TANQUE DE ÓXIDO NITROSO CON RANGO DE 51 A 66 KG/CM2	METRU M	CRYOFLE X	CARPETA 4.2.19 / CATALOGO / EQUIPO 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL	VER MANUAL INSTRUCCIONES DE OPERACIÓN DEL EQUIPO CRYO-S ELECTRIC PAG. 8	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL	1980E2 002SSA	18/06/ 2027	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL	ISO 13485: 2016	01/08 /2025	ÚNICA	ÚNICA

						ÓGICA		ÓGICA			ÓGICA				
5.6.2	Manguera de conexión del tanque al equipo.	5.6.2	FIGURA 5. MANGUERA DE ALIMENTACIÓN NEUMÁTICA (EQUIPO – CILINDRO), DIFERENTES MEDIDAS	METRU M	CRYOFLE X	CARPETA 4.2.19 / CATALOGO / EQUIPO 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	VER MANUAL INSTRUCCIONES DE OPERACIÓN DEL EQUIPO CRYO-S ELECTRIC PAG. 7	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	1980E2 002SSA	18/06/ 2027	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	ISO 13485: 2016	01/08 /2025	ÚNICA	ÚNICA
5.6.3	Tanque con tenedor de gas de CO2 o N2O de acuerdo a la tecnología del fabricante.	5.6.3	OXIDO NITROSO (N2O), EN CILINDROS PRESURIZADOS DE ACERO.	METRU M	CRYOFLE X	CARPETA 4.2.19 / CATALOGO / EQUIPO 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	VER MANUAL INSTRUCCIONES DE OPERACIÓN DEL EQUIPO CRYO-S ELECTRIC PAG. 8	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	1980E2 002SSA	18/06/ 2027	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	ISO 13485: 2016	01/08 /2025	ÚNICA	ÚNICA
5.6.4	Lápiz aplicador reutilizable para vítreo con punta dentro del rango de 0.89 mm a 1.3 mm de diámetro	5.6.4	MICRO CRYOPRUEBA Ø1.0MM TYPE: OP-L008/RF	METRU M	CRYOFLE X	CARPETA 4.2.19 / CATALOGO / EQUIPO 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	VER OPHTHALMOLOGI CAL PROBES PAG. 4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	1980E2 002SSA	18/06/ 2027	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	ISO 13485: 2016	01/08 /2025	ÚNICA	ÚNICA
5.6.5	Lápiz aplicador curvo reutilizable para extracción de catarata de 1.9 mm de diámetro o menor.	5.6.5	CRYO PRUEBA PARA CATARATA 1.5MM TYPE: OP-C013/RF	METRU M	CRYOFLE X	CARPETA 4.2.19 / CATALOGO / EQUIPO 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	VER OPHTHALMOLOGI CAL PROBES PAG. 6	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	1980E2 002SSA	18/06/ 2027	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A OFTALMOL ÓGICA	ISO 13485: 2016	01/08 /2025	ÚNICA	ÚNICA
5.6.6	Lápices aplicadores reutilizables para desprendim iento de retina curvos de 3.17 mm de	5.6.6	MICRO CRYOPRUEBA PARA RETINA TYPE: OP-R010S/RF	METRU M	CRYOFLE X	CARPETA 4.2.19 / CATALOGO / EQUIPO 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A	VER OPHTHALMOLOGI CAL PROBES PAG. 5	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A	1980E2 002SSA	18/06/ 2027	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 5. 531.247.002 3 EQUIPO DE CRIOCIRUGÍ A	ISO 13485: 2016	01/08 /2025	ÚNICA	ÚNICA

	diámetro o menor					OFTALMOLÓGICA		OFTALMOLÓGICA			OFTALMOLÓGICA				
6	**Equipo de Facovitrectomía. Equipo para extracción de catarata por facofragmentación, así como para extraer el humor vítreo del segmento anterior y posterior del globo ocular con fines de tratamiento con técnica invasiva.**	6	EL CONSTELLATION® VISION SYSTEM ES UN EQUIPO QUIRÚRGICO MULTIFUNCIONAL PARA EL USO EN CIRUGÍA OFTÁLMICA DEL SEGMENTO ANTERIOR Y POSTERIOR. LAS POSIBILIDADES DEL PRODUCTO INCLUYE UNA VARIEDAD DE PIEZAS DE MANO QUE OFRECEN LA POSIBILIDAD DE CORTAR VÍTREO Y TEJIDO, EMULSIFICAR EL CRISTALINO, ILUMINAR EL SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO, Y APLICAR DIATERMIA PARA DETENER LA PÉRDIDA DE SANGRE.	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 1.1	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.1	**Pieza de mano para Sistema de ultrasonido**	6.1	AL SELECCIONAR LA PIEZA DE MANO U/S, SE PROPORCIONA IRRIGACIÓN, ASPIRACIÓN Y POTENCIA FACO A LA PUNTA DE LA PIEZA DE MANO. LA POTENCIA FACO SE DEFINE COMO PROPORCIONAL AL DESPLAZAMIENTO DE LA PUNTA FACO. LA AMPLITUD DEL DESPLAZAMIENTO DE ULTRASONIDO DE LA PUNTA FACO ES PROPORCIONAL A LA POTENCIA DE ULTRASONIDO INDICADA EN EL PANEL FRONTAL DE LA CONSOLA. EL USUARIO TIENE LA POSIBILIDAD DE AJUSTAR EL NIVEL DE ASPIRACIÓN, LOS NIVELES DE VACÍO Y LA POTENCIA DE FACO EN CUALQUIER MOMENTO DURANTE EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO A TRAVÉS DE SUS RESPECTIVAS FLECHAS DE AJUSTE O EL MANDO A DISTANCIA. PIEZAS DE MANO DE ULTRASONIDO (U/S). LAS PIEZAS DE MANO OZIL ® TORSIONAL DE ALTO RENDIMIENTO SON INSTRUMENTOS QUIRÚRGICOS Y DEBEN MANIPULARSE CON EXTREMO CUIDADO. LA PUNTA DE LA PIEZA DE MANO NO DEBE SER TOCADA POR NINGÚN OBJETO SÓLIDO DURANTE SU USO. INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE LA CIRUGÍA DEBERÁ LIMPIAR LA PIEZA DE MANO A FONDO. ASEGÚRESE DE QUE EL CABLE ESTÁ COMPLETAMENTE SECO ANTES DE CONECTARLO A LA CONSOLA. PIEZA DE MANO DE ULTRASONIDOS (U/S) INFINITI® - ESTA PIEZA DE MANO SE UTILIZA PARA APLICACIONES DE	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.91 VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG.1.17 VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.146	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA

			ULTRASONIDO EN EL CONSTELLATION® VISION SYSTEM CON PUNTAS TURBOSONICS® DE 1,1 MM PUNTAS Ó TURBOSONICS® DE 0,9 MM, INCLUYENDO LAS PUNTAS FLARED Y/O ABS®.												
6.1.1	Para facoemulsificación	6.1.1	AL SELECCIONAR LA PIEZA DE MANO U/S, SE PROPORCIONA IRRIGACIÓN, ASPIRACIÓN Y POTENCIA FACO A LA PUNTA DE LA PIEZA DE MANO	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.91	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009SSA 1232E2003SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.1.2	Tipo piezoeléctrico o piezas de mano de potencia de ultrasonido (U/S, modos de fragmentación ultrasonica ajustable)	6.1.2	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL OFICINA INTERNACIONAL SOLICITUD INTERNACIONAL PUBLICADA BAJO EL TRATADO DE COOPERACIÓN EN PATENTES (PCT) (54) TÍTULO: PIEZA DE MANO ULTRASONICA TORSIONAL(57) RESUMEN UNA PIEZA DE MANO (10) QUE TIENE DOS CONJUNTOS DE ELEMENTOS PIEZOELÉCTRICOS (18, 20). UN CONJUNTO DE ELEMENTOS (20) ESTÁ POLARIZADO PARA PRODUCIR MOVIMIENTO LONGITUDINAL. EL OTRO CONJUNTO DE ELEMENTOS (18) ESTÁ POLARIZADO PARA PRODUCIR UN MOVIMIENTO DE TORSIÓN. UN CONTROLADOR DE ULTRASONIDO APROPIADO IMPULSA CADA CONJUNTO DE ELEMENTOS EN SUS RESPECTIVAS FRECUENCIAS RESONANTES PARA PRODUCIR VIBRACIÓN LONGITUDINAL Y OSCILACIÓN TORSIONAL. PIEZAS DE MANO DE ULTRASONIDO (U/S). LAS PIEZAS DE MANO OZIL ® TORSIONAL DE ALTO RENDIMIENTO SON INSTRUMENTOS QUIRÚRGICOS Y DEBEN MANIPULARSE CON EXTREMO CUIDADO. LA PUNTA DE LA PIEZA DE MANO NO DEBE SER TOCADA POR NINGÚN OBJETO SÓLIDO DURANTE SU USO. INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE LA CIRUGÍA DEBERÁ LIMPIAR LA PIEZA DE MANO A FONDO. ASEGÚRESE DE QUE EL CABLE ESTÁ COMPLETAMENTE SECO ANTES DE CONECTARLO A LA CONSOLA. PIEZA DE MANO DE ULTRASONIDOS (U/S) INFINITI® - ESTA PIEZA DE MANO SE UTILIZA PARA APLICACIONES DE ULTRASONIDO EN EL CONSTELLATION® VISION SYSTEM CON PUNTAS TURBOSONICS® DE 1,1 MM PUNTAS Ó TURBOSONICS® DE 0,9 MM, INCLUYENDO LAS PUNTAS FLARED Y/O ABS®.	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER PATENTE OZIL ALCON PÁG. 1 VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG.1.17 VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.146	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009SSA 1232E2003SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.1.3	Titanio.	6.1.3	PIEZA DE MANO INFINITI™ OZIL™ TORSIONAL TITANIO LAS PUNTAS U/S ESTÁN HECHAS DE UNA ALEACIÓN DE	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER OZIL TORSIONAL INFINITI PÁG. 8	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO	1644E2009SSA 1232E2	30/06/24 PRORROGA	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09	ÚNICA	ÚNICA

			TITANIO DE GRADO MÉDICO, Y SE ADOSAN A LAS PIEZAS DE MANO U/S Y TORSIONAL OZIL® PARA EMITIR ENERGÍA MECÁNICA AL CRISTALINO, COLABORANDO EN SU EXTRACCIÓN POR ASPIRACIÓN.				VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.147	VITRECTOMIA	003 SSA D.O.F.	13/09/27 D.O.F.	VITRECTOMIA		/26		
6.1.4	Esterilizable.	**6.1.4**	PARA CONOCER LOS PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y ESTERILIZACIÓN, ACUDA A LAS INSTRUCCIONES DE USO (DFU) INCLUIDAS EN LA PIEZA DE MANO.	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 1.17	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.1.5	Con sistema de enfriamiento con al menos dos de los siguientes:	**6.1.5**	CON SISTEMA DE ENFRIAMIENTO CON AL MENOS DOS DE LOS SIGUIENTES:			6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA		CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.1.5.1	Bypass	**6.1.5.1**	SISTEMA BYPASS DE ASPIRACIÓN - LA PUNTA ABS® INCLUYE UN PEQUEÑO AGUJERO EN LA PARTE DISTAL DE LA PARED DE LA PUNTA.	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.147	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.1.5.2	Aire	**6.1.5.2**	DEJE AL MENOS DOS PIES DE SEPARACIÓN CON EL PANEL POSTERIOR DE LA UNIDAD PARA FACILITAR LA CORRIENTE DEL VENTILADOR. DE ESTA MANERA ASEGURARÁ EL FLUJO DE AIRE NECESARIO PARA UNA CORRECTA REFRIGERACIÓN DE LA CONSOLA.	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PÁG. 1.16	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.1.5.3	Agua	**6.1.5.3**	N/A											ÚNICA	ÚNICA
6.1.5.4	Pasivo	**6.1.5.4**	N/A											ÚNICA	ÚNICA
6.2	**Sistema de ultrasonido:**	**6.2**	EL MODO FACO PROPORCIONA CAPACIDAD DE FACOEMULSIFICACIÓN UTILIZANDO PIEZAS DE MANO DE POTENCIA DE ULTRASONIDO (U/S) CONTROLADAS POR EL PEDAL.	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.91	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA

6.2.1	FRECUENCIA EN EL RANGO DE 28 A 43.5 KHZ (ID DE LA PREGUNTA 513694 LICITANTE MEDICAL DIMEGAR SA DE CV, SE ACEPTA PFERTAR LA CARACTERISTICA DE UN RANGO DE 28 43,5 KHZ) .	6.2.1	FRECUENCIA LONGITUDINAL: 43.5 ± 3.0 KHZ FRECUENCIA TORSIONAL: 32.0 ± 2.0 KHZ VELOCIDAD DE PULSO: 0-100 PPS LONGITUD DEL BURST LONGITUDINAL: 5A500MS LONGITUD DEL BURST TORSIONAL: 2A500MS	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 1.4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.2.2	Modos de operación:	6.2.2	MODOS DE OPERACIÓN:											ÚNICA	ÚNICA
6.2.2.1	Pulsado	6.2.2.1	MODO FACO: SUBMODO PULSADO EL SUBMODO FACO PULSADO SE PUEDE AJUSTAR LA POTENCIA U/S FIJA O LINEAL. (POTENCIA%) EN VELOCIDAD (PULSOS POR SEGUNDO-PPS) Y TIEMPO DE CONEXIÓN (%) DE PULSOS DE POTENCIA U/S. EL PULSO SE CONTROLA CON EL PEDAL DESDE LA PARADA DOS HASTA LA PRESIÓN TOTAL DEL PEDAL. EL PORCENTAJE REAL DE TIEMPO DE ACTIVACIÓN DE LA POTENCIA U/S SE REFLEJA EN LA VENTANA ACTUAL. HAY CINCO SUBMODOS DISPONIBLES EN MODO FACO QUE SE ENUMERAN A CONTINUACIÓN: EN CADA SUBMODO, LOS PANELES DE ASPIRACIÓN Y VACÍO SON IDÉNTICOS, MIENTRAS QUE LOS PANELES DE ULTRASONIDO CAMBIAN DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS DEL MODO EN USO EN ESE MOMENTO. ·3D · BURST · PERSONALIZADO (SOLO EN VISTA AVANZADA) ·PULSADO · CONTINUO	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.103 VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.91	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.2.2.2	Continuo	6.2.2.2	MODO FACO: SUBMODO CONTINUO EL SUBMODO FACO CONTINUO PROPORCIONA POTENCIA U/S FIJA O LINEAL. (POTENCIA %). LA POTENCIA FACO SE CONTROLA CON EL PEDAL DESDE LA PARADA DOS HASTA LA PRESIÓN TOTAL DEL PEDAL. EL PORCENTAJE REAL. DE TIEMPO DURANTE EL QUE LA POTENCIA U/S ESTÁ ACTIVA SE REFLEJA EN LA VENTANA ACTUAL. HAY CINCO SUBMODOS DISPONIBLES EN MODO FACO QUE SE ENUMERAN A CONTINUACIÓN: EN CADA SUBMODO, LOS PANELES DE ASPIRACIÓN Y VACÍO SON IDÉNTICOS, MIENTRAS QUE LOS PANELES DE ULTRASONIDO CAMBIAN	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	· VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.107 VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.91	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA

			DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS DEL MODO EN USO EN ESE MOMENTO. ·3D · BURST · PERSONALIZADO (SOLO EN VISTA AVANZADA) ·PULSADO · CONTINUO												
6.2.2.3	Modo burst o incremento	6.2.2.3	MODO FACO: SUBMODO BURST - OZIL® BURST AL UTILIZAR ESTE MODO, EL ESTALLIDO FACO ES SEGUIDO INMEDIATAMENTE POR EL ESTALLIDO TORSIONAL, SEGUIDO DE UN TIEMPO DE INTERRUPCIÓN. LA DURACIÓN DEL ESTALLIDO FACO SE DETERMINA CON EL AJUSTE EN EL PANEL, POR EJEMPLO DE 35MS EN LA FIGURA 2-69, LA DURACIÓN DEL ESTALLIDO TORSIONAL ES DE 70MS. LA DURACIÓN DEL TIEMPO DE DESCONEXIÓN SE DECIDE CON EL PEDAL EN POSICIÓN 3. AL PRINCIPIO ES IGUAL A 2500MS, Y GRADUALMENTE SE REDUCE A MEDIDA QUE SE PRESIONA EL PEDAL. AL PRESIONAR EL PEDAL EN TODA SU TRAYECTORIA, EL TIEMPO DE DESCONEXIÓN SERÁ IGUAL AL ESTABLECIDO EN EL PANEL - 10 MS EN EL EJEMPLO DADO.	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.99	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.3	**Sistema de irrigación y aspiración (I/A) con:**	6.3	MODO IRRIGACIÓN/ASPIRACIÓN (I/A) EN MODO I/A, LA PANTALLA CIRUGÍA INCLUYE PANELES PARA CONTROLAR UNA PIEZA DE MANO DE IA. LA PRESIÓN DE VACÍO SE CONTROLA SIEMPRE DE FORMA LINEAL. Y EL VACÍO NO SE PUEDE DESCONECTAR.	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.120	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.3.1	Pieza de mano para irrigación y aspiración de punta intercambiable con manga o camisa de silicón	6.3.1		ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.150 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.3.1.1	Diámetro del puerto de aspiración de 0.2-0.5 mm.	6.3.1.1		ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.150 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.3.1.2	Punta curva de I/A con puerto.	6.3.1.2		ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.150	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO	1644E2009 SSA 1232E2	30/06/24 PRORROGA	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. FACO	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09	ÚNICA	ÚNICA

								VITRECTOMIA	003 SSA D.O.F.	13/09/27 D.O.F.	VITRECTOMIA		/26		
6.3.1.3	Punta con angulo recto a 90° de I/A o Punta con angulo a 45° de I/A, con puerto.	6.3.1.3		ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.150 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.3.2	BOMBA PERISTÁLTICA Y/O VENTURI CON UN VACÍO MÁXIMO DE 500 MMHG A 700 MMHG.	6.3.2	ELEVACIÓN DINÁMICA EL VALOR EN LA BARRA DE LA PANTALLA INDICA EL TIEMPO DE ELEVACIÓN REAL. PARA EL AJUSTE DEL NIVEL DE ASPIRACIÓN DE LA BOMBA AL INICIO DE LA OCLUSIÓN. LA CONFIGURACIÓN DE LA ELEVACIÓN DINÁMICA PUEDE VARIAR DESDE -2 A 4, EN INCREMENTOS DE 1. CUANDO LA BARRA DE AJUSTE MUESTRA UNA ELEVACIÓN DINÁMICA DE -2, INDICA QUE EL TIEMPO DE AJUSTE DEL NIVEL DE ASPIRACIÓN DE LA BOMBA ES EL MÁS DESPACIO. CUANDO LA BARRA DE AJUSTE MUESTRA UNA ELEVACIÓN DINÁMICA DE 4, INDICA QUE EL TIEMPO DE ELEVACIÓN EN EL AJUSTE DEL NIVEL DE ASPIRACIÓN DE LA BOMBA ES EL MÁS RÁPIDO. VACÍO@ NIVEL DEL MAR: VITRECTOMÍA: O A 650 MMHG FRAGMENTACIÓN: O A 650 MMHG EXTRUSIÓN: O A 650 MMHG EXTRACCIÓN: O A 650 MMHG IRRIGACIÓN/ASPIRACIÓN: O A 650 MMHG FACOEMULSIFICACIÓN: O A 650 MMHG SUBSISTEMA DE EXTRACCIÓN EL SUBSISTEMA DE EXTRACCIÓN UTILIZA EL SUMINISTRO DE DISTRIBUCIÓN NEUMÁTICA PARA PROPORCIONAR VACÍO CONTROLADO PRESIÓN AL CIRCUITO DE EXTRACCIÓN. CONSTA DE LOS COMPONENTES QUE SE ENUMERAN A CONTINUACIÓN. JUNTO CON EL CONTROLADOR DEL MÓDULO, ESTOS COMPONENTES SE UTILIZAN PARA CONTROLAR LA PRESIÓN, EL VACÍO Y EL FLUJO EN EL CIRCUITO DE EXTRACCIÓN. • UN REGULADOR DE PRESIÓN QUE REGULA LA PRESIÓN MÁXIMA DE ALIMENTACIÓN AL CIRCUITO. • UNA VÁLVULA DE CIERRE NORMALMENTE CERRADA QUE SE UTILIZA PARA CERRAR EL SUMINISTRO DE AIRE AL CIRCUITO. • DOS VÁLVULAS PROPORCIONALES NORMALMENTE CERRADAS QUE SUMINISTRAN AIRE A UN GENERADOR DE VACÍO.	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.91 VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 1.3 VER CONSTELLATION SERVICE MANUAL PÁG. 2.29, 2.30 Y 2.31	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA

			• UN GENERADOR DE VACÍO VENTURI QUE PROPORCIONA VACÍO AL CIRCUITO. EL SISTEMA DE EXTRACCIÓN ESTÁ BASADO EN VENTURI; SIN EMBARGO, DADO QUE EL SISTEMA CONSTELLATION® TIENE LA CAPACIDAD DE MEDIR EL FLUJO DE FLUIDO ASPIRADO, SE ADMITEN LOS MODOS DE CONTROL DE FLUJO Y DE SUCCIÓN. MODO DE FLUJO EN EL MODO DE CONTROL DE FLUJO, EL CAUDAL COMANDADO POR EL USUARIO A TRAVÉS DEL PEDAL DEL INTERRUPTOR DE PIE SE UTILIZA COMO PUNTO DE REFERENCIA PARA EL ALGORITMO QUE CONTROLA LA PRESIÓN EN LA CÁMARA DE SUCCIÓN. EL CAUDAL REAL CALCULADO SE UTILIZA COMO VARIABLE DE ENTRADA AL LAZO DE CONTROL. LA BOMBA DE DRENAJE PERISTÁLTICA ESTÁ CONFIGURADA PARA UNA VELOCIDAD QUE DA COMO RESULTADO EL ÍNDICE DE FLUJO DESEADO CON AJUSTES REALIZADOS PARA MANTENER EL NIVEL DE FLUIDO EN EL CASETE EN EL MEDIO DEL RANGO OPERATIVO DEL MODO DE FLUJO. SI EL NIVEL DE LÍQUIDO SALE DEL RANGO DE OPERACIÓN DEL MODO DE FLUJO, YA NO SE PUEDEN REALIZAR MEDICIONES DE FLUJO PRECISAS Y EL MODO DE FLUJO SE APAGA.												
6.3.3	Irrigación con control de presión por gravedad y/o irrigación forzada.	6.3.3	MODO IRRIGACIÓN/ASPIRACIÓN (I/A) EN MODO I/A, LA PANTALLA CIRUGÍA INCLUYE PANELES PARA CONTROLAR UNA PIEZA DE MANO DE IA. LA PRESIÓN DE VACÍO SE CONTROLA SIEMPRE DE FORMA LINEAL. Y EL VACÍO NO SE PUEDE DESCONECTAR. CUANDO EL SISTEMA DETECTA UNA OCLUSIÓN, APARECERÁ LA PALABRA "OCLUSIÓN" EN EL PANEL DE EXTRACCIÓN (EN MODO FLUJO) BAJO LOS CONTROLES DEL LÍMITE BÁSICO Y SONARÁ UNA ALARMA. BOTÓN ORIGEN (INFUSIÓN/IRRIGACIÓN): • INFUSIÓN FORZADA DE GAS • POWER POLE/GOTERO • GRAVEDAD POR LO GENERAL, EL PEDAL PROPIAMENTE DICHO SIRVE PARA CONTROLAR UN PARÁMETRO, COMO POR EJEMPLO EL VADO, CON EL ÁNGULO DE PRESIÓN DEL PEDAL PROPORCIONAL A LA SALIDA DEL PARÁMETRO. EN ALGUNOS MODOS DE OPERACIÓN, EL PEDAL SIIVE PARA CONECTAR/DESCONECTAR UNA FUNCIÓN, CUANDO CUALQUIER PRESIÓN RESULTA EN UNA EMISIÓN FIJA DE SU PARÁMETRO.	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.120 VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.50 VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.9 VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.3	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA

							(REFERENCIA GRAFICA)								
6.3.4	Método de reflujo asistido.	**6.3.4**	BARRA MENÚ: OPCIONES- CONFIGURACIÓN DEL DOCTOR - CIRUGÍA- REFLUJO LA SUBPESTAÑA REFLUJO (QUE SE MUESTRA EN LA FIGURA 2-12) PERMITE AL USUARIO CAMBIAR CIERTAS PREFERENCIAS RELACIONADAS CON EL REFLUJO DURANTE LA CIRUGÍA.	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.23	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.3.5	Despliegue visual y/o auditivo de bajo flujo o baja presión.	**6.3.5**	BARRA MENÚ: OPCIONES- CONFIGURACIÓN DEL DOCTOR - AJUSTES DE SONIDO. AL SELECCIONAR LA PESTAÑA SONIDOS LA PANTALLA MUESTRA LA FIGURA 2-18. ESTA PANTALLA PERMITE AL OPERADOR AJUSTAR EL VOLUMEN DE TODOS LOS TONOS CONTINUOS ASÍ COMO LAS CONFIRMACIONES DE VOZ DE CADA DOCTOR. ADEMÁS DEL NIVEL DE VOLUMEN, EL OPERADOR PUEDE TAMBIÉN ACTIVAR/DESACTIVAR UN SONIDO, EXCEPTO LO QUE SIGUEN, QUE NO PUEDEN SER NUNCA DESCONECTADOS: • DIATERMIA • LÁSER • ERRORES • OCLUSIÓN FACO • TECLA NO VÁLIDA • VOZ • ALARMA DE INFUSIÓN	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.30	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.3.6	Poste de infusión controlado por pedal.	**6.3.6**	POR LO GENERAL, EL PEDAL PROPIAMENTE DICHO SIRVE PARA CONTROLAR UN PARÁMETRO, COMO POR EJEMPLO EL VADO, CON EL ÁNGULO DE PRESIÓN DEL PEDAL PROPORCIONAL A LA SALIDA DEL PARÁMETRO. EN ALGUNOS MODOS DE OPERACIÓN, EL PEDAL SIIVE PARA CONECTAR/DESCONECTAR UNA FUNCIÓN, CUANDO CUALQUIER PRESIÓN RESULTA EN UNA EMISIÓN FIJA DE SU PARÁMETRO.	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.9 VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.3 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.4	**Vitrectomía anterior.**	**6.4**	VITRECTOMÍA ANTERIOR: SUBMODOS: HÚMEDO, SECO VELOCIDAD DE CORTE: O A SONDA MÁXIMA MODO VITRECTOMÍA EL MODO VITRECTOMÍA PROPORCIONA CORTE VÍTREO Y VACÍO UTILIZANDO UNA SONDA DE VITRECTOMÍA DE	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 1.4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA

			ALIMENTACIÓN NEUMÁTICA CONECTADA POR TUBOS A UNA FUENTE DE PRESIÓN DE AIRE Y UN PUERTO DE VACÍO. HAY CINCO SUBMODOS DISPONIBLES, CADA UNO CON SU PROPIO NIVEL DE VACÍO Y VELOCIDAD DE CORTE POR DEFECTO. LOS VALORES SE AJUSTAN UTILIZANDO LAS FLECHAS, INCLUSO CON EL PEDAL PRESIONADO.				VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO . CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.77								
6.4.1	OCUTOMO O VITRECTOR ANTERIOR TIPO GUILLOTIN A. COMPATIBL E CON EL EQUIPO OFERTADO.	6.4.1	SONDAS DE VITRECTOMÍA • SONDA ULTRAVIT® CALIBRE 20, 23, 25, 25+™ Y 27+™ GA • SONDA ULTRAVIT® AVIT CALIBRE 20 Y 23 GA	ALCON	CONSTEL LATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRE CTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.144 VER FOLLETO CONSTELLATION ESPAÑOL PÁG. 2 (REFERENCIA GRÁFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOM IA	1644E2 009 SSA 1232E2 003 SSA D.O.F.	30/06/ 24 PRORR OGA 13/09/ 27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOM IA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05 /28 08/09 /26	ÚNICA	ÚNICA
6.4.1. 1	Velocidad de corte variable programabl e por el operador.	6.4.1. 1	VITRECTOMÍA: SUBMODOS: 3D, MOMENTARIO, PROPVAC, VITWET VELOCIDAD DE CORTE: SONDA ULTRAVITG) 7500: 100 A 7500 CPM SONDA ULTRAVITLD 5000: 100 A 5000 CPM SONDA ULTRAVITG) 2500: 100 A 2500 CPM TECLAS DE AJUSTE DEL VALOR DEL PARÁMETRO ARRIBA/ABAJO LAS TECLAS AJUSTE DEL VALOR DEL PARÁMETRO ARRIBA/ABAJO SIRVEN PARA AJUSTAR LOS VALORES (PARÁMETROS) EN UN PANEL DE CONTROL DE LA CIRUGÍA QUE CUENTA CON FLECHAS DE AJUSTE (EJ., PRESIÓN, VACÍO, VELOCIDAD DE CORTE). LOS PANELES DE CONTROL DE LA CIRUGÍA SE SELECCIONAN A TRAVÉS DE LA TECLA DE NAVEGACIÓN, Y UN MARGEN AZUL INDICA QUE EL PANEL HA SIDO SELECCIONADO.	ALCON	CONSTEL LATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRE CTOMÍA	EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍ A VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 1.3 VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.12	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOM IA	1644E2 009 SSA 1232E2 003 SSA D.O.F.	30/06/ 24 PRORR OGA 13/09/ 27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOM IA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05 /28 08/09 /26	ÚNICA	ÚNICA
6.4.1. 2	Rango de cortes entre 5000 por minuto.	6.4.1. 2	VITRECTOMÍA: SUBMODOS: 3D, MOMENTARIO, PROPVAC, VITWET VELOCIDAD DE CORTE: SONDA ULTRAVITG) 7500: 100 A 7500 CPM SONDA ULTRAVITLD 5000: 100 A 5000 CPM SONDA ULTRAVITG) 2500: 100 A 2500 CPM SONDA DE VITRECTOMÍA ANTERIOR 20GA 5000 ANTERIOR 8065751020 CONSTELLATION® ULTRAVIT® SONDA DE VITRECTOMÍA ANTERIOR • ANTERIOR DE CALIBRE 20 ULTRAVIT® SONDA DE VITRECTOMÍA	ALCON	CONSTEL LATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRE CTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 1.3 VER ACCESORIOS DEL CONSTELLATION® VISION SYSTEM PAG.1 VER CONSTELLATION	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOM IA	1644E2 009 SSA 1232E2 003 SSA D.O.F.	30/06/ 24 PRORR OGA 13/09/ 27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOM IA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05 /28 08/09 /26	ÚNICA	ÚNICA

			• CÁNULA DE IRRIGACIÓN CURVA • RFID ENGAUGE® 8065751020 | 6/CAJA				RETINA 2019 PAG. 9								
6.5	**Vitrectomía posterior.**	**6.5**	VITRECTOMÍA: SUBMODOS: 3D, MOMENTARIO, PROPVAC, VITWET VELOCIDAD DE CORTE: SONDA ULTRAVITG) 7500: 100 A 7500 CPM SONDA ULTRAVITLD 5000: 100 A 5000 CPM SONDA ULTRAVITG) 2500: 100 A 2500 CPM	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 1.3	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.5.1	Programación de velocidad de corte controlado por el operador:	**6.5.1**	TECLAS DE AJUSTE DEL VALOR DEL PARÁMETRO ARRIBA/ABAJO LAS TECLAS AJUSTE DEL VALOR DEL PARÁMETRO ARRIBA/ABAJO SIRVEN PARA AJUSTAR LOS VALORES (PARÁMETROS) EN UN PANEL DE CONTROL DE LA CIRUGÍA QUE CUENTA CON FLECHAS DE AJUSTE (EJ., PRESIÓN, VACÍO, VELOCIDAD DE CORTE). LOS PANELES DE CONTROL DE LA CIRUGÍA SE SELECCIONAN A TRAVÉS DE LA TECLA DE NAVEGACIÓN, Y UN MARGEN AZUL INDICA QUE EL PANEL HA SIDO SELECCIONADO.	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.12	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.5.2	Modo de corte:	**6.5.2**	MODO DE CORTE:			6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA		CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.5.2.1	Lineal.	**6.5.2.1**	FRAGMENTACIÓN: SUBMODOS: LINEAL., FIJO, MOMENTARIO TIP STROKE@ 100%: 3.1 ± 0.5 MILS AT 100% POWER RESONANT FREQUENCY: 43.5 ± 3.0 KHZ PULSE RATE RANGE: 0- 100 PPS	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 1.4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.5.2.2	Fija.	**6.5.2.2**	FRAGMENTACIÓN: SUBMODOS: LINEAL., FIJO, MOMENTARIO TIP STROKE@ 100%: 3.1 ± 0.5 MILS AT 100% POWER RESONANT FREQUENCY: 43.5 ± 3.0 KHZ PULSE RATE RANGE: 0- 100 PPS	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 1.4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.5.3	Rango de cortes entre 1 a 10,000	**6.5.3**	CONSTELLATION® VITRECTOMÍA PAQUETE TOTAL PLUS®	ALCON	CONSTELLATION® VISION	6. EQUIPO DE FACOVITRE	VER SURGICAL RETINA PRODUCT CATALOG PÁG. 3	CARPETA 4.2.18 REG SAN/	1644E2009 SSA	30/06/24 PRORR	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/	ISO 13485: 2016	08/05/28	ÚNICA	ÚNICA

	por minuto.		8065752435 | 10 000 CPM		SYSTEM	CTOMÍA		EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1232E2003 SSA D.O.F.	OGA 13/09/27 D.O.F.	EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	FDA	08/09/26		
6.5.4	Pieza de mano posterior u ocutomo posterior, tipo guillotina compatible con el equipo ofertado.	**6.5.4**	6.5.4 SONDAS DE VITRECTOMÍA • SONDA ULTRAVIT® CALIBRE 20, 23, 25, 25+™ Y 27+™ GA	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.144 VER FOLLETO CONSTELLATION ESPAÑOL PÁG. 2 (REFERENCIA GRÁFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.5.5	Pieza de mano o fragmentador para segmento posterior.	**6.5.5**	PIEZA DE MANO DE FRAGMENTACIÓN LA PIEZA DE MANO DE FRAGMENTACIÓN ESTÁ CONFIGURADA PARA PROPORCIONAR VACÍO Y FRAGMENTACIÓN DE FORMA SIMULTÁNEA, O SÓLO VACÍO, DEPENDIENDO DE LA CONFIGURACIÓN DE LA CONSOLA. LA PIEZA DE MANO TIENE UNA CARCASA DE ACERO INOXIDABLE PARA UNA MAYOR DURACIÓN Y FIABILIDAD. A PARTE DE LA CONEXIÓN Y RETIRADA DE LA AGUJA Y LA LÍNEA DE ASPIRACIÓN, NO ES NECESARIO REALIZAR NINGÚN OTRO MONTAJE O DESMONTAJE.	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.145	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.5.6	Microtijeras programables para:	**6.5.6**	MODO TIJERAS EL MODO TIJERAS, QUE SE MUESTRA EN LA FIGURA 2-95, OFRECE LA FUNCIÓN DE CORTE UTILIZANDO TIJERAS DE POTENCIA NEUMÁTICA CONTROLADA POR EL PEDAL. LAS TIJERAS DE POTENCIA NEUMÁTICA UTILIZAN UNAS MICROTIJERAS ENCAJADAS EN LA PIEZA DE MANO NEUMÁTICA ALCON™/GRIESHABER™, QUE ESTÁN CONECTADAS A TRAVÉS DE UN TUBO CON EL PUERTO NEUMÁTICO DEL PANEL FRONTAL. HAY DOS SUBMODOS DISPONIBLES: MULTICORTE Y PROP (PROPORCIONAL). EN EL MODO TIJERAS, LA PANTALLA CIRUGÍA INCLUYE PANELES PARA EL CONTROL DE LAS TIJERAS Y LAS PINZAS BIMANUAL.	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE USUARIO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.143	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.5.6.1	Un corte.	**6.5.6.1**	TIJERAS: SUBMODOS: PROPORCIONAL, MULTI-CORTE PRESIÓN PROPORCIONAL: 0-50 PSI @NIVEL DEL MAR VELOCIDAD MULTI CORTE: CORTE ÚNICO A 450 CPM	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 1.4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.5.6.2	Multicorte.	**6.5.6.2**	TIJERAS: SUBMODOS: PROPORCIONAL, MULTI-CORTE PRESIÓN PROPORCIONAL: 0-50 PSI @NIVEL DEL MAR VELOCIDAD MULTI CORTE: CORTE ÚNICO A 450 CPM	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM,	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6.	1644E2009 SSA	30/06/24 PRORROGA	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6.	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28	ÚNICA	ÚNICA

							PAG. 1.4	FACO VITRECTOMIA	1232E2003 SSA D.O.F.	13/09/27 D.O.F.	FACO VITRECTOMIA		08/09/26		
6.5.7	Control programable de fluidos viscosos o silicón para inyección y extracción	**6.5.7**	TECLAS DE AJUSTE DEL VALOR DEL PARÁMETRO ARRIBA/ABAJO LAS TECLAS AJUSTE DEL VALOR DEL PARÁMETRO ARRIBA/ABAJO SIRVEN PARA AJUSTAR LOS VALORES (PARÁMETROS) EN UN PANEL DE CONTROL DE LA CIRUGÍA QUE CUENTA CON FLECHAS DE AJUSTE (EJ., PRESIÓN, VACÍO, VELOCIDAD DE CORTE). LOS PANELES DE CONTROL DE LA CIRUGÍA SE SELECCIONAN A TRAVÉS DE LA TECLA DE NAVEGACIÓN, Y UN MARGEN AZUL INDICA QUE EL PANEL HA SIDO SELECCIONADO. MODO CONTROL DEL FLUIDO VISCOSO (VFC) EL MODO VFC (CONTROL DEL FLUIDO VISCOSO) PRESENTA LA PRESIÓN EN EL CONECTOR VFC DEL PANEL FRONTAL PARA LA INYECCIÓN DE FLUIDO (EJ., ACEITE DE SILICONA), O VACÍO PARA LA EXTRACCIÓN, A TRAVÉS DE LOS TUBOS VFC HACIA UNA JERINGA. UTILIZANDO EL VACÍO, EL MODO VFC PROPORCIONA UNA FORMA DE EXTRUIR EL FLUIDO A TRAVÉS DE LA JERINGA VFC.	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.12 VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.132	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.5.8	ENDOILUMINACIÓN LED-(ID DE LA PREGUNTA 513695 LICITANTE MEDICAL DIMEGAR SA DE CV, SE ACEPTA OFERTAR PARA EVALUACIÓN ENDOILUMINACIÓN POR FIBRA OPTICA LED O XENON)	**6.5.8**	ILUMINACIÓN LA ILUMINACIÓN PRINCIPAL LA PROPORCIONAN DOS PUERTOS CONTROLADOS DE FORMA INDEPENDIENTE SITUADOS JUSTO DEBAJO DE LA PANTALLA. LA EMISIÓN DE LUZ DE ESTOS PUERTOS SE BASA EN UNA LÁMPARA DE XENON QUE GENERA LUZ BLANCA DE ALTO BRILLO. CADA PUERTO PERMITE EL USO DE SONDAS DE FIBRA 20. 23. Y 25 GA DE TERMINADO ACMI Y OFRECEN LAS SIGUIENTES EMISIONES MÍNIMAS PARA LAS SONDAS (L00%; 0-200 HORAS DE USO DE LA LÁMPARA): · SONDAS 20 GA = 16 ± 6 LUMEN (@ 115% PUNTO DE AJUSTE; 0-400 HORAS DE USO DE LA LÁMPARA) · SONDAS 23 GA = 23± 13 LUMEN (@ 115% PUNTO DE AJUSTE: 0-400 HORAS DE USO DE LA LÁMPARA) · SONDAS 25 GA = 23±13 LUMEN (@ 115% PUNTO DE AJUSTE: 0-400 HORAS DE USO DE LA LÁMPARA)	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.6	**Diatermia bipolar**	**6.6**	DIATERMIA: FRECUENCIA: 1.5 MHZ ± 10%. PERFIL DE ONDA: SINUSOIDAL POTENCIA EMITIDA 1O VATIOS MÁXIMO A 100% CON 75 ± 10% CARGA NO INDUCTIVA RANGO DE POTENCIA O- 100% DE POTENCIA MÁXIMA EMITIDA	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 1.3	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016. FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.6.1	Pinzas	**6.6.1**	LAS PINZAS DE COAGULACIÓN BIPOLAR CUENTAN CON UN	ALCON	CONSTEL	6. EQUIPO	VER MANUAL DE	CARPETA	1644E2	30/06/	CARPETA	ISO		ÚNICA	ÚNICA

	bipolares:		DISEÑO LIGERO Y ERGONÓMICO QUE REDUCE LA FATIGA DE LA PIEZA DE MANO, Y PROPORCIONA SEGURIDAD Y UN CONTROL PRECISO. ESTÁN DISPONIBLES EN ALEACIÓN DE TITANIO ANTI-ADHERENTE, MUY CONDUCTORA O EN CONFIGURACIONES DE UN SÓLO USO. TAMBIÉN ES POSIBLE ENCONTRARLAS EN UNA GRAN VARIEDAD DE ESTILOS DE PUNTAS.		LATION® VISION SYSTEM	DE FACOVITRECTOMÍA	FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.151	4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26		
6.6.1.1	Recta (opcional)	6.6.1.1	ACCESORIOS BIPOLARES DE UN SOLO USO PINZAR IRIS/JOYERO RECTAS 8065129501	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 6.7	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.6.1.2	Angulada.	6.6.1.2	ACCESORIOS BIPOLARES DE UN SOLO USO PINZAR IRIS/JOYERO CURVAS 8065129101	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 6.7	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.7	**Despliegue de parámetros en pantalla táctil o matriz activa.**	**6.7**	EL CONSTELLATION® VISION SYSTEM ES UN EQUIPO QUIRÚRGICO MULTIFUNCIONAL PARA EL USO EN CIRUGÍA OFTÁLMICA DEL SEGMENTO ANTERIOR Y POSTERIOR. LAS POSIBILIDADES DEL PRODUCTO INCLUYE UNA VARIEDAD DE PIEZAS DE MANO QUE OFRECEN LA POSIBILIDAD DE CORTAR VÍTREO Y TEJIDO, EMULSIFICAR EL CRISTALINO, ILUMINAR EL SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO, Y APLICAR DIATERMIA PARA DETENER LA PÉRDIDA DE SANGRE. EL VACÍO SIRVE PARA RETIRAR MATERIA OCULAR DEL OJO Y SE CONSIGUE CONECTANDO LOS TUBOS DE LA PIEZA DE MANO EN EL PUERTO DEL CASETE DE FLUIDOS. LA FUNCIÓN DE IRRIGACIÓN/INFUSIÓN SE OFRECE PARA REEMPLAZAR EL FLUIDO EN EL OJO. Y ENTRA EN EL OJO DIRECTAMENTE A TRAVÉS DE UNA CÁNULA DE INFUSIÓN O UNA PIEZA DE MANO. LA INTERFAZ GRÁFICA CON EL OPERADOR FUNCIONA A TRAVÉS DE MENÚS. EL OPERADOR REALIZA ENTRADAS UTILIZANDO LA PANTALLA TÁCTIL, EL MANDO A DISTANCIA Y EL PEDAL. PANTALLA PRINCIPAL LA PANTALLA PRINCIPAL ESTÁ DIVIDIDA EN TRES ÁREAS: BARRA MENÚ, GLOBALES, Y EL ÁREA DE ESTADO DEL SISTEMA QUE SE MUESTRA EN LA FIGURA 2-7. LA BARRA MENÚ OFRECE OPCIONES DISPONIBLES EN CUALQUIER ESTADO DEL SISTEMA. EL ÁREA GLOBALES APORTA EL CONTROL DE LAS FUNCIONES DISPONIBLES EN TODOS LOS MODOS QUIRÚRGICOS Y PARA CUALQUIER ESTADO DEL	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 1.1 VER MANUAL DE USUARIO CONSTELLATION PAG. 2.15	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA

			SISTEMA. EL ÁREA ESTADO DEL SISTEMA OFRECE INFORMACIÓN ESPECÍFICA DE UNÓ DE LOS SIGUIENTES ESTADOS DISPONIBLES: CONFIGURAR, CIRUGÍA O FINAL DEL CASO. ESTOS ESTADOS SE SELECCIONAN PRESIONANDO LA PESTAÑA ASOCIADA ÉN LA BARRA MENÚ. LA FIGURA 2-7 MUESTRA EL ESTADO CONFIGURAR.												
6.8	**Pedal programable con protección contra agua, que controle:**	6.8	PEDAL LAS FUNCIONES OPERATIVAS DE LA CONSOLA DEL CONSTELLATION® VISION SYSTEM SE CONTROLAN A TRAVÉS DEL PENAL QUE MUESTRA LA FIGURA 2-3. EL PEDAL CUENTA CON UN PEDAL PROPIAMENTE DICHO, INTERRUPTORES IZQUIERDO Y DERECHO VERTICAL/HORIZONTAL, INTERRUPTORES DE PEDAL IZQUIERDO Y DERECHO, Y UNA PALANCA DE AJUSTE DE TENSIÓN. UNA VENTANA DE AVISO APARECERÁ SIEMPRE QUE EL PEDAL NO SE ENCUENTRE CONECTADO. POR LO GENERAL, EL PEDAL PROPIAMENTE DICHO SIIVE PARA CONTROLAR UN PARÁMETRO, COMO POR EJEMPLO EL VADO, CON EL ÁNGULO DE PRESIÓN DEL PEDAL PROPORCIONAL A LA SALIDA DEL PARÁMETRO. EN ALGUNOS MODOS DE OPERACIÓN, EL PEDAL SIIVE PARA CONECTAR/DESCONECTAR UNA FUNCIÓN, CUANDO CUALQUIER PRESIÓN RESULTA EN UNA EMISIÓN FIJA DE SU PARÁMETRO. GRADO DE PROTECCIÓN IP CONSOLA: IPXO PEDAL: IPX8	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.9 VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 1.3.	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.8.1	Modos de operación del equipo.	6.8.1	PEDAL LAS FUNCIONES OPERATIVAS DE LA CONSOLA DEL CONSTELLATION® VISION SYSTEM SE CONTROLAN A TRAVÉS DEL PENAL QUE MUESTRA LA FIGURA 2-3. EL PEDAL CUENTA CON UN PEDAL PROPIAMENTE DICHO, INTERRUPTORES IZQUIERDO Y DERECHO VERTICAL/HORIZONTAL, INTERRUPTORES DE PEDAL IZQUIERDO Y DERECHO, Y UNA PALANCA DE AJUSTE DE TENSIÓN. UNA VENTANA DE AVISO APARECERÁ SIEMPRE QUE EL PEDAL NO SE ENCUENTRE CONECTADO. POR LO GENERAL, EL PEDAL PROPIAMENTE DICHO SIIVE PARA CONTROLAR UN PARÁMETRO, COMO POR EJEMPLO EL VADO, CON EL ÁNGULO DE PRESIÓN DEL PEDAL PROPORCIONAL A LA SALIDA DEL PARÁMETRO. EN ALGUNOS MODOS DE OPERACIÓN, EL PEDAL SIIVE PARA CONECTAR/DESCONECTAR UNA FUNCIÓN, CUANDO CUALQUIER PRESIÓN RESULTA EN UNA EMISIÓN FIJA DE SU PARÁMETRO. EL CONSTELLATION® VISION SYSTEM ES UN EQUIPO QUIRÚRGICO MULTIFUNCIONAL PARA EL USO EN CIRUGÍA OFTÁLMICA DEL SEGMENTO ANTERIOR Y POSTERIOR. LAS POSIBILIDADES DEL PRODUCTO INCLUYE UNA VARIEDAD DE	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.9 VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 1.1	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA

			PIEZAS DE MANO QUE OFRECEN LA POSIBILIDAD DE CORTAR VÍTREO Y TEJIDO, EMULSIFICAR EL CRISTALINO, ILUMINAR EL SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO, Y APLICAR DIATERMIA PARA DETENER LA PÉRDIDA DE SANGRE. EL VACÍO SIRVE PARA RETIRAR MATERIA OCULAR DEL OJO Y SE CONSIGUE CONECTANDO LOS TUBOS DE LA PIEZA DE MANO EN EL PUERTO DEL CASETE DE FLUIDOS. LA FUNCIÓN DE IRRIGACIÓN/INFUSIÓN SE OFRECE PARA REEMPLAZAR EL FLUIDO EN EL OJO. Y ENTRA EN EL OJO DIRECTAMENTE A TRAVÉS DE UNA CÁNULA DE INFUSIÓN O UNA PIEZA DE MANO. LA INTERFAZ GRÁFICA CON EL OPERADOR FUNCIONA A TRAVÉS DE MENÚS. EL OPERADOR REALIZA ENTRADAS UTILIZANDO LA PANTALLA TÁCTIL, EL MANDO A DISTANCIA Y EL PEDAL.												
6.8.2	Pieza de mano para sistema de ultrasonido y sistema para irrigación y aspiración.	6.8.2	PEDAL LAS FUNCIONES OPERATIVAS DE LA CONSOLA DEL CONSTELLATION® VISION SYSTEM SE CONTROLAN A TRAVÉS DEL PENAL QUE MUESTRA LA FIGURA 2-3. EL PEDAL CUENTA CON UN PEDAL PROPIAMENTE DICHO, INTERRUPTORES IZQUIERDO Y DERECHO VERTICAL/HORIZONTAL, INTERRUPTORES DE PEDAL IZQUIERDO Y DERECHO; Y UNA PALANCA DE AJUSTE DE TENSIÓN. UNA VENTANA DE AVISO APARECERÁ SIEMPRE QUE EL PEDAL NO SE ENCUENTRE CONECTADO. POR LO GENERAL, EL PEDAL PROPIAMENTE DICHO SIIVE PARA CONTROLAR UN PARÁMETRO, COMO POR EJEMPLO EL VADO, CON EL ÁNGULO DE PRESIÓN DEL PEDAL PROPORCIONAL A LA SALIDA DEL PARÁMETRO. EN ALGUNOS MODOS DE OPERACIÓN, EL PEDAL SIIVE PARA CONECTAR/DESCONECTAR UNA FUNCIÓN, CUANDO CUALQUIER PRESIÓN RESULTA EN UNA EMISIÓN FIJA DE SU PARÁMETRO. EL CONSTELLATION® VISION SYSTEM ES UN EQUIPO QUIRÚRGICO MULTIFUNCIONAL PARA EL USO EN CIRUGÍA OFTÁLMICA DEL SEGMENTO ANTERIOR Y POSTERIOR. LAS POSIBILIDADES DEL PRODUCTO INCLUYE UNA VARIEDAD DE PIEZAS DE MANO QUE OFRECEN LA POSIBILIDAD DE CORTAR VÍTREO Y TEJIDO, EMULSIFICAR EL CRISTALINO, ILUMINAR EL SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO, Y APLICAR DIATERMIA PARA DETENER LA PÉRDIDA DE SANGRE. EL VACÍO SIRVE PARA RETIRAR MATERIA OCULAR DEL OJO Y SE CONSIGUE CONECTANDO LOS TUBOS DE LA PIEZA DE MANO EN EL PUERTO DEL CASETE DE FLUIDOS. LA FUNCIÓN DE IRRIGACIÓN/INFUSIÓN SE OFRECE PARA REEMPLAZAR EL FLUIDO EN EL OJO. Y ENTRA EN EL OJO DIRECTAMENTE A TRAVÉS DE UNA CÁNULA DE INFUSIÓN O UNA PIEZA DE MANO. LA INTERFAZ GRÁFICA CON EL OPERADOR FUNCIONA A TRAVÉS DE MENÚS. EL OPERADOR REALIZA ENTRADAS UTILIZANDO LA PANTALLA TÁCTIL, EL MANDO A DISTANCIA Y EL PEDAL. PIEZAS DE MANO Y PUNTAS ULTRAFLOW®* LA PIEZA DE MANO ULTRAFLOW® SE UTILIZA EN MODO I/A	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.9 VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 1.1 VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.149 VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA

			PARA MANTENER LA PRESIÓN DE LA CÁMARA CON IRRIGACIÓN MIENTRAS SE RETIRA LA MATERIA CORTICAL POR MEDIO DE LA ASPIRACIÓN. PIEZA DE MANO DE ULTRASONIDOS (U/S) INFINITI® - ESTA PIEZA DE MANO SE UTILIZA PARA APLICACIONES DE ULTRASONIDO EN EL CONSTELLATION® VISION SYSTEM CON PUNTAS TURBOSONICS® DE 1,1 MM PUNTAS Ó TURBOSONICS® DE 0,9 MM, INCLUYENDO LAS PUNTAS FLARED Y/O ABS®.				VISION SYSTEM, PAG. 2.146							
6.9	**Alarmas audibles y visuales de error o falla durante la operación.**	**6.9**	BARRA MENÚ: OPCIONES- CONFIGURACIÓN DEL DOCTOR - AJUSTES DE SONIDO. AL SELECCIONAR LA PESTAÑA SONIDOS LA PANTALLA MUESTRA LA FIGURA 2-18. ESTA PANTALLA PERMITE AL OPERADOR AJUSTAR EL VOLUMEN DE TODOS LOS TONOS CONTINUOS ASÍ COMO LAS CONFIRMACIONES DE VOZ DE CADA DOCTOR. ADEMÁS DEL NIVEL DE VOLUMEN, EL OPERADOR PUEDE TAMBIÉN ACTIVAR/DESACTIVAR UN SONIDO, EXCEPTO LO QUE SIGUEN, QUE NO PUEDEN SER NUNCA DESCONECTADOS: • DIATERMIA • LÁSER • ERRORES • OCLUSIÓN FACO • TECLA NO VÁLIDA • VOZ • ALARMA DE INFUSIÓN	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.30	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009SSA 1232E2003SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485:2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.10	**Accesorios:**	**6.1**	ACCESORIOS:			6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA		CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009SSA 1232E2003SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485:2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.10.1	Soporte rodable con poste de infusión.	**6.10.1**		ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 1.1 REFERENCIA GRAFICA	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009SSA 1232E2003SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485:2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
6.10.2	Estuche para guarda y esterilización. (mínimo 2)	**6.10.2**	2 ESTUCHES PARA GUARDA Y ESTERILIZACIÓN	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER CATALOGO DUCKWORTH &/ KENT PAG. 181	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	D.O.F.	D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO13485-2016	13/09/2025	ÚNICA	ÚNICA
6.10.3	Llave(s) o	**6.10.**		ALCON	CONSTEL	6. EQUIPO	VER SURGICAL	CARPETA	1644E2	30/06/	CARPETA	ISO		ÚNICA	ÚNICA

	pinza (s) para puntas de facoemulsificación e irrigación y aspiración.	3	LLAVE DE PUNTA I/A		LATION® VISION SYSTEM	DE FACOVITRECTOMÍA	RETINA PRODUCT CATALOG PÁG.3	4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26		
6.10.4	Puntas de cauterio bipolar.	6.10.4	LAS PINZAS DE COAGULACIÓN BIPOLAR CUENTAN CON UN DISEÑO LIGERO Y ERGONÓMICO QUE REDUCE LA FATIGA DE LA PIEZA DE MANO, Y PROPORCIONA SEGURIDAD Y UN CONTROL PRECISO. ESTÁN DISPONIBLES EN ALEACIÓN DE TITANIO ANTI-ADHERENTE, MUY CONDUCTORA O EN CONFIGURACIONES DE UN SÓLO USO. TAMBIÉN ES POSIBLE ENCONTRARLAS EN UNA GRAN VARIEDAD DE ESTILOS DE PUNTAS.	ALCON	CONSTELLATION® VISION SYSTEM	6. EQUIPO DE FACOVITRECTOMÍA	VER MANUAL DE FUNCIONAMIENTO CONSTELLATION VISION SYSTEM, PAG. 2.151	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. FACO VITRECTOMIA	1644E2009 SSA 1232E2003 SSA D.O.F.	30/06/24 PRORROGA 13/09/27 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. FACO VITRECTOMIA	ISO 13485: 2016 FDA	08/05/28 08/09/26	ÚNICA	ÚNICA
7	** **531.385.1080 Esterilizador de vapor. Equipo semiportátil para esterilizar por medio de vapor autogenerado, instrumental y material empleado durante la atención, oftalmológica.**	7	EL STATIM ESTÁ INDICADO PARA QUE LO UTILICEN PROFESIONALES SANITARIOS PARA LA ESTERILIZACIÓN DE INSTRUMENTOS DENTALES Y MÉDICOS, INCLUIDOS INSTRUMENTOS HUECOS, DISEÑADOS PARA SOPORTAR LA ESTERILIZACIÓN POR VAPOR.	STATIM G4	SCICAN	7.- ESTERILIZADOR DE VAPOR	VER MANUAL COLTENE STATIM 2000G4 5000 G4 PAG.4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	1661E2013 SSA	27/01/2028	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	ISO 13485: 2016	13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
7.1	Controlado por microprocesador.	7.1	IDENTIFICACIÓN DE TIPOS DE PLACAS CONTROLADORAS HAY TRES TIPOS DIFERENTES DE PLACAS CONTROLADORAS QUE SE PUEDEN ENCONTRAR EN STAT.SOYUNIDADES TIPO 5000/ 5000S/ 5000 G4 (CONSULTE 'REVISIÓN DE PCB' MÁS ARRIBA). SE PUEDEN IDENTIFICAR DE LA SIGUIENTE MANERA (FIGURA 3): FIGURA 3 CARACTERÍSTICAS TÍPICAS: • NÚMERO DE REVISIÓN EN LA PARTE INFERIOR DERECHA. • MICROPROCESADOR RECTANGULAR MÁS EPROM • PUENTE 'W1' PARA CALIBRACIÓN • CONECTOR AZUL 'INTERFAZ DE PRESIÓN/ IMPRESORA'	STATIM G4	SCICAN	7.- ESTERILIZADOR DE VAPOR	VER TATIM-5000-5000S-5000-G4-SERVICE-MANUAL EN, PAG. 9	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	1661E2013 SSA	27/01/2028	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	ISO 13485: 2016	13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

			PLACA TIPO REVISIÓN 6.X (2004 - 2007): CARACTERÍSTICAS TÍPICAS: • NÚMERO DE REVISIÓN EN LA PARTE INFERIOR DERECHA. • MICROPROCESADOR CUADRADO MÁS EPROM • PUENTE 'W1' PARA CALIBRACIÓN • CONECTOR AZUL 'INTERFAZ DE PRESIÓN/ IMPRESORA'												
7.2	Tipo gabinete o sobremesa.	7.2		STATIM G4	SCICAN	7.- ESTERILIZADOR DE VAPOR	VER MANUAL COLTENE STATIM 2000G4 5000 G4 (REFERENCIA GRAFICA) PAG.1	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	1661E2013 SSA	27/01/2028	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	ISO 13485: 2016	13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
7.3	2 charolas de esterilización grandes de 60cm x 41cm x 19cm con dimesión interna del caset de 38cm x 18cm x 7.5 cm.	7.3	TAMAÑO DE LA UNIDAD (L X AN X AL): 23,6" X 16,1" X 7,5" / 60 CM X 41 CM X 19 CM DIMENSIONES INTERNAS DEL CASSETTE: 15" X 7" X 3" / 38 CM X 18 CM X 7,5 CM	STATIM G4	SCICAN	7.- ESTERILIZADOR DE VAPOR	VER ESTERILIZADOR DE VAPOR FOLLETO STATIM G4, PAG. 2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	1661E2013 SSA	27/01/2028	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	ISO 13485: 2016	13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
7.4	Con depósito de agua autónomo	7.4	3.4 LLENADO DEL DEPÓSITO DE AGUA CUANDO RELLENE EL DEPÓSITO, ASEGÚRESE DE ESTAR UTILIZANDO SOLAMENTE AGUA DESTILADA PROCESADA CON VAPOR QUE CONTENGA MENOS DE 5PPM DE SÓLIDOS DISUELTOS EN TOTAL (CON UNA CONDUCTIVIDAD MENOR A 10 MS / CM). PARA RELLENAR EL DEPÓSITO, SIGUA LOS PASOS SIGUIENTES (CONSULTE LA FIGURA 5): 1. SAQUE EL SOMBRERETE DEL DEPÓSITO 1 . 2. DERRAME AGUA DESTILADA PARA PROCESO DE VAPOR EN EL DEPÓSITO HASTA QUE ESTÉ CASI LLENO (UN MÁXIMO DE 4 LITROS). UTILICE UN EMBUDO PARA EVITAR LOS DERRAMES. 3. REEMPLACE Y AJUSTE LA TAPA.	STATIM G4	SCICAN	7.- ESTERILIZADOR DE VAPOR	VER MANUAL COLTENE STATIM 2000G4 5000 G4 PAG.14	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	1661E2013 SSA	27/01/2028	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	ISO 13485: 2016	13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
7.5	Salida automática de vapor a botella de condensación o salida de agua residual.	7.5	.3 CONEXIÓN DEL RECIPIENTE PARA AGUA RESIDUAL LA BOTELLA DE DESECHOS 1 SE USA PARA RECOGER LAS AGUAS RESIDUALES DESPUÉS DE HABERSE CONVERTIDO EN VAPOR Y DE HABERSE DRENADO DEL CASSETTE. PARA CONECTAR LA BOTELLA DE DESECHOS AL STATIM, SIGA LOS SIGUIENTES PASOS (VER FIGURA 4): 1. INSERTE EL TUBO DE SALIDA 2 EN EL RACOR SITUADO EN LA PARTE TRASERA 3 DE LA UNIDAD Y TIRE SUAVEMENTE PARA COMPROBAR QUE ESTÉ BIEN AJUSTADO.	STATIM G4	SCICAN	7.- ESTERILIZADOR DE VAPOR	VER MANUAL COLTENE STATIM 2000G4 5000 G4 PAG.13	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	1661E2013 SSA	27/01/2028	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	ISO 13485: 2016	13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

			2. CORTE EL TUBO HASTA OBTENER EL LARGO DESEADO Y COLOQUE SUAVEMENTE EL ACCESORIO DE LA BOTELLA DE DESECHOS 4 EN SU LUGAR. 3. COLOQUE EL EXTREMO LIBRE DEL TUBO EN EL ORIFICIO DE LA TAPA DE LA BOTELLA DE DESECHOS Y APRIETE EL ACCESORIO CON LA MANO. NO ENROLLE EL TUBO DE ESCAPE. 4. DESTORNILLE LA TAPA Y LA UNIDAD DEL SERPENTÍN DEL CONDENSADOR DE COBRE 5 DE LA BOTELLA DE DESECHOS. LA TAPA Y EL SERPENTÍN DEBERÁN SALIR JUNTOS. 5. LLENE LA BOTELLA DE DESECHOS CON AGUA HASTA LA LÍNEA DE MIN. Y COLOQUE NUEVAMENTE EL MONTAJE DE TAPA Y CONDENSADOR DE COBRE. VACÍE LA BOTELLA DE DESECHOS A MENUDO PARA EVITAR OLORES DESAGRADABLES Y LA DECOLORACIÓN DEL CONTENIDO. (SE PUEDE AGREGAR UN DESINFECTANTE DE BAJO NIVEL, PREPARADO SEGÚN LAS INSTRUCCIONES DEL FABRICANTE, A LA BOTELLA DE DESECHOS PARA REMEDIAR ESTA SITUACIÓN.) COMO MÍNIMO, VACÍE LA BOTELLA DE DESECHOS CADA VEZ QUE VUELVA A RELLENAR EL DEPÓSITO. 6. COLOQUE LA BOTELLA DE DESECHOS CERCA DE LA UNIDAD. GUARDE LA BOTELLA DEBAJO DE LA UNIDAD. SE PUEDE DIRIGIR EL TUBO A TRAVÉS DE UN ORIFICIO, (8 MM DE DIÁMETRO) EN LA MESA Y ASEGURARLO CON LAS ABRAZADERAS DE NYLON SUMINISTRADAS.													
7.6	Equipo con depósito de agua integrado con sistema de recuperación de condensaciones y válvulas de desagüe.	7.6	.3 CONEXIÓN DEL RECIPIENTE PARA AGUA RESIDUAL LA BOTELLA DE DESECHOS 1 SE USA PARA RECOGER LAS AGUAS RESIDUALES DESPUÉS DE HABERSE CONVERTIDO EN VAPOR Y DE HABERSE DRENADO DEL CASSETTE. PARA CONECTAR LA BOTELLA DE DESECHOS AL STATIM, SIGA LOS SIGUIENTES PASOS (VER FIGURA 4): 1. INSERTE EL TUBO DE SALIDA 2 EN EL RACOR SITUADO EN LA PARTE TRASERA 3 DE LA UNIDAD Y TIRE SUAVEMENTE PARA COMPROBAR QUE ESTÉ BIEN AJUSTADO. 2. CORTE EL TUBO HASTA OBTENER EL LARGO DESEADO Y COLOQUE SUAVEMENTE EL ACCESORIO DE LA BOTELLA DE DESECHOS 4 EN SU LUGAR. 3. COLOQUE EL EXTREMO LIBRE DEL TUBO EN EL ORIFICIO DE LA TAPA DE LA BOTELLA DE DESECHOS Y APRIETE EL ACCESORIO CON LA MANO. NO ENROLLE EL TUBO DE ESCAPE. 4. DESTORNILLE LA TAPA Y LA UNIDAD DEL SERPENTÍN DEL CONDENSADOR DE COBRE 5 DE LA BOTELLA DE DESECHOS. LA TAPA Y EL SERPENTÍN DEBERÁN SALIR JUNTOS. 5. LLENE LA BOTELLA DE DESECHOS CON AGUA HASTA LA LÍNEA DE MIN. Y COLOQUE NUEVAMENTE EL MONTAJE DE TAPA Y CONDENSADOR DE COBRE. VACÍE LA BOTELLA DE DESECHOS A MENUDO PARA EVITAR OLORES DESAGRADABLES Y LA DECOLORACIÓN DEL CONTENIDO. (SE PUEDE AGREGAR UN DESINFECTANTE DE BAJO NIVEL, PREPARADO SEGÚN LAS INSTRUCCIONES DEL FABRICANTE, A LA BOTELLA DE DESECHOS PARA REMEDIAR ESTA SITUACIÓN.) COMO MÍNIMO, VACÍE LA BOTELLA DE DESECHOS CADA VEZ QUE VUELVA A	STATIM G4	SCICAN	7.- ESTERILIZADOR DE VAPOR	VER MANUAL COLTENE STATIM 2000G4 5000 G4 PAG.13	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	.1661E2013 SSA	27/01/2028	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	ISO 13485: 2016	13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

			RELLENAR EL DEPÓSITO. 6. COLOQUE LA BOTELLA DE DESECHOS CERCA DE LA UNIDAD. GUARDE LA BOTELLA DEBAJO DE LA UNIDAD. SE PUEDE DIRIGIR EL TUBO A TRAVÉS DE UN ORIFICIO, (8 MM DE DIÁMETRO) EN LA MESA Y ASEGURARLO CON LAS ABRAZADERAS DE NYLON SUMINISTRADAS.												
7.7	Despliegue digital de presión, temperatura, tiempo de esterilización y progreso de ciclo.	7.7		STATIM G4	SCICAN	7.- ESTERILIZADOR DE VAPOR	VER MANUAL COLTENE STATIM 2000G4 5000 G4 PAG.8	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	1661E2013 SSA	27/01/2028	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	ISO 13485: 2016	13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
7.8	Selección de programas por medio de teclado o *pantalla táctil (opcional)*	7.8		STATIM G4	SCICAN	7.- ESTERILIZADOR DE VAPOR	VER MANUAL COLTENE STATIM 2000G4 5000 G4 PAG.8	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	1661E2013 SSA	27/01/2028	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	ISO 13485: 2016	13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
7.9	Control automático de todo el proceso de esterilización, indicando el proceso de esterilización y fin de ciclo.	7.9		STATIM G4	SCICAN	7.- ESTERILIZADOR DE VAPOR	VER MANUAL COLTENE STATIM 2000G4 5000 G4 PAG.8	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	1661E2013 SSA	27/01/2028	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	ISO 13485: 2016	13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
7.10	Sistema de seguridad con cinta testigo.	7.10	CINTA TESTIGO INCLUIDA EN LA PRESENTE OFERTA	CINTA TESTIGO	3M	7.- ESTERILIZADOR DE VAPOR	VER ESTERILIZADOR DE VAPOR CINTA TESTIGO DE VAPOR CLASE 1 PAG. 1	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	DOF	DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	ISO 13485: 2016	01/09/2025	ÚNICA	ÚNICA
7.11	**Accesorios:**	**7.11**	**Accesorios:**											ÚNICA	ÚNICA
7.11.1	Charola en acero inoxidable o casete con dimensión 180mm x	7.11.1	DIMENSIONES INTERNAS DEL CASSETTE: 15" X 7" X 3" / 38 CM X 18 CM X 7,5 CM	STATIM G4	SCICAN	7.- ESTERILIZADOR DE VAPOR	7.- ESTERILIZADOR DE VAPOR FOLLETO STATIM G4, PAG. 2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE	1661E2013 SSA	27/01/2028	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE	ISO 13485: 2016	13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

	380mm x 75mm.							VAPOR			VAPOR				
7.11.2	Mesa para equipo de esterilización	7.11.2		STALION	MOD. NT-110	7.- ESTERILIZADOR DE VAPOR	VER FOLLETO STALLION PAG. 1	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	DOF	DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 7. ESTERILIZADOR DE VAPOR	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
8	**SCCB Equipo de Tomografía de coherencia óptica. Descripción: Equipo de diagnóstico avanzado mediante imagen de Tomografía de Coherencia Óptica que permite visualizar y medir las diversas capas de la retina**	8	EL SPECTRALIS OCT SE COMPONE DE DOS SISTEMAS DE BARRIDO DE LÁSER, EL TOMÓGRAFO DE COHERENCIA ÓPTICA SPECTRAL-DOMAIN (SD-OCT) Y EL OFTALMOSCOPIO CONFOCAL DE BARRIDO DE LÁSER (CSLO), PERMITIENDO ASÍ LA ADQUISICIÓN SIMULTÁNEA DE IMÁGENES DE SECCIÓN TRANSVERSAL O BARRIDOS DE VOLUMEN DE LA RETINA Y DE UNA IMAGEN DE REFERENCIA INFRARROJA	HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER SPECTRALIS OCT GUÍA RÁPIDA, PÁG. 1	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	ISO 13485: 2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA
8.1	Aplicación para imágenes de fondo de ojo	8.1	PREPARATIVOS II (CONTINUACIÓN) EN CUANTO EL RAYO LÁSER ENTRE EN LA PUPILA, EL FONDO DEL OJO SE VISUALIZA EN LA PANTALLA	HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER SPECTRALIS OCT GUÍA RÁPIDA, PÁG. 6	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	ISO 13485: 2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA
8.2	Autofluorescencia	8.2	LOS TIPOS DE ADQUISICIÓN DE IMAGEN POSIBLES SON LA ANGIOGRAFÍA FLUORESCEÍNICA Y CON VERDE DE INDOCIANINA, ADQUISICIÓN DE IMÁGENES INFRARROJAS Y LIBRES DE ROJO, ASÍ COMO LA AUTOFLUORESCENCIA DE FONDO.	HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER SPECTRALIS OCT GUÍA RÁPIDA, PÁG. 1	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	ISO 13485: 2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA
8.3	**Aplicaciones de OCT para:**	8.3	APLICACIONES DE OCT PARA:											ÚNICA	ÚNICA

8.3.1	Retina	8.3.1	LOS EQUIPOS DE LA SERIE SPECTRALIS SON EQUIPOS DIAGNÓSTICOS CONCEBIDOS PARA LA EXPLORACIÓN Y VISUALIZACIÓN DE LA RETINA DEL OJO HUMANO Y PARA LA EVALUACIÓN Y EL TRATAMIENTO DE VARIAS ENFERMEDADES DEL SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO.	HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER SPECTRALIS OCT GUÍA RÁPIDA, PÁG. 1	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	ISO 13485:2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA
8.3.2	Segmento anterior y/o glaucoma y/o angiografía.	8.3.2	LOS EQUIPOS DE LA SERIE SPECTRALIS SON EQUIPOS DIAGNÓSTICOS CONCEBIDOS PARA LA EXPLORACIÓN Y VISUALIZACIÓN DE LA RETINA DEL OJO HUMANO Y PARA LA EVALUACIÓN Y EL TRATAMIENTO DE VARIAS ENFERMEDADES DEL SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO. MÓDULO DE SEGMENTO ANTERIOR EL MÓDULO DEL SEGMENTO ANTERIOR SPECTRALIS APORTA UNA NUEVA DIMENSIÓN A LAS IMÁGENES DEL SEGMENTO ANTERIOR. CONSISTE EN UNA LENTE ADICIONAL Y UN SOFTWARE DEDICADO. EL MÓDULO DE SEGMENTO ANTERIOR ES COMPATIBLE CON TODOS LOS MODELOS SPECTRALIS SDOCT.	HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER SPECTRALIS OCT GUÍA RÁPIDA, PÁG. 1 VER SPECTRALIS_BROCHURE_ANTERIOR-SEGMENT-MODULE PAG. 1	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	ISO 13485:2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA
8.4	**Funciones de:**	8.4	FUNCIONES DE:											ÚNICA	ÚNICA
8.4.1	Enfoque automático (Auto-focus) o enfoque manual según tecnología de cada fabricante.	8.4.1	SI SE REALIZAN MEDICIONES DE LA CAPA DE FIBRAS NERVIOSAS DE LA RETINA (RNFL), EL EQUIPO ACTIVA AUTOMÁTICAMENTE LA AYUDA DE FIJACIÓN APROPIADA.	HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER SPECTRALIS OCT GUÍA RÁPIDA, PÁG. 13	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	ISO 13485:2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA
8.4.2	Seguimiento automático (auto-tracking)	8.4.2	EYE TRACKING, HEIDELBERG NOISE REDUCTION GRACIAS AL SISTEMA DE SUPRESIÓN DE INTERFERENCIAS DE HEIDELBERG ENGINEERING (HEIDELBERG NOISE REDUCTION), TODOS LOS EQUIPOS DE LA SERIES SPECTRALIS BRINDAN IMÁGENES CSLO Y SD-OCT DE ALTA CALIDAD. TODOS LOS EQUIPOS DISPONEN DE UN SEGUIDOR DE OJO (EYE TRACKING) EN DIRECTO COMBINADO CON UN SISTEMA DE BARRIDO DE DOBLE HAZ PERMITIENDO ASÍ LA GENERACIÓN DE IMÁGENES OCT LIBRES DE ARTEFACTOS PRODUCIDOS POR MOVIMIENTOS DEL PACIENTE.	HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER SPECTRALIS OCT GUÍA RÁPIDA, PÁG. 2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	ISO 13485:2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA
8.5	**Adquisición y procesamiento de imágenes en tercera dimensión: 3 segundos**	8.5	SI SE PULSA EL ICONO DE IMPRESIÓN DE LA BARRA DE HERRAMIENTAS, SE IMPRIMIRÁ, EN FUNCIÓN DE LA FICHA SELECCIONADA, UNA IMAGEN INDIVIDUAL, UN INFORME DE EXAMEN INDIVIDUAL, UN INFORME DE MAPA DE ESPESOR O UN INFORME DE IMAGEN 3D. TENER EN CUENTA QUE LAS IMÁGENES 3D Y MAPAS DE ESPESOR SOLAMENTE PUEDEN IMPRIMIRSE DESDE LAS FICHAS CORRESPONDIENTES.	HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER SPECTRALIS OCT GUÍA RÁPIDA, PÁG. 42 VER CATALOGO SPECTRALIS PAG.4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCI	ISO 13485:2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA

	o menos.		LA SUPERPOSICIÓN AUTOMÁTICA EN DIRECTO DE LAS IMÁGENES (ART, AUTOMATIC REAL TIME) PERMITE DIFERENCIAR EFICAZMENTE LAS "INTERFERENCIAS" DE LAS SEÑALES "VERDADERAS" PROVENIENTES DEL TEJIDO.					COHERENCIA ÓPTICA			A ÓPTICA				
8.5.1	Capturas de Imágenes OCT	**8.5.1**	SE PUEDEN COPIAR IMÁGENES OCT INDIVIDUALES DE UNA SERIE DE IMÁGENES Y GUARDARLAS COMO IMAGEN INDIVIDUAL. ESTAS IMÁGENES INDIVIDUALES PUEDEN SELECCIONARSE, POR EJEMPLO, COMO IMAGEN DE REFERENCIA PARA EXÁMENES DE SEGUIMIENTO.	HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER SPECTRALIS OCT GUÍA RÁPIDA, PÁG. 42	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	ISO 13485:2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA
8.5.2	VELOCIDAD DE ESCANEO: 30,000 IMÁGENES POR SEGUNDO O MAYOR	**8.5.2**	VELOCIDAD DE ESCANEO 40,000 A-SCANS/SEGUNDO	HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	FOLLETO HRA+OCT, PÁG. 2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	ISO 13485:2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA
8.5.3	Profundidad de Escáner A: 1.9 mm o mayor	**8.5.3**	ESPECIFICACIONES DEL DIAGNÓSTICO POR IMAGEN LÁSER PROFUNDIDAD DE BARRIDO MÁXIMA 8MM	HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER SPECTRALIS OCT+HRA INSTRUCCIONES DE SERVICIO, PÁG. 354	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	ISO 13485:2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA
8.5.4	Resolución axial: 6 µm o 7 µm o menor	**8.5.4**	RESOLUCIÓN AXIAL (EN TEJIDO) 3.5 MICRONES – DIGITAL	HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	FOLLETO HRA+OCT, PÁG. 2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	ISO 13485:2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA
8.5.5	Resolución Transversal: 5µm o mayor.	**8.5.5**	RESOLUCIÓN TRANSVERSAL 14 MICRONES (EN TEJIDO)	HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	FOLLETO HRA+OCT, PÁG. 2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCI	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	ISO 13485:2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA

								A ÓPTICA							
8.5.6	Diámetro de pupila, mínimo de 2mm a 3.3mm	8.5.6	DIAMETRO DE PUPILA ≥ 3 MM	HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	FOLLETO HRA+OCT, PÁG. 2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	ISO 13485:2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA
8.5.7	Fuente Óptica con diodo superluminiscente: 840 nm (+/- 210 nm) O 1050 nm	8.5.7	FUENTES DE LUZ... SD-OCT DIODO SUPERLUMINISCENTE (SLD), LONGITUD DE ONDA MEDIA 870NM, PRODUCTO LASER DE CLASE 1	HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER SPECTRALIS OCT+HRA INSTRUCCIONES DE SERVICIO, PÁG. 353	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	ISO 13485:2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA
8.5.8	Alta resolución topográfica y tercera dimensión en tomografía de coherencia óptica.	8.5.8	EL SPECTRALIS HRA + OCT COMBINA LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS EQUIPOS SPECTRALIS HRA Y SPECTRALIS OCT PLUS. LOS SEIS MODOS DE ADQUISICIÓN DE IMAGEN PUEDEN REALIZARSE POR SEPARADO O COMBINARSE ENTRE SÍ. SE SOPORTAN LOS SIGUIENTES MODOS Y OPCIONES DE ADQUISICIÓN DE IMAGEN:... IMÁGENES DE ALTA RESOLUCIÓN VENTANA DE ANÁLISIS OCT – FICHA 3D-VIEW.. FICHA 3D VIEW (IMAGEN 3D)	HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER SPECTRALIS OCT GUÍA RÁPIDA, PÁG. 2 VER SPECTRALIS OCT GUÍA RÁPIDA, PÁG. 31	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	ISO 13485:2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA
8.5.9	Captura de Imágenes de Fondo de Ojo	8.5.9	CAPTURA DE PANTALLA PARA VER UNA CAPTURA DE PANTALLA DE LA VENTANA ACTIVA (VENTANA SUPERIOR VISUALIZADA EN LA PANTALLA), PULSAR SIMULTÁNEAMENTE LOS BOTONES CTRL + P. DESGLOSAR SECUENCIAS DE IMÁGENES (EXPAND) LAS IMÁGENES DE FONDO DE OJO Y OCT DE UNA SECUENCIA DE IMÁGENES1 PUEDEN VISUALIZARSE INDIVIDUALMENTE. HACER CLIC EN UNA VISTA PRELIMINAR Y SELECCIONAR LA OPCIÓN EXPAND (DESGLOSAR EN IMÁGENES INDIVIDUALES) EN EL MENÚ DE CONTEXTO. SE ABRE UNA NUEVA FICHA EN LA QUE SE VISUALIZAN LAS IMÁGENES INDIVIDUALES (VISTA PRELIMINAR) DE LA SERIE DE IMÁGENES.	HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER SPECTRALIS OCT GUÍA RÁPIDA, PÁG. 42	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	ISO 13485:2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA
8.5.10	Campo Visual: 30 grados o	8.5.10	CAMPO DE VISION TRANSVERSAL: ÁNGULO DE LA TOMOGRAFÍA 30°X30°	HEIDELBERG ENGIN	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAF	VER SPECTRALIS OCT+HRA INSTRUCCIONES	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8.	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8.	ISO 13485:2016	13/01/2027 17/12	ÚNICA	ÚNICA

	mayor			EERING GMBH		ÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	DE SERVICIO, PÁG. 354	EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA		2025	SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	EC CERTIFICATE	/2025		
8.5.11	Frecuencia de Imágenes	**8.5.11**	MODO DE ALTA VELOCIDAD (HS)...FRECUENCIA DE IMÁGENES	HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER SPECTRALIS OCT+HRA INSTRUCCIONES DE SERVICIO, PÁG. 354	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	ISO 13485: 2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA
8.6	**Manipulación de imágenes retínales en tercera dimensión**	**8.6**		HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER SPECTRALIS OCT GUÍA RÁPIDA, PÁG. 32	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	ISO 13485: 2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA
8.6.1	Que tome imágenes tomográficas con cruz seccional y coronal o según tecnologia del fabricante.	**8.6.1**	LA POSICIÓN DE LA IMAGEN DE SECCIÓN TRANSVERSAL OCT SE INDICA COMO PATRÓN AZUL EN LA IMAGEN DE FONDO DE OJO. LA PUNTA DE LA FLECHA INDICA LA DIRECCIÓN DE BARRIDO. PARA CENTRAR EL PATRÓN DE BARRIDO EXACTAMENTE SOBRE LA ZONA DESEADA, ARRASTRAR EL PATRÓN CON EL BOTÓN IZQUIERDO DEL RATÓN Y COLOCARLO EN LA POSICIÓN DESEADA. BARRIDOS DE SECCIÓN TRANSVERSAL SELECCIONAR EL PATRÓN DE BARRIDO LINEAL Y LA DIRECCIÓN DE BARRIDO (LÍNEA VERTICAL U HORIZONTAL) HACIENDO CLIC SOBRE LOS BOTONESCORRESPONDIENTES DE LA VENTANA DE ADQUISICIÓN DE IMAGEN. LA POSICIÓN, INCLINACIÓN Y LONGITUD DEL BARRIDO LINEAL PUEDEN MODIFICARSE ARRASTRANDO EL NODO FINAL DE LA LÍNEA DE BARRIDO CON EL RATÓN A LA POSICIÓN DESEADA.	HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER SPECTRALIS OCT GUÍA RÁPIDA, PÁG. 12 VER SPECTRALIS OCT GUÍA RÁPIDA, PÁG. 13	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	ISO 13485: 2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA
8.6.2	Fijación interna y/o externa del ojo	**8.6.2**	EL SPECTRALIS HRA + OCT COMBINA LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS EQUIPOS SPECTRALIS HRA Y SPECTRALIS OCT PLUS. LOS SEIS MODOS DE ADQUISICIÓN DE IMAGEN PUEDEN REALIZARSE POR SEPARADO O COMBINARSE ENTRE SÍ. SE SOPORTAN LOS SIGUIENTES MODOS Y OPCIONES DE ADQUISICIÓN DE IMAGEN: ... AYUDAS EXTERNAS E INTERNAS DE FIJACIÓN	HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER SPECTRALIS OCT GUÍA RÁPIDA, PÁG. 2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	ISO 13485: 2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA

8.7	**Computadora interna o externa**	**8.7**		HP	HP ALL-IN-ONE 22-C007LA	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER FOLLETO ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO DESKTOP HP ALL-IN-ONE 22-C007LA PAG. 1 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
8.7.1	Con capacidad para almacenar mínimo 60,000 imágenes o 320 G bites o mayor.	**8.7.1**	MEMORIA • 4GB • CANTIDAD: 4 GB • VELOCIDAD: PC4-17000 MB/S • TIPO: DDR4-2133 UNIDAD DE DISCO DURO 1 TB	HP	HP ALL-IN-ONE 22-C007LA	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER FOLLETO ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO DESKTOP HP ALL-IN-ONE 22-C007LA PAG. 1	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
8.7.2	Que incluya teclado y mouse o pantalla touch screen	**8.7.2**	TECLADO, MOUSE Y DISPOSITIVOS DE ENTRADA TECLADO USB	HP	HP ALL-IN-ONE 22-C007LA	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER FOLLETO ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO DESKTOP HP ALL-IN-ONE 22-C007LA PAG. 2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
8.7.3	Con capacidad de almacenamiento externo via puertos USB	**8.7.3**	CON CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO EXTERNO VIA PUERTOS USB	HP	HP ALL-IN-ONE 22-C007LA	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER FOLLETO ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO DESKTOP HP ALL-IN-ONE 22-C007LA PAG. 2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
8.7.4	Interface para la importación y exportación de los estudios de paciente.	**8.7.4**		HP	HP ALL-IN-ONE 22-C007LA	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER FOLLETO ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO DESKTOP HP ALL-IN-ONE 22-C007LA PAG. 1	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
8.7.5	Software para captura, edición,	**8.7.5**	VERSIONES DE SOFTWARE PARA COMPROBAR LA VERSIÓN DEL HEIDELBERGER EYE EXPLORER Y DE LOS MÓDULOS DE ADQUISICIÓN Y VISUALIZACIÓN DE	HEIDELBERG ENGINEERING	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE	VER SPECTRALIS OCT GUÍA RÁPIDA, PÁG. 45	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB	ISO 13485: 2016 EC	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA

	observación y almacenamiento digital de imágenes capturadas, compatible con el ordenador y el equipo principal (indicar marca, nombre y/o versión del software)		IMÁGENES INSTALADOS EN SU ORDENADOR, ABRIR EL MENÚ HELP (AYUDA) EN LA VENTANA DE LA BASE DE DATOS Y SELECCIONAR DESPUÉS EL ÍTEM ABOUT (ACERCA DE). LA VERSIÓN DE SOFTWARE 5.1 COMPRENDE EL MÓDULO DE ADQUISICIÓN SPECTRALIS VERSIÓN 5.1, EL MÓDULO DE VISUALIZACIÓN SPECTRALIS 5.1 Y EL SOFTWARE HEIDELBERG EYE EXPLORER VERSIÓN 1.6.1.	GMBH		COHERENCIA ÓPTICA		SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA			EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	CERTIFICATE			
8.7.6	Generación de reportes oftalmológicos	**8.7.6**	IMPRESIÓN DE INFORMES PARA IMPRIMIR VARIAS IMÁGENES DE FONDO DE OJO U OCT EN UN SOLO INFORME, COPIAR LAS IMÁGENES DE VISTA PRELIMINAR CORRESPONDIENTES AL "LIGHTBOX" DEL ARCHIVO DE PACIENTE, MARCAR TODAS LAS IMÁGENES Y SELECCIONAR PRINT (IMPRIMIR) EN EL MENÚ DE CONTEXTO. A CONTINUACIÓN, SE ABRIRÁ LA VENTANA PRINT SPECTRALIS REPORT (IMPRIMIR INFORME SPECTRALIS).	HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER SPECTRALIS OCT GUÍA RÁPIDA, PÁG. 39	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	ISO 13485:2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA
8.8	**Incluye mesa de elevación eléctrica**	**8.8**		STALLION	NT-110	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER FOLLETO MESA DE ELEVACIÓN ELÉCTRICA PÁG. 1	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA	PRORROGA 20/02/2025	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
8.9	**Alimentación eléctrica 115v 60 Hz**	**8.9**	DATOS ELÉCTRICOS VOLTAJE DE ENTRADA 110-240 V FRECUENCIA 50/60HZ	HEIDELBERG ENGINEERING GMBH	SPECTRALIS	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER SPECTRALIS OCT+HRA INSTRUCCIONES DE SERVICIO, PÁG. 355	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	1799E2014SSA D.O.F.	20/02/25 D.O.F	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	ISO 13485:2016 EC CERTIFICATE	13/01/2027 17/12/2025	ÚNICA	ÚNICA
8.10	**Accesorios:**	**8.10.**	ACCESORIOS												ÚNICA	ÚNICA
8.10.1	Mesa de elevación eléctrica accesible para paciente en	**8.10.1**		STALLION	NT-110	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER FOLLETO MESA DE ELEVACIÓN ELÉCTRICA PÁG. 1	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE	DOF - DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN	DOF - DIARIO OFICIAL DE LA	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAF	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA

	silla de ruedas.							TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA		FEDERACIÓN	ÍA DE COHERENCIA ÓPTICA				
8.10.2	Impresora láser color.	8.10.2	IMPRESORA LASER DE COLOR DE ALTA VELOCIDAD RED Y DUPLEX INTEGRADO	BROTHER	HL-4050CDN	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER FOLLETO BROTHER HL-4050CDN PAG. 1	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	DOF - DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN	DOF - DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
8.10.3	Regulador de voltaje con (No break) de acuerdo a especificaciones del fabricante.	8.10.3	RESPALDO DE ENERGÍA ELÉCTRICA (UPS) DE AL MENOS 30 MINUTOS EN CASO DE CORTE DE SUMINISTRO ELÉCTRICO.	ISB ISOLA BASIC	NBKS 600	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER CATALOGO ISB SOLA BASIC EN TU PROTECCIÓN TU ÚNICA OPCIÓN PÁG. 2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	DOF - DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN	DOF - DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
8.11	**Consumibles:**	8.11	CONSUMIBLES:											ÚNICA	ÚNICA
8.11.1	Papel y tóner para impresora.	8.11.1	PAPEL 500 HOJAS BLANCO Y TÓNER PARA IMPRESORA. INCLUIDO EN LA PRESENTE OFERTA	BROTHER	KIT 4 TONER BROTHER TN336 NEGRO, CYAN, MAGENTA, AMARILLO	8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	VER FOLLETO BROTHER HL-4050CDN PAG. 1	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ 8. EQUIPO SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	DOF - DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN	DOF - DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ 8. SCCB EQUIPO DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
9	**531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR. Equipo médico de diagnóstico para oftalmología que se utiliza para medir la densidad celular endotelial de la**	9	EL MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530 DE NIDEK PROVEE CAPTURA DE IMAGEN SIN CONTACTO, CAPTURA DE IMAGEN DE ALTA MAGNIFICACIÓN DE ENDOTELIO PERMITIENDO LA OBSERVACIÓN DEL TAMAÑO Y FORMA DE LAS CELULAS. A TRAVES DE LAS IMAGENES CAPTURADAS SE ANALIZA LA INFORMACIÓN COMO EL NUMERO DE CELULAS ENDOTELIALES, DENSIDAD DE CELULA Y AREA DE CELULA. LAS IMAGENES CAPTURADAS Y LOS RESULTADOS DEL ANALISIS DEL ENDOTELIO SE UTILIZAN PARA AYUDAR A LA CIRUGIA DE CORNEA, SEGUIMIENTO POST OPERATORIO Y OBSERVACIÓN DE CÓRNEA COMO DESÓRDENES ENDOTELIALES O ESTADO DE LA CORNEA EN PACIENTES QUE UTILIZARON LENTES DE CONTACTO POR UN LARGO PERIODO. LA OBSERVACIÓN ES POSIBLE EN EL AREA CENTRAL (ANGULO VISUAL: 5°) Y AREA PERIFERICA (ANGULO VISUAL: 27°) USANDO LA FUNCIÓN DE CAPTURA DE PERIFERIA COMO TAMBIEN EN EL CENTRO DE LA CORNEA. SE PUEDEN IMPRIMIR LAS IMAGENES CAPTURADAS Y LOS	NIDEK	CEM-530	9.- 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	MANUAL DE USUARIO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530, PAG. 23	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1170E2019SSA	PRORROGA 04/06/24	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA

	superficie corneal y el espesor de la córnea. Cuenta con un sistema integrado de análisis celular, que determina en forma rápida y precisa el conteo de las células. Para uso clínico en pacientes.		RESULTADOS DE LOS ANALISIS EN LA IMPRESORA INCORPORADA O UNA IMPRESORA PARA VIDEOS OPCIONAL, O ENVIAR A UN DISPOSITIVO EXTERNO A TRAVES DE LA CONEXIÓN LAN.												
9.1	**Microscopio especular por el método de fotografía de no contacto.**	9.1	EL MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530 DE NIDEK PROVEE CAPTURA DE IMAGEN SIN CONTACTO, CAPTURA DE IMAGEN DE ALTA MAGNIFICACIÓN DE ENDOTELIO PERMITIENDO LA OBSERVACIÓN DEL TAMAÑO Y FORMA DE LAS CELULAS.	NIDEK	CEM-530	9.-531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	MANUAL DE USUARIO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530, PAG. 23	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1170E2019SSA	PRORROGA 04/06/24	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
9.2	**Con pantalla táctil de 8.4 pulgadas como mínimo, a color de LCD o tecnología superior.**	9.2	EL PANEL DE PANTALLA TACTIL LCD A COLOR ES DE 8,4 PULGADAS. SE PUEDE INCLINAR TIRANDO DE LA PARTE INFERIOR Y FIJAR A DIVERSOS ANGULOS.	NIDEK	CEM-530	9.-531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	MANUAL DE USUARIO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530, PAG. 27	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1170E2019SSA	PRORROGA 04/06/24	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
9.3	**Cámara digital interconstruida con flash de luz xenón o led o tecnología superior.**	9.3	CAPTURA DE IMAGEN DEL ENDOTELIO ESTE INSTRUMENTO CAPTURA IMAGENES DEL ENDOTELIO CON UN METODO SIN CONTACTO UTILIZANDO EL PRINCIPIO DE REFLEXIÓN ESPECULAR. UN RAYO DE LUZ SE PROYECTA DIAGONALMENTE SOBRE EL ENDOTELIO DEL PACIENTE, Y LA LUZ ESPECULAR REFLEJADA DESDE LA SUPERFICIE DEL ENDOTELIO EN EL BORDE DE LA CAMARA ANTERIOR ES CAPTURADA POR UNA CAMARA CCD UBICADA EN EL MISMO ANGULO DE INCIDENCIA QUE LA FUENTE DE LUZ. LA PARTE ILUMINADA POR EL RAYO ES EL AREA DE CAPTURA. (TECNOLOGÍA SUPERIOR)	NIDEK	CEM-530	9.-531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	MANUAL DE USUARIO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530, PAG. 25	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1170E2019SSA	PRORROGA 04/06/24	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
9.3.1	**Modo de captura de la imagen con autoalineación y**	9.3.1	CAPTURA DE IMAGEN DEL ENDOTELIO ESTE INSTRUMENTO CAPTURA IMAGENES DEL ENDOTELIO CON UN METODO SIN CONTACTO UTILIZANDO EL PRINCIPIO DE REFLEXIÓN ESPECULAR. UN RAYO DE LUZ SE PROYECTA DIAGONALMENTE SOBRE EL ENDOTELIO DEL PACIENTE, Y LA LUZ ESPECULAR REFLEJADA DESDE LA	NIDEK	CEM-530	9.-531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	VER MANUAL DE USUARIO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530 PAG. 25 Y 32	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9.531.626.0031	1170E2019SSA	PRORROGA 04/06/24	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9.531.626.0031	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA

	autoenfoque para modo manual o automático.		SUPERFICIE DEL ENDOTELIO EN EL BORDE DE LA CAMARA ANTERIOR ES CAPTURADA POR UNA CAMARA CCD UBICADA EN EL MISMO ANGULO DE INCIDENCIA QUE LA FUENTE DE LUZ. LA PARTE ILUMINADA POR EL RAYO ES EL AREA DE CAPTURA. PANTALLA DE CAPTURA ESTA ES LA PANTALLA PARA CAPTURAR IMAGENES ENDOTELIALES Y OBSERVAR EL SEGMENTO ANTERIOR. LAS CONFIGURACIONES PARA EL METODO DE CAPTURA DE IMAGEN COMO LA LAMPARA DE FIJACIÓN, SEGUIMIENTO AUTOMATICO Y DISPARO AUTOMATICO TAMBIEN SE PUEDEN REALIZAR AQUI.					MICROSCOPIO ESPECULAR			MICROSCOPIO ESPECULAR				
9.3.2	**Iluminación para la captura de la imagen por fuente de luz halogena o LED o tecnologia superior.**	**9.3.2**	CAPTURA DE IMAGEN DEL ENDOTELIO ESTE INSTRUMENTO CAPTURA IMAGENES DEL ENDOTELIO CON UN METODO SIN CONTACTO UTILIZANDO EL PRINCIPIO DE REFLEXIÓN ESPECULAR. UN RAYO DE LUZ SE PROYECTA DIAGONALMENTE SOBRE EL ENDOTELIO DEL PACIENTE, Y LA LUZ ESPECULAR REFLEJADA DESDE LA SUPERFICIE DEL ENDOTELIO EN EL BORDE DE LA CAMARA ANTERIOR ES CAPTURADA POR UNA CAMARA CCD UBICADA EN EL MISMO ANGULO DE INCIDENCIA QUE LA FUENTE DE LUZ. LA PARTE ILUMINADA POR EL RAYO ES EL AREA DE CAPTURA.	NIDEK	CEM-530	9.-531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	MANUAL DE USUARIO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530, PAG. 25	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1170E2019SSA	PRORROGA 04/06/24	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
9.3.3	**Captura fotográfica de la imagen endotelial:**	**9.3.3**	CAPTURA DE IMAGEN DEL ENDOTELIO ESTE INSTRUMENTO CAPTURA IMAGENES DEL ENDOTELIO CON UN METODO SIN CONTACTO UTILIZANDO EL PRINCIPIO DE REFLEXIÓN ESPECULAR. UN RAYO DE LUZ SE PROYECTA DIAGONALMENTE SOBRE EL ENDOTELIO DEL PACIENTE, Y LA LUZ ESPECULAR REFLEJADA DESDE IA SUPERFICIE DEL ENDOTELIO EN EL BORDE DE IA CAMARA ANTERIOR ES CAPTURADA POR UNA CAMARA CCD UBICADA EN EL MISMO ANGULO DE INCIDENCIA QUE LA FUENTE DE LUZ. LA PARTE ILUMINADA POR EL RAYO ES EL AREA DE CAPTURA.	NIDEK	CEM-530	9.-531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	MANUAL DE USUARIO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530, PAG. 25	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1170E2019SSA	PRORROGA 04/06/24	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
9.3.3.1	Área de captura máxima en el rango de 0.25 x 0.55 mm.	**9.3.3.1**	CAMPO DE LA CAPTURA 0,25 (ANCHO) X 0,55 (ALTO) MM	NIDEK	CEM-530	9.-531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	FOLLETO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530 PAG. 4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1170E2019SSA	PRORROGA 04/06/24	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
9.3.3.2	Con cinco posiciones de captura mínimo: una central (1 punto) y cuatro en periféricos (4 puntos).	**9.3.3.2**	POSICIÓN DE LA CAPTURA CENTRAL 1 PUNTO PARACENTRAL 8 PUNTOS (5° DE ÁNGULO VISUAL, 45° DE ESPACIO) PERIFÉRICO 6 PUNTOS (27° DE ÁNGULO VISUAL, 60° DE ESPACIO)	NIDEK	CEM-530	9.-531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	FOLLETO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530 PAG. 4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1170E2019SSA	PRORROGA 04/06/24	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
9.4	**Con**	**9.4**		NIDEK	CEM-530	9.-	MANUAL DE	CARPETA	1170E2	PRORR	CARPETA	ISO900	30/06	ÚNICA	ÚNICA

	despliegue en pantalla de los valores de análisis:					531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	USUARIO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530 PAG.42	4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	019SSA	OGA 04/06/24	4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1 ISO 13485	/26 16/01 /28		
9.4.1	Número de células analizadas.	9.4.1	NUMERO DE CELULAS ENDOTELIALES ANALIZADAS	NIDEK	CEM-530	9.-531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	MANUAL DE USUARIO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530 PAG.40	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1170E2 019SSA	PRORROGA 04/06/24	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
9.4.2	Densidad celular.	9.4.2	NUMERO DE CELULAS ENDOTELIALES POR AREA DE UNIDAD (1 MM2)	NIDEK	CEM-530	9.-531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	MANUAL DE USUARIO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530 PAG.40	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1170E2 019SSA	PRORROGA 04/06/24	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
9.4.3	Coeficiente de variación del área de la célula.	9.4.3	COEFICIENTE DE VARIACIÓN	NIDEK	CEM-530	9.-531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	MANUAL DE USUARIO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530 PAG.40	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1170E2 019SSA	PRORROGA 04/06/24	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
9.4.4	Porcentaje de hexagonalidad de las células.	9.4.4	PROPORCIÓN DE CÉLULAS HEXAGONALES ENCONTRADAS EN EL ENDOTELIO ANALIZADO	NIDEK	CEM-530	9.-531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	MANUAL DE USUARIO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530 PAG.40	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1170E2 019SSA	PRORROGA 04/06/24	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
9.4.5	Área promedio de la célula.	9.4.5	AREA PROMEDIO DE ENDOTELIO ANALIZADO	NIDEK	CEM-530	9.-531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	MANUAL DE USUARIO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530 PAG.40	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1170E2 019SSA	PRORROGA 04/06/24	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
9.4.6	Área	9.4.6	ÁREA MÍNIMA DE ENDOTELIO ANALIZADO	NIDEK	CEM-530	9.-	MANUAL DE	CARPETA	1170E2	PRORR	CARPETA	ISO900	30/06	ÚNICA	ÚNICA

	mínima de la célula.					531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	USUARIO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530 PAG.40	4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	019SSA	OGA 04/06/24	4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1 ISO 13485	/26 16/01 /28		
9.4.7	Área máxima de la célula.	9.4.7	ÁREA MÁXIMA DE ENDOTELIO ANALIZADO	NIDEK	CEM-530	9.-531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	MANUAL DE USUARIO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530 PAG.40	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1170E2019SSA	PRORROGA 04/06/24	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
9.4.8	Paquimetría (opcional)	9.4.8	PAQUIMETRIA EL ESPESOR DE LA CÓRNEA SE MIDE ÓPTICAMENTE EN UN METODO SIN CONTACTO	NIDEK	CEM-530	9.-531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	MANUAL DE USUARIO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530 PAG.25	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1170E2019SSA	PRORROGA 04/06/24	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
9.5	**Con desplazamiento del cabezal en los ejes X, Y y Z.**	9.5	4. JOYSTICK SE UTILIZA PARA ALINEAR Y ENFOCAR. PARA LA ALINEACIÓN HORIZONTAL, MUEVA EL JOYSTICK HACIA LA DERECHA E IZQUIERDA. PARA LA ALINEACIÓN VERTICAL, ROTE EL JOYSTICK. PARA EL AJUSTE DEL ENFOQUE, MUEVA EL JOYSTICK HACIA ADELANTE Y HACIA ATRÁS.	NIDEK	CEM-530	9.-531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	MANUAL DE USUARIO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530 PAG.27	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1170E2019SSA	PRORROGA 04/06/24	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
9.6	**Con mentonera.**	9.6	11. APOYO PARA LA BARBILLA LIMPIE EL APOYO PARA LA BARBILLA PARA CADA PACIENTE.	NIDEK	CEM-530	9.-531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	MANUAL DE USUARIO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530 PAG.28	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1170E2019SSA	PRORROGA 04/06/24	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
9.7	**Presentacion de histogramas:**	9.7	2.7.5 PANTALLA DE ANÁLISIS EN DETALLE ESTA ES LA PANTALLA PARA VER Y CONFIRMAR LOS DETALLES DE DATOS DE CAPTURA. ADEMÁS. LAS CONDICIONES DE ANÁLISIS SE PUEDEN CAMBIAR Y LOS ANÁLISIS SE PUEDEN VOLVER A REALIZAR. COMPARADOS CON LA PANTALLA DE RESULTADOS DE CAPTURA, LOS HISTOGRAMAS DE PLEOMORPHISM (APEX) Y POLYMEGATHISM (AREA) PERMITEN EL FÁCIL RECONOCIMIENTO DE LAS VARIACIONES.	NIDEK	CEM-530	9.-531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	MANUAL DE USUARIO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530 PAG.45	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1170E2019SSA	PRORROGA 04/06/24	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9.531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
9.7.1	Área	9.7.1	2.7.5 PANTALLA DE ANÁLISIS EN DETALLE	NIDEK	CEM-530	9.-	MANUAL DE	CARPETA	1170E2	PRORR	CARPETA	ISO900	30/06	ÚNICA	ÚNICA

	(Distribución por áreas o polimegatismo)		ESTA ES LA PANTALLA PARA VER Y CONFIRMAR LOS DETALLES DE DATOS DE CAPTURA. ADEMÁS. LAS CONDICIONES DE ANÁLISIS SE PUEDEN CAMBIAR Y LOS ANÁLISIS SE PUEDEN VOLVER A REALIZAR. COMPARADOS CON LA PANTALLA DE RESULTADOS DE CAPTURA, LOS HISTOGRAMAS DE PLEOMORPHISM (APEX) Y POLYMEGATHISM (AREA) PERMITEN EL FÁCIL RECONOCIMIENTO DE LAS VARIACIONES.			531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	USUARIO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530 PAG.45	4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	019SSA	OGA 04/06/24	4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1 ISO 13485	/26 16/01 /28		
9.7.2	Apex (Pleomorfismo con la distribución según el tipo de formas poligonales)	9.7.2	2.7.5 PANTALLA DE ANÁLISIS EN DETALLE ESTA ES LA PANTALLA PARA VER Y CONFIRMAR LOS DETALLES DE DATOS DE CAPTURA. ADEMÁS. LAS CONDICIONES DE ANÁLISIS SE PUEDEN CAMBIAR Y LOS ANÁLISIS SE PUEDEN VOLVER A REALIZAR. COMPARADOS CON LA PANTALLA DE RESULTADOS DE CAPTURA, LOS HISTOGRAMAS DE PLEOMORPHISM (APEX) Y POLYMEGATHISM (AREA) PERMITEN EL FÁCIL RECONOCIMIENTO DE LAS VARIACIONES.	NIDEK	CEM-530	9.-531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	MANUAL DE USUARIO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530 PAG.45	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1170E2 019SSA	PRORROGA 04/06/24	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
9.8	**Con dispositivos para la salida de datos:**	**9.8**	CON DISPOSITIVOS PARA LA SALIDA DE DATOS:											ÚNICA	ÚNICA
9.8.1	USB, LAN y/o tarjetas SD.	9.8.1	CONECTORES DE INTERFAZ USB (USB1.1) LAN (10 BASE-T/100 BASE-TX) BNC (VIDEO DE COMPOSICIÓN, NTSC)	NIDEK	CEM-530	9.-531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	MANUAL DE USUARIO MICROSCOPIO ESPECULAR CEM-530 PAG.144	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	1170E2 019SSA	PRORROGA 04/06/24	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
9.8.2	Impresora a color	9.8.2	IMPRESORA LASER DE COLOR DE ALTA VELOCIDAD RED Y DUPLEX INTEGRADO	BROTHER	HL-4050CDN	9.-531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	VER FOLLETO BROTHER HL-4050CDN PAG. 1	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	DOF	DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
9.9	**Accesorios:**	**9.9**	ACCESORIOS:											ÚNICA	ÚNICA
9.9.1	Con mesa de elevación de funcionamiento eléctrico.	9.9.1	MESA DE ELEVACIÓN ELÉCTRICA STALLION, MOD. NT-110	STALLION	NT-110	9.-531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	FOLLETO STALLION	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	N/A	N/A	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9. 531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
9.9.2	Sistema de alimentación ininterrumpi	9.9.2	RESPALDO DE ENERGÍA ELÉCTRICA (UPS) DE AL MENOS 30 MINUTOS EN CASO DE CORTE DE SUMINISTRO ELÉCTRICO.	ISB ISOLA BASIC	NBKS 600	9.-531.626.0031 MICROSCO	CATALOGO ISB SOLA BASIC EN TU PROTECCIÓN TU ÚNICA OPCIÓN	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 9.	N/A	N/A	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 9.	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA

	da (UPS) con un tiempo de respaldo de 15 minutos como mínimo.					PIO ESPECULAR	PÁG. 2	531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR			531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR				
10	**531.660.0096 Oftalmoscopio Binocular Indirecto. Inalámbrico**	10		KEELER	VANTAGE PLUS	10.- OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	VER CATALOGO VANTAGE PLUS Y VANTAGE PLUS LED KEELER PÁG. 1 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 10. OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO DIAGNÓSTICO. INALÁMBRICO	1838E2017SSA D.O.F.	SOLICITUD DE PRORROGA 01/08/22 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/ 10. OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO DIAGNÓSTICO. INALÁMBRICO	ISO 13485	04/02/2026	ÚNICA	ÚNICA
10.1	**Sistema de óptica sellado**	10.1	R ÓPTICA DEL OCULAR	KEELER	VANTAGE PLUS	10.- OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	VER CATALOGO VANTAGE PLUS Y VANTAGE PLUS LED KEELER PÁG.2 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 10. OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	1838E2017SSA D.O.F.	SOLICITUD DE PRORROGA 01/08/22 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 10. OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	ISO 13485	04/02/2026	ÚNICA	ÚNICA
10.2	**Cabezal ajustable en perímetro y altura.**	10.2	AJUSTE DE LA CINTA CRANEAL AJUSTE CONFORTABLE AJUSTE EL TAMAÑO (A) FIG.1 Y LA ALTURA (B) FIG.2, DE MODO QUE EL INSTRUMENTO SE ADAPTE CÓMODAMENTE AL PERÍMETRO Y PARTE SUPERIOR DE LA CABEZA.	KEELER	VANTAGE PLUS	10.- OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	VER CATALOGO VANTAGE PLUS Y VANTAGE PLUS LED KEELER PÁG. 3	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 10. OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	1838E2017SSA D.O.F.	SOLICITUD DE PRORROGA 01/08/22 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 10. OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	ISO 13485	04/02/2026	ÚNICA	ÚNICA
10.3	**Ajuste de distancia interpupilar.**	10.3	REGULADOR DE LA DISTANCIA INTERPUPILAR (S) DEBIDO A QUE LOS OJOS ESTÁN DISOCIADOS, ES ESENCIAL PRESTAR UN CUIDADO ESPECIAL PARA ASEGURARSE DE AJUSTAR CORRECTAMENTE LA ÓPTICA (OCULARES) DELANTE DE CADA OJO. AJUSTE SIEMPRE LA PALANCA DE SELECCIÓN DE APERTURA (H) A LA MANCHA LUMINOSA GRANDE PARA ESTE PROCEDIMIENTO.	KEELER	VANTAGE PLUS	10.- OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	VER CATALOGO VANTAGE PLUS Y VANTAGE PLUS LED KEELER PÁG. 4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 10. OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	1838E2017SSA D.O.F.	SOLICITUD DE PRORROGA 01/08/22 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 10. OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	ISO 13485	04/02/2026	ÚNICA	ÚNICA
10.4	**Filtro azul cobalto para angioscopía**	10.4	CÍRCULO AZUL FILTRO AZUL COBALTO PARA ANGIOSCOPIA CON FLUORESCEÍNA.	KEELER	VANTAGE PLUS	10.- OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO.	VER CATALOGO VANTAGE PLUS Y VANTAGE PLUS LED KEELER PÁG. 5	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 10. OFTALMOS	1838E2017SSA D.O.F.	SOLICITUD DE PRORROGA	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 10. OFTALMOS	ISO 13485	04/02/2026	ÚNICA	ÚNICA

	fluorescent e.					INALÁMBRICO		COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO		01/08/22 D.O.F.	COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO				
10.5	**Filtro UV.**	**10.5**	FILTROS IR / UV SIEMPRE ESTÁRA 100% PROTEGIDO CON NUESTROS FILTROS IR / UV INTEGRADOS EN LA ÓPTICA. LOS PRODUCTOS LED NO EMITEN LONGITUDES DE ONDA UV O IR DAÑINAS.	KEELER	VANTAGE PLUS	10.- OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	VER KEELER PRODUCT CATALOG 2019 SPANISH PÁG. 16	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 10. OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	1838E2017SSA D.O.F.	SOLICITUD DE PRORROGA 01/08/22 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 10. OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	ISO 13485	04/02/2026	ÚNICA	ÚNICA
10.6	**Filtro verde aneritra.**	**10.6**	CÍRCULO VERDE FILTRO EXENTO DE ROJO – ESTE FILTRO REDUCE LA LUZ ROJA, DE FORMA QUE LA SANGRE PARECE NEGRA, RECORTADA SOBRE UN FONDO OSCURO.	KEELER	VANTAGE PLUS	10.- OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	VER CATALOGO VANTAGE PLUS Y VANTAGE PLUS LED KEELER PÁG. 5	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 10. OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	1838E2017SSA D.O.F.	SOLICITUD DE PRORROGA 01/08/22 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 10. OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	ISO 13485	04/02/2026	ÚNICA	ÚNICA
10.7	**Lente anesférico de cristal de + 20 Dioptrías.**	**10.7**	OCULAR MAXLIGHT® 20 DIOPTER	KEELER	VANTAGE PLUS	10.- OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	VER FOLLETO OCULAR INSTRUMETS OI-20 PÁG. 1	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 10. OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	1838E2017SSA D.O.F.	SOLICITUD DE PRORROGA 01/08/22 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 10. OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	ISO 13485	04/02/2026	ÚNICA	ÚNICA
10.7.1	Lupa de +20 dioptrias	**10.7.1**	OCULAR MAXLIGHT® 20 DIOPTER OI-20	KEELER	VANTAGE PLUS	10.- OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	VER FOLLETO OCULAR INSTRUMETS OI-20 PÁG. 1	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 10. OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	1838E2017SSA D.O.F.	SOLICITUD DE PRORROGA 01/08/22 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 10. OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	ISO 13485	04/02/2026	ÚNICA	ÚNICA
10.8	**Lámpara de halógeno de 6v /10w. o LED.**	**10.8**	10.8 P BOMBILLA O CUBIERTA DE LED	KEELER	VANTAGE PLUS	10.- OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	VER CATALOGO VANTAGE PLUS Y VANTAGE PLUS LED KEELER PÁG. 2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 10. OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRI	1838E2017SSA D.O.F.	SOLICITUD DE PRORROGA 01/08/22 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 10. OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRI	ISO 13485	04/02/2026	ÚNICA	ÚNICA

								CO			CO				
10.9	**Ajuste de haz de luz.**	**10.9**	REGULADOR DEL ÁNGULO DEL ESPEJO (J) LA LUZ SE COLOCA VERTICALMENTE EN LOS DOS TERCIOS SUPERIORES DEL CAMPO DE VISIÓN HACIENDO GIRAR EL HUSILLO (J) SITUADO A CADA LADO DEL BLOQUE BINOCULAR.	KEELER	VANTAGE PLUS	10.- OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	VER CATALOGO VANTAGE PLUS Y VANTAGE PLUS LED KEELER PÁG. 4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 10. OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	1838E2017SSA D.O.F.	SOLICITUD DE PRORROGA 01/08/22 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 10. OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	ISO 13485	04/02/2026	ÚNICA	ÚNICA
10.10	**Dispositivo de espejo de enseñanza.**	**10.10**	COLOCACIÓN DE LA LENTE HIMAG™ (M) Y DEL ESPEJO DE INSTRUCCIÓN (N) PARA COLOCAR LA LENTE HIMAG™, EMPÚJELA SIMPLEMENTE DELANTE DE LA VENTANA, TAL COMO SE INDICA EN EL DIAGRAMA. PARA RETIRARLA, INVIERTA ESTA OPERACIÓN.	KEELER	VANTAGE PLUS	10.- OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	VER CATALOGO VANTAGE PLUS Y VANTAGE PLUS LED KEELER PÁG. 6	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 10. OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	1838E2017SSA D.O.F.	SOLICITUD DE PRORROGA 01/08/22 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 10. OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	ISO 13485	04/02/2026	ÚNICA	ÚNICA
10.11	**Control de intensidad de luz.**	**10.11**	INTERRUPTOR FRONTAL DE GRADUACIÓN DE LUZ (T) ENCIENDA LA ILUMINACIÓN HACIENDO GIRAR EL INTERRUPTOR FRONTAL DE GRADUACIÓN DE LUZ (T) EN SENTIDO ANTIHORARIO.	KEELER	VANTAGE PLUS	10.- OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	VER CATALOGO VANTAGE PLUS Y VANTAGE PLUS LED KEELER PÁG. 4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 10. OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	1838E2017SSA D.O.F.	SOLICITUD DE PRORROGA 01/08/22 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 10. OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	ISO 13485	04/02/2026	ÚNICA	ÚNICA
10.12	**Estuche para guarda.**	**10.12**	INCLUIDO EN LA PRESENTE OFERTA	KEELER	VANTAGE PLUS	10.- OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	VER CATALOGO KEELER CATALOGUE OPHTHALMIC AND OPTOMETRIC INSTRUMENTS PÁG. 37 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 10. OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	1838E2017SSA D.O.F.	SOLICITUD DE PRORROGA 01/08/22 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 10. OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	ISO 13485	04/02/2026	ÚNICA	ÚNICA
10.13	**Accesorios:**	**10.13**	ACCESORIOS:											ÚNICA	ÚNICA
10.13.1	Espejo de enseñanza.	**10.13.1**	COLOCACIÓN DE LA LENTE HIMAG™ (M) Y DEL ESPEJO DE INSTRUCCIÓN (N) PARA COLOCAR LA LENTE HIMAG™, EMPÚJELA SIMPLEMENTE DELANTE DE LA VENTANA, TAL COMO SE INDICA EN EL DIAGRAMA. PARA RETIRARLA, INVIERTA ESTA OPERACIÓN.	KEELER	VANTAGE PLUS	10.- OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	VER CATALOGO VANTAGE PLUS Y VANTAGE PLUS LED KEELER PÁG. 6	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 10. OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	1838E2017SSA D.O.F.	SOLICITUD DE PRORROGA 01/08/22 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 10. OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	ISO 13485	04/02/2026	ÚNICA	ÚNICA
10.13.2	Depresor escleral.	**10.13.2**	DEPRESORES ESCLERALES LOS DEPRESORES ESCLERALES PERMITEN OBSERVAR LA ORA	KEELER	VANTAGE PLUS	10.- OFTALMOS	VER CATALOGO VANTAGE PLUS Y	CARPETA 4.2.18 REG	1838E2017SSA	SOLICITUD	CARPETA 4.2.20 CERT	ISO 13485	04/02/2026	ÚNICA	ÚNICA

			SERRATA.			COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	VANTAGE PLUS LED KEELER PÁG. 6	SAN/ EQUIPO/ 10. OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	D.O.F.	DE PRORROGA 01/08/22 D.O.F.	CAL/ EQUIPO 10. OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO				
10.13.3	Maletín de guarda y transporte.	10.13.3	INCLUIDO EN LA PRESENTE OFERTA	KEELER	VANTAGE PLUS	10.- OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	VER CATALOGO KEELER CATALOGUE OPHTHALMIC AND OPTOMETRIC INSTRUMENTS PÁG. 37 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 10. OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	1838E2017SSA D.O.F.	SOLICITUD DE PRORROGA 01/08/22 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 10. OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	ISO 13485	04/02/2026	ÚNICA	ÚNICA
10.13.4	Unidad de carga o Transformador de mesa de conexión a 120V/60Hz.	10.13.4	COLOQUE SU BATERÍA DE RESERVA O DEL CASCO EN EL CARGADOR DE LITIO, TAL COMO SE MUESTRA.	KEELER	VANTAGE PLUS	10.- OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	VER CATALOGO VANTAGE PLUS Y VANTAGE PLUS LED KEELER PÁG. 7 REFERENCIA GRAFICA	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 10. OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	1838E2017SSA D.O.F.	SOLICITUD DE PRORROGA 01/08/22 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 10. OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	ISO 13485	04/02/2026	ÚNICA	ÚNICA
10.14	**Consumibles:**	10.14	CONSUMIBLES:											ÚNICA	ÚNICA
10.14.1	Tarjetas para diagnóstico de fondo.	10.14.1	TARJETAS PARA DIAGNÓSTICO DE FONDO.	KEELER	VANTAGE PLUS	10.- OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	VER CATALOGO KEELER CATALOGUE OPHTHALMIC AND OPTOMETRIC INSTRUMENTS PÁG. 38 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 10. OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	1838E2017SSA D.O.F.	SOLICITUD DE PRORROGA 01/08/22 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 10. OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	ISO 13485	04/02/2026	ÚNICA	ÚNICA
10.14.2	Focos de halógeno 6v/10w o LED	10.14.2	FOCOS DE HALÓGENO 6V/10W O LED 2 BOMBILLAS INCLUIDAS EN LA PRESENTE OFERTA	KEELER	VANTAGE PLUS	10.- OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	VER CATALOGO KEELER CATALOGUE OPHTHALMIC AND OPTOMETRIC INSTRUMENTS PÁG. 36 (REFERENCIA GRAFICA) VER CATALOGO	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 10. OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	1838E2017SSA D.O.F.	SOLICITUD DE PRORROGA 01/08/22 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 10. OFTALMOS COPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	ISO 13485	04/02/2026	ÚNICA	ÚNICA

							KEELER CATALOGUE OPHTHALMIC AND OPTOMETRIC INSTRUMENTS PÁG. 37 (REFERENCIA GRAFICA)							
10.14.3	Batería de repuesto	10.14.3	BATERIA DE RESERVA 2 COLOQUE SU BATERIA DE RESERVA O DEL CASCO EN EL CARGADOR DE LITIO, TAL COMO SE MUESTRA	KEELER	VANTAGE PLUS	10.- OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	VER CATALOGO VANTAGE PLUS Y VANTAGE PLUS LED KEELER PÁG. 7	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 10. OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	1838E2017SSA D.O.F.	SOLICITUD DE PRORROGA 01/08/22 D.O.F.	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 10. OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO. INALÁMBRICO	ISO 13485	04/02/2026	ÚNICA	ÚNICA
11	**531.325.0069 Unidad para ultrasonografía oftalmológica. Equipo auxiliar en el diagnóstico de retinopatías en pacientes diabéticos, lesiones o tumores oculares.**	11	INDICACIÓN DE USO EL VUPAD ESTÁ DESTINADO PARA SU USO EN LA VISUALIZACIÓN Y MEDICIÓN DEL OJO Y LA ÓRBITA UTILIZANDO ULTRASONIDO B-SCAN Y A-SCAN.	SONOMED	VUPAD	UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA.	MANUAL DEL USUARIO VUPAD SONOMED PÁG. 2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	1761E2015SSA	08/04/2026	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	CERTIFICADO ISO 13485	02/10/2026	ÚNICA	ÚNICA
11.1	**Ultrasonido ocular con pantalla interconstruida blanco y negro, 64 niveles de gris o mayor y teclado alfanumérico o características superiores de acuerdo a**	11.1	LOS CONTROLES PUEDEN SER AJUSTADOS POR EL USO DEL CURSOR EN LA PANTALLA. DESPLIEGUE MONITOR DE 10.1" DE ALTA RESOLUCIÓN (1920 X 1080 PÍXELES) CON INTERFACE MULTIMEDIA DE ALTA DEFINICIÓN (HDMI), INCLINACIÓN AJUSTABLE Y GIRATORIO. INGRESE ÚN NUEVO PACIENTE SELECCIONANDO LA TECLA <NEW PATIENT> (PACIENTE NUEVO), INTRODUZCA LA INFORMACIÓN APROPIADA Y SELECCIONE EL BOTÓN <OK> (ACEPTAR).	SONOMED	VUPAD	UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA.	MANUAL DEL USUARIO VUPAD SONOMED PÁG. 7 MANUAL DEL USUARIO VUPAD SONOMED PÁG.3 (REFERENCIA GRAFICA) MANUAL DEL USUARIO VUPAD SONOMED PÁG. 10	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	1761E2015SSA	08/04/2026	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	CERTIFICADO ISO 13485	02/10/2026	ÚNICA	ÚNICA

	tecnología del fabricante						MANUAL DEL USUARIO VUPAD SONOMED PÁG. 4								
11.2	**Con modos de operación A, B.**	**11.2**	INDICACIÓN DE USO EL VUPAD ESTÁ DESTINADO PARA SU USO EN LA VISUALIZACIÓN Y MEDICIÓN DEL OJO Y LA ÓRBITA UTILIZANDO ULTRASONIDO B-SCAN Y A-SCAN.	SONO MED	VUPAD	UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA.	MANUAL DEL USUARIO VUPAD SONOMED PÁG. 2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA B	1761E2 015SSA	08/04/ 2026	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA B	CERTIFI CADO ISO 13485	02/10 /2026	ÚNICA	ÚNICA
11.2.1	Modo A para cálculos de :	**11.2. 1**		SONO MED	VUPAD	UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA.	MANUAL DEL USUARIO VUPAD SONOMED PÁG. 11	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA B	1761E2 015SSA	08/04/ 2026	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA B	CERTIFI CADO ISO 13485	02/10 /2026	ÚNICA	ÚNICA
11.2.1 .1	Longitud axial.	**11.2. 1.1**	MEDICIONES: PROFUNDIDAD ANTERIOR (PCA), ESPESOR DEL CRISTALINO, VÍTREO, Y LONGITUD AXIAL (AXL) CÁLCULO DE PROMEDIOS Y DESVIACIONES ESTÁNDAR PARA UN MÁXIMO DE 10 LECTURAS POR EXAMEN VELOCIDADES CONFIGURABLES PARA DIFERENTES ZONAS DE TEJIDO.	SONO MED	VUPAD	UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA.	MANUAL DEL USUARIO VUPAD SONOMED PÁG. 8	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA B	1761E2 015SSA	08/04/ 2026	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA B	CERTIFI CADO ISO 13485	02/10 /2026	ÚNICA	ÚNICA
11.2.1 .2	Longitud del vítreo.	**11.2. 1.2**	MEDICIONES: PROFUNDIDAD ANTERIOR (PCA), ESPESOR DEL CRISTALINO, VÍTREO, Y LONGITUD AXIAL (AXL) CÁLCULO DE PROMEDIOS Y DESVIACIONES ESTÁNDAR PARA UN MÁXIMO DE 10 LECTURAS POR EXAMEN VELOCIDADES CONFIGURABLES PARA DIFERENTES ZONAS DE TEJIDO. MEDICIONES ILIMITADAS UTILIZANDO CALIBRES LINEALES Y HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE ÁNGULOS.	SONO MED	VUPAD	UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA.	MANUAL DEL USUARIO VUPAD SONOMED PÁG. 8 Y 9	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA B	1761E2 015SSA	08/04/ 2026	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA B	CERTIFI CADO ISO 13485	02/10 /2026	ÚNICA	ÚNICA
11.2.1 .3	Profundidad de cámara anterior.	**11.2. 1.3**	MEDICIONES: PROFUNDIDAD ANTERIOR (PCA), ESPESOR DEL CRISTALINO, VÍTREO, Y LONGITUD AXIAL (AXL) CÁLCULO DE PROMEDIOS Y DESVIACIONES ESTÁNDAR PARA UN MÁXIMO DE 10 LECTURAS POR EXAMEN VELOCIDADES CONFIGURABLES PARA DIFERENTES ZONAS DE TEJIDO.	SONO MED	VUPAD	UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA.	MANUAL DEL USUARIO VUPAD SONOMED PÁG. 8	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA B	1761E2 015SSA	08/04/ 2026	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA B	CERTIFI CADO ISO 13485	02/10 /2026	ÚNICA	ÚNICA
11.2.1	Espesor de	**11.2.**	MEDICIONES:	SONO	VUPAD	UNIDAD	MANUAL DEL	CARPETA	1761E2	08/04/	CARPETA	CERTIFI	02/10	ÚNICA	ÚNICA

.4	lentes.	1.4	PROFUNDIDAD ANTERIOR (PCA), ESPESOR DEL CRISTALINO, VÍTREO, Y LONGITUD AXIAL (AXL) CÁLCULO DE PROMEDIOS Y DESVIACIONES ESTÁNDAR PARA UN MÁXIMO DE 10 LECTURAS POR EXAMEN VELOCIDADES CONFIGURABLES PARA DIFERENTES ZONAS DE TEJIDO.	MED		PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA.	USUARIO VUPAD SONOMED PÁG. 8	4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	015SSA	2026	4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	CADO ISO 13485	/2026		
11.3	**Función para cálculo de lentes intraoculares de acuerdo a :**	11.3	FUNCIÓN PARA CÁLCULO DE LENTES INTRAOCULARES DE ACUERDO A :							08/04/2026				ÚNICA	ÚNICA
11.3.1	SRK II, Haigis Hofer Q,	**11.3.1**	FÓRMULAS IOL ESTÁNDAR: BINKHORST, REGRESIÓN-II (SRK II), T TEÓRICA (SRK/T),HOLLADAY, HOFFER-Q, HAIGIS (OPCIONAL) POST-REFRACTIVA: REGRESIÓN MIÓPICA LATKANY, HIPERMETRÓPICA LATKANY, DOBLE-K DE ARAMBERRI	SONO MED	VUPAD	UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA.	MANUAL DEL USUARIO VUPAD SONOMED PÁG. 8	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	1761E2 015SSA	08/04/2026	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	CERTIFICADO ISO 13485	02/10/2026	ÚNICA	ÚNICA
11.3.2	SRK/T, Holladay, como mínimo.	**11.3.2**	FÓRMULAS IOL ESTÁNDAR: BINKHORST, REGRESIÓN-II (SRK II), T TEÓRICA (SRK/T),HOLLADAY, HOFFER-Q, HAIGIS (OPCIONAL) POST-REFRACTIVA: REGRESIÓN MIÓPICA LATKANY, HIPERMETRÓPICA LATKANY, DOBLE-K DE ARAMBERRI	SONO MED	VUPAD	UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA.	MANUAL DEL USUARIO VUPAD SONOMED PÁG. 8	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	1761E2 015SSA	08/04/2026	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	CERTIFICADO ISO 13485	02/10/2026	ÚNICA	ÚNICA
11.4	**Mediciones de distancia y área.**	11.4	A-SCAN ARBITRARIO: PERMITE AL USUARIO VER UN TRAZO DE A-SCAN A LO LARGO DE CUALQUIER VECTOR. MEDIDA LINEAL: PONE PINZAS AJUSTABLES EN LA IMAGEN Y MUESTRA LA DISTANCIA. MEDICIONES ILIMITADAS UTILIZANDO CALIBRES LINEALES Y HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE ÁNGULOS.	SONO MED	VUPAD	UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA.	MANUAL DEL USUARIO VUPAD SONOMED PÁG. 6 MANUAL DEL USUARIO VUPAD SONOMED PÁG. 9	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	1761E2 015SSA	08/04/2026	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	CERTIFICADO ISO 13485	02/10/2026	ÚNICA	ÚNICA
11.4.1	Ángulo de escaneo de 0° a 60° o mayor.	**11.4.1**		SONO MED	VUPAD	UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA.	MANUAL DEL USUARIO VUPAD SONOMED PÁG. 12	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASON	1761E2 015SSA	08/04/2026	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASON	CERTIFICADO ISO 13485	02/10/2026	ÚNICA	ÚNICA

								OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA B			OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA B				
11.4.2	Frecuencia de rastreo 10 MHz. Para Modo A .	11.4.2	ESPECIFICACIONES A SCAN SONDAS DE ULTRASONIDO TRANSDUCTOR SELLADO DE 10 MHZ FOCALIZADOS CON SONDA DE NIVEL DE INMERSIÓN O SONDA DE TOQUE SUAVE PARA UN CONTACTO DIRECTO.	SONO MED	VUPAD	UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA.	MANUAL DEL USUARIO VUPAD SONOMED PÁG. 12 MANUAL DEL USUARIO VUPAD SONOMED PÁG. 8C	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA B	1761E2015SSA	08/04/2026	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA B	CERTIFICADO ISO 13485	02/10/2026	ÚNICA	ÚNICA
11.4.3	Intervalo medible de 15 mm o menor, 39 mm o mayor o mediciones de acuerdo a la tecnología del fabricante	11.4.3	MEDICIONES ILIMITADAS UTILIZANDO CALIBRES LINEALES Y HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE ÁNGULOS.	SONO MED	VUPAD	UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA.	VER MANUAL DE USUARIO VUPAD PAG. 9	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA B	1761E2015SSA	08/04/2026	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA B	CERTIFICADO ISO 13485	02/10/2026	ÚNICA	ÚNICA
11.4.4	Ganancia variable.	11.4.4	LOG GAIN (GANANCIA LOG) AJUSTA LA AMPLITUD GENERAL DE LA SEÑAL RECIBIDA. GANANCIA EXPONENCIAL AJUSTA LA AMPLITUD GLOBAL DE LA SEÑAL EN LA IMAGEN CON UN EFECTO MÍNIMO SOBRE EL RUIDO DE BAJO NIVEL (TAMBIÉN CONOCIDO COMO "E-GAIN"-GANANCIA-E-).	SONO MED	VUPAD	UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA.	VER MANUAL DE USUARIO VUPAD PAG. 7	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA B	1761E2015SSA	08/04/2026	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA B	CERTIFICADO ISO 13485	02/10/2026	ÚNICA	ÚNICA
11.4.5	Transductor y sonda con frecuencia de 12 MHz o mayor con ángulo de rastreo en modo B.	11.4.5	ESPECIFICACIONES B-SCAN / UBM SONDAS DE ULTRASONIDO B-SCAN: SERIES HD DE SONDAS B-SCAN SELLADAS CON TRANSDUCTORES FOCALIZADOS DISPONIBLES EN FRECUENCIAS DE 12 MHZ O 20 MHZ	SONO MED	VUPAD	UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA.	VER MANUAL DE USUARIO VUPAD PAG. 8	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA B	1761E2015SSA	08/04/2026	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA B	CERTIFICADO ISO 13485	02/10/2026	ÚNICA	ÚNICA
11.5	**Porta transductores.**	11.5		SONO MED	VUPAD	UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL ÓGICA.	MANUAL DEL USUARIO VUPAD SONOMED PÁG. 3 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL	1761E2015SSA	08/04/2026	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASON OGRAFÍA OFTALMOL	CERTIFICADO ISO 13485	02/10/2026	ÚNICA	ÚNICA

								ÓGICA B			ÓGICA B				
11.6	**Accesorios:**	**11.6**	ACCESORIOS:											ÚNICA	ÚNICA
11.6.1	Software, sistema operativo y manejador de base de datos que garantice el almacenamiento de la información	**11.6.1**	• SISTEMA OPERATIVO MICROSOFT WINDOWS 8 • DISCO DURO DISCO DURO 128 GB SSD DE ESTADO SÓLIDO REGISTROS DEL EXAMEN DEL PACIENTE BASE DE DATOS DE PACIENTES CON ALMACENAMIENTO DE REGISTROS DE EXÁMENES Y CAMPO EXPANDIDO QUE PERMITE REALIZAR UNA SENCILLA BÚSQUEDA.	SONOMED	VUPAD	UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA.	MANUAL DEL USUARIO VUPAD SONOMED PAG. 10 Y 9	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	1761E2015SSA	08/04/2026	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	CERTIFICADO ISO 13485	02/10/2026	ÚNICA	ÚNICA
11.6.2	Software para cálculo de lente intraocular con las fórmulas antes descritas.	**11.6.2**	FÓRMULAS IOL ESTÁNDAR: BINKHORST, REGRESIÓN-II (SRK II), T TEÓRICA (SRK/T),HOLLADAY, HOFFER-Q, HAIGIS (OPCIONAL) POST-REFRACTIVA: REGRESIÓN MIÓPICA LATKANY, HIPERMETRÓPICA LATKANY, DOBLE-K DE ARAMBERRI (INCLUIDO EN EL EQUIPO)	SONOMED	VUPAD	UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA.	MANUAL DEL USUARIO VUPAD SONOMED PÁG. 8	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	1761E2015SSA	08/04/2026	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	CERTIFICADO ISO 13485	02/10/2026	ÚNICA	ÚNICA
11.6.3	Unidad grabadora CD y DVD +-RW o USB	**11.6.3**	UNIDAD MULTIMEDIA GRABADORA DE DVD SUPERMULTI	HP	15AC114LA	UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA.	VER FOLLETO LAPTOP HP 15-AC114LA PÁG. 2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	DOF - DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN	DOF - DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
11.6.4	Pantalla LCD o según tecnología del fabricante de 10" o mayor	**11.6.4**	PANTALLA CON RETROILUMINACIÓN WLED DE ALTA DEFINICIÓN BRIGHTVIEW DE 15,6 PULGADAS EN DIAGONAL (1366 X 768)	HP	15AC114LA	UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA.	VER FOLLETO LAPTOP HP 15-AC114LA PÁG. 2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	DOF - DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN	DOF - DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
11.6.5	Teclado en español y mouse o tecnología superior.	**11.6.5**	TECLADO TIPO ISLA DE TAMAÑO NORMAL CON TECLADO NUMÉRICO ESPAÑOL	HP	15AC114LA	UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA.	VER FOLLETO LAPTOP HP 15-AC114LA PÁG. 2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	DOF - DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN	DOF - DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
11.6.6	Unidad de	**11.6.**	RESPALDO DE ENERGÍA ELÉCTRICA (UPS) DE AL MENOS 30	ISB	NBKS 600	UNIDAD	VER CATALOGO	CARPETA	DOF -	DOF -	CARPETA	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA

	energía ininterrumpida (UPS) con respaldo de 15 minutos como mínimo.	6	MINUTOS EN CASO DE CORTE DE SUMINISTRO ELÉCTRICO.	ISOLA BASIC		PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA.	ISB SOLA BASIC EN TU PROTECCIÓN TU ÚNICA OPCIÓN PÁG. 2 INCLUIDO EN LA PRESENTE OFERTA	4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN	DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN	4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B				
11.6.7	Carro de transporte con sistema de fijación de equipo, ruedas con freno y espacio para todos los componentes o base con soporte posterior.	11.6.7		SONOMED	VUPAD	UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA.	VER FOLLETO VUPAD ESPAÑOL PAG. 2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	1761E2015SSA	08/04/2026	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	CERTIFICADO ISO 13485	02/10/2026	ÚNICA	ÚNICA
11.6.8	Impresora de inyección de tinta blanco y negro o térmica con consumibles o LASER (B/N)	11.6.8	TECNOLOGÍA DE IMPRESIÓN LÁSER ((MONOCROMATICA)) FUNCIÓN IMPRESIÓN ((MONOCROMÁTICA)	HP	LASERJET PRO P1109W	UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA.	VER FOLLETO HP LASERJET PRO P1109W PAG. 1	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	DOF - DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN	DOF - DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
11.6.8.1	Calidad fotográfica.	11.6.8.1	RESOLUCIÓN NEGRO ((ÓPTIMA)):: HASTA 600 X 600 X 2 DPI ((SALIDA EFECTIVA DE 1200 DPI)) CALIDAD FOTOGRÁFICA	HP	LASERJET PRO P1109W	UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA.	VER FOLLETO HP LASERJET PRO P1109W PAG. 1	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	DOF - DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN	DOF - DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
11.6.9	Copa de inmersión para Biometría.	11.6.9	NOTA: CONSULTE LA SECCIÓN CONSEJOS Y TÉCNICAS DE ESTE MANUAL PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN SOBRE LA COLOCACIÓN ADECUADA DE LA SONDA, INCLUYENDO EL USO DE COPAS DE INMERSIÓN. MODOS DE ESCANEO POR CONTACTO DIRECTO O POR INMERSIÓN	SONOMED	VUPAD	UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA.	MANUAL DEL USUARIO VUPAD SONOMED PÁG. 5 MANUAL DEL USUARIO VUPAD SONOMED PÁG. 8	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	1761E2015SSA	08/04/2026	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO 6. UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA OFTALMOLÓGICA B	CERTIFICADO ISO 13485	02/10/2026	ÚNICA	ÚNICA
12	531.772.02	12	USO ADECUADO	NIDEK	ARK-F	REFRACTOR	VER MANUAL DE	CARPETA	0350E2	PRORR	CARPETA	ISO900	30/06	ÚNICA	ÚNICA

	65 Refractor y Queratómetro Automático. Aparato que realiza autorefracción y queratometría en diferentes tipo de pacientes (aún con catarata o lente intraocular)		EL AUTO REFRACTO/QUERATÓMETRO ARK-F ES UN DISPOSITIVO MÉDICO QUE MIDE ERRORES DE REFRACCIÓN OBJETIVA Y EL RADIO DE CURVATURA CORNEAL DEL OJO DEL PACIENTE. ESTE DISPOSITIVO TAMBIÉN OFRECE MODO DE RETROILUMINACIÓN PARA OBSERVAR LA CONDICIÓN DEL MEDIO OCULAR Y MIDE LA AMPLITUD DE ACOMODACIÓN. Ø PRINCIPIOS • MEDICIÓN DE ERROR DE REFRACCIÓN OBJETIVA UNOS RAYOS FINOS DE MEDICIÓN SE PROYECTAN SOBRE EL FONDO DEL OJO DEL PACIENTE MEDIANTE UN SISTEMA DE PROYECCIÓN ÓPTICA, Y LUEGO LA IMAGEN DEL ANILLO OBTENIDA DE LOS RAYOS REFLEJADOS SE USA EN LA COMPUTACIÓN PARA DETERMINAR LOS ERRORES REFRACTIVOS (SPH, CYL Y AXIS) DEL OJO DEL PACIENTE. • MEDICIÓN DEL RADIO DE CURVATURA CORNEAL SE CAPTURA LA IMAGEN DEL ANILLO DE MIRA PROYECTADA EN LA CÓRNEA DEL PACIENTE Y SE USA LA COMPUTACIÓN PARA DETERMINAR EL RADIO DE CURVATURA DE CÓRNEA (POTENCIA DE REFRACCIÓN) Y LAS DIRECCIONES PRINCIPALES DEL MERIDIANO. MODO DE MEDICIÓN DE CATARATAS CUANDO NO SE PUEDE REALIZAR LA MEDICIÓN DEBIDO A CATARATAS O ANOMALÍAS EN EL OJO, EL DISPOSITIVO INGRESA AUTOMÁTICAMENTE A MODO DE MEDICIÓN DE CATARATAS. LAS CONDICIONES DE MEDICIÓN CAMBIAN EN ESTE MODO PARA FACILITAR LA MEDICIÓN.			Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	USUARIO ARK-F PAG. 13 VER MANUAL DE USUARIO ARK-F PAG. 23 VER MANUAL DEL USUARIO ARK-F PAG. 46	4.2.2 REG SAN/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	020SSA	OGA 26/03/ 2025	4.2.4.2 CERT CAL/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	1 ISO 13485	/26 16/01 /28		
12.1	**Panel de control:**	**12.1**	PANEL DE CONTROL:	NIDEK	ARK-F	REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO		CARPETA 4.2.2 REG SAN/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	0350E2 020SSA	PRORROGA 26/03/ 2025	CARPETA 4.2.4.2 CERT CAL/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	ISO9001 ISO 13485	30/06 /26 16/01 /28	ÚNICA	ÚNICA
12.1.1	Panel de control con posición a 90 o 180°	**12.1.1**	PANTALLA LCD TÁCTIL A COLOR DE 7.0 PULGADAS CON FUNCIONES DE INCLINACIÓN Y GIRO	NIDEK	ARK-F	REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	VER FOLLETO ARK-F PAG. 12 VER MANUAL DE USUARIO ARK-F PAG. 15	CARPETA 4.2.2 REG SAN/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	0350E2 020SSA	PRORROGA 26/03/ 2025	CARPETA 4.2.4.2 CERT CAL/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	ISO9001 ISO 13485	30/06 /26 16/01 /28	ÚNICA	ÚNICA
12.2	**Con alineamiento**	**12.2**	2. INICIO DE LA MEDICIÓN COMIENZA LA MEDICIÓN AUTOMÁTICA COMPLETA (AJUSTE AUTOMÁTICO DEL APOYO PARA LA BARBILLA-+ ALINEACIÓN	NIDEK	ARK-F	REFRACTOR Y QUERATÓM	VER MANUAL DE USUARIO ARK-F PAG. 35 Y PAG. 43	CARPETA 4.2.2 REG SAN/	0350E2 020SSA	PRORROGA 26/03/	CARPETA 4.2.4.2 CERT CAL/	ISO9001 ISO	30/06 /26 16/01	ÚNICA	ÚNICA

	automático o inicio automático		AUTOMÁTICA). MEDICIÓN AUTOMÁTICA INICIA AUTOMÁTICAMENTE TRAS LA DETECCIÓN DEL OJO			ETRO AUTOMÁTICO	VER FOLLETO ARK-F PAG. 12	EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO		2025	EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	13485	/28		
12.2.1	Con rango de esfera de -17D a+20D o RANGO DE ESFERA DE -25D A +22D en pasos de 0.12 dioptrías a 0.25 dioptrías	**12.2.1**	RANGO DE MEDICIÓN ESFERA -30.00 A +25.00 D (DISTANCIA AL VÉRTICE = 12 MM) (EN INCREMENTOS DE 0.01/0.12/0.25 D)	NIDEK	ARK-F	REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	VER FOLLETO ARK-F PAG. 12	CARPETA 4.2.2 REG SAN/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	0350E2020SSA	PRORROGA 26/03/2025	CARPETA 4.2.4.2 CERT CAL/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
12.2.2	Rango de cilindro de -7 D a + 7 D o RANGO DE CILINDRO DE -10D A +10D con pasos de 0.12 dioptrías a 0.25 dioptrías	**12.2.2**	CILINDRO 0 A ±12.00 D (EN INCREMENTOS DE 0.01/0.12/0.25 D)	NIDEK	ARK-F	REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	VER FOLLETO ARK-F PAG. 12	CARPETA 4.2.2 REG SAN/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	0350E2020SSA	PRORROGA 26/03/2025	CARPETA 4.2.4.2 CERT CAL/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
12.2.3	Rango del eje de 0 a 180° en pasos de 1°	**12.2.3**	EJE 0 A 180° (EN INCREMENTOS DE 1°/5°)	NIDEK	ARK-F	REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	VER FOLLETO ARK-F PAG. 12	CARPETA 4.2.2 REG SAN/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	0350E2020SSA	PRORROGA 26/03/2025	CARPETA 4.2.4.2 CERT CAL/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
12.2.4	Líneas de Agudeza de 20/15 a 20/400 o Marcas de alineación. o DISTINTOS TIPOS DE INDICADORES O MARCAS NECESARIA	**12.2.4**	1. PULSE, PARA CAMBIAR ENTRE LA VISIÓN DEL OPTOTIPO DE VA DE DISTANCIA CORREGIDA POR MEDIO DE LA MEDICIÓN DE AR Y LA VISIÓN NO CORREGIDA (O LA VISIÓN CORREGIDA MEDIANTE LOS DATOS DE LM). LOS VALORES S, C Y A SELECCIONADOS SE MUESTRAN EN COLOR ROSADO.	NIDEK	ARK-F	REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	VER MANUAL DE USUARIO ARK-F PAG. 22, PAG. 24 Y PAG. 59	CARPETA 4.2.2 REG SAN/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	0350E2020SSA	PRORROGA 26/03/2025	CARPETA 4.2.4.2 CERT CAL/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA

	S PARA EL ALINEAMIENTO CON LOS QUE EL EQUIPO OFERTADO o (SE) EQUIVALENTE ESFERICO														
12.2.5	Distancia al Vértice Distancia al Vértice de acuerdo a la tecnología del fabricante.	**12.2.5**	DISTANCIA AL VÉRTICE = 12.00 MM	NIDEK	ARK-F	REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	VER FOLLETO ARK-F PAG. 12	CARPETA 4.2.2 REG SAN/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	0350E2020SSA	PRORROGA 26/03/2025	CARPETA 4.2.4.2 CERT CAL/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
12.3	**Rangos de Queratometria**	**12.3**	RANGOS DE QUERATOMETRIA	NIDEK	ARK-F	REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO		CARPETA 4.2.2 REG SAN/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	0350E2020SSA	PRORROGA 26/03/2025	CARPETA 4.2.4.2 CERT CAL/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
12.3.1	De 30.00 o 33.00 dioptrías a 67.50 dioptrías con pasos de 0.12 a 0.25 dioptrías.	**12.3.1**	AUTO QUERATÓMETRO*1 RANGO DE MEDICIÓN RADIO DE CURVATURA 5.00 A 13.00 MM (EN INCREMENTOS DE 0.01 MM) PODER REFRACTIVO 25.96 A 67.50 D (N = 1.3375) (EN INCREMENTOS DE 0.01/0.12/0.25 D)	NIDEK	ARK-F	REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	VER FOLLETO ARK-F PAG. 12	CARPETA 4.2.2 REG SAN/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	0350E2020SSA	PRORROGA 26/03/2025	CARPETA 4.2.4.2 CERT CAL/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
12.3.2	Eje de 0 o 1 a 180° en pasos de 1°	**12.3.2**	EJE 0 A 180° (EN INCREMENTOS DE 1°/5°)	NIDEK	ARK-F	REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	VER FOLLETO ARK-F PAG. 12	CARPETA 4.2.2 REG SAN/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	0350E2020SSA	PRORROGA 26/03/2025	CARPETA 4.2.4.2 CERT CAL/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
12.4	**Pantalla:**	**12.4**	PANTALLA:	NIDEK	ARK-F	REFRACTOR Y QUERATÓMETRO		CARPETA 4.2.2 REG SAN/ EQUIPO/ 12.	0350E2020SSA	PRORROGA 26/03/2025	CARPETA 4.2.4.2 CERT CAL/ EQUIPO/ 12.	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA

						AUTOMÁTICO		REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO			REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO				
12.4.1	De 5" o mayor	12.4.1	PANTALLA LCD TÁCTIL A COLOR DE 7.0 PULGADAS CON FUNCIONES DE INCLINACIÓN Y GIRO	NIDEK	ARK-F	REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	VER FOLLETO ARK-F PAG. 12 VER MANUAL DE USUARIO ARK-F PAG. 15	CARPETA 4.2.2 REG SAN/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	0350E2020SSA	PRORROGA 26/03/2025	CARPETA 4.2.4.2 CERT CAL/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
12.4.2	CRT, interface, RS-232C, Video ó salidas USB	12.4.2	INTERFAZ RS-232C: 2 PUERTOS USB: 2 PUERTOS LAN: 1 PUERTO LAN INALÁMBRICA*2: DISPONIBLE PARA EL TIPO A Y B	NIDEK	ARK-F	REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	VER FOLLETO ARK-F PAG. 12	CARPETA 4.2.2 REG SAN/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	0350E2020SSA	PRORROGA 26/03/2025	CARPETA 4.2.4.2 CERT CAL/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
12.5	**Eléctrico de 90-264 VAC o 100-240 VAC, 50-60 Hz o de acuerdo a la tecnología del fabricante.**	12.5	FUENTE DE ALIMENTACIÓN 100 A 240 VCA, 50/60 HZ	NIDEK	ARK-F	REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	VER FOLLETO ARK-F PAG. 12 VER MANUAL DE USUARIO ARK-F PAG. 65	CARPETA 4.2.2 REG SAN/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	0350E2020SSA	PRORROGA 26/03/2025	CARPETA 4.2.4.2 CERT CAL/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA
12.6	**Impresión de refracción, objetiva, subjetiva, visión cercana, agudeza visual, bajo contraste, queratometria, distancia al Vértice y**	12.6		NIDEK	ARK-F	REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	VER MANUAL DE USUARIO ARK-F PAG. 38	CARPETA 4.2.2 REG SAN/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	0350E2020SSA	PRORROGA 26/03/2025	CARPETA 4.2.4.2 CERT CAL/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	ISO9001 ISO 13485	30/06/26 16/01/28	ÚNICA	ÚNICA

	distancia interpupilar						VER MANUAL DE USUARIO ARK-F PAG. 65								
12.7	**Mesa de altura eléctrica**	**12.7**		NT-110	STALLION	REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	VER MESA DE ELEVACIÓN ELECTRICA STALLION (REFERENCIA GRÁFICA) PAG. 1	CARPETA 4.2.2 REG SAN/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	DOF	DOF	CARPETA 4.2.4.2 CERT CAL/ EQUIPO/ 12. REFRACTOR Y QUERATÓMETRO AUTOMÁTICO	N/A	N/A	ÚNICA	ÚNICA
13	**531.626.0099 MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (variante)**	**13**	531.626.0099 MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	LEICA	M220 F12	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
13.1	Equipo electromédico rodable que se utiliza como apoyo en el diagnóstico y tratamiento de patologías oftalmologicas de imágenes microscópicas y/o	13.1	EL NUEVO MICROSCOPIO LEICA M220 F12 SE HA DISEÑADO ÍNTEGRAMENTE PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LAS CIRUGÍA OFTÁLMICA. ALTA PRODUCTIVIDAD EL AJUSTE AUTOMÁTICO DEL CAMBIADOR DE AUMENTOS APOCROMÁTICO, MOTORIZADO DE 5 POSICIONES Y DEL ENFOQUE CONTRIBUYEN A AGILIZAR LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	LEICA	M220 F12	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	VER CATALOGO M220 F12 CX ESP. PAG. 3 VER CATALOGO M220 F12 CX ESP. PAG. 5 VER CATALOGO M220 F12 CX ESP. PAG. 4 (REFERENCIA GRAFICA)	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

	microquirúrgicas, por método no invasivo. OPCIONAL ITINERANTE UNICAMENTE EN JORNADAS QUIRURGICAS															
13.1.1	Sistema articulado por brazos contrabalanceados.	13.1.1	1 BRAZO MÓVIL	LEICA	M220 F12	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	VER MANUAL DE USUARIO M220 F12. PAG. 4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
13.1.2	Con columna de base rodable y frenos.	13.1.2	BASE PIE COMPACTO CON 4 RODILLOS MÓVILES, 4 FRENOS DE PIE	LEICA	M220 F12	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	VER CATALOGO M220 F12 CX ESP. (REFERENCIA GRÁFICA) PAG. 7 VER CATALOGO M220 F12 CX ESP. PAG. 6	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
13.1.3	Panel de control manual.	13.1.3		LEICA	M220 F12	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	VER MANUAL DE USUARIO M220 F12. PAG. 7	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

												2016			
13.1.4	Interruptor para iluminación.	13.1.4	3 INTERRUPTOR Y REGULACIÓN DE LA ILUMINACIÓN	LEICA	M220 F12	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	VER MANUAL DE USUARIO M220 F12. PAG. 7	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
13.1.5	Regulación de luminosidad	13.1.5	3 INTERRUPTOR Y REGULACIÓN DE LA ILUMINACIÓN	LEICA	M220 F12	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	VER MANUAL DE USUARIO M220 F12. PAG. 7	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
13.1.6	Pedal para control remoto de funciones.	13.1.6	13 PEDAL DE CONTROL	LEICA	M220 F12	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	VER MANUAL DE USUARIO M220 F12. PAG. 4	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
13.1.7	Optica de gran angular de 5 aumentos motorizado.	13.1.7	OCULARES OCULARES GRANANGULARES PARA USUARIOS CON GAFAS DE 10× AJUSTE DE DIOPTRÍAS +/– 5 CON OCULAR GRADUABLE CAMBIADOR DE AUMENTOS 5 POSICIONES, MOTORIZADO ENFOQUE MOTORIZADO, 40MM, VELOCIDAD AJUSTABLE	LEICA	M220 F12	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	VER CATALOGO M220 F12 CX ESP. PAG. 6	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERTCAL/ EQUIPO/13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

											CERTIFICADO ISO 13485: 2016				
13.1.8	Enfoque fino motorizado.	13.1.8	CAMBIADOR DE AUMENTOS 5 POSICIONES, MOTORIZADO ENFOQUE MOTORIZADO, 40MM, VELOCIDAD AJUSTABLE	LEICA	M220 F12	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	VER CATALOGO M220 F12 CX ESP. PAG. 6	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
13.1.9	Oculares de 10x ó 12.5x con ajuste de ametropias +/- 5 diop o mayor	13.1.9	OCULARES OCULARES GRANANGULARES PARA USUARIOS CON GAFAS DE 10× AJUSTE DE DIOPTRÍAS +/– 5 CON OCULAR GRADUABLE	LEICA	M220 F12	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	VER CATALOGO M220 F12 CX ESP. PAG. 6	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
13.1.10	Iluminación coaxial por medio de lámpara halógena o LED a través de fibra óptica o coaxial	13.1.10	ILUMINACIÓN LED HOMOGÉNEA, COAXIAL, ILUMINACIÓN DE EFECTO "RED REFLEX" INTEGRADA AJUSTE ESTÉRIL DE LA INTENSIDAD LUMINOSA ILUMINACIÓN LED DURADERA SIN RAYOS ULTRAVIOLETAS NI INFRARROJOS 2 ABERTURAS LIBRES PARA FILTROS SELECCIONABLES DE 32MM DE DIÁM. MECANISMO DE INCLINACIÓN +/– 15° CON AJUSTE DE PRECISIÓN MANUAL VELOCIDAD AJUSTABLE PARA MANDOS	LEICA	M220 F12	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	VER CATALOGO M220 F12 CX ESP. PAG. 6	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
13.1.11	Distancia de trabajo de 200 mm.	13.1.11	OBJETIVOS OBJETIVO DT = 200 MM APO OBJETIVO F = 200 MM	LEICA	M220 F12	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGIC	VER MANUAL DE USUARIO M220 F12. PAG. 10	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 13.	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/13.	CERTIFICADO CE	05/12/2025 28/05/2027	ÚNICA	ÚNICA

						O BÁSICO (VARIANTE)		MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)		DOF	MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	13/12/2026		
13.1.12	Acoplamiento XY con desplazamiento de +/- 25 mm ó mayor.	13.1.12	MÓDULO XY MÓDULO XY OPCIONAL/AMPLIABLE RANGO DE POSICIONAMIENTO 40 × 40MM CON REINICIO, VELOCIDAD AJUSTABLE	LEICA	M220 F12	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	VER CATALOGO M220 F12 CX ESP. PAG. 6	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
13.1.13	Lámpara de luz LED o halógena para repuesto	13.1.13	INCLUIDA EN LA PRESENTE OFERTA	LEICA	M220 F12	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	N/A	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485:2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
13.2.	ACCESORIOS	13.2.	ACCESORIOS												
13.2.1	Divisor de haz de luz 50% : 50% que permita mantener observación simultanea entre observador principal y co-	13.2.1	DIVISOR DE RAYOS 50/50%	LEICA	M220 F12	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	VER CATALOGO M220 F12 CX ESP. PAG. 6	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

	observador.											ISO 13485: 2016			
13.2.2	Dispositivo de co-observación simultanea (con oculares de las mismas caracteristicas, respecto al microscopio principal), con inclinación variable de al menos 45° a 90°.	13.2.2	SUPLEMENTO PARA EL ASISTENTE COVISOR ESTÉREO, COVISOR MONOCULAR	LEICA	M220 F12	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	VER CATALOGO M220 F12 CX ESP. PAG. 6 VER MANUAL DE USUARIO M220 F12. PAG. 23	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
13.2.3	Regulador de voltaje supresor de picos (Indicar marca y modelo).	13.2.3	RESPALDO DE ENERGÍA (UPS) DE AL MENOS 30 MINUTOS, REGULADOR ELECTRÓNICO	ISB ISOLA BASIC	NBKS 600	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	VER CATALOGO MICRO VOLT ISB SOLA BASIC PAG. 2	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	N/A	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
13.2.4	Funda protectora para guarda del microscopio	13.2.4	INCLUIDA EN LA PRESENTE OFERTA	LEICA	M220 F12	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	N/A	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
13.2.5	Focos de LED	13.2.5	INCLUIDA EN LA PRESENTE OFERTA	LEICA	M220 F12	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	N/A	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFI	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

												CADO ISO 13485: 2016			
13.3	Tipo de alimentación:	13.3	TIPO DE ALIMENTACIÓN:												
13.3.1	Corriente eléctrica 110 V +/- 10%, 60 Hz.	13.3.1	ALIMENTACIÓN 100–240 V CA, +/– 10%, 50/60 HZ/100 VA	LEICA	M220 F12	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	VER CATALOGO M220 F12 CX ESP. PAG. 6	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA
13.3.2	FRENOS ELECTROMAGNETICOS O MECANICOS	13.3.2	ACCIONE LA PALANCA (4) PARA SOLTAR EL FRENO DE PIE	LEICA	M220 F12	13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	VVER MANUAL DE USUARIO M220 F12. PAG. 16	CARPETA 4.2.18 REG SAN/ EQUIPO/ 13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	0809E2014 SSA DOF	PRORROGA 03/04/24 DOF	CARPETA 4.2.20 CERT CAL/ EQUIPO/13. MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (VARIANTE)	CERTIFICADO CE CERTIFICADO ISO 9001:2015 CERTIFICADO ISO 13485: 2016	05/12/2025 28/05/2027 13/12/2026	ÚNICA	ÚNICA

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T26 "CONTROL DE PRODUCTIVIDAD"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

OOAD
UMAE

Clave presupuestal	Tipo	Número	Localidad	NSS paciente	Nombre(s) paciente	Apellido paterno paciente	Apellido materno paciente	Fecha de realización del procedimiento (dd/mm/aaaa)	Clave procedimiento/bcc		Cantidad	Precio unitario

Nombre y firma del Supervisor de Operaciones

Nombre y firma del Jefe de Servicio

Nombre y firma del Técnico en Sitio

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T30 "CARTA COMPROMISO DE EQUIPO MÉDICO NUEVO O USADO"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

Que avale no más de 5 Años de Fabricación, al momento del inicio de la prestación del servicio y hasta la conclusión del mismo, cubriendo la vigencia del contrato. (Fabricado a partir de 2020 en adelante)

Instituto Mexicano del Seguro Social
Licitación Pública No._____
Presente.

_____ (nombre) _____en mi carácter de representante legal o persona que cuenta con facultades para comprometer a la empresa, _____ (nombre o razón social del licitante) _____, manifiesto que los equipos médicos entregados por la empresa que represento, son: _____**(Nuevos o Usados)**_____ y cuentan con **no más de cinco** años de fabricación (Fabricados en el año: _____) al momento de inicio de la prestación del servicio y se encuentran en condiciones funcionales para cumplir con la vigencia del contrato.

Asimismo, en el caso de que los equipos médicos que presento sean usados y hayan estado en operación, aseguro que estos son funcionales y se encuentran en perfectas condiciones, sin ningún tipo de avería técnica, ni daños físicos en su estructura externa o interna que pueda repercutir en el funcionamiento inadecuado del mismo y/o el retardo en la prestación del servicio. Para lo cual presento al **Administrador del Contrato el Dictamen técnico o la Orden de servicio, correspondiente, misma que avala el funcionamiento adecuado del equipo médico por el fabricante o distribuidor autorizado que cuenta con la exclusividad de la marca del equipo.**

Una vez expresado lo anterior, manifiesto mi compromiso de conocer y entregar los equipos médicos bajo los parámetros establecidos en la presente contratación, reconociendo que debo cumplir con la veracidad de la información para efecto de cumplimiento y de la entrega de los equipos médicos que son requeridos durante la vigencia del contrato del SMI para CEO 2023 – 2024.

EQUIPO MÉDICO	FECHA DE FABRICACIÓN
Nombre marca y modelo	

Lugar y Fecha.

_____
Nombre y firma del representante
Legal de la empresa
(Deberá presentarse en original, en papel membretado, con fecha de emisión y firma autógrafa)

*De conformidad a lo establecido en los Parámetros de Estimación de Vida Útil, publicados en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el 15 de agosto de 2012, que menciona en el apartado 1.2.4.3 Equipo e Instrumental Médico y de Laboratorio.

Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (CEO), para el OOAD estatal Jalisco, para el ejercicio fiscal 2025

ANEXO T31 "CARTA RELATIVO A LA OBLIGACIÓN DEL LICITANTE DE REALIZAR LOS TRABAJOS DE ADECUACIÓN"

PROVEEDOR: **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**

NÚMERO DE CONTARTO: **050GYR002T16525-001-00**

(De las instalaciones, que sean necesarias de cada unidad médica que corresponda).

"LUGAR", a __ de _____ 20__

Instituto Mexicano del Seguro Social
Convocante
LICITACION PUBLICA No. _____
P r e s e n t e.

(_____**NOMBRE**_____) en mi carácter de representante legal de la empresa (_____**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA**_____), manifiesto que:

Respecto de la oferta de _____, mi representada se compromete a cumplir cabalmente para la instalación del (de los) equipo(s) y para la prestación la correcta y oportuna prestación del servicio en el que resulte adjudicada, con todos y cada uno de los requerimientos necesarios, contemplando los espacios físicos del área donde será(n) ubicado(s), así como todas y cada una de las adecuaciones físicas que se requieran para la correcta instalación, el apropiado y óptimo funcionamiento del (de los) equipo(s) ofertado(s), entre ello instalaciones hidrosanitarias y/o de suministro de fluidos y/o energéticos y/o de los espacios físicos necesarios, determinados por el personal de la unidad médica receptora del (de los) bien(es) adjudicado(s) en la partida(s) mencionada(s) y que se encuentren directamente relacionados con el área de instalación del bien y su óptimo funcionamiento.

Adicionalmente mi representada se compromete a coordinarse con el personal de la unidad médica a fin de trabajar sobre la logística, necesaria respecto a la instalación y puesta a punto de los equipos y el inicio de la prestación del servicio en los plazos establecidos en la Convocatoria.

_____
(Nombre y firma del Representante Legal)