

ANEXO NÚMERO 1 (UNO)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO
CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS

SOLICITUD: 0000017598 - 2022

Dependencia Solicitante: D0033 Delegación Yucatán
SEI Servicios Integrales
33010010 M OFNAS. ADMINISTRATIVAS DELE

Descripción:

Servicio: Cirugía Mínima Invasión

Fecha Impresión: 02/11/2022

Fecha Validación: 02/11/2022

Importe Cuenta Partida presupuestaria
Total Comprometido (en pesos): \$ 5,700,000.00 42060419 33903 Servicios integrales

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5,700.0	0.0

Este documento de respaldo presupuestario se emite con base en la revisión efectuada en el Módulo de Control de Compromisos del Sistema Financiero PREI-Millennium, por lo que el monto señalado se encuentra comprometido para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios previo cumplimiento del marco normativo vigente, siendo responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos, lo anterior con fundamento en los artículos 35 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 25 y 45 fracción III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 24 y 46 fracción III de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, 8°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS y el numeral 7.2.10 de la Norma Presupuestaria del IMSS.

CERTIFICADO PREVIO

CONTRATO PREI
CONTRATO IMSS

IMPORTE :
CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS 00/100 MN

\$ 5,700,000.00

LIC. CARLOS GEROVANI MEDICA ROCA

Autorizó

TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE 2022. CONTRATO NÚMERO A-070-2022
---	---	---

ANEXO NÚMERO 2 (DOS)

REQUERIMIENTO DEL SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN Y BIENES COMPLEMENTARIOS POR UNIDAD MEDICA. PARTIDA 1 (PAQUETE 1: ACCESOS DIAGNÓSTICOS TERAPÉUTICOS DE MÍNIMA INVASIÓN)

PROVEEDOR: GRUPO VITALMEX, S.A. DE C.V.

FECHA DE COMUNICADO DE RESULTADO: 25 DE NOVIEMBRE DE 2022

FECHA DE FIRMA: 09 DE DICIEMBRE DE 2022

VIGENCIA: DEL 25 DE NOVIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022

PARTIDA 1 (PAQUETE 1: ACCESOS DIAGNÓSTICOS TERAPÉUTICOS DE MÍNIMA INVASIÓN)

NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/BIE NES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA SOLICITADA	CANTIDAD MÁXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARI O SIN I.V.A	IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A	IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A
12	10.06.01 1	COLECISTECTOMÍA CON EXPLORACIÓN DE VÍA BILIAR ADULTO.	PROCEDIMIENTO	3	6	\$7,594.46	\$22,783.38	\$45,566.76
12	10.06.02 6	LAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA ADULTO.	PROCEDIMIENTO	1	2	\$5,260.54	\$5,260.54	\$10,521.08
12	10.06.02 7	LAPAROSCOPIA ETAPIFICADORA PARA CÁNCER GINECOLÓGICO.	PROCEDIMIENTO	1	2	\$17,851.19	\$17,851.19	\$35,702.38
12	10.06.10 2	APENDICETOMÍA LAPAROSCÓPICA PEDIÁTRICA.	PROCEDIMIENTO	1	2	\$7,115.53	\$7,115.53	\$14,231.06
12	10.06.11 0	COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA PEDIÁTRICA.	PROCEDIMIENTO	1	2	\$5,856.21	\$5,856.21	\$11,712.42
1	10.04.10 1	CISTOSCOPIA PEDIÁTRICA.	PROCEDIMIENTO	1	2	\$5,809.45	\$5,809.45	\$11,618.90
1	10.04.11 5	URETROTOMÍA INTERNA PEDIÁTRICA.	PROCEDIMIENTO	1	2	\$7,309.07	\$7,309.07	\$14,618.14
1	10.04.11 7	LITOTRICIA PIELOCALICIAL PEDIÁTRICA.	PROCEDIMIENTO	1	2	\$7,143.03	\$7,143.03	\$14,286.06
1	10.04.11 8	LITOTRICIA URETERAL PEDIÁTRICA.	PROCEDIMIENTO	1	2	\$7,913.03	\$7,913.03	\$15,826.06
1	10.04.11	LITOTRICIA VESICAL	PROCEDIMIENTO	1	2	\$7,108.03	\$7,108.03	\$14,216.06



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE
MÍNIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN
ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL
YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE
2022.

CONTRATO NÚMERO A-070-2022

NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/BIE NES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA SOLICITADA	CANTIDAD MÁXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARI O SIN I.V.A	IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A	IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A
	9	PEDIÁTRICA.						
1	10.06.0 06	CIRUGÍA DE QUISTE HEPÁTICO ADULTO.	PROCEDIMIENTO	1	2	\$6,998.65	\$6,998.65	\$13,997.30
1	10.06.01 1	COLECISTECTOMÍA CON EXPLORACIÓN DE VÍA BILIAR ADULTO.	PROCEDIMIENTO	3	6	\$7,594.46	\$22,783.38	\$45,566.76
1	10.06.01 3	COLECTOMÍA NO ASISTIDA.	PROCEDIMIENTO	2	4	\$28,749.8 1	\$57,499.62	\$114,999.24
1	10.06.02 1	HISTERECTOMÍA.	PROCEDIMIENTO	1	2	\$9,630.78	\$9,630.78	\$19,261.56
1	10.06.05 3	SUPRARENALECTOMÍA NO ASISTIDA.	PROCEDIMIENTO	1	2	\$7,938.71	\$7,938.71	\$15,877.42
1	10.06.05 8	PLASTIA DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ADULTO.	PROCEDIMIENTO	2	4	\$14,524.45	\$29,048.90	\$58,097.80
1	10.06.10 2	APENDICETOMÍA LAPAROSCÓPICA PEDIÁTRICA.	PROCEDIMIENTO	1	2	\$7,115.53	\$7,115.53	\$14,231.06
1	10.06.11 0	COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA PEDIÁTRICA.	PROCEDIMIENTO	1	2	\$5,856.21	\$5,856.21	\$11,712.42
1	10.06.01 7	ESPLENECTOMÍA NO ASISTIDA ADULTO.	PROCEDIMIENTO	1	2	\$12,955.78	\$12,955.78	\$25,911.56
1	10.06.0 44	PLASTÍA INGUINAL POR LAPAROSCOPIA CON PRÓTESIS.	PROCEDIMIENTO	5	10	\$9,604.21	\$48,021.05	\$96,042.10
1	10.06.0 01	ABLACIÓN Y RESECCIÓN DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROSCOPIA.	PROCEDIMIENTO	1	2	\$7,384.45	\$7,384.45	\$14,768.90
1	10.06.02 8	LAPAROSCOPIA PARA EMBARAZO ECTÓPICO.	PROCEDIMIENTO	1	2	\$9,490.78	\$9,490.78	\$18,981.56
12	10.06.0 02	APENDICETOMÍA LAPAROSCÓPICA ADULTO.	PROCEDIMIENTO	3	6	\$6,609.23	\$19,827.69	\$39,655.38

Handwritten text, possibly a signature or date, appearing as "11/11/11" and "11/11/11".



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE
MÍNIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN
ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL
YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE
2022.

CONTRATO NÚMERO A-070-2022

NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/BIE NES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA SOLICITADA	CANTIDAD MÁXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARI O SIN I.V.A	IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A	IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A
12	10.06.0 04	CIRUGÍA DE HIATO ESOFÁGICO ADULTO.	PROCEDIMIENTO	1	2	\$8,728.74	\$8,728.74	\$17,457.48
12	10.06.0 03	BYPASS GÁSTRICO.	PROCEDIMIENTO	1	2	\$26,246.5 9	\$26,246.59	\$52,493.18
25	10.04.01 5	URETROTOMÍA INTERNA ADULTO.	PROCEDIMIENTO	3	7	\$5,566.05	\$16,698.15	\$38,962.35
25	10.04.01 9	LITOTRICIA VESICAL ADULTO.	PROCEDIMIENTO	3	7	\$6,356.14	\$19,068.42	\$44,492.98
25	10.04.0 21	CISTOSCOPIA PARA RETIRO DE CATÉTER DOBLE J	PROCEDIMIENTO	5	10	\$5,766.75	\$28,833.75	\$57,667.50
1	10.04.01 5	URETROTOMÍA INTERNA ADULTO.	PROCEDIMIENTO	4	9	\$5,566.05	\$22,264.20	\$50,094.45
1	10.06.0 04	CIRUGÍA DE HIATO ESOFÁGICO ADULTO.	PROCEDIMIENTO	3	6	\$8,728.74	\$26,186.22	\$52,372.44
1	10.06.05 0	RESECCIÓN DE QUISTE RENAL LAPAROSCÓPICO ADULTO.	PROCEDIMIENTO	4	9	\$6,858.57	\$27,434.28	\$61,727.13
1	10.06.0 60	PIELOPLASTÍA ADULTO.	PROCEDIMIENTO	3	6	\$8,831.21	\$26,493.63	\$52,987.26
25	10.01.00 8	ARTROSCOPIA DE RODILLA CON IMPLANTE.	PROCEDIMIENTO	4	10	\$9,778.24	\$39,112.96	\$97,782.40
1	10.04.01 8	LITOTRICIA URETERAL RÍGIDA ADULTO.	PROCEDIMIENTO	15	20	\$10,183.17	\$152,747.55	\$203,663.40
1	10.04.01 9	LITOTRICIA VESICAL ADULTO.	PROCEDIMIENTO	15	20	\$6,356.14	\$95,342.10	\$127,122.80
1	10.06.02 5	LAPAROSCOPIA DE OVARIO.	PROCEDIMIENTO	2	4	\$7,740.78	\$15,481.56	\$30,963.12
1	10.04.0 21	CISTOSCOPIA PARA RETIRO DE CATÉTER DOBLE J	PROCEDIMIENTO	8	18	\$5,766.75	\$46,134.00	\$103,801.50
1	10.06.03 9	PIELOURETEROLITOTO MÍA POR LAPAROSCOPIA	PROCEDIMIENTO	4	8	\$10,236.0 4	\$40,944.16	\$81,888.32

21. 11. 1918



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE
MÍNIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN
ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL
YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE
2022.

CONTRATO NÚMERO A-070-2022

NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/BIE NES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA SOLICITADA	CANTIDAD MÁXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARI O SIN I.V.A	IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A	IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A
		ADULTO.						
1	10.06.0 47	PROSTATECTOMÍA LAPAROSCÓPICA.	PROCEDIMIENTO	4	8	\$9,427.12	\$37,708.48	\$75,416.96
1	10.06.02 4	LAPAROSCOPIA CON DE TOMA BIOPSIA ADULTO.	PROCEDIMIENTO	4	8	\$5,225.54	\$20,902.16	\$41,804.32
1	10.06.0 02	APENDICETOMÍA LAPAROSCÓPICA ADULTO.	PROCEDIMIENTO	14	33	\$6,609.23	\$92,529.22	\$218,104.59
1	10.04.0 01	CISTOSCOPIA ADULTO.	PROCEDIMIENTO	14	34	\$5,766.75	\$80,734.50	\$196,069.50
25	10.01.01 0	ARTROSCOPIA DE RODILLA.	PROCEDIMIENTO	10	20	\$7,758.15	\$77,581.50	\$155,163.00
1	10.04.01 6	LITOTRICIA PERCUTÁNEA.	PROCEDIMIENTO	20	40	\$10,089.3 7	\$201,787.40	\$403,574.80
1	10.06.03 5	NEFRECTOMÍA ADULTO.	PROCEDIMIENTO	20	40	\$21,714.81	\$434,296.20	\$868,592.40
1	10.04.0 20	LITOTRICIA URETERAL FLEXIBLE ADULTO (LÁSER).	PROCEDIMIENTO	30	60	\$11,623.64	\$348,709.20	\$697,418.40
25	10.04.0 01	CISTOSCOPIA ADULTO.	PROCEDIMIENTO	10	20	\$5,766.75	\$57,667.50	\$115,335.00
1	10.04.01 1	RESECCIÓN TRANSURETRAL DE PRÓSTATA/VEJIGA RTUP/RTUV/RTUC.	PROCEDIMIENTO	40	80	\$6,764.14	\$270,565.60	\$541,131.20
25	10.06.01 0	COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA ADULTO.	PROCEDIMIENTO	50	100	\$7,425.37	\$371,268.50	\$742,537.00
1	10.06.01 0	COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA ADULTO.	PROCEDIMIENTO	80	160	\$7,425.37	\$594,029.60	\$1,188,059.20
12	10.06.01 0	COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA ADULTO.	PROCEDIMIENTO	50	100	\$7,425.37	\$371,268.50	\$742,537.00
12	10.04.92	AGUJA DE ACCESO PERCUTÁNEO. TIPO	BIENES COMPLEMENTAR	1	1	\$783.34	\$783.34	\$783.34

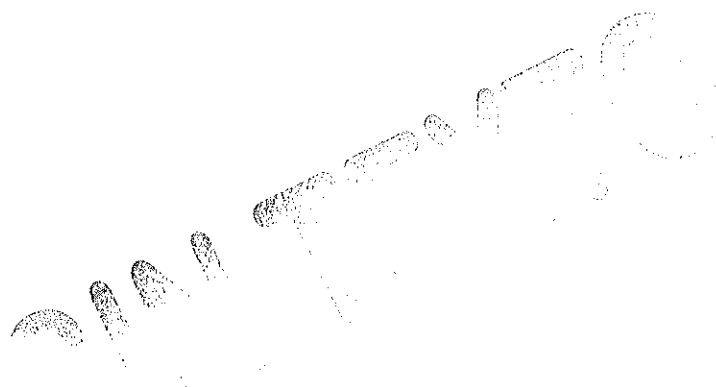


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE
MÍNIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN
ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL
YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE
2022.

CONTRATO NÚMERO A-070-2022

NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/BIE NES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA SOLICITADA	CANTIDAD MÁXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARI O SIN I.V.A	IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A	IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A
	1	MITTY POLLACK.	IOS					
12	10.06.9 02	ENGRAPADORA ARTICULADA LINEAL LAPAROSCÓPICA CON CORTE Y CARTUCHOS CON RANGO DESDE 30MM HASTA 60 MM., EN UNA SOLA Ó POR SEPARADO.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$10,585.55	\$10,585.55	\$10,585.55
12	10.06.9 03	CARTUCHO 30, 35, 45, 60, 80 MM., DE LONGITUD CON GRAPAS DE 1.0 A 4.5 MM., DE ALTURA.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$5,186.72	\$5,186.72	\$5,186.72
12	10.06.9 08	CLIP VASCULAR POLÍMERO MEDIANO/LARGO, LARGO O EXTRALARGO.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$786.89	\$786.89	\$786.89
12	10.06.9 09	ENGRAPADORA CIRCULAR DESDE 28 A 34 MM., CON CAPUCHÓN.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$10,387.96	\$10,387.96	\$10,387.96
12	10.06.91 0	DRENAJE FLEXIBLE CON DISEÑO DE 4 CANALES, 10 FR., SIN HUB, TRÓCAR 1/8". CON RESERVORIO.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$1,319.20	\$1,319.20	\$1,319.20
12	10.06.91 1	PAQUETE DE CLIPS PARA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA, DE TITANIO, ESTÉRIL DESECHABLE, TAMAÑOS: MEDIANO Ó MEDIANO/LARGO.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$191.63	\$191.63	\$191.63
12	10.06.91 5	BOLSA COLECTORA DE ESPÉCIMEN PEQUEÑA Ó GRANDE SEGÚN PIEZA A EXTRAER.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$1,139.27	\$1,139.27	\$1,139.27
12	10.06.91 6	PINZA PARA BISTURÍ ULTRASÓNICO COMPATIBLE CON	BIENES COMPLEMENTAR	1	1	\$14,191.84	\$14,191.84	\$14,191.84





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE
MÍNIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN
ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL
YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE
2022.

CONTRATO NÚMERO A-070-2022

NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/BIE NES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA SOLICITADA	CANTIDAD MÁXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARI O SIN I.V.A	IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A	IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A
		EQUIPO OFERTADO (NO INCLUIRLA EN CASO DE QUE LA PINZA SEA REUSABLE, SEGÚN TECNOLOGÍA DEL FABRICANTE).	IOS					
1	10.04.9 05	SET Ó EQUIPO PEDIÁTRICO DE CATÉTERES URETERALES DE POLIURETANO, TIPO DOBLE "J" RADIOPACO DE CALIBRES; EN EL RANGO DE 3.7 FR. A 4.8 FR. X 10 CM. HASTA 22 CM.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$2,338.46	\$2,338.46	\$2,338.46
1	10.04.9 06	SET Ó EQUIPO DE CATÉTERES URETERALES DOBLE "J", RADIOPACO, CONSTA DE: GUÍA METÁLICA DE ALAMBRE AFINADO EN ESPIRAL, LONGITUD DE 24 A 26 CM., CATÉTER URETERAL DE POLIURETANO 4.7 FR. A 7 FR., LONGITUD DE 70 CM., POSICIONADOR DE VINIL DE 4.7 FR. A 7 FR., DE 5	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$2,569.46	\$2,569.46	\$2,569.46
1	10.04.9 08	BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE ORINA, ELABORADA A BASE DE POLIVINILO CON GRADUACIONES CADA 100 ML. Y CAPACIDAD DE 2000 ML., SISTEMA CERRADO, CON VÁLVULA ANTIRREFLUJO.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$88.92	\$88.92	\$88.92
1	10.04.91 3	CAMISA DE ACCESO URETERAL DE DOBLE LUMEN, DE 35 CM., DE	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$3,634.02	\$3,634.02	\$3,634.02

Handwritten text, possibly a signature or date, appearing diagonally across the page.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE
MÍNIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN
ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL
YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE
2022.

CONTRATO NÚMERO A-070-2022

NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/BIE NES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA SOLICITADA	CANTIDAD MÁXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARI O SIN I.V.A	IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A	IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A
		LONGITUD.						
1	10.04.91 7	DILATADOR URETERAL DE BALÓN DE 3.8 FR. X 10 CM., Ó 4 FR. X 10 CM. PARA PEDIATRÍA 3.8 A 4 FR X 4 CM DE LONGITUD DE BALÓN.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$5,890.46	\$5,890.46	\$5,890.46
1	10.04.91 8	CAMISA DE ACCESO URETERAL HIDROFÍLICA.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$3,793.86	\$3,793.86	\$3,793.86
1	10.04.91 9	JUEGO DE DILATADORES PERCUTÁNEOS TIPO AMPLATZ DE 8 A 30 FR.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$6,756.71	\$6,756.71	\$6,756.71
1	10.04.92 1	AGUJA DE ACCESO PERCUTÁNEO. TIPO MITTY POLLACK.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$783.34	\$783.34	\$783.34
1	10.04.92 2	CANASTILLA DE DORMIA DE NITINOL DE 3 A 4.5 FR. X 65 A 90 CM., DE LONGITUD, DIÁMETRO DE 191 A 2 CM.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$3,945.43	\$3,945.43	\$3,945.43
1	10.06.9 03	CA20RTUCHO 30, 35, 45, 60, 80 MM., DE LONGITUD CON GRAPAS DE 1.0 A 4.5 MM., DE ALTURA.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$5,186.72	\$5,186.72	\$5,186.72
1	10.06.9 06	SISTEMA DE FIJACIÓN BIODEGRADABLE PARA FIJACIÓN DE MALLA.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$8,898.54	\$8,898.54	\$8,898.54
1	10.06.9 09	ENGRAPADORA CIRCULAR DESDE 28 A 34 MM., CON CAPUCHÓN.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$10,387.96	\$10,387.96	\$10,387.96
1	10.06.91 1	PAQUETE DE CLIPS PARA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA, DE TITÁNIO, ESTÉRIL DESECHABLE,	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$191.63	\$191.63	\$191.63

Handwritten text, possibly a signature or date, appearing as "1904" and "1905" in a cursive script.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-050CYR011-E397-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE
MÍNIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN
ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL
YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE
2022.

CONTRATO NÚMERO A-070-2022

NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/BIE NES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA SOLICITADA	CANTIDAD MÁXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARI O SIN I.V.A	IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A	IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A
		TAMAÑOS: MEDIANO Ó MEDIANO/LARGO.						
1	10.06.91 3	PUERTO LAPAROSCÓPICO ÚNICO FLEXIBLE PARA CIRUGÍA TRANSANAL CON TRES PUERTOS INCLUIDOS Y CANAL DE INSUFLACIÓN.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$15,673.46	\$15,673.46	\$15,673.46
1	10.06.91 5	BOLSA COLECTORA DE ESPÉCIMEN PEQUEÑA Ó GRANDE SEGÚN PIEZA A EXTRAER.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$1,139.27	\$1,139.27	\$1,139.27
1	10.06.91 6	PINZA PARA BISTURÍ ULTRASÓNICO COMPATIBLE CON EQUIPO OFERTADO (NO INCLUIR LA EN CASO DE QUE LA PINZA SEA REUSABLE, SEGÚN TECNOLOGÍA DEL FABRICANTE).	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$14,191.84	\$14,191.84	\$14,191.84
25	10.04.9 06	SET Ó EQUIPO DE CATÉTERES URETERALES DOBLE "J", RADIOPACO, CONSTA DE: GUÍA METÁLICA DE ALAMBRE AFINADO EN ESPIRAL, LONGITUD DE 24 A 26 CM., CATÉTER URETERAL DE POLIURETANO 4.7 FR. A 7 FR., LONGITUD DE 70 CM., POSICIONADOR DE VINIL DE 4.7 FR. A 7 FR., DE 5	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$2,569.46	\$2,569.46	\$2,569.46
25	10.04.9 09	CATÉTER URETERAL PARA PIELOGRAFÍA RETROGRADA DE 3 A 5 FR., DE 40 A 70 CM., DE LONGITUD.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$401.09	\$401.09	\$401.09

ALL INFORMATION CONTAINED
HEREIN IS UNCLASSIFIED
DATE 08-10-2001 BY 60322 UCBAW



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE
MÍNIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN
ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL
YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE
2022.

CONTRATO NÚMERO A-070-2022

NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/BIE NES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA SOLICITADA	CANTIDAD MÁXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARI O SIN I.V.A	IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A	IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A
25	10.04.91 0	CUCHILLO RECTO Y DE MEDIA LUNA PARA URETROTOMO COMPATIBLE CON EL EQUIPO.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$3,131.11	\$3,131.11	\$3,131.11
25	10.04.91 5	CANASTILLA DE DORMIA DE NITINOL DE 4 A 4.5 FR. X 65 A 90 CM., DE LONGITUD Y DIÁMETRO DE CANASTA DE 1 A 2 CM.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$5,635.43	\$5,635.43	\$5,635.43
25	10.04.92 0	GUÍA DE ALAMBRE DE NITINOL DE 0.035" A 0.038", 145 A 150 CM.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$1,168.30	\$1,168.30	\$1,168.30
25	10.06.91 1	PAQUETE DE CLIPS PARA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA, DE TITÁNIO, ESTÉRIL DESECHABLE, TAMAÑOS: MEDIANO Ó MEDIANO/LARGO.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$191.63	\$191.63	\$191.63
25	10.06.91 5	BOLSA COLECTORA DE ESPÉCIMEN PEQUEÑA Ó GRANDE SEGÚN PIEZA A EXTRAER.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$1,139.27	\$1,139.27	\$1,139.27
1	10.01.90 2	EQUIPO DE INJERTO OSTEOCONDRA MOSAICOPLASTIA Y ACCESORIOS NECESARIOS PARA SU USO.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$10,233.75	\$10,233.75	\$10,233.75
1	10.01.90 8	SISTEMA DE REPARACIÓN DE MENISCO.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$3,948.26	\$3,948.26	\$3,948.26
1	10.01.90 9	SISTEMA PARA REPARACIÓN DE MANGO ROTADOR Y LABRUM, TIPO ANCLA O TORNILLO METÁLICO AUTORROSCANTE DE 2.8 A 5.0 MM., DE DIÁMETRO, SUTURA	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$2,227.70	\$2,227.70	\$2,227.70



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE
MÍNIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN
ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL
YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE
2022.

CONTRATO NÚMERO A-070-2022

NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/BIE NES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA SOLICITADA	CANTIDAD MÁXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARI O SIN I.V.A	IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A	IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A
		DE 2 O 4 HILOS MONTADA EN PIEZA DE MANO.						
1	10.01.911	SISTEMA DE FIJACIÓN DEL REBORDE GLENOIDEO, CON CABEZA DE 2.8 A 3.5 MM., DE DIÁMETRO Y DE 20 A 30 MM., DE LONGITUD, CANULADO, BIODEGRADABLE. PZA.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$3,239.47	\$3,239.47	\$3,239.47
25	10.01.90 1	TORNILLO CANULADO CILÍNDRICO DE INTERFERENCIA, EN ALEACIÓN DE TITÁNIO O BIODEGRADABLE, PARA LA FIJACIÓN DEL INJERTO EN LA PLASTIA DE LIGAMENTOS CRUZADOS CON ROSCA NO CORTANTE, DIÁMETRO DE 7 A 10 MM., LONGITUD DE 25 A 35 MM., INCLUYE MEDIDAS INTERMEDIAS EN	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$2,022.34	\$2,022.34	\$2,022.34
25	10.01.90 2	EQUIPO DE INJERTO OSTEOCONDRA L MOSAICOPLASTIA Y ACCESORIOS NECESARIOS PARA SU USO.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$10,233.75	\$10,233.75	\$10,233.75
25	10.01.90 4	TORNILLO DE BIOTENODESIS O SIMILAR COMPUESTO O BIOCOMPATIBLE DIVERSAS MEDIDAS.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$3,130.02	\$3,130.02	\$3,130.02
25	10.01.90 6	SISTEMA DE CORTICO FEMORAL.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$3,877.12	\$3,877.12	\$3,877.12
25	10.01.90	SISTEMA DE REPARACIÓN DE	BIENES COMPLEMENTAR	1	1	\$3,948.26	\$3,948.26	\$3,948.26

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE 2022. CONTRATO NÚMERO A-070-2022
---	---	---

NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/BIE NES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA SOLICITADA	CANTIDAD MÁXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARI O SIN I.V.A	IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A	IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A
	8	MENISCO.	IOS					
25	10.01.91 6	FRESA CORTANTE O ESFÉRICA PARA HUESO DURO Y CARTÍLAGO DE 3.0 A 5.5 MM., DIÁMETRO POR 10.5 A 17 CM., DE LONGITUD.	BIENES COMPLEMENTAR IOS	1	1	\$1,556.35	\$1,556.35	\$1,556.35

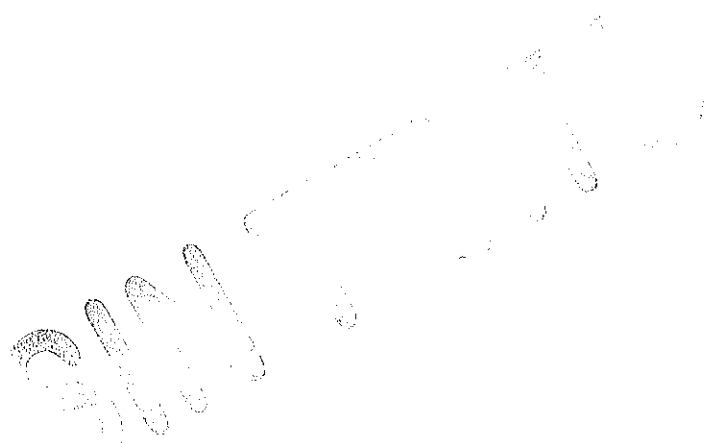
NOTA ACLARATORIA: Las cantidades establecidas son de carácter enunciativas, con la finalidad de que el proveedor tenga una referencia para la elaboración de la propuesta y de la capacidad que se requiere para la prestación del servicio, en virtud de que el contrato se celebrará por Monto.

PRESUPUESTO MÍNIMO Y MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE SER EJERCIDO:

PARTIDA	IMPORTE MÍNIMO (INCLUYE IVA)	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE SER EJERCIDO (INCLUYE IVA)
Partida 1 (Paquete 1: Accesos Diagnósticos Terapéuticos de Mínima Invasión)	\$2,280,000.00	\$ 5,700,000.00

DISTRIBUCIÓN DE PRESUPUESTO POR UNIDAD MÉDICA

UNIDAD	IMPORTE MÍNIMO (INCLUYE IVA)	IMPORTE MÁXIMO (INCLUYE IVA)
HGR 1 LIC. IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ	\$1,200,000.00	\$3,000,000.00
HGR 12 LIC. BENITO JUÁREZ	\$480,000.00	\$1,200,000.00
UMAA	\$600,000.00	\$1,500,000.00
TOTAL	\$2,280,000.00	\$5,700,000.00





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-050CYR011-E397-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE
MÍNIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN
ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL
YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE
2022.

CONTRATO NÚMERO A-070-2022

PROCEDIMIENTOS

Núm.	Pg	Del	Delegación	CLP	Tipo	Número	CLVSI	Nombre Procedimiento	2022	
									Mínimo	Máximo
1	1	33	Yucatán	330109062151	HGR	12	10.06.011	Colecistectomía con exploración de vía biliar adulto.	3	6
2	1	33	Yucatán	330109062151	HGR	12	10.06.026	Laparoscopia diagnóstica adulto.	1	2
3	1	33	Yucatán	330109062151	HGR	12	10.06.027	Laparoscopia Etapificadora para cáncer ginecológico.	1	2
4	1	33	Yucatán	330109062151	HGR	12	10.06.102	Apendicetomía laparoscópica pediátrica.	1	2
5	1	33	Yucatán	330109062151	HGR	12	10.06.110	Colecistectomía laparoscópica pediátrica.	1	2
6	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.04.101	Cistoscopia pediátrica.	1	2
7	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.04.115	Uretrotomía interna pediátrica.	1	2
8	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.04.117	Litotricia pielocalicial pediátrica.	1	2
9	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.04.118	Litotricia ureteral pediátrica.	1	2
10	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.04.119	Litotricia vesical pediátrica.	1	2
11	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.06.006	Cirugía de quiste hepático adulto.	1	2
12	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.06.011	Colecistectomía con exploración de vía biliar adulto.	3	6
13	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.06.013	Colectomía no asistida.	2	4
14	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.06.021	Histerectomía.	1	2
15	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.06.053	Suprarenalectomía no asistida.	1	2
16	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.06.058	Plastia de hernia diafragmática adulto.	2	4
17	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.06.102	Apendicetomía laparoscópica pediátrica.	1	2
18	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.06.110	Colecistectomía laparoscópica pediátrica.	1	2

2011-2012



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-050CYR011-E397-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE
MÍNIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN
ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL
YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE
2022.

CONTRATO NÚMERO A-070-2022

									2022	
Núm.	Pq	Del	Delegación	CLP	Tipo	Número	CLVSI	Nombre_Procedimiento	Mínimo	Máximo
19	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.06.017	Esplenectomía no asistida adulto.	1	2
20	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.06.044	Plastía inguinal por laparoscopia con prótesis.	5	10
21	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.06.001	Ablación y resección de endometriosis por laparoscopia.	1	2
22	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.06.028	Laparoscopia para embarazo ectópico.	1	2
23	1	33	Yucatán	330109062151	HGR	12	10.06.002	Apendicetomía laparoscópica adulto.	3	6
24	1	33	Yucatán	330109062151	HGR	12	10.06.004	Cirugía de hiato esofágico adulto.	1	2
25	1	33	Yucatán	330109062151	HGR	12	10.06.003	Bypass gástrico.	1	2
26	1	33	Yucatán	330126UA2151	UMAA	25	10.04.015	Uretrotomía interna adulto.	3	7
27	1	33	Yucatán	330126UA2151	UMAA	25	10.04.019	Litotricia vesical adulto.	3	7
28	1	33	Yucatán	330126UA2151	UMAA	25	10.04.021	Cistoscopia para retiro de catéter Doble J	5	10
29	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.04.015	Uretrotomía interna adulto.	4	9
30	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.06.004	Cirugía de hiato esofágico adulto.	3	6
31	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.06.050	Resección de quiste renal laparoscópico adulto.	4	9
32	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.06.060	Pieloplastia adulto.	3	6
33	1	33	Yucatán	330126UA2151	UMAA	25	10.01.008	Artroscopia de rodilla con implante.	4	10
34	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.04.018	Litotricia ureteral rígida adulto.	15	20
35	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.04.019	Litotricia vesical adulto.	15	20
36	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.06.025	Laparoscopia de ovario.	2	4

Small, dark, irregularly shaped object, possibly a seed or a small insect, resting on a light-colored surface.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE
MÍNIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN
ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL
YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE
2022.

CONTRATO NÚMERO A-070-2022

									2022	
Núm.	Pq	Del	Delegación	CLP	Tipo	Número	CLVSI	Nombre_Procedimiento	Mínimo	Máximo
37	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.04.021	Cistoscopia para retiro de catéter Doble J	8	18
38	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.06.039	Pieloureterolitotomía por laparoscopia adulto.	4	8
39	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.06.047	Prostatectomía laparoscópica.	4	8
40	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.06.024	Laparoscopia con de toma biopsia adulto.	4	8
41	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.06.002	Apendicetomía laparoscópica adulto.	14	33
42	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.04.001	Cistoscopia adulto.	14	34
43	1	33	Yucatán	330126UA2151	UMAA	25	10.01.010	Artroscopia de rodilla.	10	20
44	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.04.016	Litotricia percutánea.	20	40
45	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.06.035	Nefrectomía adulto.	20	40
46	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.04.020	Litotricia ureteral flexible adulto (láser).	30	60
47	1	33	Yucatán	330126UA2151	UMAA	25	10.04.001	Cistoscopia adulto.	10	20
48	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.04.011	Resección transuretral de próstata/vejiga RTUP/RTUV/RTUC.	40	80
49	1	33	Yucatán	330126UA2151	UMAA	25	10.06.010	Colecistectomía laparoscópica adulto.	50	100
50	1	33	Yucatán	330164062151	HGR	1	10.06.010	Colecistectomía laparoscópica adulto.	80	160
51	1	33	Yucatán	330109062151	HGR	12	10.06.010	Colecistectomía laparoscópica adulto.	50	100

BIENES COMPLEMENTARIOS

									2022	
No.	Delegación	CLP	Tipo	Número	Localidad	BC	CLVSI	Nombre Bien De Consumo Complementario	Mínimo	Máximo

DATE



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE
MÍNIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN
ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL
YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE
2022.

CONTRATO NÚMERO A-070-2022

No.	Delegación	CLP	Tipo	Número	Localidad	BC	CLVSI	Nombre Bien De Consumo Complementario	2022	
									Mínimo	Máximo
1	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.04.921	Aguja de acceso percutáneo. tipo Mitty Pollack.	1	1
2	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.06.902	Engrapadora articulada lineal laparoscópica con corte y cartuchos con rango desde 30mm hasta 60 mm., en una sola ó por separado.	1	1
3	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.06.903	Cartucho 30, 35, 45, 60, 80 mm., de longitud con grapas de 1.0 a 4.5 mm., de altura.	1	1
4	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.06.908	Clip vascular polímero mediano/largo, largo o extralargo.	1	1
5	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.06.909	Engrapadora circular desde 28 a 34 mm., con capuchón.	1	1
6	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.06.910	Drenaje flexible con diseño de 4 canales, 10 fr., sin Hub, trócar 1/8". Con reservorio.	1	1
7	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.06.911	Paquete de clips para cirugía laparoscópica, de titánio, estéril desechable, tamaños: mediano ó mediano/largo.	1	1
8	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.06.915	Bolsa colectora de espécimen pequeña ó grande según pieza a extraer.	1	1
9	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.06.916	Pinza para Bisturí Ultrasónico compatible con equipo ofertado (no incluirla en caso de que la pinza sea reusable, según tecnología del fabricante).	1	1
10	Yucatán	330164062151	HGR	1	Mérida	1	10.04.905	Set ó equipo pediátrico de catéteres ureterales de poliuretano, tipo doble "J" radiopaco de calibres; en el rango de 3.7 fr. a 4.8 fr. X 10 cm. hasta 22 cm.	1	1
11	Yucatán	330164062151	HGR	1	Mérida	1	10.04.906	Set ó equipo de catéteres ureterales doble "J", radiopaco, consta de: guía metálica de alambre afinado en espiral, longitud de 24 a 26 cm., catéter ureteral de poliuretano 4.7 fr. a 7 fr., longitud de 70 cm., posicionador de vinil de 4.7 fr. a 7 fr., de 5	1	1
12	Yucatán	330164062151	HGR	1	Mérida	1	10.04.908	Bolsa para recolección de orina, elaborada a base de	1	1

Handwritten text, possibly a signature or name, written diagonally across the page.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-050CYR011-E397-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE
MÍNIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN
ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL
YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE
2022.

CONTRATO NÚMERO A-070-2022

No.	Delegación	CLP	Tipo	Número	Localidad	BC	CLVSI	Nombre Bien De Consumo Complementario	2022	
									Mínimo	Máximo
								polivinilo con graduaciones cada 100 ml. Y capacidad de 2000 ml., sistema cerrado, con válvula antirreflujo.		
13	Yucatán	330164062151	HGR	1	Mérida	1	10.04.913	Camisa de acceso ureteral de doble lumen, de 35 cm., de longitud.	1	1
14	Yucatán	330164062151	HGR	1	Mérida	1	10.04.917	Dilatador ureteral de balón de 3.8 fr. X 10 cm., ó 4 fr. X 10 cm. Para pediatría 3.8 a 4 fr X 4 cm de longitud de balón.	1	1
15	Yucatán	330164062151	HGR	1	Mérida	1	10.04.918	Camisa de acceso ureteral hidrofílica.	1	1
16	Yucatán	330164062151	HGR	1	Mérida	1	10.04.919	Juego de dilatadores percutáneos tipo Amplatz de 8 a 30 fr.	1	1
17	Yucatán	330164062151	HGR	1	Mérida	1	10.04.921	Aguja de acceso percutáneo. tipo Mitty Pollack.	1	1
18	Yucatán	330164062151	HGR	1	Mérida	1	10.04.922	Canastilla de dormia de nitinol de 3 a 4.5 fr. X 65 a 90 cm., de longitud, diámetro de 191 a 2 cm.	1	1
20	Yucatán	330164062151	HGR	1	Mérida	1	10.06.903	Ca20rtucho 30, 35, 45, 60, 80 mm., de longitud con grapas de 1.0 a 4.5 mm., de altura.	1	1
21	Yucatán	330164062151	HGR	1	Mérida	1	10.06.906	Sistema de fijación biodegradable para fijación de malla.	1	1
22	Yucatán	330164062151	HGR	1	Mérida	1	10.06.909	Engrapadora circular desde 28 a 34 mm., con capuchón.	1	1
23	Yucatán	330164062151	HGR	1	Mérida	1	10.06.911	Paquete de clips para cirugía laparoscópica, de titánio, estéril desechable, tamaños: mediano ó mediano/largo.	1	1
24	Yucatán	330164062151	HGR	1	Mérida	1	10.06.913	Puerto laparoscópico único flexible para cirugía transanal con tres puertos incluidos y canal de insuflación.	1	1
25	Yucatán	330164062151	HGR	1	Mérida	1	10.06.915	Bolsa colectora de espécimen pequeña ó grande según pieza a extraer.	1	1
26	Yucatán	330164062151	HGR	1	Mérida	1	10.06.916	Pinza para Bisturí Ultrasónico compatible con equipo ofertado (no incluirla en caso de que la pinza sea reusable, según tecnología del fabricante).	1	1

SINTEC



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE
MÍNIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN
ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL
YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE
2022.

CONTRATO NÚMERO A-070-2022

No.	Delegación	CLP	Tipo	Número	Localidad	BC	CLVSI	Nombre Bien De Consumo Complementario	2022	
									Mínimo	Máximo
27	Yucatán	330126UA2151	UMAA	25	Mérida	1	10.04.906	Set ó equipo de catéteres ureterales doble "J", radiopaco, consta de: guía metálica de alambre afinado en espiral, longitud de 24 a 26 cm., catéter ureteral de poliuretano 4.7 fr. a 7 fr., longitud de 70 cm., posicionador de vinil de 4.7 fr. a 7 fr., de 5	1	1
28	Yucatán	330126UA2151	UMAA	25	Mérida	1	10.04.909	Catéter ureteral para pielografía retrógrada de 3 a 5 fr., de 40 a 70 cm., de longitud.	1	1
29	Yucatán	330126UA2151	UMAA	25	Mérida	1	10.04.910	Cuchillo recto y de media luna para uretrotomo compatible con el equipo.	1	1
30	Yucatán	330126UA2151	UMAA	25	Mérida	1	10.04.915	Canastilla de Dormia de nitinol de 4 a 4.5 fr. X 65 a 90 cm., de longitud y diámetro de canasta de 1 a 2 cm.	1	1
31	Yucatán	330126UA2151	UMAA	25	Mérida	1	10.04.920	Guía de alambre de nitinol de 0.035" a 0.038", 145 a 150 cm.	1	1
32	Yucatán	330126UA2151	UMAA	25	Mérida	1	10.06.911	Paquete de clips para cirugía laparoscópica, de titánio, estéril desechable, tamaños: mediano ó mediano/largo.	1	1
33	Yucatán	330126UA2151	UMAA	25	Mérida	1	10.06.915	Bolsa colectora de espécimen pequeña ó grande según pieza a extraer.	1	1
34	Yucatán	330164062151	HGR	1	Mérida	1	10.01.902	Equipo de injerto osteocondral mosaicoplastia y accesorios necesarios para su uso.	1	1
35	Yucatán	330164062151	HGR	1	Mérida	1	10.01.908	Sistema de reparación de menisco.	1	1
36	Yucatán	330164062151	HGR	1	Mérida	1	10.01.909	Sistema para reparación de mango rotador y labrum, tipo ancla O tornillo metálico autorroscante de 2.8 a 5.0 mm., de diámetro, sutura de 2 O 4 hilos montada en pieza de mano.	1	1
37	Yucatán	330164062151	HGR	1	Mérida	1	10.01.911	Sistema de fijación del reborde glenoideo, con cabeza de 2.8 a 3.5 mm., de diámetro y de 20 a 30 mm., de longitud, canulado, biodegradable. Pza.	1	1

2000-01-10



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-050CYR011-E397-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE
MÍNIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN
ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL
YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE
2022.

CONTRATO NÚMERO A-070-2022

No.	Delegación	CLP	Tipo	Número	Localidad	BC	CLVSI	Nombre Bien De Consumo Complementario	2022	
									Mínimo	Máximo
38	Yucatán	330126UA2151	UMAA	25	Mérida	1	10.01.901	Tornillo canulado cilíndrico de interferencia, en aleación de titánio O biodegradable, para la fijación del injerto en la plastia de ligamentos cruzados con rosca no cortante, diámetro de 7 a 10 mm., longitud de 25 a 35 mm., incluye medidas intermedias en	1	1
39	Yucatán	330126UA2151	UMAA	25	Mérida	1	10.01.902	Equipo de injerto osteocondral mosalcoplastia y accesorios necesarios para su uso.	1	1
40	Yucatán	330126UA2151	UMAA	25	Mérida	1	10.01.904	Tornillo de biotenodesis o similar compuesto o biocompatible diversas medidas.	1	1
41	Yucatán	330126UA2151	UMAA	25	Mérida	1	10.01.906	Sistema de cortico femoral.	1	1
42	Yucatán	330126UA2151	UMAA	25	Mérida	1	10.01.908	Sistema de reparación de menisco.	1	1
43	Yucatán	330126UA2151	UMAA	25	Mérida	1	10.01.916	Fresa cortante O esférica para hueso duro y cartilago de 3.0 a 5.5 mm., diámetro por 10.5 a 17 cm., de longitud.	1	1

Handwritten text, likely a signature or date, appearing as "10/10/10" or similar.



ANEXO NÚMERO 2 REQUERIMIENTO DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTO DE MÍNIMA INVASIÓN (ANEXO T1)

	ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	SOLICITUD DE COTIZACIÓN ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-450GYR611 E397-2022 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE 2022.
	Ciudad de México a 23 de Noviembre de 2022	

ANEXO NÚMERO 7 (SIETE) ANEXO T24.5 PROPOSICIÓN ECONÓMICA

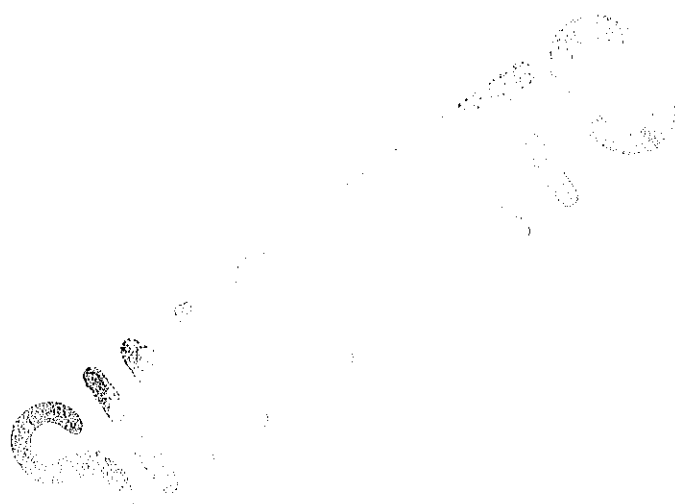
FECHA	DÍA	MES	AÑO
	23	NOVIEMBRE	2022
NOMBRE DEL PARTICIPANTE: GRUPO VITALMEX, S.A. DE C.V.		RFC: GV011127MS2	
DOMICILIO: AV. INDUSTRIA ELÉCTRICA DE MÉXICO N° 3 COLONIA: SAN PEDRO BARRIENTOS TLANEPANTLA DE BAZ G.P. 54010, ESTADO DE MÉXICO			
LOS EQUIPOS, INSUMOS Y EL SERVICIO DESCRITO CUMPLEN CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DESCRITAS EN EL ANEXO TÉCNICO DE LA PRESENTE SOLICITUD			
TELÉFONO		NÚMERO DE PROVEEDOR IMSS	
(55) 8550-1100		CORREO ELECTRÓNICO	
		mayra.nieves@lactan.com.mx ; rosa.angel@vitalmex.com.mx	

PROPUESTA PARA PARTIDA: PARTIDA 1

PAQUETE: (PAQUETE 1: ACCESOS DIAGNÓSTICOS TERAPÉUTICOS DE MÍNIMA INVASIÓN)

NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	CANTIDAD MÍNIMA SOLICITADA	CANTIDAD MÁXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A.	IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A.	IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A.	Comentario
PROCEDIMIENTOS								
1	10.06.011	Colecistectomía con exploración de vía biliar adulto.	3	6	\$ 7,594.46	\$ 22,783.38	\$ 45,566.76	
2	10.06.026	Laparoscopia diagnóstica adulto.	1	2	\$ 5,260.54	\$ 5,260.54	\$ 10,521.08	
3	10.06.027	Laparoscopia Etaplicadora para cáncer ginecológico.	1	2	\$ 17,851.19	\$ 17,851.19	\$ 35,702.38	
4	10.06.102	Apendicetomía laparoscópica pediátrica.	1	2	\$ 7,115.53	\$ 7,115.53	\$ 14,231.06	
5	10.06.110	Colecistectomía laparoscópica pediátrica.	1	2	\$ 5,856.21	\$ 5,856.21	\$ 11,712.42	
6	10.04.101	Cistoscopia pediátrica.	1	2	\$ 5,809.45	\$ 5,809.45	\$ 11,618.90	
7	10.04.115	Uretrotomía interna pediátrica.	1	2	\$ 7,309.07	\$ 7,309.07	\$ 14,618.14	
8	10.04.117	Litotricia piezoeléctrica pediátrica.	1	2	\$ 7,143.03	\$ 7,143.03	\$ 14,286.06	
9	10.04.118	Litotricia ureteral pediátrica.	1	2	\$ 7,913.03	\$ 7,913.03	\$ 15,826.06	
10	10.04.119	Litotricia vesical pediátrica.	1	2	\$ 7,108.03	\$ 7,108.03	\$ 14,216.06	
11	10.06.006	Cirugía de quiste hepático adulto.	1	2	\$ 6,998.65	\$ 6,998.65	\$ 13,997.30	

GRUPO VITALMEX S.A. DE C.V.
 Av. Industria Eléctrica de México No. 3,
 San Pedro Barrientos, C.R. 54010.
 Tlanepantla, Estado de México
 Tel. 8550-1100





NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	CANTIDAD MINIMA SOLICITADA	CANTIDAD MAXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A	IMPORTE MINIMO SIN I.V.A	IMPORTE MAXIMO SIN I.V.A	Comentario
12	10.06.011	Colecistectomía con exploración de vía biliar adulto.	3	6	\$ 7,594.46	\$ 22,783.38	\$ 45,566.76	
13	10.06.013	Colecistomía no asistida.	2	4	\$ 28,749.81	\$ 57,499.62	\$ 114,999.24	
14	10.06.021	Histerectomía.	1	2	\$ 9,630.78	\$ 9,630.78	\$ 19,261.56	
15	10.06.053	Suprarenalectomía no asistida.	1	2	\$ 7,938.71	\$ 7,938.71	\$ 15,877.42	
16	10.06.058	Plastia de hernia diafragmática adulto.	2	4	\$ 14,524.45	\$ 29,048.90	\$ 58,097.80	
17	10.06.102	Apendicetomía laparoscópica pediátrica.	1	2	\$ 7,115.53	\$ 7,115.53	\$ 14,231.06	
18	10.06.110	Colecistectomía laparoscópica pediátrica.	1	2	\$ 5,856.21	\$ 5,856.21	\$ 11,712.42	
19	10.06.017	Esplenectomía no asistida adulto.	1	2	\$ 12,955.78	\$ 12,955.78	\$ 25,911.56	
20	10.06.044	Plastia inguinal por laparoscopia con prótesis.	5	10	\$ 9,604.21	\$ 48,021.05	\$ 96,042.10	
21	10.06.001	Ablación y resección de endometriosis por laparoscopia.	1	2	\$ 7,384.45	\$ 7,384.45	\$ 14,768.90	
22	10.06.028	Laparoscopia para embarazo ectópico.	1	2	\$ 9,490.78	\$ 9,490.78	\$ 18,981.56	
23	10.06.002	Apendicetomía laparoscópica adulto.	3	6	\$ 6,609.23	\$ 19,827.69	\$ 39,655.38	
24	10.06.004	Cirugía de hiato esofágico adulto.	1	2	\$ 8,728.74	\$ 8,728.74	\$ 17,457.48	
25	10.06.003	Bypass gástrico.	1	2	\$ 26,246.59	\$ 26,246.59	\$ 52,493.18	
26	10.04.015	Ureterotomía interna adulto.	3	7	\$ 5,566.05	\$ 16,698.15	\$ 38,962.35	
27	10.04.019	Litotricia vesical adulto.	3	7	\$ 6,358.14	\$ 19,068.42	\$ 44,492.98	
28	10.04.021	Cistoscopia para retiro de catéter Doble J	5	10	\$ 5,766.75	\$ 28,833.75	\$ 57,667.50	
29	10.04.015	Ureterotomía interna adulto.	4	9	\$ 5,566.05	\$ 22,264.20	\$ 50,094.45	
30	10.06.004	Cirugía de hiato esofágico adulto.	3	6	\$ 8,728.74	\$ 26,186.22	\$ 52,372.44	
31	10.06.050	Resección de quiste renal laparoscópico adulto.	4	9	\$ 6,858.57	\$ 27,434.28	\$ 61,727.13	
32	10.06.060	Pieloplastia adulto.	3	6	\$ 8,831.21	\$ 26,493.63	\$ 52,987.26	
33	10.01.008	Antroscopia de rodilla con implante.	4	10	\$ 9,778.24	\$ 39,112.96	\$ 97,782.40	

GRUPO VITALMEX S.A. DE C.V.
 Av. Industrial Urbana de México No. 3,
 San Pedro Benito Juárez, C. P. 54010,
 Hialeah, Estado de México
 C.F. 5450 1100

St. James's Park
London S.W. 1



NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	CANTIDAD MINIMA SOLICITADA	CANTIDAD MAXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A.	IMPORTE MINIMO SIN I.V.A.	IMPORTE MAXIMO SIN I.V.A.	Comentario
34	10.04.018	Litotricia ureteral rígida adulto.	15	20	\$ 10,183.17	\$ 152,747.56	\$ 203,663.40	
35	10.04.019	Litotricia vesical adulto.	15	20	\$ 6,356.14	\$ 95,342.10	\$ 127,122.80	
36	10.06.025	Laparoscopia de ovario.	2	4	\$ 7,740.78	\$ 15,481.56	\$ 30,963.12	
37	10.04.021	Cistoscopia para retiro de catéter Dobie I	8	18	\$ 5,768.75	\$ 46,134.00	\$ 103,801.50	
38	10.06.039	Pieloureterolitotomía por laparoscopia adulto.	4	8	\$ 10,236.04	\$ 40,944.16	\$ 81,888.32	
39	10.06.047	Prostatotomía laparoscópica.	4	8	\$ 9,427.12	\$ 37,708.48	\$ 75,416.96	
40	10.06.024	Laparoscopia con de toma biopsia adulto.	4	8	\$ 5,225.54	\$ 20,902.16	\$ 41,804.32	
41	10.06.002	Apandicetomía laparoscópica adulto.	14	33	\$ 6,609.23	\$ 92,529.22	\$ 218,104.59	
42	10.04.003	Cistoscopia adulto.	14	34	\$ 5,768.75	\$ 80,734.50	\$ 196,069.50	
43	10.01.010	Artroscopia de rodilla.	10	20	\$ 7,758.15	\$ 77,581.50	\$ 155,163.00	
44	10.04.016	Litotricia percutánea.	20	40	\$ 10,089.37	\$ 201,787.40	\$ 403,574.80	
45	10.06.035	Nefrectomía adulto.	20	40	\$ 21,714.81	\$ 434,296.20	\$ 868,592.40	
46	10.04.020	Litotricia ureteral flexible adulto (lúser).	30	60	\$ 11,623.64	\$ 348,709.20	\$ 697,418.40	
47	10.04.001	Cistoscopia adulto.	10	20	\$ 5,766.75	\$ 57,667.50	\$ 115,335.00	
48	10.04.011	Resección transuretral de próstata/vejiga RTUP/RTUV/RTUC.	40	80	\$ 6,764.14	\$ 270,565.60	\$ 541,131.20	
49	10.06.010	Colecistectomía laparoscópica adulto.	50	100	\$ 7,425.37	\$ 371,268.50	\$ 742,537.00	
50	10.06.010	Colecistectomía laparoscópica adulto.	80	160	\$ 7,425.37	\$ 594,029.60	\$ 1,188,059.20	
51	10.06.010	Colecistectomía laparoscópica adulto.	50	100	\$ 7,425.37	\$ 371,268.50	\$ 742,537.00	
BIENES COMPLEMENTARIOS								
1	10.04.921	Aguja de acceso percutáneo. tipo Mitty Pollack.	1	1	\$ 783.34	\$ 783.34	\$ 783.34	
2	10.06.902	Egrapadora articulada lineal laparoscópica con corte y cartuchos con rango desde 30mm hasta 60 mm., en una sola ó por separado.	1	1	\$ 10,585.55	\$ 10,585.55	\$ 10,585.55	
3	10.06.903	Cartucho 30, 35, 45, 60, 80 mm., de longitud con grapas de 1.0 a 4.5 mm., de altura.	1	1	\$ 5,186.72	\$ 5,186.72	\$ 5,186.72	
4	10.06.908	Clip vascular polimero mediano/largo, largo o extralargo.	1	1	\$ 786.89	\$ 786.89	\$ 786.89	

2/11/19



NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	CANTIDAD MINIMA SOLICITADA	CANTIDAD MAXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A.	IMPORTE MINIMO SIN I.V.A.	IMPORTE MAXIMO SIN I.V.A.	Comentario
5	10.06.909	Engrapadora circular desde 28 a 34 mm., con capuchón.	1	1	\$ 10,387.96	\$ 10,387.96	\$ 10,387.96	
6	10.06.910	Drenaje flexible con diseño de 4 canales, 10 fr., sin Hub, trécar 1/8". Con reservorio.	1	1	\$ 1,319.20	\$ 1,319.20	\$ 1,319.20	
7	10.06.911	Paquete de clips para cirugía laparoscópica, de tránsito, estéril desechable, tamaños: mediano ó mediano/largo.	1	1	\$ 191.63	\$ 191.63	\$ 191.63	
8	10.06.915	Bolsa colectora de espécimen pequeña ó grande según pieza a extraer.	1	1	\$ 1,139.27	\$ 1,139.27	\$ 1,139.27	
9	10.06.916	Pinza para Bisturí Ultrasonico compatible con equipo ofertado (no incluida en caso de que la pinza sea reusable, según tecnología del fabricante).	1	1	\$ 14,191.84	\$ 14,191.84	\$ 14,191.84	
10	10.04.905	Set ó equipo pediatrico de catéteres ureterales de polietileno, tipo doble "J", radiopaco de calibres: en el rango de 3.7 fr. a 4.8 fr. X 10 cm. hasta 22 cm.	1	1	\$ 2,338.46	\$ 2,338.46	\$ 2,338.46	
11	10.04.906	Set ó equipo de catéteres ureterales doble "J", radiopaco, consta de: guía metálica de alambre afinado en espiral, longitud de 24 a 26 cm., catéter ureteral de polietileno 4.7 fr. a 7 fr., longitud de 70 cm., posicionador de vial de 4.7 fr. a 7 fr., de 5.	1	1	\$ 2,569.46	\$ 2,569.46	\$ 2,569.46	
12	10.04.908	Bolsa para recolección de orina, elaborada a base de polibutílo con graduaciones cada 100 ml. Y capacidad de 2000 ml., sistema cerrado, con válvula antirreflujo.	1	1	\$ 88.92	\$ 88.92	\$ 88.92	
13	10.04.913	Camisa de acceso ureteral de doble lumen, de 35 cm., de longitud.	1	1	\$ 3,634.02	\$ 3,634.02	\$ 3,634.02	
14	10.04.917	Dilatador ureteral de balón de 3.8 fr. X 10 cm., ó 4 fr. X 10 cm. Para pediatría 3.8 a 4 fr X 4 cm de longitud de balón.	1	1	\$ 5,890.46	\$ 5,890.46	\$ 5,890.46	
15	10.04.918	Camisa de acceso ureteral hidrofílica.	1	1	\$ 3,793.66	\$ 3,793.66	\$ 3,793.66	
16	10.04.919	Juego de dilatadores percutáneos tipo Amplatz de 8 a 30 fr.	1	1	\$ 6,756.71	\$ 6,756.71	\$ 6,756.71	
17	10.04.921	Aguja de acceso percutáneo, tipo Mitty Pollack.	1	1	\$ 783.34	\$ 783.34	\$ 783.34	
18	10.04.922	Canastilla de dorma de nitinol de 3 a 4.5 fr. X 65 a 90 cm., de longitud, diámetro de 191 a 2 cm.	1	1	\$ 3,945.43	\$ 3,945.43	\$ 3,945.43	
20	10.06.903	Catéterucho 30, 35, 45, 60, 80 mm., de longitud con grasas de 1.0 a 4.5 mm., de altura.	1	1	\$ 5,186.72	\$ 5,186.72	\$ 5,186.72	
21	10.06.906	Sistema de fijación biodegradable para fijación de malla.	1	1	\$ 8,898.54	\$ 8,898.54	\$ 8,898.54	
22	10.06.909	Engrapadora circular desde 28 a 34 mm., con capuchón.	1	1	\$ 10,387.96	\$ 10,387.96	\$ 10,387.96	
23	10.06.911	Paquete de clips para cirugía laparoscópica, de tránsito, estéril desechable, tamaños: mediano ó mediano/largo.	1	1	\$ 191.63	\$ 191.63	\$ 191.63	
24	10.06.913	Puerto laparoscópico disco flexible para cirugía transanal con tres puertos incluidos y canal de insuflación.	1	1	\$ 15,673.46	\$ 15,673.46	\$ 15,673.46	

GRUPO VITALMEX S.A. DE C.V.
 Av. Belisario Urueta de Juárez 1203,
 San Felipe Borsari, C.P. 54516,
 Huixquilucan, Estado de México
 Tel. 5650 1100



NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	CANTIDAD MINIMA SOLICITADA	CANTIDAD MAXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A.	IMPORTE MINIMO SIN I.V.A.	IMPORTE MAXIMO SIN I.V.A.	Comentario
25	10.06.915	Boba colector de espécimen pequeña ó grande según pieza a extraer.	1	1	\$ 1,139.27	\$ 1,139.27	\$ 1,139.27	
26	10.06.916	Pinta para Bisturi Ultrasonico compatible con equipo ofertado (no incluirlo en caso de que la pieza sea reusable, según tecnología del fabricante).	1	1	\$ 14,191.84	\$ 14,191.84	\$ 14,191.84	
27	10.04.906	Set ó equipo de catéteres ureterales doble "J", radiopaco, consta de: guta metálica de alambre afilado en espiral, longitud de 24 a 26 cm, catéter ureteral de poliuretano 4.7 fr. a 7 fr., longitud de 70 cm., posicionador de vial de 4.7 fr. a 7 fr., de 5	1	1	\$ 2,569.46	\$ 2,569.46	\$ 2,569.46	
28	10.04.909	Catéter ureteral para pielografía retrógrada de 3 a 5 fr., de 40 a 70 cm., de longitud.	1	1	\$ 401.09	\$ 401.09	\$ 401.09	
29	10.04.910	Cuchillo recto y de media luna para uretrotomo compatible con el equipo.	1	1	\$ 3,131.11	\$ 3,131.11	\$ 3,131.11	
30	10.04.915	Canastilla de Dormia de nitinol de 4 a 4.5 fr. x 65 a 90 cm., de longitud y diámetro de canasta de 1 a 7 cm.	1	1	\$ 5,635.43	\$ 5,635.43	\$ 5,635.43	

9/11/2001



NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	CANTIDAD MINIMA SOLICITADA	CANTIDAD MAXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A	IMPORTE MINIMO SIN I.V.A	IMPORTE MAXIMO SIN I.V.A	Comentario
31	10.04.920	Gula de alambre de nital de 0.035" a 0.038", 145 a 150 cm.	1	1	\$ 1,168.30	\$ 1,168.30	\$ 1,168.30	
32	10.06.911	Paquete de clips para cirugía laparoscópica, de titanio, estéril desechable, tamaños: mediano ó mediano/largo.	1	1	\$ 191.63	\$ 191.63	\$ 191.63	
33	10.06.915	Boka colectora de espécimen pequeña ó grande según plea a extraer.	1	1	\$ 1,139.27	\$ 1,139.27	\$ 1,139.27	
34	10.01.902	Equipo de injerto osteocondral mosaicoplastia y accesorios necesarios para su uso.	1	1	\$ 10,233.75	\$ 10,233.75	\$ 10,233.75	
35	10.01.908	Sistema de reparación de menisco.	1	1	\$ 3,948.26	\$ 3,948.26	\$ 3,948.26	
36	10.01.909	Sistema para reparación de mango rotador y labrum, tipo ancla O tornillo metálico autoserrante de 2.8 a 5.0 mm., de diámetro, sutura de 2 O 4 hilos montada en plea de mano.	1	1	\$ 2,227.70	\$ 2,227.70	\$ 2,227.70	
37	10.01.911	Sistema de fijación del reborde glenoideo, con cabeza de 2.8 a 3.5 mm., de diámetro y de 20 a 30 mm., de longitud, canalado, biodegradable. Pza.	1	1	\$ 3,239.47	\$ 3,239.47	\$ 3,239.47	
38	10.01.901	Tornillo canalado cilíndrico de Interferencia, en aleación de titanio O biodegradable, para la fijación del injerto en la plastia de ligamentos cruzados con rosca no cortante, diámetro de 7 a 10 mm., longitud de 25 a 35 mm., incluye medidas intermedias en	1	1	\$ 2,022.34	\$ 2,022.34	\$ 2,022.34	
39	10.01.902	Equipo de injerto osteocondral mosaicoplastia y accesorios necesarios para su uso.	1	1	\$ 10,233.75	\$ 10,233.75	\$ 10,233.75	
40	10.01.904	Tornillo de biotensidosis o similar compuesto o biocompatible diversas medidas.	1	1	\$ 3,130.02	\$ 3,130.02	\$ 3,130.02	
41	10.01.905	Sistema de cortico femoral.	1	1	\$ 3,877.12	\$ 3,877.12	\$ 3,877.12	
42	10.01.908	Sistema de reparación de menisco.	1	1	\$ 3,948.26	\$ 3,948.26	\$ 3,948.26	
43	10.01.916	Fresa cortante O esférica para hueso duro y cartilago de 3.0 a 5.5 mm., diámetro por 10.5 a 17 cm., de longitud.	1	1	\$ 1,556.35	\$ 1,556.35	\$ 1,556.35	
44	10.03.002	Histeroscopia operatoria.	1	1	\$ 5,966.95	\$ 5,966.95	\$ 5,966.95	Se agrega, tomando en cuenta que forma parte del contra actual (OC20S107), en el hospital H.G.R. No. 1 IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ

Chilodactylus
Chilodactylus



NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/Bienes DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	CANTIDAD MINIMA SOLICITADA	CANTIDAD MAXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A	IMPORTE MINIMO SIN I.V.A	IMPORTE MAXIMO SIN I.V.A	Comentarios
45	10.07.101	Toracoscopías con corrección de malformaciones congénitas torácicas.	1	1	\$ 16,953.54	\$ 16,953.54	\$ 16,953.54	Se agrega, tomando en cuenta que forma parte del contra actual (DC205107), en el hospital H.G.R No. 1 IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ
SUBTOTAL						\$4,101,081.94	\$7,948,237.94	
IVA						\$656,173.11	\$1,271,718.07	
TOTAL						\$4,757,255.05	\$9,219,956.01	

IMPORTE MINIMO CON LETRA: CUATRO MILLONES CIENTO UN MIL OCHENTA Y UN PESOS 94/100 M.N.
 IMPORTE MAXIMO CON LETRA: SIETE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS 94/100 M.N.

NOTA 1: EL PARTICIPANTE DEBERÁ CONSIDERAR DENTRO DEL PRECIO QUE OFERTE, LOS COSTOS POR TODOS LOS CONCEPTOS QUE SE INCLUYEN EN EL ANEXO 2 (DOS).
 NOTA ACLARATORIA: Las cantidades establecidas en el Anexo T1 (T uno) son de carácter enunciativas, con la finalidad de que el proveedor tenga una referencia para la elaboración de la propuesta y de la capacidad que se requiere para la prestación del servicio, en virtud de que el contrato se celebrará por Monto.
 LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
 VIGENCIA DE LA COTIZACIÓN: 60 DÍAS

Ciudad de México a 23 de Noviembre de 2022
 Protesto lo necesario

ERIKA MAYELA MENESES CAZARES
 REPRESENTANTE LEGAL DE
 GRUPO VITALMEX, S.A. DE C.V.

GRUPO VITALMEX S.A. DE C.V.
 Av. Indígena Huelga de México No. 3,
 San Pedro Burendas, C.P. 55010,
 Hialeapunta, Estado de México
 Tel. 8570 1100

GRUPO VITALMEX S.A. DE C.V.
 Av. Indígena Huelga de México No. 3,
 San Pedro Burendas, C.P. 55010,
 Hialeapunta, Estado de México
 Tel. 8570 1100

U.S. DEPARTMENT OF THE INTERIOR
BUREAU OF LAND MANAGEMENT
WASH. D.C.

END-

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
CHICAGO, ILLINOIS 60637-1508
TEL: 773/936-3100 FAX: 773/936-3101
WWW.CHICAGOEDU.EDU

4th MOBILE NATION 1st: 4021-1400 2011

[illegible]

2471710

2000

[illegible]

SM-1000

11110

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	SOLICITUD DE COTIZACIÓN ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MINIMA INVASION PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONECENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE 2022 CIUDAD DE MEXICO A, 23 DE NOVIEMBRE DE 2022
--	---

ANEXO T17 "Relación de Marcas, Modelos y Manual del Fabricante del Equipo Médico"

LICITANTE:	GRUPO VITALMEX, S.A. DE C.V.
UNIDAD MÉDICA:	Yucatán

ANEXO T2 EQUIPO MÉDICO			
NOMBRE DEL EQUIPO MÉDICO A OFERTAR	Marca	Proveedor	Catálogo / Manual
Grupo Etario Adulto	*	*	*
Para el equipo médico y sus accesorios ofertados de los paquetes 1,2,3,4,5: Deberán garantizar la óptima utilización, rendimiento, movilidad y traslado seguro, dentro de la unidad quirúrgica para el equipo mismo y para el personal de salud, que garanticen la realización de los procedimientos de catálogo y provean de seguridad al paciente, los accesorios deberán ser compatibles con la marca y modelos ofertado.	*	*	*
Para el caso de otorrinolaringología, la Torre de visualización no debe incluir 1.1.8 Insuflador de CO2 ni 1.1.12 Capnógrafo.	*	*	*
Para el caso de Endourología es necesario un brazo articulado adaptado a la torre para el monitor que permita la visualización frontal del urólogo	*	*	*
PAQUETE 1 ACCESOS DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICOS DE MÍNIMA INVASIÓN	*	*	*
531.564.0267 Torre de Visualización que incluye: Carro transportador, monitor, endocámara, procesador de video/Unidad de control de cámara, guía de luz o cable de fibra óptica, fuente de luz, insuflador de CO2, sistema de grabación digital, sistema	*	*	*

GRUPO VITALMEX S.A. DE C.V.
Av. Industria Eléctrica de México No. 3,
San Pedro Barrientos, C.P. 54010,
Hualnepanlía, Estado de México
Tel. 8850 1100

MINUTEMAN

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	SOLICITUD DE COTIZACIÓN ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MINIMA INVASION PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONECENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE 2022 CIUDAD DE MEXICO A, 23 DE NOVIEMBRE DE 2022
--	---

de irrigación/ succión automático y capnógrafo con oxímetro.			
Carro porta equipo.	METAL MECANICA	METAL MECANICA	E80
Monitor de video para aplicaciones médicas, compatible con endocámara.	BARCO	AMPRONIX	E102
Con alta definición (HD).	BARCO	AMPRONIX	E102
De al menos 1920 X 1080 pixeles o mayor según tecnología del fabricante.	BARCO	AMPRONIX	E102
Con opción de entradas de video digitales y análogas.	BARCO	AMPRONIX	E102
Con pantalla LCD ó según tecnología del fabricante de mayor o igual a 23".	BARCO	AMPRONIX	E102
Endocámara o cabezal de cámara:	GIMMI	VITALMEX	E77
De 3 chips digitales o equivalente	GIMMI	VITALMEX	E77
Resolución mínima para HD de al menos 1920 x 1080 con aspecto 16:9.	GIMMI	VITALMEX	E77
Con control de balance de blancos.	GIMMI	VITALMEX	E10
Con control continuo de brillo o ganancia.	GIMMI	VITALMEX	E77
Zoom óptico con anillo o digital con botón.	GIMMI	VITALMEX	E77
Procesador de video/Unidad de control de cámara:	GIMMI	VITALMEX	E77
Control automático de brillo o autoiluminación (según tecnología del fabricante.)	GIMMI	VITALMEX	E10
Balance de blancos.	GIMMI	VITALMEX	E10
Con al menos dos salidas de video digital.	GIMMI	VITALMEX	E77
Guía de luz o cable de fibra óptica en el rango de 3.0 a 6.5 mm de diámetro del haz de luz.	GIMMI	VITALMEX	E77
Fuente de luz: Lámpara de xenón de 300 Watts o de tecnología de LED diseñada para laparoscopia.	GIMMI	VITALMEX	E77
Regulación automática o manual de la intensidad de la luz.	GIMMI	VITALMEX	E77

CHITRAL

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	SOLICITUD DE COTIZACIÓN ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MINIMA INVASION PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE 2022 CIUDAD DE MEXICO A, 23 DE NOVIEMBRE DE 2022
--	--

Lámpara de respaldo, de xenón o Halogeno o LED. O Fuente alterna.	GIMMI	VITALMEX	E77
Con vida media (solo para el caso e Xenón)de 500 horas mínimo para Xenón.	GIMMI	VITALMEX	E77
Con indicador o controlador de horas de uso, según tecnología del fabricante (solo para el caso e Xenón)	GIMMI	VITALMEX	E77
Con entrada compatible con guía de luz ofertada de acuerdo a tecnologia del fabricante	GIMMI	VITALMEX	E77
Insuflador de CO2:	GIMMI	VITALMEX	E77
30 a 45 lpm de alto flujo.	GIMMI	VITALMEX	E77
Presión intra-abdominal.	GIMMI	VITALMEX	E11
Flujo de insuflación y volumen.	GIMMI	VITALMEX	E11
Con manguera de alta presión con conector PIN o roscable	GIMMI	VITALMEX	E77
Con indicador en panel de: volumen, presión y consumo.	GIMMI	VITALMEX	E11
Características de seguridad:	-	-	-
Protección de sobre presión.	GIMMI	VITALMEX	E77
Sistema de alarmas audibles y visuales para tanque vacío y sobrepresión en la cavidad abdominal.	GIMMI	VITALMEX	E11
Niveles de flujo preconfigurados para alto y bajo.	GIMMI	VITALMEX	E77
Sistema de videograbación o almacenamiento en: USB o CD o DVD o disco duro según tecnología del fabricante	SONY	HETI	E78
Equipo de irrigación automatico y/o equipo de aspiración automático:	CONMED LINVATEC	IM	E31
Con sistema de rodillos,(o según tecnología del fabricante)	CONMED LINVATEC	IM	E31
Capnógrafo con oxímetro:	BCI	CEMSA	E35
Equipo portátil, para la medición y registro continuo de CO2 espirado, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca o frecuencia de pulso. Para aplicación en pacientes: adulto, pediátrico y/o neonatal.	BCI	CEMSA	E35 / E107

Slipcase 10

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	SOLICITUD DE COTIZACIÓN ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MINIMA INVASION PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONECENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE 2022 CIUDAD DE MEXICO A, 23 DE NOVIEMBRE DE 2022
--	---

Con capacidad de monitorizar en baja perfusión y en movimiento.	BCI	CEMSA	E107
Pantalla: LCD o LED o tecnología superior.	BCI	CEMSA	E35
Teclado de membrana o sensible al tacto con simbología internacional o en español.	BCI	CEMSA	E35
Despliegue digital de:	BCI	CEMSA	E35
Concentración de CO2 en el rango de 0 a 70 mmHg como mínimo.	BCI	CEMSA	E35
Frecuencia respiratoria.	BCI	CEMSA	E35
SpO2 en el rango de 0 a 99 o mayor.	BCI	CEMSA	E35
Frecuencia de pulso en el rango de 30 o menor a 200 o mayor.	BCI	CEMSA	E35
Alarmas y/o mensajes de error.	BCI	CEMSA	E35
Tendencias de CO2 y de SpO2.	BCI	CEMSA	E35
Gráfica de capnografía y pletismografía.	BCI	CEMSA	E118
Muestreo de la señal CO2 de 50 ml/min como mínimo. o velocidad de flujo del capnografo de 120 +/- 20ml por minuto.	BCI	CEMSA	E35
Tiempo de registro de la medición de CO2 de 30 seg. o menor.	BCI	CEMSA	E35
Precisión de la señal SpO2 de 70 a 100 ± 2%.	BCI	CEMSA	E35
Alarmas:	-	-	-
Alarmas visibles y audibles: alta/baja de co2 o etco2, spo2, frecuencia respiratoria, frecuencia de pulso o frecuencia cardiaca, batería baja, para cada sensor spo2 y/o co2 desconectado o en mal estado y/o mensajes de error	BCI	CEMSA	E35
	BCI	CEMSA	E35
	BCI	CEMSA	E35
	BCI	CEMSA	E35
	BCI	CEMSA	E35
	BCI	CEMSA	E35
	BCI	CEMSA	E35
Silenciadas temporalmente.	BCI	CEMSA	E35

SIN TESTC

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	SOLICITUD DE COTIZACIÓN ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MINIMA INVASION PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE 2022
	CIUDAD DE MEXICO A, 23 DE NOVIEMBRE DE 2022

Autoprogramadas y/o seleccionables por el usuario.	BCI	CEMSA	E35 / E107
Oclusión de la línea de CO2.	BCI	CEMSA	E35
Sensor SpO2 para paciente adulto/pediátrico y/o neonatal (opción u opciones a elegir por la institución adquiriente según necesidades del servicio):	BCI	CEMSA	E35
De dedo reusable.	BCI	CEMSA	E107
Multisitio reusable.	BCI	CEMSA	E107
Cargador interno o externo.	BCI	CEMSA	E35
Para uso con batería interna recargable.	BCI	CEMSA	E35
Con almacenamiento de datos o memoria.	BCI	CEMSA	E35
Salidas analógicas o digitales.	BCI	CEMSA	E35
Consumibles:	-	-	-
Adaptador endotraqueal o de vía aérea tamaño adulto, pediátrico y neonatal o adaptador de línea de ventilación para adultos y niños. Uso para un solo paciente	BCI	CEMSA	E107
	BCI	CEMSA	E107
Adaptador endotraqueal o de vía aérea tamaño adulto, pediátrico y neonatal o adaptador de línea de ventilación para adultos y niños. Uso para un solo paciente	BCI	CEMSA	E107

SIN TESTE

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	SOLICITUD DE COTIZACIÓN ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MINIMA INVASION PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE 2022
	CIUDAD DE MEXICO A, 23 DE NOVIEMBRE DE 2022

	BCI	CEMSA	E107
531.355.0013 Bisturí ultrasónico. Equipo quirúrgico de ultrasonido, para corte y coagulación, que dentro de las características más relevantes incluya:	*	*	*
Sistema quirúrgico de ultrasonido, para corte y coagulación, que dentro de las características más relevantes incluya :	*	*	*
Generador ultrasónico y o dispositivo portátil (se agrega)	SONICISION	MEDTRONIC	E18
Utiliza energía ultrasónica.	SONICISION	MEDTRONIC	E18
En el rango entre 23 hasta 55.5 Kilo Hertz.	SONICISION	MEDTRONIC	E142
Vibración al accionar función (opcional, según tecnología)	SONICISION	MEDTRONIC	E142
Accesorios:	-	-	-
Pinza Laparoscópica para bisturí ultrasónico reusable según tecnología o Disector Ultrasónico Inalámbrico según tecnología del fabricante. (se debe considerar como bien de consumo en caso de ser desechable)	SONICISION	MEDTRONIC	E18 / E142
Pieza de mano y/o sistema ultrasónico según tecnología del fabricante.	SONICISION	MEDTRONIC	E18
Cable para conexión de la pieza de mano y/o sistema inalámbrico	SONICISION	MEDTRONIC	E18
Control de instrumento de mano y/o Pie.	SONICISION	MEDTRONIC	E141 / E142

SIN TEXTO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	SOLICITUD DE COTIZACIÓN ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MINIMA INVASION PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE 2022 CIUDAD DE MEXICO A, 23 DE NOVIEMBRE DE 2022
--	--

531.328.0215 Equipo para sellado de vasos.	*	*	*
Conjunto de elementos que utiliza energía eléctrica de alta frecuencia en la banda de radiofrecuencia, para generar calor directamente en las células de los tejidos blandos. a fin de cortarlos o coagularlos durante un procedimiento quirúrgico.	*	*	*
Salida para sellado o termofusión de vasos (bipolar modificado o avanzado) con salida independiente, memoria interna para reconocimiento de los instrumentos; formación de sellos que soportan en un rango de 300 mmHg o más.	ERBE	VITALMEX	E22 / E98
Pantalla LCD o tecnología superior.	ERBE	VITALMEX	E99
Indicadores audibles y visibles al accionar cualquiera de los modos del equipo.	ERBE	VITALMEX	E22
Alarmas audibles y visibles de: falla en alguno de los modos, falso contacto del electrodo de retorno con el paciente o que no esté conectado a la unidad, interrupción del ciclo de sellado de vasos.	ERBE	VITALMEX	E22
Accesorios:	-	-	-
Carro para soporte y traslado del equipo.	ERBE	VITALMEX	E101
531.584.0198 Litotriptor neumático.	*	*	*
Equipo para fragmentar cálculos localizados en vías urinarias mediante la generación de ondas de choque balística o neumática.	*	*	*
Onda de choque neumática:	EMS	DEMESA	E86
Frecuencia de operación mínima de 2 Hz o equivalente de acuerdo a tecnología del fabricante.	EMS	DEMESA	E86
Presión de trabajo de 2 Bar, de onda ultrasonica conforme a la tecnología del fabricante.	EMS	DEMESA	E85

CONFIDENTIAL

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	SOLICITUD DE COTIZACIÓN ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MINIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONECENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE 2022
	CIUDAD DE MEXICO A, 23 DE NOVIEMBRE DE 2022

Presión de suministro de 8 Bar, para el caso de requerirse un compresor.	EMS	DEMESA	E86
Selector de pulsos individuales o continuos o funcionamiento de acuerdo a la tecnología del fabricante.	EMS	DEMESA	E86
Ondas producidas por energía neumática, electrocinética o ultrasónica	EMS	DEMESA	E86
Varilla de litotriptor de 0.8mm. o 0.9 mm o de medida de acuerdo a tecnología del fabricante.	EMS	DEMESA	E86
Accesorios:	-	-	-
Interruptor de pedal o en la pieza de mano.	EMS	DEMESA	E86
Carro portaequipo o Carro litotriptor.	EMS	DEMESA	E86
Piezas de mano, o transductor de control de acuerdo a tecnología del fabricante.	EMS	DEMESA	E86
Cables de conexión.	EMS	DEMESA	E86
Tapas para esterilización.	GIMMI	GIMMI	
Adaptador para endoscopio (opcional)	*	*	*
Compresor de aire en caso de ser neumático.	EMS	DEMESA	E86
531.350.0133 Láser quirúrgico de Holmio. *Equipo Itinerante	*	*	*
Equipo para uso de litotricia, ablación y vaporación de tejido blandos con potencia mínima no menor de 30 W.	*	*	*
Láser quirúrgico Holmio	LUMENIS	ADISAT	E12
Medio activo: Holmio YAG	LUMENIS	ADISAT	E12
Láser con longitud de onda del haz de tratamiento en el rango de 2000 a 2100 nm.	LUMENIS	ADISAT	E83
Láser aplicado a través de fibra óptica con diámetros entre 200 a 1000 um.	LUMENIS	ADISAT	E105

SN 12345

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	SOLICITUD DE COTIZACIÓN ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MINIMA INVASION PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE 2022 CIUDAD DE MEXICO A, 23 DE NOVIEMBRE DE 2022
--	--

Luz guía o haz de puntería de láser.	LUMENIS	ADISAT	E83
Potencia de salida del pulso	LUMENIS	ADISAT	E83
Para uso de litotricia, ablación y vaporación de tejido blandos con potencia mínima no menor de 20 W.	LUMENIS	ADISAT	E12 / E83
Rango de energía por pulso de 200 a 3500 mJ o mayor de acuerdo a tecnología del fabricante.	LUMENIS	ADISAT	E83
Frecuencia de pulsos en un rango de 3 mínimo a 20 Hz, o mayor.	LUMENIS	ADISAT	E83
Duración el pulso de 150 useg o menor a 350 useg o mayor, o Ajuste automático de ancho de pulso de 95 a 1500 ms según tecnología del fabricante.	LUMENIS	ADISAT	E12
Forma de onda pulsada.	LUMENIS	ADISAT	E83
Panel de control con pantalla sensible al tacto para el despliegue y ajuste de los siguiente parámetros: potencia, frecuencia del pulso, duración y activación del láser.	LUMENIS	ADISAT	E12
Despliegue de pantalla de valor numérico de la energía liberada en el paciente, en caso de uso de fibras ópticas reusables el número de usos y el calibre de la misma o un sistema de identificación inteligente de acuerdo al fabricante.	LUMENIS	ADISAT	E12
Disparo del láser activado por pedal.	LUMENIS	ADISAT	E12
Pedal con longitud del cable de activación. Como mínimo o inalámbrico según tecnología del fabricante	LUMENIS	ADISAT	E12
Sistema de enfriamiento.	LUMENIS	ADISAT	E12
Función de autoprueba del equipo con despliegue de mensajes de error.	LUMENIS	ADISAT	E12
Botón de bloqueo activado por el usuario en caso de situaciones de emergencia.	LUMENIS	ADISAT	E12
Botón de activación y reposo del disparo.	LUMENIS	ADISAT	E12
Accesorios:	-	-	-

GRUPO VITALMEX S.A. DE C.V.
 Av. Industria Eléctrica de México No.3,
 San Pedro Barrientos, C.P. 54010,
 Hualnepanlla, Estado de México
 Tel. 8850 1100

SLIMMER

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	SOLICITUD DE COTIZACIÓN ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MINIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONECENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE 2022
	CIUDAD DE MEXICO A, 23 DE NOVIEMBRE DE 2022

Lentes o Googles de protección.	LUMENIS	ADISAT	E12
Cortador de Fibras ópticas	LUMENIS	ADISAT	E105
Pelador de fibras ópticas	LUMENIS	ADISAT	E105
OTORRINOLARINGOLOGÍA	*	*	*
537.277.0015 Microdebridador eléctrico para oído y nariz.	*	*	*
MÍNIMA INVASIÓN DE ORTOPEDIA	*	*	*
531.072.0064 Equipo de artroscopía.	*	*	*
Equipo para el diagnóstico y tratamiento de padecimientos articulares por mínima invasión, consta de:	*	*	*
Rasurador:	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E103
Unidad de control:	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E103
Con funciones de adelante, atrás y oscilación.	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E103
Con funciones de control de velocidad.	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E14
Despliegue de funciones.	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E14
Pieza de mano:	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E103
Con control de succión integrado.	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E103
Con intervalo de velocidad en el rango, entre 500 y 10000 o mayor RPM para avance y retroceso.	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E14
Con intervalo de velocidad en el rango, entre 500 a 3000 RPM mínimo en oscilación.	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E14
Con funciones de adelante, atrás y oscilación en botones en pieza de mano. (o a través del pedal opcional)	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E14
Bomba de irrigación para artroscopía.	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E13

SM 1310

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	SOLICITUD DE COTIZACIÓN ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MINIMA INVASION PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE 2022 CIUDAD DE MEXICO A, 23 DE NOVIEMBRE DE 2022
--	--

Con intervalo de control de presión entre 10 y 150 mm Hg mínimo.	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E13
Flujo entre el rango 0.25 a 2.5 lpm.	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E13
Pantalla para programar y desplegar valores presión nominal y real.	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E13
Botón de aumento de flujo rápido o de lavado.	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E13
Alarmas.	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E13
Equipo de radiofrecuencia o plasma para artroscopia según tecnología del fabricante	ARTHROCARE	SMITH&NEPHEW	E106
Unidad de control:	ARTHROCARE	SMITH&NEPHEW	E106
Bipolar.	ARTHROCARE	SMITH&NEPHEW	E106.1
Con control de potencia.	ARTHROCARE	SMITH&NEPHEW	E106
Con funciones de corte y coagulación niveles preconfigurables.	ARTHROCARE	SMITH&NEPHEW	E106
Con sistema de alarmas de errores visuales y audibles.	ARTHROCARE	SMITH&NEPHEW	E106
Con cable de conexión integrado a la pieza de mano.	ARTHROCARE	SMITH&NEPHEW	E106.1
Pantalla para despliegue de parámetros.	ARTHROCARE	SMITH&NEPHEW	E106
Pieza de mano reusable o desechable (según tecnología del fabricante) en caso de ser desechable considerarlo como bien de consumo de acuerdo a requerimientos.	DESECHABLE	DESECHABLE	-
Artroscopio:	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E87
Óptica:	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E87
Una lente de 30° <u>ó</u> 70°	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E87
De 4 mm de diámetro y mínimo 140 mm.	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E87
Esterilizable en autoclave <u>de acuerdo a tecnología del fabricante.</u>	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E87
Para el caso de pequeñas articulaciones el lente debe de ser en el rango de 2.3 a 2.7 mm.	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E87

SHUTTER

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	SOLICITUD DE COTIZACIÓN ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MINIMA INVASION PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE 2022 CIUDAD DE MEXICO A, 23 DE NOVIEMBRE DE 2022
--	--

Camisas compatible con la óptica:	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E103
Rotatoria.	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E103
Doble vía o dos válvulas.	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E103
Con sistema de bloqueo o de aseguramiento de la óptica o roscado.	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E103
Con dos obturadores cortante y romo.	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E103
Con dos obturadores cortante y romo.	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E103
Cables de corriente para todas las partes.	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E103
Sujetador de piernas universal:	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E103
Adaptador universal a mesa quirúrgica.	DYONICS	SMITH&NEPHEW	E103
Adaptador al mango de isquemia. opcional o segun tecnología del fabricante debido a que el adaptador de mango de isquemia no se relaciona con el proposito principal del equipo artroscopico	OPCIONAL N/A	OPCIONAL N/A	-
531.431.0102 Unidad de electrocirugía para endoscopia. Electrocoagulador de alta frecuencia para coagulación y corte de tejido, consta de:	*	*	*
Unidad de electrocirugía controlada por medio de microprocesadores o microcontrolador O unidad de cirugía de alta frecuencia con dos salidas monopolares y una salida bipolar.	ERBE	VITALMEX	E96 / E21
Salida monopolar:	-	-	-
Con corte puro con potencia mínima de 150 a 300 watts o mayor.	ERBE	VITALMEX	E21
Con mezcla blend y/o modo con potencia en el rango de 100 a 200 watts.	ERBE	VITALMEX	E21
Con al menos dos modos de coagulación monopolar con potencia mínima de 120 watts.	ERBE	VITALMEX	E21
Salida bipolar:	-	-	-

Chlorine

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	SOLICITUD DE COTIZACIÓN ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MINIMA INVASION PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE 2022 CIUDAD DE MEXICO A, 23 DE NOVIEMBRE DE 2022
--	--

Con coagulación con potencia de salida mínima de 70 watts.	ERBE	VITALMEX	E21
Con control independiente para selección de potencia en modo bipolar o limitación de potencia para coagulación bipolar de acuerdo a la tecnología del fabricante.	ERBE	VITALMEX	E21
Monitorización de la calidad del contacto del electrodo de retorno o control del electrodo neutro, o según la tecnología del fabricante	ERBE	VITALMEX	E21
Alarma visual y audible que se activa cuando existe un falso contacto del electrodo de retorno con el paciente o que no esté conectado al generador (SEGÚN TECNOLOGÍA DEL FABRICANTE)	ERBE	VITALMEX	E21
Interrupción de la corriente de salida si se detecta una condición de falla(SEGÚN TECNOLOGÍA DEL FABRICANTE).	ERBE	VITALMEX	E21
Frecuencia de salida:	-	-	-
Frecuencia mayor o igual a 300 KHz.	ERBE	VITALMEX	E21
Activación de la unidad:	-	-	-
Por medio del instrumento y/o pedal en salida monopolar.	ERBE	VITALMEX	E101 / E21
Por medio del instrumento y/o pedal en salida bipolar.	ERBE	VITALMEX	E101 / E21
Indicadores digitales de la potencia de salida mono y bipolar.	ERBE	VITALMEX	E43
Ajuste por medio de teclado táctil, indicador de función acústico y visual con alarmas.	ERBE	VITALMEX	E21
Accesorios:	-	-	-
Carro para transporte del equipo.	ERBE	VITALMEX	E101
Pedal monopolar, de acuerdo a tecnología del fabricante con las dos funciones (corte y coagulación).	ERBE	VITALMEX	E101 / E21

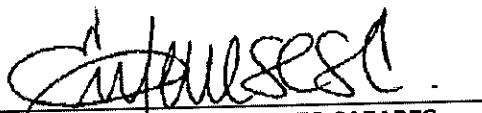
24/11/20

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	SOLICITUD DE COTIZACIÓN ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MINIMA INVASION PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONECENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE 2022 CIUDAD DE MEXICO A, 23 DE NOVIEMBRE DE 2022
--	---

Pedal bipolar.(omitir si se integra al pedal monopoloar)	ERBE	VITALMEX	E101 / E21
--	------	----------	------------

CIUDAD DE MÉXICO, A 23 DE NOVIEMBRE DEL 2022.

PROTESTO LO NECESARIO



ERIKA MAYELA MENESES CAZARES
REPRESENTANTE LEGAL
GRUPO VITALMEX, S.A. DE C.V.

GRUPO VITALMEX S.A. DE C.V.

Av. Industria Eléctrica de México No.3,
San Pedro Barrientos, C.P. 54010,
Hualnepanlla, Estado de México
Tel. 8850 1100

217010

9/11/20

[illegible]

Ch. 10.10

[illegible]

SMITHSONIAN INSTITUTION
WASHINGTON, D. C. 20560

Chlorine

[illegible]

Shiloh

[illegible]

Shirley M. Jones

St. James
1874

[illegible]

Shit

[illegible]

SAFETY

[illegible]

2000-2001

ANEXO 3.3: Catálogo de Seto Instrumental		ANEXO 3.3: Catálogo de Seto Instrumental										Ubicación (en la especificación Referenciada (T.40))					Para los Anillos por la Construcción (Módulo)				
NO. CANT.	DESCRIPCIÓN	NO.	UNIDAD	DESCRIPCIÓN (CANT.)	CANT.	NO. CANT.	NO. CANT.	NO. CANT.	NO. CANT.	NO. CANT.	NO. CANT.	NO. CANT.	NO. CANT.	NO. CANT.	NO. CANT.	NO. CANT.	NO. CANT.	NO. CANT.	NO. CANT.	NO. CANT.	NO. CANT.
1	Seto Instrumental	1	Seto Instrumental	Seto Instrumental	1	Seto Instrumental	1	Seto Instrumental	1	Seto Instrumental	1	Seto Instrumental	1	Seto Instrumental	1	Seto Instrumental	1	Seto Instrumental	1	Seto Instrumental	1
2	Seto Instrumental	2	Seto Instrumental	Seto Instrumental	2	Seto Instrumental	2	Seto Instrumental	2	Seto Instrumental	2	Seto Instrumental	2	Seto Instrumental	2	Seto Instrumental	2	Seto Instrumental	2	Seto Instrumental	2
3	Seto Instrumental	3	Seto Instrumental	Seto Instrumental	3	Seto Instrumental	3	Seto Instrumental	3	Seto Instrumental	3	Seto Instrumental	3	Seto Instrumental	3	Seto Instrumental	3	Seto Instrumental	3	Seto Instrumental	3
4	Seto Instrumental	4	Seto Instrumental	Seto Instrumental	4	Seto Instrumental	4	Seto Instrumental	4	Seto Instrumental	4	Seto Instrumental	4	Seto Instrumental	4	Seto Instrumental	4	Seto Instrumental	4	Seto Instrumental	4
5	Seto Instrumental	5	Seto Instrumental	Seto Instrumental	5	Seto Instrumental	5	Seto Instrumental	5	Seto Instrumental	5	Seto Instrumental	5	Seto Instrumental	5	Seto Instrumental	5	Seto Instrumental	5	Seto Instrumental	5
6	Seto Instrumental	6	Seto Instrumental	Seto Instrumental	6	Seto Instrumental	6	Seto Instrumental	6	Seto Instrumental	6	Seto Instrumental	6	Seto Instrumental	6	Seto Instrumental	6	Seto Instrumental	6	Seto Instrumental	6
7	Seto Instrumental	7	Seto Instrumental	Seto Instrumental	7	Seto Instrumental	7	Seto Instrumental	7	Seto Instrumental	7	Seto Instrumental	7	Seto Instrumental	7	Seto Instrumental	7	Seto Instrumental	7	Seto Instrumental	7
8	Seto Instrumental	8	Seto Instrumental	Seto Instrumental	8	Seto Instrumental	8	Seto Instrumental	8	Seto Instrumental	8	Seto Instrumental	8	Seto Instrumental	8	Seto Instrumental	8	Seto Instrumental	8	Seto Instrumental	8
9	Seto Instrumental	9	Seto Instrumental	Seto Instrumental	9	Seto Instrumental	9	Seto Instrumental	9	Seto Instrumental	9	Seto Instrumental	9	Seto Instrumental	9	Seto Instrumental	9	Seto Instrumental	9	Seto Instrumental	9
10	Seto Instrumental	10	Seto Instrumental	Seto Instrumental	10	Seto Instrumental	10	Seto Instrumental	10	Seto Instrumental	10	Seto Instrumental	10	Seto Instrumental	10	Seto Instrumental	10	Seto Instrumental	10	Seto Instrumental	10
11	Seto Instrumental	11	Seto Instrumental	Seto Instrumental	11	Seto Instrumental	11	Seto Instrumental	11	Seto Instrumental	11	Seto Instrumental	11	Seto Instrumental	11	Seto Instrumental	11	Seto Instrumental	11	Seto Instrumental	11
12	Seto Instrumental	12	Seto Instrumental	Seto Instrumental	12	Seto Instrumental	12	Seto Instrumental	12	Seto Instrumental	12	Seto Instrumental	12	Seto Instrumental	12	Seto Instrumental	12	Seto Instrumental	12	Seto Instrumental	12
13	Seto Instrumental	13	Seto Instrumental	Seto Instrumental	13	Seto Instrumental	13	Seto Instrumental	13	Seto Instrumental	13	Seto Instrumental	13	Seto Instrumental	13	Seto Instrumental	13	Seto Instrumental	13	Seto Instrumental	13
14	Seto Instrumental	14	Seto Instrumental	Seto Instrumental	14	Seto Instrumental	14	Seto Instrumental	14	Seto Instrumental	14	Seto Instrumental	14	Seto Instrumental	14	Seto Instrumental	14	Seto Instrumental	14	Seto Instrumental	14

ELABORADO POR: [Firma]
FECHA: [Fecha]

APROBADO POR: [Firma]
FECHA: [Fecha]

ELABORADO POR: [Firma]
FECHA: [Fecha]

CHAPTER 10

[illegible]

SH 12110

Chiranjiv

[illegible]

CHITUNG

CHARTER

Shirley

		Unidad Local de Reguelpampa Intermedia P-04										Para ser Remitido por la Coordinación General																		
		Código		Descripción		Código		Descripción		Código		Descripción		Código		Descripción		Código		Descripción										
1	1.1	1.1.1	1.1.1.1	1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1											

[Faint, illegible handwritten text]

[illegible]

SIN TERN

[Faint, illegible handwritten or stamped text]

SM

[illegible]

SM 7-1011

[illegible]

Shirley

[illegible]

2019-2020



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE
MÍNIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN
ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL
YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE
2022.

CONTRATO NÚMERO A-070-2022

INSTRUMENTAL			
Cineco 1 Set de Cirugía ginecológica de alta especialidad, para los procedimientos: 10.06.001 Ablación y resección de endometriosis por laparoscopia, 10.06.021 Histerectomía, 10.06.025 Laparoscopia de ovario, 10.06.027 Laparoscopia stapuladora para cáncer ginecológico, 10.06.028 Laparoscopia para ambarazo ectópico, y 10.06.033	0	1	0
Cineco 2 Set de Cirugía ginecológica complementario para los procedimientos: 10.06.021 Histerectomía, 10.06.027 Laparoscopia stapuladora para cáncer ginecológico, y 10.06.033	0	1	0
Endoginecología Set de Endoginecología, para los procedimientos: 10.03.001 Histeroscopia básica y 10.03.002 Histeroscopia operatoria.	0	0	0
Endourología 1 Set de Endourología 1, para el procedimiento: 10.04.001 Cistoscopia adulto, 10.04.021 Cistoscopia para retiro de catéter doble 3.	2	2	0
Endourología 2 Set de Endourología 2, para el procedimiento: 10.04.019 Litotricia vesical adulto.	1	0	0
Endourología pediátrica 1 Set de Endourología 1, para el procedimiento: 10.04.101 Cistoscopia pediátrica	0	1	0
Endourología 2 Set de Endourología 2, para el procedimiento: 10.04.119 Litotricia vesical pediátrica.	0	1	0
Endourología 3 Set de Endourología 3, para el procedimiento: 10.04.018 Litotricia uretral rígida adulto.	1	0	0

INSTRUMENTAL			
Endourología pediátrica 3, para el procedimiento: 10.04.118 Litotricia uretral pediátrica.	0	1	0
4, para el procedimiento: 10.04.020 Litotricia uretral flexible adulto. (faser)	0	2	0
5, para el procedimiento: 10.04.016 Litotricia percutánea.	0	1	0
Endourología pediátrica 5, para el procedimiento: 10.04.117 Litotricia pieiocálica pediátrica.	0	1	0
6, para el procedimiento: 10.04.011 Resección transuretral de próstata RTUP/RTUV/RTUC.	0	2	0
7, para el procedimiento: 10.04.015 Uretrotomía interna adulto.	1	1	0
Endourología pediátrica 7, para el procedimiento: 10.04.115 Uretrotomía interna pediátrica.	0	1	0
especialidad, para los procedimientos: 10.06.035 Nefrectomía adulto, 10.06.039 Pielouretrotomía por laparoscopia adulto, 10.06.047 Prostatactomía laparoscópica, 10.06.050 Resección de quista renal laparoscópico adulto, 10.06.053 Supraronalectomía no asistida, 10.06.060 Pieloplastia adulto y 10.06.061 Reimplante ureterovesical	0	2	0
especialidad pediátrica 1, para los procedimientos: 10.06.114 Criptorquidia abdominal, 10.06.135 Nefrectomía pediátrica, 10.06.139 Pielouretrotomía por laparoscopia pediátrica, 10.06.150 Resección de quista renal laparoscópico pediátrico, 10.06.160 Pieloplastia pediátrica y 10.06.161 Reimplante ureterovesical	0	2	0
Urología laparoscópica 2, para los procedimientos: 10.06.039 Pielouretrotomía por laparoscopia adulto, 10.06.060 Pieloplastia adulto y 10.06.061 Reimplante ureterovesical laparoscópico adulto.	0	2	0

INSTRUMENTAL			
Cirugía general 1 Set de Cirugía General 1 de alta especialidad, para los procedimientos: 10.06.013 Colectomía no asistida, 10.06.055 Cirugía Laparoscópica de órgano sólido abdominal adulto, 10.06.056 Laparoscopia con resección de tubo digestivo	0	2	0
Cirugía pediátrica 1 Set de Cirugía general de alta especialidad pediátrica 1, para los procedimientos: 10.06.102 Apendicectomía laparoscópica pediátrica, 10.06.104 Cirugía de hialo asofágico pediátrica, 10.06.106 Cirugía de quiste hepático pediátrico, 10.06.110 Colectectomía laparoscópica pediátrica, 10.06.111 Colectectomía con exploración de vía biliar	0	1	0
Cirugía pediátrica 2 Cirugía general pediátrica 2 10.06.117 Esplenectomía no asistida pediátrica, 10.06.155 Cirugía laparoscópica de órgano sólido abdominal pediátrica.	0	0	0
Set de Cirugía general 2 adulto, para los procedimientos: 10.06.002 Apendicetomía laparoscópica adulto, 10.06.004 Cirugía de hialo esofágico adulto, 10.06.006 Cirugía de quiste hepático adulto, 10.06.010 Colectectomía laparoscópica adulto, 10.06.011 Colectectomía con exploración de vía biliar adulto, 10.06.017 Esplenectomía no asistida adulto, 10.06.024 Laparoscopia con toma de biopsia adulto, 10.06.026 Laparoscopia diagnóstica adulto y 10.06.044 Pielstia inguinal por laparoscopia con prótesis.	2	2	2
Cirugía 3 Bariátrica Set de Cirugía general 1 de alta especialidad, para los procedimientos: 10.06.003 Bypass gástrico, 10.06.032 Instrumental para cirugía Bariátrica: debe de cumplir con la longitud necesaria para este tipo de procedimientos).	0	0	1

SIN TUBA

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE 2022. CONTRATO NÚMERO A-070-2022
---	---	--

ANEXO NÚMERO 2 (DOS)

ANEXO T12 CATÁLOGO DE UNIDADES MÉDICAS.

PARTIDA 1 (PAQUETE 1: ACCESOS DIAGNÓSTICOS TERAPÉUTICOS DE MÍNIMA INVASIÓN)

Unidad	Dirección
HGR 1	Calle 34 No. 439 x 41 Col Industrial C.P. 97 150, Merida, YUCATAN
HGR 12 Juárez	Av. Colon con Itzáes Col Garcia Ginerés C.P. 97 070, Merida, YUCATAN
Unidad Médica de Atención Ambulatoria (UMAA)	Av. 7 No. 432 Col residencial Pensiones 3ª etapa C.P. 97 217, Merida, YUCATAN

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-050GYR011-E397-2022 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE 2022. CONTRATO NÚMERO A-070-2022
---	---	--

ANEXO NÚMERO 3 (TRES)

FORMATO DE FIANZA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

NOMBRE DE LA AFIANZADORA, EN EJERCICIO DE LA AUTORIZACIÓN QUE LE OTORGÓ EL GOBIERNO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, EN LOS TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 11 Y 36 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, SE CONSTITUYE FIADORA POR LA SUMA DE: **[ANOTAR EL IMPORTE QUE PROCEDA DEPENDIENDO DEL PORCENTAJE AL CONTRATO SIN INCLUIR EL IVA.]**

ANTE: EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, PARA GARANTIZAR POR **(nombre o denominación social de la empresa)**, CON DOMICILIO EN **(domicilio de la empresa)**, EL FIEL Y EXACTO CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, DERIVADAS DEL CONTRATO DE **(especificar que tipo de contrato, si es de adquisición, prestación de servicio, etc)** NÚMERO **(número de contrato)** DE FECHA **(fecha de suscripción)**, QUE SE ADJUDICÓ A DICHA EMPRESA CON MOTIVO DEL **(especificar el procedimiento de contratación que se llevó a cabo, licitación pública, invitación a cuando menos tres personas, adjudicación directa, y en su caso, el número de ésta)**, RELATIVO A **(objeto del contrato)**; LA PRESENTE FIANZA, TENDRÁ UNA VIGENCIA DE **(se deberá insertar el lapso de vigencia que se haya establecido en el contrato)**, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, ASÍ COMO DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES QUE, EN SU CASO, SEAN INTERPUESTOS POR CUALQUIERA DE LAS PARTES Y HASTA QUE SE DICTE LA RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE; AFIANZADORA **(especificar la institución afianzadora que expide la garantía)**, EXPRESAMENTE SE OBLIGA A PAGAR AL INSTITUTO LA CANTIDAD GARANTIZADA O LA PARTE PROPORCIONAL DE LA MISMA, POSTERIORMENTE A QUE SE LE HAYAN APLICADO AL **(proveedor, Proveedor, etc.)** LA TOTALIDAD DE LAS PENAS CONVENCIONALES ESTABLECIDAS EN LA CLÁUSULA **(número de cláusula del contrato en que se estipulen las penas convencionales que en su caso deba pagar el fiado)** DEL CONTRATO DE REFERENCIA, MISMAS QUE NO PODRÁN SER SUPERIORES A LA SUMA QUE SE AFIANZA Y/O POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO EN QUE INCURRA EL FIADO, ASÍ MISMO, LA PRESENTE GARANTÍA SOLO PODRÁ SER CANCELADA A SOLICITUD EXPRESA Y PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; AFIANZADORA **(especificar la institución afianzadora que expide la garantía)**, EXPRESAMENTE CONSIENDE: **A)** QUE LA PRESENTE FIANZA SE OTORGA DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO ARRIBA INDICADO; **B)** QUE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL **(proveedor, Proveedor, etc.)**, A CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO, EL INSTITUTO PODRÁ PRESENTAR RECLAMACIÓN DE LA MISMA DENTRO DEL PERIODO DE VIGENCIA ESTABLECIDO EN EL MISMO, E INCLUSO, DENTRO DEL PLAZO DE **DIEZ MESES**, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE CONCLUYA LA VIGENCIA DEL CONTRATO, O BIEN, A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE EL INSTITUTO NOTIFIQUE POR ESCRITO AL **(proveedor, Proveedor, etc.)** LA RESCISIÓN DEL INSTRUMENTO JURÍDICO; **C)** QUE PAGARÁ AL INSTITUTO LA CANTIDAD GARANTIZADA O LA PARTE PROPORCIONAL DE LA MISMA, POSTERIORMENTE A QUE SE LE HAYAN APLICADO AL **(proveedor, Proveedor, etc.)** LA TOTALIDAD DE LAS PENAS CONVENCIONALES ESTABLECIDAS EN LA CLÁUSULA **(número de cláusula del contrato en que se estipulen las penas convencionales que en su caso deba pagar el fiado)** DEL CONTRATO DE REFERENCIA, MISMAS QUE NO PODRÁN SER SUPERIORES A LA SUMA QUE SE AFIANZA Y/O POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO EN QUE INCURRA EL FIADO; **D)** QUE LA FIANZA SOLO PODRÁ SER CANCELADA A SOLICITUD EXPRESA Y PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; **E)** QUE DA SU CONSENTIMIENTO AL INSTITUTO EN LO REFERENTE AL ARTÍCULO 179 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, O EXISTA ESPERA, LA VIGENCIA DE ESTA FIANZA QUEDARÁ AUTOMÁTICAMENTE PRORROGADA EN CONCORDANCIA CON DICHA PRÓRROGA O ESPERA; **G)** QUE LA FIANZA CONTINUARÁ VIGENTE DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES QUE, EN SU CASO, SEAN INTERPUESTOS POR CUALQUIERA DE LAS PARTES, HASTA QUE SE DICTE LA RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE, AFIANZADORA **(especificar la institución afianzadora que expide la garantía)**, ADMITE EXPRESAMENTE SOMETERSE INDISTINTAMENTE, Y A ELECCIÓN DEL BENEFICIARIO, A CUALESQUIERA DE LOS PROCEDIMIENTOS LEGALES ESTABLECIDOS EN LOS ARTÍCULOS 279 Y 280 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS EN VIGOR O, EN SU CASO, A TRAVÉS DEL PROCEDIMIENTO QUE ESTABLECE EL ARTÍCULO 63 DE LA LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS VIGENTE. FIN DE TEXTO.

SN 1000

ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)



GOBIERNO DE
MÉXICO



**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA YUCATÁN**

Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

Of N° 339001200100/CAOA-1202/2022

CP. René Francisco Herrera Puga.
Coordinador Auxiliar Operativo Administrativo.

Mérida, Yucatán, 2 de noviembre de 2022

Presente

Con el propósito de dar cumplimiento a lo dispuesto en el penúltimo párrafo del Artículo 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en concordancia con los numerales 4.17, 4.24.6, 5.3.15 inciso b) y 5.4.13 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto, se le designa como responsable de la administración del contrato referente **al Servicio Médico Integral de Cirugía de Mínima Invasión** para cubrir las necesidades **del Hospital General Regional No. 1 "Lic. Ignacio García Téllez", Hospital General Regional No. 12 "Lic. Benito Juárez" y la UMAA** para el período de la fecha del conocimiento del resultado al 31 de diciembre de 2022.

NOMBRE	CARGO	FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL ENCARGO
CP. René Francisco Herrera Puga	Coordinador Auxiliar Operativo Administrativo.	

Sin otro particular le saludo cordialmente.

Atentamente

Dr. Alonso J. Sansores Rfo.
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.

Con copia.-

- Mtro. Carlos Ahmed Aguilar Castillejos.- Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento.
- Expediente de Requerimientos 2022.
- Minutario.

Calle 34 No.439 por 41 y 39-B, Col. Industrial, C. P. 97150, Mérida, Yucatán. Tel. (999) 9225656, Ext.61143



**Ricardo
2022 Flores
Magón**
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

SHD 1000

ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO) COMPLEMENTO



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



Of N° 339001200100/CAOA-1203/2022

**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA YUCATÁN**

Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

Mérida Yucatán, a 2 de noviembre de 2022

Dra. Giovanna Gómez Arredondo

Directora del Hospital General Regional No. 1 "Lic. Ignacio García Téllez"

Dra. Claudia Carolina González Ramírez

Directora del Hospital General Regional No. 12 "Lic. Benito Juárez"

Dr. Ismael Cano Cruz

Director de la UMAA.

Presente

Con motivo de la designación de los administradores de contrato y auxiliares de administración de contrato, en términos de lo dispuesto en los numerales 4.17, 5.3.15, 5.5.3.5, 5.5.8 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS, a través del ACDO.SA2.HCT.141221/358.P.DA de fecha 23 de Diciembre de 2021, se le instruye a dar seguimiento a la encomienda de la Administración correcta del Contrato y sus convenios modificatorios, para el **Servicio Médico Integral de Cirugía de Mínima Invasión** durante la **fecha del conocimiento del resultado al 31 de diciembre de 2022**, de acuerdo a los tramos de responsabilidad, mismos que se encuentran debidamente sustentados en las funciones establecidas en los Manuales de Organización de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas como en el correspondiente a las Unidades Médicas.

Con base en lo anterior, en su calidad de área responsable y ejecutora del gasto se les designa como Administrador Auxiliar a las siguientes personas:

NOMBRE	CARGO	ÁREA	FIRMA DE ACEPTACIÓN
Dra. Giovanna Gómez Arredondo.	Director del Hospital General Regional No. 1 "Lic. Ignacio García Téllez."	Área Ejecutora del Gasto.	
Dra. Claudia Carolina González Ramírez.	Directora del Hospital General Regional No. 12 "Lic. Benito Juárez".	Área Ejecutora del Gasto.	
Dr. Ismael Cano Cruz.	Director de la UMAA.	Área Ejecutora del Gasto.	

En seguimiento a las POBALINES 1000-001-014 contenidas en el ACDO.SA2.HCT.141221/358.P.DA deberá cumplir con lo siguiente:

Calle 34 No.439 por 41 y 39-B, Col. Industrial, C. P. 97150, Mérida, Yucatán. Tel. (999) 9225656, Ext.61143



2022 Flores
Año de Magón
PREVISOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

SW 1/4 Sec 34 T1N R1E



GOBIERNO DE
MÉXICO



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA YUCATÁN
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

Área Ejecutora del Gasto:

1. Verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, para lo cual se hace de conocimiento el link en donde puede consultar cada uno de los contratos formalizados: (\\11.32.33.202).
2. Determinar, calcular y notificar a la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento las penas convencionales, para su registro o captura en el Sistema PREI Millenium; dentro de los 5 días hábiles siguientes a la conclusión del incumplimiento, notificando al área responsable del gasto de manera inmediata a su ejecución.
3. Dar seguimiento eficiente al ejercicio de los recursos asignados al contrato, apegándose estrictamente al importe asignado.
4. Revisión, validación y autorización del comprobante fiscal digital, el cual deberá indicar el servicio prestado, número de proveedor, número de contrato, centro costos, partida presupuestal, debiendo estar debidamente firmado por el Director y Administrador, y en su caso, verificando el adecuado llenado de la solicitud de servicios subrogados 4-30-2/03 así como la disponibilidad presupuestal para su pago.
5. Al término del contrato deberán emitir documento firmado por el Director y Administrador de la unidad el cumplimiento de las obligaciones contractuales del proveedor con el propósito de poderse emitir la liberación de la fianza respectiva.

Área Responsable del Gasto:

1. Seguimiento al cumplimiento de las actividades designadas al área ejecutora del gasto de manera mensual.
2. Seguimiento al importe devengado y pagado.
3. Concentrar el censo nominal mensual.
4. Validar la factura previa a la firma del administrador del contrato, verificando que contenga las firmas de los Auxiliares en la Administración de los contratos (Unidades ejecutoras del gasto), las cuales certifican la revisión, validación y autorización del comprobante fiscal digital, mismo que deberá contener el número de contrato, unidad de información, centro costos y partida presupuestal.
5. Seguimiento de los incumplimientos de las obligaciones, por parte de los proveedores, reportadas por el área ejecutora.
6. Supervisión de la ejecución de los contratos, en el ámbito de responsabilidad, con reporte al administrador del mismo.

A más tardar el tercer día hábil de cada mes, el auxiliar de la administración del contrato del área ejecutora del gasto, deberá notificar a la CAO mediante oficio firmado y en archivo editable vía correo electrónico, la siguiente información:

- a. Reporte mensual de los incumplimientos de las obligaciones por parte del proveedor, establecidas en el contrato y acciones realizadas.

Calle 34 No.439 por 41 y 39-B, Col. Industrial, C. P. 97150, Mérida, Yucatán. Tel. (999) 9225656, Ext.61143



Ricardo
2022 Flores
Año de Magón
RECUNEDU DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

SIN 7-1-82



GOBIERNO DE
MÉXICO



**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA YUCATÁN**

Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

- b. Las penas convencionales emitidas durante el mes con la evidencia de notificación.
- c. Importe devengado vs el importe pagado en el mes (adicional a lo reportado de forma quincenal a la CAO A)
- d. El saldo del contrato al cierre de mes.
- e. Censo nominal de pacientes que obtuvieron el servicio durante el mes.
- f. Minutas de trabajo y/o supervisiones con el proveedor

De haber alguna responsabilidad u obligación adicional de seguimiento para la administración auxiliar de los contratos, se notificará vía memorándum firmado por el administrador de los mismos.

Atentamente

CP. René Francisco Herrera Puga
Coordinador Auxiliar Operativo Administrativo

C.C.P.

Expediente Requerimientos 2022
Minutario



3111 1000000

FORMATOS ANEXOS

Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión

Servicios Médicos Integrales

02/11/2022

Formatos anexos para elaborar reportes de proveeduría del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión, tanto diagnósticos y terapéuticos.

SIN T...

Tabla de contenido

ANEXO T 5 "Reporte de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental"

ANEXO T6 "Reporte de Mantenimiento Correctivo de los Equipos Médicos e Instrumental"

ANEXO T7 "Recepción de Equipos"

ANEXO T8 "Programa de Capacitación"

ANEXO T9 "Registro de Asistencia de Capacitación"

ANEXO T10 "Control Semanal de Dotación de Bienes de Consumo Complementarios"

ANEXO T13 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básicos"

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 Notificación de Pena Convencional Aplicable"

ANEXO T15.2 "Formato de Notificación de Deductivas"

ANEXO T16 "Reporte de Incidencias"

ANEXO T17 "Relación de Marcas, Modelos y Manual del Fabricante del Equipo Médico"

ANEXO T18 "Relación de Marcas y Modelos de Bienes de Consumo Complementarios"

ANEXO T19 "Designación de Supervisor en Instalación y Mantenimiento"

ANEXO T20 "Carta Compromiso Solidario Equipo Médico"

ANEXO T21 "Carta Compromiso Solidario Instrumental"

ANEXO T22 "Carta Compromiso Solidario Bienes de Consumo básico o Complementario"

ANEXO T23.1 Guía de llenado Anexo "Formato de Presentación de Propuesta Técnica"

ANEXO T23.2 Guía de llenado Anexo "Formato de Presentación de Propuesta Técnica"

ANEXO T23.3. Guía de llenado "Formato de Presentación de Propuesta Técnica bienes de Consumo complementarios adulto/pediátrico"

ANEXO T23.3.1 Guía de llenado "Formato de Presentación de Propuesta Técnica bienes de Consumo complementarios adulto/pediátrico"

ANEXO T24.1 "Formato de Presentación Propuesta Documental Equipo Médico"

ANEXO T24.2 "Formato de Presentación Propuesta documental Instrumental Médico"

ANEXO T24.3 "Formato de Presentación Propuesta Documental Bienes de Consumo básicos"

ANEXO T24.4 "Formato de Presentación de Propuesta Documental 6.5.1, 6.5.2, 6.5.3 y 6.5.4"

ANEXO T25 "Manual de Desinfección de Alto Nivel" (DAN)

ANEXO T26 "Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSI"

ANEXO T27 "Información de los Contenidos y Requerimientos de la Unidad Médica Asignada a Proporcionar en el SMI de PMI"

ANEXO T28 "Cronograma de Actividades del Servicio Itinerante"

ANEXO T30 "Carta Compromiso de Equipo Médico que avale los 5 Años de Fabricación (a partir 2018)."

SIN

Anexo T 31 "Formato de carta relativo a la obligación del licitante adjudicado, de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada unidad médica que corresponda"

SIN T...

SIN TITULO

ANEXO T6 "Reporte de Mantenimiento Correctivo de los Equipos Médicos e Instrumental"

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:				
CLAVE DEL CUADRO BÁSICO:				
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 Área de Conservación de la Unidad Médica, quien emitirá reporte al Administrador del Contrato.				

Nombre y Firma del Jefe de Servicio o
Conservación

Nombre y Firma del Proveedor

Nombre y Firma del Técnico que Realizó
el Mantenimiento

SIN T...

ANEXO T7 "Recepción de Equipos"

PROVEEDOR:	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:		
La marca y modelo de los equipos son acordes a las contenidas en el contrato y el número de serie corresponde a cada equipo.		
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:		
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

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

Jefe de conservación de la unidad

Supervisor por parte del proveedor

SIN TEST

ANEXO T8 "Programa de Capacitación"

ANEXO T8 "Programa de Capacitación"	
PROVEEDOR:	
UNIDAD MEDICA:	

EQUIPO/INSTRUMENTAL/BIEN DE CONSUMO: _____

[illegible]

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

Nombre y Firma del Responsable del Programa de Capacitación*

Nombre y Firma del Administrador de la Unidad Médica

Nombre y Firma del Director de la Unidad Médica

SECRET

ANEXO T9 “Registro de Asistencia de Capacitación”

PROVEEDOR:		
UNIDAD MEDICA:		FECHA:

EQUIPO/INSTRUMENTAL/BIEN DE CONSUMO: _____

[illegible]

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

Nombre y Firma del Responsable
del Programa de Capacitación*

Nombre y Firma del Director de la
Unidad Médica

SIN 7 1971

ANEXO T10 "Control Semanal de Dotación de Bienes de Consumo Complementarios"

UNIDAD MÉDICA			
PROVEEDOR:			
CONTRATO:			
SEMANA:	MES:	AÑO:	

[illegible]

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

Nombre y Firma del Técnico responsable de la entrega

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 SMI de PMI

SINCE 1900

ANEXO T13 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básicos"

UNIDAD MÉDICA			
PROVEEDOR:			
NO. DE CONTRATO:			
SEMANA:	MES:	AÑO:	

[illegible]

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

Nombre y Firma del Técnico responsable de la entrega

SW Tropic

ANEXO T14 "Reporte Individual De Procedimientos Y Bienes De Consumo Complementarios"

UMAE/DELEGACIÓN:		NO. DE CONTRATO:			
UNIDAD MÉDICA:		FECHA:	DIA:	MES:	AÑO:
PROVEEDOR:		NO. DE FOLIO:			

Datos del Paciente:

Nombre completo:		Sexo:	F	M
NSS (a diez dígitos o posiciones):		Edad:		
Agregado Médico :				
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	Precio Unitario	Descuento

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

--

SMITHSONIAN

ANEXO T15 "Reporte Mensual de Procedimientos y Bienes de Consumo Utilizados"

UNIDAD MÉDICA:		NÚMERO DE CONTRATO:
PERÍODO:	del	al
PROVEEDOR	Límites realizados por mes	

Total de procedimientos realizados por mes

Total de procedimientos realizados por mes		Cantidad	Precio Unitario	Importe
Clave CPIM	Descripción			
		SUBTOTAL		
		IVA		
		TOTAL		

Total de Bienes de Consumo Complementarios utilizados por mes	
1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20
21	22
23	24
25	26
27	28
29	30
31	32
33	34
35	36
37	38
39	40
41	42
43	44
45	46
47	48
49	50
51	52
53	54
55	56
57	58
59	60
61	62
63	64
65	66
67	68
69	70
71	72
73	74
75	76
77	78
79	80
81	82
83	84
85	86
87	88
89	90
91	92
93	94
95	96
97	98
99	100

Total de Bienes de Consumo Complementarios utilizados por mes				
Clave CPIM	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Importe
		SUBTOTAL		
		IVA		
		TOTAL		

Director de la Unidad Médica
Nombre y Firma

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

Administrador de la Unidad Médica
Nombre y Firma

Técnico asistente del proveedor
Nombre y Firma

Shirley

ANEXO T15.1 "Formato de Notificación de Pena Convencional Aplicable"

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

El cual el proveedor es acreedor toda vez que el Servicio Integral de Procedimientos de Mínima Invasión ha identificado el incumplimiento siguiente:

CONCEPTO	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.

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

SAN TONIO

ANEXO T15.2 "Formato de Notificación de Deductivas"

DELEGACIÓN:		NO. DE CONTRATO:	
UNIDAD MÉDICA:		INFORMACION CORRESPONDIENTE AL MES DE:	

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

El cual el proveedor es acreedor toda vez que el Servicio Integral de Procedimientos de Mínima Invasión ha identificado el incumplimiento siguiente:

[illegible]

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

Nota: Anexar copia de Documento Soporte.

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

SM 120

ANEXO T16 "Reporte de Incidencias"

REPORTE DE INCIDENCIAS				
Proveedor:				C.P.
Domicilio:				
Teléfono:				
Unidad Médica:			Número de contrato:	Folio de reporte:
Fecha del reporte:		Hora del reporte:		
Nombre (s) de la persona que reporta:				
Falla reportada de:				
Equipo médico:	Nombre	Serie	Marca	Modelo
Descripción de la falla:				
Instrumental:	Nombre	Marca		
Descripción de la falla:				
Cierre de reporte				
Fecha del cierre del reporte:		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 (resumén)	
PRIMER REPORTE:				
SEGUNDO REPORTE:				
TERCER REPORTE:				
COMENTARIOS/OBSERVACIONES:				

NOMBRE Y FIRMA DEL PERSONAL QUE REPORTA
INCIDENCIA

NOMBRE Y FIRMA DEL TÉCNICO ASIGNADO PROVEEDOR

SIN 1913

*Papel membretado del proveedor

ANEXO T17 "Relación de Marcas, Modelos y Manual del Fabricante del Equipo Médico"

LICITANTE:	
UNIDAD MÉDICA:	

No.	NOMBRE DEL EQUIPO MÉDICO A OFERTAR	MARCAS:	MODELO:	MANUAL EN ESPAÑOL DEL FABRICANTE:
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

CIUDAD DE MÉXICO (Estado) A ____ DEL MES DE _____ DEL 20__

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

*Dirección y teléfonos de la proveeduría (membretado)

SMI 1000

ANEXO T18 "Relación de Marcas y Modelos de Bienes de Consumo Complementarios"

LICITANTE:				
No.	NOMBRE DEL BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO A OFERTAR	MARCA:	MODELO:	CONTACTO DEL DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE

CIUDAD DE MÉXICO (Estado) A ____ DEL MES DE _____ DEL 20__

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

SNL

ANEXO T19 "Designación de Supervisor en Instalación y Mantenimiento"
(Carta En Original, Papel Membretado Y Firma Autógrafa Del Licitante)

_____ de _____ de _____

Presente.

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 en formato anexo los datos de las personas designadas como Supervisor en Instalación y Mantenimiento en cada uno de las Unidades Médicas del Instituto en que se prestará el servicio, a fin de verificar el adecuado funcionamiento de los equipos suministrados.

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

***Repetir el recuadro tantos supervisores considere necesarios.**

ATENTAMENTE.

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
DE LA EMPRESA LICITANTE.**

311 T-100

ANEXO T20 "Carta Compromiso Solidario Equipo Médico"

Del Fabricante O Distribuidor Autorizado Quien Sea El Titular Del Registro Sanitario.

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 fabricante) _____, manifiesto que apoyo a _____ (nombre o razón social del distribuidor) _____ para que el (los) equipo(s) médico(s) fabricado(s) por la empresa que represento, sea(n) parte del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión y me obligo a respaldar solidariamente en el tiempo de entrega y plazo de garantía del (los) equipo(s) médico(s), mantenimiento(s) asistencia técnica y capacitación, acepto que estoy obligado a cerciorar el cumplimiento oportuno del distribuidor que me representa.

Por otra parte manifiesto que el (los) equipo(s) médico(s) cumple(n) lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos: 29, 30 y 31, a lo establecido en las Normas Oficiales Mexicanas y normas internacionales, **NOM 026SSA32012** para la práctica de Cirugía mayor ambulatoria y la **NOM 045SSA22005** para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

Manifiesto también que el (los) equipo (s) médico (s) para mínima invasión que proporcionaré, es (son) de fabricación original y no es (son) de concentración (es) ni cuenta (n) con alertas médicas que **pongan en riesgo la integridad física de los pacientes en quienes se usará** (n), además da (n) cumplimiento con las especificaciones técnicas del **ANEXO T 2**, así también manifiesto mi apoyo en la capacitación, Mantenimiento (s) preventivo (s) y correctivo (s) que se consideran en la prestación del servicio que a continuación se relaciona (n).

De igual forma avalo la capacitación del personal técnico acerca del manejo del (de los) equipo (s) médico(s) que proporcionare, para realizar asistencia técnica durante su operación.

Así también acepto a proporcionar la información que solicite el IMSS, durante la vigencia del contrato referente de la contratación

Lugar y Fecha.

Nombre y firma del representante legal del fabricante o distribuidor primario/autorizado y /o filial quien sea el titular del registro sanitario.

(Deberá presentarse en original, en papel membretado, con fecha de emisión y firma autógrafa)

SN 7777777777

ANEXO T21 "Carta Compromiso Solidario Instrumental"

Del Fabricante o Distribuidor Autorizado quien sea el Titular Del Registro Sanitario

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 fabricante) _____, manifiesto que apoyo a _____ (nombre o razón social del distribuidor) _____ para que la (las) pieza (s) de instrumental fabricado (s) por la empresa que represento, sea (n) parte del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión y me obligo a respaldar solidariamente en el tiempo de entrega y plazo de garantía de la (s) pieza (s) de instrumental, mantenimiento, asistencia técnica y capacitación, acepto que estoy obligado a cerciorar el cumplimiento oportuno del distribuidor que me representa.

Por otra parte manifiesto que la(s) pieza (s) de instrumental cumple (n) lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos: 29, 30 y 31, a lo establecido en las Normas Oficiales Mexicanas y Normas Internacionales.

Manifiesto también que la (s) pieza (s) de instrumental que proporcionaré es (son) originales y no es (son) de concentración (es) ni cuenta (n) con alertas médicas, que pongan en riesgo la integridad física de los pacientes en quienes se usará (n), además da (n) cumplimiento con las especificaciones técnicas del **ANEXO T 3** así como de calidad, que se consideran en la prestación del servicio que a continuación se relaciona (n).

De igual forma avalo la capacitación del personal técnico acerca del manejo la(s) pieza(s) de instrumental que proporcionare, para realizar asistencia técnica durante su operación.

Así también acepto a proporcionar la información que solicite el IMSS, durante la vigencia del contrato referente de la contratación.

Lugar y Fecha.

Nombre y firma del representante legal del fabricante o distribuidor primario/autorizado y /o filial quien sea el titular del registro sanitario.

(Deberá presentarse en original, en papel membretado, con fecha de emisión y firma autógrafa)

311 T-1000

ANEXO T22 "Carta Compromiso Solidario Bienes de Consumo básico o Complementario"
Del Fabricante o Distribuidor Autorizado quien sea El Titular Del Registro Sanitario.

Instituto Mexicano del Seguro Social

Licitación Pública _____

Presente.

_____ (nombre) _____ en mi carácter de representante legal o persona que cuenta con facultades para comprometer a la empresa, _____ (nombre o razón social del fabricante) _____, manifiesto que apoyo a _____ (nombre o razón social del distribuidor) _____ para que el (los) bien (es) de consumo (s) fabricado (s) por la empresa que represento, sea (n) parte del Servicio Médico Integral de Mínima Invasión y me obligo a respaldar solidariamente el plazo de garantía del (los) bien (es) de consumo (s); acepto que estoy obligado a cerciorar el cumplimiento oportuno del distribuidor que me representa.

Por otra parte manifiesto que el (los) bien (s) de consumo (s) cumple (n) lo establecido en la ley general de salud, en los artículos: 29, 30 y 31, a lo establecido en las normas oficiales mexicanas y normas internacionales.

Manifiesto también que el (los) bien (es) de consumo (s) para mínima invasión que proporcionaré es (son) de una fabricación original y no es (son) de concentración (es) ni cuenta (n) con alertas médicas que pongan en riesgo la integridad física de los pacientes en quienes se usará (n), además da (n) cumplimiento con las especificaciones técnicas del **ANEXO T 4** así como señalar las fechas de caducidad de estos bienes de consumo, que se consideran en la prestación del servicio que a continuación se relaciona (n).

Así también acepto a proporcionar la información que solicite el IMSS, durante la vigencia del contrato referente de la contratación.

Lugar y fecha.

Nombre y firma del representante legal del fabricante o distribuidor primario/autorizado y /o filial quien sea el titular del registro sanitario.

(Deberá presentarse en original, en papel membretado, con fecha de emisión y firma autógrafa)

SIN TEXTO

ANEXO T23.1 Guía de llenado Anexo "Formato de Presentación de Propuesta Técnica"

Nombre del licitante: 1						
Nombre del Anexo Técnico Propuesto: 2						
Número de acuerdo al anexo técnico	DESCRIPCIÓN SOLICITADA	DESCRIPCIÓN PROPUESTA	MARCA	NOMBRE DE LA CARPETA 	UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACION REFERENCIADA (Dentro De la carpeta)	Para ser llenado por CTSI
						FOLLETO O CATALOGO O MANUAL
						SI NO SI NO
PAQUETE Y PARTIDA 3						
4	5	6	7	8	9	10

- 1.- Nombre de la empresa quien presenta la propuesta.
- 2.- Nombre del anexo técnico que se trate en este caso T2 Equipo Médico.
- 3.- Nombre del Paquete y Partida de su Interés que este presentando en la propuesta
- 4.- Numeral otorgado por la CPIM para identificar las especificaciones técnicas solicitadas:
--En el caso Del Equipo en este Anexo T23.3 Formato de Presentación Propuesta Técnica, el numeral que se encuentra en la columna izquierda, corresponde al listado del total de lo que conforma el EQUIPO MÉDICO.
- 5.- Es la descripción solicitada por la convocante (Instituto) del anexo técnico: T2 Equipo médico.

SIN TEND

- 6.- Es la descripción propuesta por el licitante debiendo corresponder en la misma fila y numeral al instrumental, considerando a la raíz o concepto del instrumental y sus características dependientes, para el inciso 9, se deberá repetir el nombre de la carpeta del equipo que contienen estas características. Ver Ejemplo.
- 7.- La Marca propuesta que corresponde al fabricante del bien
- 8.- Nombre de la carpeta que corresponde al Equipo médico.
- 9.- Deberá colocar el numeral que haya asignado el licitante dentro de la carpeta para pronta referencia y en caso de que se trate o tenga más de un numeral colocarlo en forma ascendente en donde se encuentra la especificación técnica de la que se esté sustentando.
- 10.- Área que será de uso exclusivo de la Coordinación Técnica de Servicios Indirectos para su evaluación.

SIN TEXTO

ANEXO T23.1 "Formato de Presentación Propuesta Técnica Equipo Médico Adulto" (ejemplo)

Nombre del licitante:									
Nombre del Anexo Técnico Propuesto: T2 EQUIPO MÉDICO							Para ser llenado por CTSI		
Número de acuerdo al anexo técnico	DESCRIPCIÓN SOLICITADA	DESCRIPCIÓN PROPUESTA	MARCA	MODELO	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACIÓN REFERENCIAL (Dentro de la carpeta)	FOLLETO O CATALOGO O MANUAL	CUMPLE	
PAQUETE 1 ACCESOS DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICOS DE MÍNIMA INVASIÓN ADULTOS									
1.1.1	Carro porta equipo.	Carro porta equipo.	XXX X	XXXX	XXX	XXXX		SI	NO
1.1.2	Monitor de video para aplicaciones médicas, compatible con endocámara.	Monitor de video para aplicaciones médicas, compatible con endocámara.	XXX X	XXXX	XXX	XXXX		SI	NO
1.1.2.1	Con alta definición (HD).	Con alta definición (HD).	XXX X	XXXX	XXX	XXXX		SI	NO

SIN TESTED

ANEXO T23.1 "Formato de Presentación Propuesta Técnica Equipo Médico Pediátrico" (ejemplo)

Nombre del licitante:										
Nombre del Anexo Técnico Propuesto: T2 EQUIPO MÉDICO										
Número de acuerdo al anexo técnico	DESCRIPCIÓN SOLICITADA	DESCRIPCIÓN PROPUESTA	MARCA	MODELO	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACIÓN REFERENCIAL (Dentro de la carpeta)	Para ser llenado por CTSI			
							FOLLETO O CATALOGO O MANUAL	CUMPLE		
							SI	NO	SI	NO
PAQUETE 1 ACCESOS DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICOS DE MÍNIMA INVASIÓN GRUPO ETAREO PEDIATRIA										
1.1.1	Carro porta equipo.	Carro porta equipo.	XXX X	XXXX	XXX	XXXX				
1.1.2	Monitor de video para aplicaciones médicas, compatible con endocámara.	Monitor de video para aplicaciones médicas, compatible con endocámara.	XXX X	XXXX	XXX	XXXX				
1.1.2.1	Con alta definición (HD).	Con alta definición (HD).	XXX X	XXXX	XXX	XXXX				

SIN TEST

ANEXO T23.2 Guía de llenado Anexo "Formato de Presentación de Propuesta Técnica"

Nombre del licitante: 1						Para ser llenado por CTSI	
Nombre del Anexo Técnico Propuesto: 2						FOLLETO O CATALOGO O MANUAL CUMPLE	
Número de acuerdo al anexo técnico	DESCRIPCIÓN SOLICITADA	DESCRIPCIÓN PROPUESTA	MARCA	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACIÓN REFERENCIADA (Dentro De la carpeta)	SI	NO
PAQUETE Y PARTIDA 3							
4	5	6	7	8	9	10	

1.- Nombre de la empresa quien presenta la propuesta.

2.- Nombre del anexo técnico que se trate en este caso T3 Sets de Instrumental.

3.- Nombre del Paquete y Partida de su Interés que este presentando en la propuesta

4.- Numeral otorgado por la CPIM para identificar las especificaciones técnicas solicitadas:

--En el caso de los Bienes de Consumo Básicos en este Anexo T23.2 Formato de Presentación Propuesta Técnica, el numeral que se encuentra en la columna izquierda, corresponde al listado del total de LOS Sets de Instrumental.

5.- Es la descripción solicitada por la convocante (Instituto) del anexo técnico:T3 sets de Instrumental..

311 10110

6.- Es la descripción propuesta por el licitante debiendo corresponder en la misma fila y numeral al instrumental, considerando a la raíz o concepto del instrumental y sus características dependientes, para el inciso 9, se deberá repetir el nombre de la carpeta del bien de consumo que contienen estas características. Ver Ejemplo.

7.- La Marca propuesta que corresponde al fabricante del bien

8.- Nombre de la carpeta que corresponda al instrumental.

9.- Deberá colocar el numeral que haya asignado el licitante dentro de la carpeta para pronta referencia y en caso de que se trate o tenga más de un

10.- Área que será de uso exclusivo de la Coordinación Técnica de Servicios Indirectos para su evaluación.

ANEXO T23.2 “Formato de Presentación Propuesta Técnica Instrumental Médico Adulto” (ejemplo)

Nombre del licitante: EMPRESA S.A DE C.V.										
Nombre del Anexo Técnico Propuesto: T2 INSTRUMENTAL MÉDICO ADULTO										
Número de acuerdo al anexo técnico	DESCRIPCIÓN SOLICITADA	DESCRIPCIÓN PROPUESTA	MARCA	MODELO	NOMBRE DE LA CARPETA 	UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACIÓN REFERENCIADA (Dentro de la carpeta)	Para ser llenado por la CTSI			
							FOLLETO O CATALOGO O MANUAL	CUMPLE		
								SI	NO	SI
PAQUETE 1 ACCESOS DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICOS DE MÍNIMA INVASIÓN ADULTO.										
Otorrino 1	Set de ONG, cirugía endoscópica para el procedimiento: 10.02.003 Cirugía funcional endoscópica de nariz, senos paranasales y estructuras anexas adulto.									

SIN TEXTO

Nombre del licitante: EMPRESA S.A DE C.V.

Nombre del Anexo Técnico Propuesto: T2 INSTRUMENTAL MÉDICO ADULTO

Nombre del Anexo Técnico Propuesto: T2 INSTRUMENTAL MÉDICO ADULTO										
Número de acuerdo al anexo técnico	DESCRIPCIÓN SOLICITADA	DESCRIPCIÓN PROPUESTA	MARCA	MODELO	NOMBRE DE LA CARPETA 	UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACIÓN REFERENCIADA (Dentro de la carpeta)	Para ser llenado por la CTSI			
							FOLLETO O CATALOGO O MANUAL	CUMPLE		
								SI	NO	
1	Telescopio o sistema óptico de 0°, de 3 a 4 mm., longitud útil de 14 a 18 cm., autoclavable.	XXXX	XXXX	XXXX	Folio002/Página1,2,3,4					
2	Telescopio o sistema óptico de 30°, de 3 a 4 mm., longitud útil de 14 a 18 cm., autoclavable.	XXXX	XXXX	XXXX	Folio002/Página1,2,3,4					
3	Telescopio o sistema óptico de 45°, de 3 a 4 mm., longitud útil de 14 a 18 cm., autoclavable.	XXXX	XXXX	XXXX	Folio002/Página1,2,3,4					
3	Telescopio o sistema óptico de 45°, de 3 a 4 mm., longitud útil de 14 a 18 cm., autoclavable.	XXXX	XXXX	XXXX	Folio002/Página1,2,3,4					

SH TEXT

ANEXO T23.2 "Formato de Presentación Propuesta Técnica Instrumental Médico Pediátrico" (ejemplo)

Nombre del licitante: EMPRESA S.A DE C.V.										
Nombre del Anexo Técnico Propuesto: T2 INSTRUMENTAL MÉDICO ADULTO										
Número de acuerdo al anexo técnico	DESCRIPCIÓN SOLICITADA	DESCRIPCIÓN PROPUESTA	MARCA	MODELO	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DE LA REFERENCIADA (Dentro de la carpeta)	Para ser llenado por la CTSI			
							FOLLETO O CATALOGO O MANUAL	CUMPLE		
							SI NO	SI NO		
PAQUETE 1 ACCESOS DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICOS DE MÍNIMA INVASIÓN PEDIÁTRICO.										
Otorrino 1	Set de ONG, cirugía endoscópica para el procedimiento: 10.02.003 Cirugía funcional endoscópica de nariz, senos paranasales y estructuras anexas PEDIÁTRICO.									
1	Telescopio o sistema óptico de 0°, de 3 a 4 mm., longitud útil de 14 a 18 cm., autoclavable.	XXXX	XXXX	XXXX	Folio002/Página1,2,3,4					
2	Telescopio o sistema óptico de 30°, de 3 a 4 mm., longitud útil de 14 a 18 cm., autoclavable.	XXXX	XXXX	XXXX	Folio002/Página1,2,3,4					
3	Telescopio o sistema óptico de 45°, de 3 a 4 mm., longitud útil de 14 a 18 cm., autoclavable.	XXXX	XXXX	XXXX	Folio002/Página1,2,3,4					

3M Tensar

ANEXO T23.3. Guía de llenado "Formato de Presentación de Propuesta Técnica bienes de Consumo complementarios adulto/pediátrico"

Nombre del licitante: 1						Para ser llenado por CTSI			
Nombre del Anexo Técnico Propuesto: 2									
Número de acuerdo al anexo técnico	DESCRIPCIÓN SOLICITADA	DESCRIPCIÓN PROPUESTA	MARCA	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACION REFERENCIADA (Dentro De la carpeta)	FOLLETO O CATALOGO O MANUAL		CUMPLE	
						SI	NO	SI	NO
PAQUETE Y PARTIDA 3									
4	5	6	7	8	9	10			

- 1.- Nombre de la empresa quien presenta la propuesta.
- 2.- Nombre del anexo técnico que se trate en este caso T4 Bienes de Consumo Complementario.
- 3.- Nombre del Paquete y Partida de su interés que este presentando en la propuesta
- 4.- Numeral otorgado por la CPIM para identificar las especificaciones técnicas solicitadas:
Anexo T23.3.1 Formato de Presentación Propuesta Técnica, el numeral que se encuentra en la columna izquierda, corresponde al listado del total del Instrumental de cada Paquete.
- 5.- Es la descripción solicitada por la convocante (Instituto) del anexo técnico: T4 Bienes de consumo complementarios.

Shirley

CONFIDENTIAL

- 1.- Nombre de la empresa quien presenta la propuesta.
- 2.- Nombre del anexo técnico que se trate en este caso T4 Bienes de Consumo Complementario.
- 3.- Nombre del Paquete y Partida de su Interés que este presentando en la propuesta
- 4.- Numeral otorgado por la CPIM para identificar las especificaciones técnicas solicitadas:
Anexo T23.3.1 Formato de Presentación Propuesta Técnica, el numeral que se encuentra en la columna izquierda, corresponde al listado del total del Instrumental de cada Paquete.
- 5.- Es la descripción solicitada por la convocante (Instituto) del anexo técnico: T4 Bienes de consumo complementarios.
- 6.- Es la descripción propuesta por el licitante debiendo corresponder en la misma fila y numeral al instrumental, considerando a la raíz o concepto del instrumental y sus características dependientes, para el inciso 9, se deberá repetir el nombre de la carpeta del bien de consumo que contienen estas características. Ver Ejemplo.
- 7.- La Marca propuesta que corresponde al fabricante del bien
- 8.- Nombre de la carpeta que corresponda el bien de consumo.
- 9.- Deberá colocar el numeral que haya asignado el licitante dentro de la carpeta para pronta referencia y en caso de que se trate o tenga más de un numeral colocarlo en forma ascendente en donde se encuentra la especificación técnica de la que se esté sustentando.
- 10.- Área que será de uso exclusivo de la Coordinación Técnica de Servicios Indirectos para su evaluación.

Ejemplo:

Nombre del licitante: Empresa S.A. DE C.V.				
Nombre del Anexo Técnico Propuesto: T23.3.1 Bien de Consumo Complementario adulto)				
Número de	DESCRIPCIÓN SOLICITADA	DESCRIPCIÓN PROPUESTA	MARCA	UBICACIÓN EXACTA DEL CTSI
Para ser llenado por la CTSI				



SIN FILTRO

SHIRAZ

10.02.901	Sonda de canal independiente hemostática universal de doble balón para control de epistaxis de 30 cc y de 10 cc	Sonda de canal independiente hemostática universal de doble balón para control de epistaxis de 30 cc y de 10 cc	Fabricante xxx	10.02.901 Sonda de canal independiente hemostática	Pág. 1,2				
10.02.902	Fresa cortante O (cero) esférica para hueso duro y cartílago de 3.2 a 3.5 mm., diámetro por 10.5 a 12.5 cm., de longitud. O	Fresa cortante O (cero) esférica para hueso duro y cartílago de 3.2 mm., diámetro 12.5 cm., de longitud. O	Fabricante xxx	10.02.902 Fresa cortante O (cero) esférica	Pág. 3,4				

FECHA:

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

1.- El formato deberá presentarse en archivo PDF y Excel.2.- Para su llenado deberá considerarse para cada uno de los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo básicos y complementarios establecidos en el ANEXO T1 a fin de presentar por Paquete y Partida en la PROPUESTA

Shirley

ANEXO T24.1 "Formato de Presentación Propuesta Documental Equipo Médico"
Guía de llenado Anexo T24.1, 24.2 y 24.3 Formato de Presentación Propuesta Documental Equipo Médico, Instrumental y Bien de Consumo Básico y Complementario

Nombre del licitante: 1		Para ser llenado por la Coordinación Técnica											
Nombre del Anexo Técnico Propuesto: 2													
Número de acuerdo al anexo técnico	DESCRIPCIÓN SOLICITADA	DESCRIPCIÓN PROPUESTA	MARCA	MODELO	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACIÓN REFERENCIAL (Folio/Página)	CONTENIDO DE LA CARPETA		CARTA COMPROMISO Inciso 4.1.4				CUMPLE
							REGISTRO SANITARIO Inciso 4.1.1	FDA O CEO CALIDAD O ISO Inciso 4.1.3	SI	NO	SI	NO	
3													
4	5	6	7	8	9	10							11

1.- Nombre de la empresa quien presenta la propuesta.

2.- Nombre del anexo técnico que se trate pudiendo ser Anexo T2 Equipo médico, Anexo T3 Instrumental Anexo T4 Bienes de Consumo Básicos y Complementarios.

3.- Paquete y Partida que corresponda a la propuesta ofrecida y del interés del proveedor para la operación del servicio integral.

4. Numeral otorgado para identificar el bien pudiendo ser Equipo Médico, Instrumental y Bien de Consumo Básico o Complementario.

--En el caso del equipo médico el numeral que se encuentra en la columna izquierda en los anexos

--Para el caso de los sets de instrumental el número consecutivo de cada set

Para los bienes de consumo básico se podrá asignar un número progresivo por el licitante

terminación 800 colocando en el orden del paquete del que esté interesado.

5.- Es la descripción solicitada por la convocante (Instituto) de cada anexo técnico: T2 Equipo médico solicitado, T3 Instrumental o familia de instrumental solicitado y T4 Bienes de Consumo Básicos y Complementarios.

6.- Es la descripción propuesta por el licitante debiendo corresponder en la misma fila y numeral al equipo, instrumental o bien de consumo requerido

7.- La marca propuesta que corresponde al fabricante del bien

8 - Modelo del bien, pudiendo ser que no aplique para el instrumental y bienes de consumo, en cuyo caso debe colocar NA (No aplica)

o - Nombre de la carneta que corresponda al equipo, set de instrumental o bien de consumo de que se trate.

10.- Deberá colocar el Folio que haya asignado el licitante a la carpeta para pronta referencia y en caso de que se trate o tenga más de una página, el número preciso de la página en donde se encuentre el documento que se esté sustentando según sea el caso: Pagina 1 registro sanitario, pagina 2 FDA/CEE/CALIDAD/ISO, pagina 3 Carta compromiso y pagina 4 Aviso de importación o factura (este último documento solo aplica para equipo médico.

11.- Área que será de uso exclusivo de la Coordinación Técnica de Servicios Indirectos para su evaluación.

Ejemplo de llenado del Anexo 24.1 “FORMATO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA DOCUMENTAL EQUIPO MÉDICO ADULTO”

Nombre del licitante: EMPRESA XXX S.A. DE C.V.													
Nombre del Anexo Técnico Propuesto: T2 EQUIPO MÉDICO													
Para ser llenado por la coordinación Técnica													
CONTENIDO DE LA CARPETA													
Número de acuerdo o al anexo técnico	DESCRIPCIÓN SOLICITADA	DESCRIPCIÓN PROPUESTA	MARC A	MODELO	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACIÓN REFERENCIADA (Folio/Página)	REGISTRO SANITARIO Inciso 1.2.1		FDA/CEE/Calidad/S O Inciso 1.2.3	Carta Compromiso O Inciso 1.2.4		C. Aviso de Importación N Inciso 1.2.5	CUMPLE
							SI	NO		SI	NO		
PAQUETE 1 ACCESOS DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICOS DE MINIMA INVASIÓN													
1.1	Torre de Visualización	Torre de Visualización que incluye	XXX	XXX	XXX	Folio 002/Página 1,2,3,4							

SHIRAZ

SHIRAZ

[illegible]

SHILING

ANEXO T24.2 "Formato de Presentación Propuesta documental Instrumental Médico"

Guía de llenado Anexo T24.2 "Formato de Presentación de Propuesta Técnica"											
Nombre del licitante: 1		Para ser llenado por la Coordinación Técnica									
Nombre del Anexo Técnico Propuesto: 2		CONTENIDO DE LA CARPETA									
Número de N SOLICITADA	DESCRIPCIÓN SOLICITADA	DESCRIPCIÓN MARCA	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACIÓN REFERENCIAL DA (Dentro De la carpeta)	REGISTRO SANITARIO Inciso 2.2.1		FDA O CEO CALIDAD O ISO Inciso 2.2.3		CARTA COMPROMISO Inciso 2.2.4		CUMPLE
					SI	NO	SI	NO	SI	NO	
3.- PAQUETE Y PARTIDA 3											
4		5	5	7	8					10	
1											
2											
3											
4											
5											

1.- Nombre de la empresa quien presenta la propuesta.

2.- Nombre del anexo técnico que se trate en este caso.

3.- Nombre del Paquete y Partida de su Interés que este presentando en la propuesta

4.- Numeral otorgado por la CPIM para identificar las especificaciones técnicas solicitadas:

--En el caso del en este Anexo T24.2 Formato de Presentación Propuesta Técnica, el numeral que se encuentra en la columna izquierda, corresponde al listado del total del set de Instrumental.

5.- Es la descripción solicitada por la convocante (Instituto) del anexo técnico: T2 Instrumental.

6.- Es la descripción propuesta por el licitante debiendo corresponder en la misma fila y numeral al instrumental, considerando a la raíz o concepto del

31171212

instrumental y sus características dependientes, para el inciso 9, se deberá repetir el nombre de la carpeta del bien de consumo que contienen estas características. Ver Ejemplo.

7.- La Marca propuesta que corresponde al fabricante del bien

8.- Nombre de la carpeta que corresponda al instrumental.

9.- Deberá colocar el numeral que haya asignado el licitante dentro de la carpeta para pronta referencia y en caso de que se trate o tenga más de un numeral colocarlo en forma ascendente en donde se encuentra la especificación técnica de la que se esté sustentando.

10.- Área que será de uso exclusivo de la Coordinación Técnica de Servicios Indirectos para su evaluación.

Ejemplo:

Anexo T24.2 FORMATO DE PRESENTACION PROPUESTA DOCUMENTAL (INSTRUMENTAL ADULTO)										
Nombre del licitante: EMPRESA S.A. DE C.V.										
Nombre del Anexo Técnico Propuesto: FORMATO DE PRESENTACION PROPUESTA DOCUMENTAL (INSTRUMENTAL)										
NUMERO PROGRESIVO	INSTRUMENTAL	MARCA	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACION REFERENCIADA (Dentro de la carpeta)	CONTENIDO DE LA CARPETA				CUMPLE	
					Para ser llenado por la Coordinación Técnica					
					REGISTRO SANITARIO inciso 2.2.1	FDA O CE O CALIDAD O ISO inciso 2.2.3	CARTA COMPROMISO inciso 2.2.4			
					SI	NO	SI	NO	SI	NO
PAQUETE 1 ACCESOS DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICOS DE MÍNIMA INVASIÓN ADULTO.										
Otorrino 1	Set de ONG, cirugía endoscópica para el procedimiento: 10.02.003 Cirugía funcional endoscópica de nariz, senos paranasales y estructuras anexas adulto.									
1	Telescopio o sistema óptico de 0°, de 3 a 4 mm., longitud útil de 14 a 18 cm., autoclavable.	XXX	XXX	XXX	Folio002/Página1,2,3,4					

Shirley

Anexo T24.2 FORMATO DE PRESENTACION PROPUESTA DOCUMENTAL (INSTRUMENTAL ADULTO)										
Nombre del licitante: EMPRESA S.A. DE C.V.										
Nombre del Anexo Técnico Propuesto: FORMATO DE PRESENTACION PROPUESTA DOCUMENTAL (INSTRUMENTAL)				Para ser llenado por la Coordinación Técnica						
NUMERO PROGRESIVO	INSTRUMENTAL	MARCA	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACION REFERENCIADA (Dentro de la carpeta)	CONTENIDO DE LA CARPETA				CUMPLE	
					REGISTRO SANITARIO inciso 2.2.1	FDA O CE O CALIDAD O ISO inciso 2.2.3	CARTA COMPROMISO inciso 2.2.4			
					SI	NO	SI	NO	SI	NO
2	Telescopio o sistema óptico de 30°, de 3 a 4 mm., longitud útil de 14 a 18 cm., autoclavable.	XXX	XXX	Folio002/Página1,2,3,4						
3	Telescopio o sistema óptico de 45°, de 3 a 4 mm., longitud útil de 14 a 18 cm., autoclavable.	XXX	XXX	Folio002/Página1,2,3,4						

Anexo T24.2 FORMATO DE PRESENTACION PROPUESTA DOCUMENTAL (INSTRUMENTAL PEDIÁTRICO)									
Nombre del licitante: EMPRESA S.A. DE C.V.									
Nombre del Anexo Técnico Propuesto: FORMATO DE PRESENTACION PROPUESTA DOCUMENTAL (INSTRUMENTAL)				Para ser llenado por la Coordinación Técnica					
NUMERO PROGRESIVO	INSTRUMENTAL	MARCA	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACION REFERENCIADA (Dentro de la carpeta)	CONTENIDO DE LA CARPETA				CUMPLE
					REGISTRO SANITARIO inciso 2.2.1	FDA O CE O CALIDAD O ISO inciso 2.2.3	CARTA COMPROMISO inciso 2.2.4		
					SI	NO	SI	NO	SI

Shirley

Anexo T24.2 FORMATO DE PRESENTACION PROPUESTA DOCUMENTAL (INSTRUMENTAL PEDIÁTRICO)										
Nombre del licitante: EMPRESA S.A. DE C.V.										
Nombre del Anexo Técnico Propuesto: FORMATO DE PRESENTACION PROPUESTA DOCUMENTAL (INSTRUMENTAL)				Para ser llenado por la Coordinación Técnica						
NUMERO PROGRESIVO	INSTRUMENTAL	MARCA	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACION REFERENCIADA (Dentro de la carpeta)	CONTENIDO DE LA CARPETA				CUMPLE	
					REGISTRO SANITARIO inciso 2.2.1	FDA O CE O CALIDAD O ISO inciso 2.2.3	CARTA COMPROMISO inciso 2.2.4			
					SI	NO	SI	NO	SI	NO
PAQUETE 1 ACCESOS DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICOS DE MÍNIMA INVASIÓN PEDIÁTRICO.										
Otorrino 1	Set de ONG, 10.02.003 Cirugía funcional endoscópica de nariz, senos paranasales y estructuras anexas pediátrico.									
1	Telescopio o sistema óptico de 0°, de 3 a 4 mm., longitud útil de 14 a 18 cm., autoclavable.	XXX	XXX	XXX	Folio002/Página1,2,3,4					
2	Telescopio o sistema óptico de 30°, de 3 a 4 mm., longitud útil de 14 a 18 cm., autoclavable.	XXX	XXX	XXX	Folio002/Página1,2,3,4					
3	Telescopio o sistema óptico de 45°, de 3 a 4 mm., longitud útil de 14 a 18 cm., autoclavable.	XXX	XXX	XXX	Folio002/Página1,2,3,4					

SHAW

ANEXO T24.3 "Formato de Presentación Propuesta Documental Bienes de Consumo básicos"

Guía de llenado Anexo T24.1, 24.2 y 24.3 Formato de Presentación Propuesta Documental Equipo Médico, Instrumental y Bien de Consumo Básico y Complementario

Nombre del licitante: 1		Para ser llenado por la Coordinación Técnica										
Nombre del Anexo Técnico Propuesto: 2												
Número de acuerdo al anexo técnico	DESCRIPCIÓN SOLICITADA	DESCRIPCIÓN PROPUESTA	MARCA	MODELO	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACIÓN REFERENCIAL A (Folio/Página)	CONTENIDO DE LA CARPETA				CUMPLE	
							REGISTRO SANITARIO inciso 3.1.1		FDA O CE O CALIDAD O ISO Inciso 3.1.3			CARTA COMPROMISO Inciso 3.1.4
							SI	NO	SI	NO	SI	NO
3 PAQUETE Y PARTIDA												
4	5	6	7	8	9	10						11

- 1.- Nombre de la empresa quien presenta la propuesta.
- 2.- Nombre del anexo técnico que se trate pudiendo ser Anexo T4 Bienes de Consumo Básicos y Complementarios.
- 3.- Paquete y Partida que corresponda a la propuesta ofrecida y del interés del proveedor para la operación del servicio integral.
4. Numeral otorgado para identificar el bien pudiendo ser Equipo Médico, Instrumental y Bien de Consumo Básico o Complementario.
 - Para los bienes de consumo básico se podrá asignar un número progresivo por el licitante
 - Para el caso de los bienes de consumo complementarios se podrá identificar con la terminación 900 colocando en el orden del paquete del que esté interesado.
- 5.- Es la descripción solicitada por la convocante (Instituto) de cada anexo técnico: T2 Equipo médico solicitado, T3 Instrumental o familia de instrumental solicitado y T4 Bienes de Consumo Básicos y Complementarios.
- 6.- Es la descripción propuesta por el licitante debiendo corresponder en la misma fila y numeral al equipo, instrumental o bien de consumo requerido
- 7.- La marca propuesta que corresponde al fabricante del bien
- 8.- Modelo del bien, pudiendo ser que no aplique para bienes de consumo, en cuyo caso debe colocar NA (No aplica)
- 9.- Nombre de la carpeta que corresponda al equipo, set de instrumental o bien de consumo de que se trate.

SHARUKH

- 10.- Deberá colocar el Folio que haya asignado el licitante a la carpeta para pronta referencia y en caso de que se trate o tenga más de una página, el número preciso de la página en donde se encuentre el documento que se esté sustentando según sea el caso: Pagina 1 registro sanitario, pagina 2 FDA/CEE/CALIDAD/ISO, pagina 3 Carta compromiso y pagina 4 Aviso de importación o factura (este último documento solo aplica para equipo médico.
- 11.- Área que será de uso exclusivo de la Coordinación Técnica de Servicios Indirectos para su evaluación.

Ejemplo:

Anexo T24.3 FORMATO DE PRESENTACION PROPUESTA DOCUMENTAL (BIENES DE CONSUMO BASICOS ADULTO)											
Nombre del licitante: EMPRESA S.A.DE.C.V.											
Nombre del Anexo Técnico Propuesto: FORMATO DE PRESENTACION PROPUESTA DOCUMENTAL (BIENES DE CONSUMO BASICOS ADULTO)											
				Para ser llenado por la Coordinación Técnica							
				CONTENIDO DE LA CARPETA							
				REGISTRO SANITARIO Inciso 3.1.1		FDA O CE O CALIDAD O ISO Inciso 3.1.3		CARTA COMPROMISO Inciso 3.1.4			
				SI		NO		SI		NO	
				SI		NO		SI		NO	
				CUMPLE							
PAQUETE1 ACCESOS DIAGNÓSTICO TERAPEUTICOS DE MÍNIMA INVASIÓN											
BIENES DE CONSUMO BASICOS				MARCA		NOMBRE DE LA CARPETA		UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACION REFERENCIADA (Dentro de la carpeta)			
NUMERO PROGRESIVO											
1				Aguja de punción percutáneo de tres elementos.		XXX		Aguja de punción		Pág. 1,2, 3	
2				Aguja de Veres de 120 a 150 mm., de longitud, desechable.		XXX		Aguja de punción		Pág. 1,2, 3	
3				Aguja de Veres de 150 mm., de longitud, desechable.		XXX		Aguja de punción		Pág. 1,2, 3	

Shirley

Anexo T24.3 FORMATO DE PRESENTACION PROPUESTA DOCUMENTAL (BIENES DE CONSUMO BASICOS PEDIÁTRICO)										
Nombre del licitante: EMPRESA S.A. DE C.V.										
Nombre del Anexo Técnico Propuesto: FORMATO DE PRESENTACION PROPUESTA DOCUMENTAL (BIENES DE CONSUMO BÁSICOS PEDIÁTRICO)				Para ser llenado por la Coordinación Técnica						
NUMERO PROGRESIVO	BIENES DE CONSUMO BASICOS	MARCA	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACIÓN REFERENCIADA (Dentro de la carpeta)	CONTENIDO DE LA CARPETA				CUMPLE	
					REGISTRO SANITARIO inciso 3.1.1	FDA O CE O CALIDAD O ISO inciso 3.1.3		CARTA COMPROMISO inciso 3.1.4		
						SI	NO		SI	NO
PAQUETE1 ACCESOS DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICOS DE MÍNIMA INVASIÓN										
1	Aguja de punción percutáneo de tres elementos.	Aguja de punción percutáneo de tres elementos.	XXX	Aguja de punción	Pág. 1, 2, 3					
2	Aguja de Veres de 120 a 150 mm., de longitud, desechable.	Aguja de Veres de 120 a 150 mm., de longitud, desechable.	XXX	Aguja de punción	Pág. 1, 2, 3					
3	Aguja de Veres de 150 mm., de longitud, desechable.	Aguja de Veres de 150 mm., de longitud, desechable.	XXX	Aguja de punción	Pág. 1, 2, 3					

SALT

ANEXO T24.4 "Formato de Presentación de Propuesta Documental 6.5.1, 6.5.2, 6.5.3 y 6.5.4

Anexo T 24.4 "FORMATO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA TÉCNICA DOCUMENTAL 6.5.1,6.5.2, 6.5.3 y 6.5.4

1 Nombre del licitante:						Para ser llenado por la Coordinación Técnica CUMPLE 9	
Inciso solicitado por la Convocante	PAQUETE:	DOCUMENTO(S) COMPROBATORIO SOLICITADO	PARTIDA:	DOCUMENTO(S) PRESENTADO	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEL DOCUMENTO PRES ENTADO (Dentro de la carpeta)	SI NO
d)				6	7	8	
e)							
f)							
g)			Manual de Desinfección de Alto Nivel debidamente Requiritado o NA *		g)Anexo T 25 (Aplica solo en el Paquete 2* O NA		

*En caso de que su interés no esté incluido el Paquete 2 Endoscopias de Aparato Respiratorio y Aparato Digestivo, no será necesario presentar el documento en cuyo caso colocar **NA (No aplica)**

Guía de llenado Anexo T24.4 "Formato de Presentación de Propuesta Documental 6.5.1, 6.5.2, 6.5.3 y 6.5.4

- 1.- Nombre de la empresa quien presenta la propuesta.
- 2.- Inciso que identifica el requisito solicitado y se ubica en el cuerpo del anexo técnico
3. Paquete(s) al cual(es) esté interesado
- 4.- Partida(s) a la cual esté interesado

SECRET

5.- Documento(s) los cuales se solicita en los incisos contenidos en el cuerpo del anexo técnico y en donde se hace referencia ubicarlos en este anexo.

6.- Documento(s) comprobatorios a que hace alusión el inciso, para dar cumplimiento a los solicitado.

7.- Nombre de la carpeta que debe de asignar en su propuesta

8.- Deberá colocar el Folio/Página que haya asignado el licitante dentro de la carpeta para pronta referencia y en caso de que se trate o tenga más de una página, el número de página en donde se encuentra la especificación documental de la que se esté sustentando.

9.- Área solo será llenada por la Coordinación Técnica en la evaluación.

Ejemplo:

Anexo T 24.4 "FORMATO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA TÉCNICA DOCUMENTAL 6.5.1, 6.5.2, 6.5.3 y 6.5.4"					
Nombre del licitante: EMPRESA S.A.DE C.V.					
Inciso solicitado por la Convocante	PAQUETE:	PARTIDA:	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEL DOCUMENTO PRES	Para ser llenado por la Coordinación Técnica
	DOCUMENTO (S) COMPROBATORIO SOLICITADO	DOCUMENTO(S) PRESENTADO		ENTADO (Folio/Página)	CUMPLE
d)	Curriculum.....	Los que considere	d)Curriculum	Página no.	SI NO
e)	Experiencia.....	Los que considere	e) Experiencia	Página no.	
f)	Gestión de Calidad ISO 9001:2015 en servicios integrales....	Los que considere	f)Gestión de Calidad	Página no.	
g)	Anexo T.25 Manual de desinfección de alto nivel (DAN).....	Manual de Desinfección de Alto Nivel debidamente Requiritado o NA*	g)Anexo T.25 (Aplica solo en el Paquete 2 O NA	Página no.	

*En caso de que su interés no esté incluido el Paquete 2 Endoscopias de Aparato Respiratorio y Aparato Digestivo, no será necesario presentar el documento en cuyo caso colocar **NA (No aplica)**

SMITHSONIAN

ANEXO T25 "Manual de Desinfección de Alto Nivel" (DAN)

1.- Objetivo:	
2. Fecha de entrega de Manual de Desinfección de Alto Nivel	
3.- Alcance	
4.- Asignación de Responsabilidades:	Técnico (Asignado por el Licitante Adjudicado)
5.- Desarrollo del Proceso	
5.1 Procedimiento de lavado y desinfección de Alto Nivel de Endoscopio(s)	
5.2 Limpieza y Desinfección de Alto nivel Manual o con Lavadora (según la técnica utilizada).	
5.3 Almacenamiento	
5.4 Monitoreo de la efectividad del enzimático (recomendado por fabricante)	
6.- Registro de la información	
7.- Indicadores	De acuerdo al comité de Infecciones Nosocomiales de la Unidad Médica.
8.- Firma del Responsable:	Técnico (Asignado por el Licitante Adjudicado)

En cada numeral anotar:

- 1.- Finalidad de su manual DAN
- 2.- Fecha en que el Jefe o Responsable del Servicio de Endoscopia recibe el Manual DAN
- 3.- Equipo que será sometido a DAN
- 4.- El responsable será Técnico (Asignado por el Licitante Adjudicado)
- 5.- Descripción detallada del proceso, personal, sustancia utilizada recomendada por el fabricante, fechas de activación y vencimiento, técnica de limpieza utilizada, tiempo de exposición recomendado por el fabricante, técnica aséptica utilizada, enjuague, protección del personal que realiza el DAN, manejo de los contenedores, en caso de lavadora plasmar las indicaciones del fabricante, etc.
- 5.1.- Descripción del procedimiento, utilización de paños, jeringas u otros recomendados por el fabricante.
- 5.2.- Descripción de la limpieza y desinfección en contenedor o lavadora según la técnica utilizada
- 5.3.- Descripción del almacenamiento en caso de que el endoscopio no sea utilizado inmediatamente
- 5.4 Descripción de la evaluación a través de indicadores o tiras reactivas según recomendación del fabricante
- 6.- Registro de la información del desarrollo del DAN (esta debe ser conservada para la supervisión por el Jefe Endoscopia).
- 7.- Los indicadores serán establecido por el Comité de Infecciones Nosocomiales de la Unidad Médica.

SALE

ANEXO T26 “Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSI”

[illegible]

SANITIZED

ANEXO T27 “Información de los Contenidos y Requerimientos de la Unidad Médica Asignada a Proporcionar en el SMI de PMI”

Proveedor asignado:				UMAE/DELEGACIÓN:			
Unidad Médica:	HGR:	HGZ:	UMAA:	Otra especifique:			

PAQUETE 1 Accesos Diagnostico Terapéuticos de Mínima Invasión			
CLAVE	Nombre del Procedimiento	No.Procedimientos asignados (anual)	

PAQUETE 2 Endoscopias de Aparato Respiratorio y Digestivo			
CLAVE	Nombre del Procedimiento	No.Procedimientos asignados (anual)	

PAQUETE 3 Mínima Invasión de Oftalmología			
CLAVE	Nombre del Procedimiento	No.Procedimientos asignados (anual)	

PAQUETE 4 Capsula Endoscópica

PAQUETE 4 Capsula Endoscópica			
CLAVE	Nombre del Procedimiento	No.Procedimientos asignados (anual)	

PAQUETE 5 Procedimientos Funcionales Digestivos

PAQUETE 5 Procedimientos Funcionales Digestivos			
CLAVE	Nombre del Procedimiento	No.Procedimientos asignados (anual)	

SMITHSONIAN INSTITUTION

II BIENES DE CONSUMO BASICOS (incluidos):

PAQUETE 1 Accesos Diagnostico Terapéuticos de Mínima Invasión

CLAVE	Nombre del Procedimiento:	Bienes de consumo incluidos	Cantidad
1			
2			
3			
CLAVE	Nombre del Procedimiento:	Bienes de consumo incluidos	Cantidad
1			
2			
3			

PAQUETE 2 Endoscopias de Aparato Respiratorio y Digestivo

CLAVE	Nombre del Procedimiento:	Bienes de consumo incluidos	Cantidad
1			
2			
3			
CLAVE	Nombre del Procedimiento:	Bienes de consumo incluidos	Cantidad
1			
2			
3			

PAQUETE 3 Mínima Invasión de Oftalmología

CLAVE	Nombre del Procedimiento:	Bienes de consumo incluidos	Cantidad
1			
2			
3			
CLAVE	Nombre del Procedimiento:	Bienes de consumo incluidos	Cantidad
1			

Salmon

	2		
	3		
CLAVE	Nombre del Procedimiento:		Cantidad
	Bienes de consumo incluidos		
	1		
	2		
	3		

PAQUETE 4 Cápsula Endoscópica			
CLAVE	Nombre del Procedimiento:		Cantidad
	Bienes de consumo incluidos		
	1		
	2		
	3		
CLAVE	Nombre del Procedimiento:		Cantidad
	Bienes de consumo incluidos		
	1		
	2		
	3		

PAQUETE 5 Procedimientos Funcionales Digestivos			
CLAVE	Nombre del Procedimiento:		Cantidad
	Bienes de consumo incluidos		
	1		
	2		
	3		
CLAVE	Nombre del Procedimiento:		Cantidad
	Bienes de consumo incluidos		
	1		
	2		
	3		

SATURDAY

II BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS (COBRO POR USO)

CLAVE	NOMBRE DEL BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO
00.00.900	
00.00.900	
00.00.900	
00.00.900	
00.00.900	
00.00.900	
00.00.900	
00.00.900	

III EQUIPO MÉDICO ASIGNADO

CLAVE	NOMBRE DEL EQUIPO MEDICO

III SETS DE INSTRUMENTAL ASIGNADO

CLAVE	NOMBRE DEL EQUIPO MEDICO	NO. DE SETS

FIRMAS

Director Médico de la Unidad Médica

Jefe de Servicio

SN TERN

SAITANO

34710

ANEXO T30 “Carta Compromiso de Equipo Médico que avale los 5 Años de Fabricación (a partir 2018).”

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 fabricante) _____, manifiesto que comprobaré que los equipo(s) médico(s) fabricado(s) por la empresa que represento, cuentan con bitácora de servicio de mantenimiento del equipo sustituto, en el cual aseguro que no ha tenido más de tres fallas consecutivas y se encuentra en condiciones funcionales para cumplir con la vigencia del contrato.

Por otra parte manifiesto que el (los) equipo(s) médico(s) cumple(n) lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos: 29, 30 y 31, a lo establecido en las Normas Oficiales Mexicanas y normas internacionales, **NOM 026SSA32012** para la práctica de Cirugía mayor ambulatoria y la **NOM 045SSA22005** para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

Manifiesto conocer que el (los) equipo (s) médico (s) para mínima invasión deberán de cubrir la vigencia del contrato del SMI de PMI 2022.

EQUIPO MÉDICO	FECHA DE FABRICACIÓN

Lugar y Fecha.

Nombre y firma del representante legal del fabricante o distribuidor primario/autorizado y /o filial quien sea el titular del registro sanitario.

(Deberá presentarse en original, en papel membretado, con fecha de emisión y firma autógrafa)

Glenn 170

Anexo T 31 “Formato de carta relativo a la obligación del licitante adjudicado, de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada unidad médica que corresponda”

Ciudad de México, a __ de _____ de 2022.

Instituto Mexicano del Seguro Social
Convocante
Licitación _____
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 la(s) partida(s) _____, 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.

941-222-10