



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

CONTRATO ABIERTO PARA EL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN OFTÁLMICA PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, PARA EL PERIODO DE LA FECHA DEL CONOCIMIENTO DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022 QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ "EL INSTITUTO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR LA **DRA. MIRIAM VICTORIA SÁNCHEZ CASTRO**, EN SU CARÁCTER DE **TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN Y APODERADA LEGAL**, Y POR LA OTRA, LA PERSONA MORAL **MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.**, QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO "EL PROVEEDOR", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL **C. VÍCTOR JESÚS VERDIGUEL LLAMAS**, EN SU CARÁCTER DE APODERADO LEGAL; Y A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES

I. "EL INSTITUTO", declara que:

I.1. Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los artículos 4 y 5, de la Ley del Seguro Social. Está facultado para celebrar los actos jurídicos necesarios para la consecución de los fines para los que fue creado, de conformidad con el Artículo 251 fracción IV de la Ley del Seguro Social.

I.2. Conforme a lo dispuesto por el poder que se contiene en la Escritura Pública número 94,989, Libro 2,724, de fecha 13 de febrero de 2020, pasada ante la fe del Licenciado Luis Ricardo Duarte Guerra, Titular de la Notaría Pública Número 24 de la ciudad de México, actuando como asociado en el protocolo de la Notaría Número 98 de la que es titular el Licenciado Gonzalo M. Ortiz Blanco; e inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados el día 19 de febrero de 2020 bajo el folio número 97-7-19022020-145637; y cuyo nombramiento fue aprobado mediante oficio número 09/9001/030000/91 del 15 de enero de 2020, por parte del H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante Acuerdo ACDO.DN.HCT.150120/32.P.DG, inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados el día 13 de febrero de 2020 bajo el folio número 97-5-13022020-142815; así como de conformidad con el artículo 251 A de la Ley del Seguro Social, artículos 144 Fracciones I, XXIII, XXXVI, 155 fracción XXXII, en relación con el artículo 2 fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; y numeral 5.3.16 inciso b) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, la **Dra. Miriam Victoria Sánchez Castro, en su carácter de Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán y Apoderada Legal**, es un servidor público adscrito al mismo, que cuenta con facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio.

I.3. La adjudicación del presente contrato se efectuó mediante el procedimiento de Adjudicación Directa Nacional Electrónica Número AA-050GYR011-E416-2022, realizado al amparo de lo establecido en el Artículo 134, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y en los Artículos 26 fracción III, 26 Bis fracción II, 28 fracción I, 40, **41 fracción V** y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

I.4. "EL INSTITUTO" cuenta con recursos suficientes y con autorización para ejercerlos en el cumplimiento de sus obligaciones derivadas del presente contrato, como se desprende en la partida presupuestal 42060419 de conformidad con el Certificado de disponibilidad presupuestal previo con solicitud 0000017608-2022, con fecha de validación del 03 de noviembre del 2022, autorizado por el Lic. Carlos Geovani Medina Roca, Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos, mismo que se adjunta como **Anexo Número 1 (uno)** del presente contrato.

I.5. Para efectos fiscales las Autoridades Hacendarias le han asignado el Registro Federal de Contribuyentes

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

IMS421231145.

1.6. Tiene establecido su domicilio en la Calle 4i, Número 439 por 34, Colonia Industrial, Ex Terrenos El Fénix, Código Postal 97150, en la ciudad de Mérida, Yucatán, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

II. "EL PROVEEDOR" declara que:

II.1. Es una persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Escritura Pública Número Escritura Pública número 5,277, Volumen 107, de fecha 20 de octubre de 1989, pasada ante la fe del Licenciado Pascual Alberto Orozco Garibay, Notario Público Número 193 del Distrito Federal; e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y el Comercio del Distrito Federal, bajo el folio mercantil número 128,928, de fecha 28 de mayo de 1990; así como su Reforma mediante Escritura Pública Número 13663, de fecha 16 de marzo de 1994, pasada ante la fe del Licenciado Pascual Alberto Orozco Garibay, Notario Público Número 193 del Distrito Federal, se modificó el objeto social. Mediante Escritura Pública Núm. 19,862, Libro 268, Folio 52,113, de fecha 07 de marzo de 2011, pasada ante la fe del Licenciado Jesús Rodríguez Espinosa, Notario Público Núm. 220 de México, Distrito Federal, por ampliación al objeto social y aumento al capital, cuyo objeto social es entre otros: **1.-** Compra, venta, importación, y exportación de instrumental y equipo médico, fabricación y mantenimiento de material de curación, reactivos, desechables y todo lo relacionado con el ámbito médico; **2.-** Celebrar toda clase de contratos y convenios relacionados con su objeto con particulares, así como con la Administración Pública Federal o Local; **3.-** Comprar, enajenar o arrendar toda clase de bienes, muebles e inmuebles que sean necesarios para la realización de sus fines; **4.-** Endosar, aceptar, avalar, descontar y suscribir o conferir toda clase de comisiones y mandatos; **5.-** Obligarse solidariamente así como aceptar o conferir toda clase de garantías a favor de terceros.

II.2. El **C. Víctor Jesús Verdiguél Llamas**, acredita su personalidad en términos de la Escritura Pública número 59400, de fecha 04 de julio del 2014, pasada ante la fe del Licenciado Roberto Teutli Otero, Notario Público Número 161 del entonces Distrito Federal, y manifiesta bajo protesta de decir verdad que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas ni restringidas en forma alguna.

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

II.4. Cuenta con Registro Federal de Contribuyentes número: MDI-891030-IH9.

Cuenta con Número de Proveedor IMSS 000036050

Cuenta con Registro Patronal "**EL INSTITUTO**" y el INFONAVIT número [REDACTED]

II.5 Bajo protesta de decir verdad, manifiesta estar al corriente en los pagos que se derivan de sus obligaciones fiscales, en específico de las previstas en el artículo 32-D del Código Fiscal Federal vigente, así como de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y el Instituto Mexicano del Seguro Social; lo que acredita con las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales y en materia de Seguridad Social en sentido positivo, emitidas por el SAT e IMSS respectivamente, así como con la Constancia de Situación Fiscal en materia de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, sin adeudo emitida por el INFONAVIT, las cuales se encuentran vigentes y obran en el expediente respectivo

II.6. "EL PROVEEDOR" declara que en caso de incumplimiento en sus obligaciones en materia de seguridad social, solicita que se apliquen los recursos derivados del contrato contra los adeudos que, en su caso, tuviera a favor de "EL INSTITUTO".

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

II.7. Señala como su domicilio para todos los efectos legales el ubicado en la Floresta Número 168, Colonia Clavería, Código Postal Núm. 02080, Alcaldía Azcapotzalco en la Ciudad de México. Teléfonos: 5591720440 al 47. Correo electrónico: omar.martinez@medicadimegar.com.mx ivan.sandoval@medicadimegar.com.mx y mirna.lopez@medicadimegar.com.mx asimismo cuentan con domicilio en la Ciudad de Mérida, Yucatán ubicado en la calle 47, número 571 entre las calles 82 y 84, Colonia Centro, Código Postal 97000.

III. De "LAS PARTES":

III.1 Que es su voluntad celebrar el presente contrato y sujetarse a sus términos y condiciones, para lo cual se reconocen ampliamente las facultades y capacidades necesarias, mismas que no les han sido revocadas o limitadas en forma alguna, por lo que de común acuerdo se obligan de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO:

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a "EL INSTITUTO" la prestación del **Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión Oftálmica, para el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán, para el periodo de la fecha del conocimiento del comunicado de resultado al 31 de diciembre de 2022** al amparo del procedimiento de contratación señalado en el numeral 1.3 de las declaraciones de este instrumento jurídico.

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO:

"EL INSTITUTO" pagará a "EL PROVEEDOR" como contraprestación por los servicios objeto de este contrato la cantidad mínima como compromiso de contratación de **\$1,206,896.55 (Son: Un millón doscientos seis mil ochocientos noventa y seis pesos 55/100 Moneda Nacional)** más el impuesto al valor agregado que asciende a **\$193,103.44 (Son: Ciento noventa y tres mil ciento tres pesos 44/100 Moneda Nacional)** haciendo un total de **\$1,400,000.00 (Son: Un millón cuatrocientos mil pesos 00/100 Moneda Nacional)** y un monto máximo susceptible de ser ejercido de **\$3,017,241.37 (Son: Tres millones diecisiete mil doscientos cuarenta y un pesos 37/100 Moneda Nacional)** más el impuesto al valor agregado que asciende a **\$482,758.61 (Son: Cuatrocientos ochenta y dos mil setecientos cincuenta y ocho pesos 61/100 Moneda Nacional)** haciendo un total de **\$3,500,000.00 (Son: Tres millones quinientos mil pesos 00/100 Moneda Nacional)**; de conformidad con el **Anexo TI del Anexo Número 2 (dos)** del presente contrato, como si a la letra se insertase; siendo el presupuesto asignado al presente ejercicio como se indica a continuación:

PAQUETE	IMPORTE MÍNIMO (INCLUYE IVA)	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE SER EJERCIDO (INCLUYE IVA)
PAQUETE 3: PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA	\$1,400,000.00	\$3,500,000.00

DISTRIBUCIÓN DE PRESUPUESTO POR UNIDAD MÉDICA

UNIDAD	IMPORTE MÍNIMO (INCLUYE IVA)	IMPORTE MÁXIMO (INCLUYE IVA)
HGR 12 LIC. BENITO JUAREZ GARCIA	\$1,400,000.00	\$3,500,000.00
TOTAL	\$1,400,000.00	\$3,500,000.00

Los precios unitarios del presente contrato, expresados en moneda nacional son los indicados en la tabla siguiente, los cuales también se encuentran en el **Anexo Número 2 (dos) Especificaciones y Características (Anexos Técnicos)** del presente instrumento legal como si a la letra se insertase, así como en el cuadro siguiente:



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

No.	Tipo	NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA SOLICITADA	CANTIDAD MÁXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A	IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A	IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A
1	HGR	12	10.12.012	RETIRO DE SILICÓN	PROCEDIMIENTO	5	10	\$6,121.00	\$30,605.00	\$61,210.00
2	HGR	12	10.12.010	VITRECTOMÍA CON ENDOFOTOCOAGULACIÓN.	PROCEDIMIENTO	10	15	\$8,465.00	\$84,650.00	\$126,975.00
3	HGR	12	10.12.013	IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR EN SEGUNDO TIEMPO	PROCEDIMIENTO	4	8	\$10,243.00	\$40,972.00	\$81,944.00
4	HGR	12	10.12.011	FACOVITRECTOMÍA CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR (LIO) U ENDOLASER.	PROCEDIMIENTO	20	30	\$12,180.00	\$243,600.00	\$365,400.00
5	HGR	12	10.12.008	VITRECTOMÍA.	PROCEDIMIENTO	10	15	\$4,703.00	\$47,030.00	\$70,545.00
6	HGR	12	10.11.001	FACOEMLIFICACIÓN CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR (LIO).	PROCEDIMIENTO	360	400	\$3,783.00	\$1,361,880.00	\$1,513,200.00
1	HGR	12	10.12.903	ACEITE DE SILICÓN CON VISCOSIDAD DE 5000 CST, CON SET DE INYECCIÓN DE FLUIDOS VISCOSOS, QUE INCLUYE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS: 1.- UNA JERINGA 10 CC, ESTÉRIL Y DESECHABLE, PZA. 2.- UNA MANGUERA DE PRESURIZACIÓN CON CONECTOR PARA EQUIPO Y ADAPTACIÓN CON ÉMB	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$2,547.00	\$2,547.00	\$2,547.00
2	HGR	12	10.12.904	LÍQUIDO PERFLURO CARBONADO DE 7 A 10 ML.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$1,383.00	\$1,383.00	\$1,383.00
3	HGR	12	10.12.905	SONDA DE ENDOILUMINACIÓN CHADELLIERER 25 Ó 27 GA. SEGÚN SOLICITE EL MÉDICO.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$1,765.00	\$1,765.00	\$1,765.00
4	HGR	12	10.12.906	SONDA DE ENDODIATERMIA DE 23O25O27 G.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$1,278.00	\$1,278.00	\$1,278.00
5	HGR	12	10.12.907	CÁNULA CHARLES, CALIBRE 23 G (COMPATIBLE CON LA CABEZA DE OCUTOMO Y LANCETA).	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$296.00	\$296.00	\$296.00

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

No.	Tipo	NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA SOLICITADA	CANTIDAD MÁXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A	IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A	IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A
6	HGR	12	10.12.908	CÁNULA CHARLES, SELLADA, CALIBRE 23 G (COMPATIBLE CON LA CABEZA DE OCUTOMO Y LANCETA).	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$296.00	\$296.00	\$296.00
7	HGR	12	10.12.909	LENTE INTRAOCULAR (DIFERENTES DIOPTRIAS DE ACUERDO A REQUERIMIENTO DEL PACIENTE) PLEGABLE PARA FACO, TENER DISPONIBLES LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: ACRÍLICO E HIDROFÓBICO O HIDROFÍLICO.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$1,005.00	\$1,005.00	\$1,005.00
8	HGR	12	10.12.910	LENTE INTRAOCULAR RÍGIDO DE PMMA DE CÁMARA POSTERIOR O CÁMARA ANTERIOR.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$318.00	\$318.00	\$318.00
9	HGR	12	10.12.911	LENTE INTRAOCULAR DE 3 PIEZAS PLEGABLE DE 0 A 30 DIOPTRIAS.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$1,100.00	\$1,100.00	\$1,100.00
10	HGR	12	10.12.912	SUTURA DOBLE ARMADA CON AGUJA RECTA Y/O CURVA DE 10-0 DE POLIPROPILENO.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$313.00	\$313.00	\$313.00
11	HGR	12	10.12.913	AZUL BRILLANTE VIAL DE 1 ML.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$559.00	\$559.00	\$559.00
12	HGR	12	10.12.914	VITRECTOR ANTERIOR COMPATIBLE CON EL EQUIPO OFERTADO.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$2,140.00	\$2,140.00	\$2,140.00
13	HGR	12	10.12.915	RETRACTORES DE IRIS DESECHABLE.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$530.00	\$530.00	\$530.00
14	HGR	12	10.12.916	ANILLO DE TENSIÓN CAPSULAR.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$684.00	\$684.00	\$684.00
15	HGR	12	10.12.917	CÁNULA DIAMANTADA PARA RETIRO DE MEMBRANAS.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$1,158.00	\$1,158.00	\$1,158.00
16	HGR	12	10.12.918	SILICÓN PESADO O DE ALTA DENSIDAD VIAL DE 10 ML.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$1,763.00	\$1,763.00	\$1,763.00
17	HGR	12	10.12.919	CUCHILLETE CRESCENT.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$97.00	\$97.00	\$97.00

SECRETARÍA DE ECONOMÍA
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SECRETARÍA DE SALUD
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

No.	Tipo	NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA SOLICITADA	CANTIDAD MÁXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A	IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A	IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A
18	HGR	12	10.12.920	SOLUCIÓN SALINAS.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$80.00	\$80.00	\$80.00
19	HGR	12	10.12.921	HIALURONATO DE SODIO.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$400.00	\$400.00	\$400.00
20	HGR	12	10.12.922	BANDA DE FIJACIÓN TIPO 240 PARA CERCLAJE DE SILICÓN DE DIVERSAS MEDIDAS.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$825.00	\$825.00	\$825.00

NOTA ACLARATORIA: Las cantidades establecidas en este Anexo son de carácter enunciativas, con la finalidad de que **"EL PROVEEDOR"** tenga una referencia de la capacidad que se requiere para la prestación del servicio, en virtud de que el contrato se celebra por Monto.

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional (pesos mexicanos) hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo **"EL PROVEEDOR"** todos los conceptos y costos involucrados en la prestación del **Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión Oftálmica, para el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán para el período de la fecha del conocimiento del comunicado de resultado al 31 de diciembre de 2022;** por lo que **"EL PROVEEDOR"** no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

TERCERA. ANTICIPO:

Para el presente contrato **"EL INSTITUTO"** no otorgará anticipo a **"EL PROVEEDOR"**.

CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO:

"EL INSTITUTO" efectuará el pago a través de transferencia electrónica en pesos de los Estados Unidos Mexicanos, a mes vencido (otra temporalidad o calendario establecido) o porcentaje de avance (pagos progresivos), conforme a los servicios efectivamente prestados y a entera satisfacción del administrador del contrato y de acuerdo con lo establecido en el **Anexo Número 2 (dos)** que forma parte integrante de este contrato.

El pago se realizará en un plazo máximo de 20 (veinte) días naturales siguientes, contados a partir de la fecha en que sea entregado y aceptado el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica a **"EL INSTITUTO"**, con la aprobación (firma) del Administrador del presente contrato a través del Sistema Integral de Administración Financiera Federal (SIAFF).

El cómputo del plazo para realizar el pago se contabilizará a partir del día hábil siguiente de la aceptación del CFDI o factura electrónica, y ésta reúna los requisitos fiscales que establece la legislación en la materia, el desglose de los servicios prestados, los precios unitarios, se verifique su autenticidad, no existan aclaraciones al importe y vaya acompañada con la documentación soporte de la prestación de los servicios facturados.

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

El tiempo que **"EL PROVEEDOR"** utilice para la corrección del CFDI y/o documentación soporte entregada, no se computará para efectos de pago, de acuerdo con lo establecido en el artículo 51 de la **"LAASSP"**.

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

El CFDI o factura electrónica se deberá presentar desglosando el IVA cuando aplique.

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

Para efectos de trámite de pago, conforme a lo establecido en el SIAFF, "EL PROVEEDOR" deberá ser titular de una cuenta bancaria, en la que se efectuará la transferencia electrónica de pago, respecto de la cual deberá proporcionar toda la información y documentación que le sea requerida por "EL INSTITUTO", para efectos del pago.

Para el caso que se presenten pagos en exceso, se estará a lo dispuesto por el Artículo 51, párrafo tercero, de la "LAASSP".

El CFDI o factura electrónica deberá ser presentada de la siguiente manera:

Un tanto en original de la representación impresa del Comprobante Fiscal Digital por Internet autorizado por el SAT, que reúna los requisitos fiscales establecidos en la Ley de la materia a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, con Domicilio Fiscal, mismo que deberá indicar el servicio adquirido, número de proveedor, número de contrato, partida presupuestal, número de identificación de pedido-recepción en PREI-Millennium, denominación social de la afianzadora, número de fianza, y la indicación de que "EL PROVEEDOR" cuenta con opiniones positivas y vigentes en materia de aportaciones de seguridad social ante el IMSS e INFONAVIT así como de obligaciones fiscales ante el SAT, deberán contar con la firma de recepción del servicio del director de la unidad, así como la firma de autorización del administrador del contrato, y lo requerido en la partida presupuestal de la normatividad de pagos de las cuentas contables, del procedimiento de recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago, constitución, modificación, cancelación, operación y control de los fondos fijos.

Con relación a las reglas en materia de los comprobantes fiscales digitales por internet deberá considerar para trámite de pago de sus contratos vigentes los requisitos que señalan los artículos 29 y 29 A del Código Fiscal de la Federación.

El Comprobante Fiscal Digital por internet podrá emitirse en la versión 4.0 considerando que en lo relativo al domicilio fiscal del receptor del CFDI corresponderá únicamente al código postal del emisor y del receptor, así como indicar el Régimen Fiscal con Clave 603 Personas Morales con Fines no Lucrativos y la clave de uso S01 Sin Efectos Fiscales.

- Adicionalmente **adjuntará el listado de personas atendidas (firmado por el Director y Administrador), con los importes de cada servicio prestado.** El importe total del Comprobante Fiscal Digital Por Internet (CFDI), debe corresponder al listado de referencia.
- La opinión de cumplimiento en materia de Seguridad Social (IMSS).

De conformidad con la Regla Primera.- Obligación de los entes de carácter público, del Anexo único del ACUERDO número ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico en sesión ordinaria de 27 de abril del presente año, por el que se aprobaron las Reglas de carácter general para la obtención de la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, así como su Anexo Único, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de Septiembre de 2022, cuando el monto de las contrataciones exceda de \$300,000.00 (Son: Trescientos mil pesos 00/100 M.N.), sin incluir el Impuesto al Valor Agregado: "EL PROVEEDOR" queda obligado a entregar a "EL INSTITUTO" junto con el CFDI, la "opinión de cumplimiento en materia de seguridad social" vigente y positiva. **La opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social gozará de vigencia durante el día de la fecha en que haya sido generada.**

Previo a la entrega de dicha documentación, "EL PROVEEDOR" deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página de "EL INSTITUTO" el archivo en formato XML. La validez de estos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

La documentación deberá ser entregada en el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, sito en calle 41 número 439 x 34 Colonia Industrial, Código Postal 97150 de la Ciudad de Mérida, Yucatán de lunes a viernes de 8:00 a 13:00 horas.

En caso de que "EL PROVEEDOR" presente su comprobante fiscal digital por internet con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en el artículo 90 del Reglamento de la Ley, el Instituto dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes a la recepción, indicará por escrito a "EL PROVEEDOR" las deficiencias que se deberán corregir.

"EL PROVEEDOR" podrá consultar el estado de sus contra recibos a través del portal de Proveedores la cual se puede obtener en la siguiente dirección electrónica: <https://pispdigital.imss.gob.mx/piref/>

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que "EL INSTITUTO" tiene en operación, a menos que "EL PROVEEDOR" acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello, para lo cual se inserta en el presente contrato lo siguiente:

"EL PROVEEDOR" acepta que "EL INSTITUTO" le efectúe el pago a través de transferencia electrónica, para tal efecto proporcionará el número de cuenta (**no deberá ser referenciada ni concentradora**), CLABE interbancaria, nombre de la institución bancaria a nombre de "EL PROVEEDOR".

El pago se depositará en la fecha programada, a través del esquema interbancario si la cuenta bancaria de "EL PROVEEDOR" está contratada en cualquiera de las diferentes instituciones bancarias registradas en el sistema PREI-Millennium de "EL INSTITUTO".

Para tal efecto, "EL PROVEEDOR" deberá presentar en el Departamento de Tesorería, sito en la calle 41 número 439 x 34 Colonia Industrial, Código Postal 97150 de la Ciudad de Mérida, Yucatán de 08:00 a las 16:00 horas, los documentos siguientes:

PERSONAS MORALES:

Escrito libre de "EL PROVEEDOR" solicitando su inclusión al esquema de pago electrónico, dirigido al Titular de la Jefatura de Servicios de Finanzas, firmado por el representante legal con facultades para ejercer actos de pleitos y cobranzas o administración, detallando lo siguiente:

- Razón Social y número de proveedor
- Nombre del apoderado legal
- Domicilio Fiscal
- Número telefónico
- Cuenta de correo electrónico
- Registro federal de contribuyente
- Institución bancaria elegida
- Número de la cuenta Bancaria
- Clave Bancaria Estandarizada (CLABE)

Nota: el escrito deberá ser en papel membretado de la empresa.

Anexar al escrito los siguientes documentos en original (únicamente para cotejo) y en copia el estado de cuenta e identificación oficial del apoderado legal:

- Estado de cuenta no mayor a 3 meses de antigüedad y/o contrato de apertura de cuenta bancaria no mayor a 2 meses de antigüedad (se aceptaran los estados de cuenta obtenidos en banca electrónica por internet, siempre y cuando sea una representación impresa de un comprobante fiscal y contenga sello digital)
- Comprobante de domicilio; Recibo de teléfono fijo, luz agua o predial, no mayor a 3 meses de antigüedad.
- Identificación oficial del representante o apoderado legal: credencial para votar vigente, pasaporte vigente y/o cédula profesional.
- Cédula de identificación Fiscal (RFC)
- Acta constitutiva
- Poder notarial para ejercer actos de pleitos y cobranzas.

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

Asimismo, "EL INSTITUTO" aceptará de "EL PROVEEDOR", que en el supuesto de que tenga cuentas liquidadas y exigibles a su cargo, aplicarlas contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el Artículo 40 B, de la Ley del Seguro Social.

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

"EL PROVEEDOR" se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor de "EL INSTITUTO" previamente validados en el Portal de Servicios a Proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al Administrador del Contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI en su caso.

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

"EL PROVEEDOR" deberá entregar el CFDI a favor de "EL INSTITUTO" por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso o deficiencia en la prestación de los servicios. Para el caso de impuestos, "EL INSTITUTO" pagará únicamente el impuesto al valor agregado (IVA) en su caso, siempre y cuando éste se manifieste y se encuentre debidamente desglosado en el CFDI correspondiente, por lo que todos los demás impuestos, derechos y gastos que se generen, correrán por cuenta de "EL PROVEEDOR".

En ningún caso, se deberá autorizar el pago de los bienes o servicios, si no se ha determinado, calculado y notificado a "EL PROVEEDOR" las penas convencionales o deducciones pactadas en el presente contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millennium.

Para cualquier aclaración, pueden dirigirse a la Oficina de Trámite de Erogaciones, ubicada en calle 41, No. 439 por Ex-terrenos el Fénix, Col. Industrial, Mérida, Yucatán, C.P. 97150, y/o al teléfono 99 99 22-56-56, extensión 61128, de lunes a viernes de 8:00 a 13:00 horas.

Durante la vigencia del contrato, el Administrador del Contrato, al recibir de "EL PROVEEDOR" la documentación para autorización de pago, revisará que se adjunte la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social" y que sea positiva y vigente a la fecha de su presentación.

En el supuesto de que sea positiva y vigente, continuará con los trámites de autorización de pago.

En caso de que no se adjunte la "Opinión de cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social" o no esté vigente y/o sea negativa, no recibirá la documentación e informará a "EL PROVEEDOR" que deberá obtener la citada opinión o, en caso de que sea negativa, que puede presentar aclaraciones o pagar sus créditos fiscales, ante la Subdelegación que le corresponda, o en caso de que no esté vigente, que deberá obtenerla nuevamente.

Cuando la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", presentada por "EL PROVEEDOR" sea positiva y vigente a la fecha en que se presentó al Administrador del Contrato, la Jefatura de Servicios de Finanzas, a través del Área de Trámite de Erogaciones, continuará el trámite de pago a "EL PROVEEDOR" respectivo.

El Área de Trámite de Erogaciones, al momento de revisar la documentación presentada para cobro, deberá verificar que se incluya la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social"; en caso contrario devolverá la documentación e informará a "EL PROVEEDOR" que deberá obtener la citada Opinión.

ACLARACIONES DE OPINIÓN NEGATIVA

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

La Jefatura de Servicios de Afiliación y Cobranza, a través de la Subdelegación, resolverá la aclaración que presente **"EL PROVEEDOR"** cuando la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social" sea negativa y la resolverá dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha de presentación de la misma.

Una vez resuelta la aclaración, notifica a **"EL PROVEEDOR"** que la aclaración fue procedente y que puede obtener nuevamente la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social" o bien, le informa el motivo por el que no se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad social.

QUINTA. LUGAR, PLAZOS, CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

PAQUETE 3: PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA

1.- OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:

El Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión de oftalmología será a partir **del conocimiento del comunicado de resultado** y hasta el **31 de diciembre de 2022** conforme a la descripción, requisitos y cantidades a contratar que se encuentran especificadas en:

- A) Anexo Técnico.
- B) Términos y Condiciones.

1.1 CANTIDADES A CONTRATAR

La cantidad de los mínimos y máximos a contratar para el presente partida, se encuentran indicadas en el **Anexo TI Requerimientos de Procedimientos de mínima invasión de Oftalmología y Bienes Complementarios por Unidad Médica**. Documento que se adjunta al presente como **Anexo Número 2 (dos)** como si a la letra se insertare.

1.2 MODALIDAD DE LA CONTRATACIÓN:

El presente es un **contrato abierto** en los términos del artículo 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos, y Servicios del Sector Público.

A) ANEXO TÉCNICO

DESCRIPCIÓN DE SERVICIO

"EL INSTITUTO" requiere de un **"Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión de Oftalmología" (SMI de PMI)**, que consisten en un abordaje quirúrgico diferente al acceso tradicional convencional, abierto e invasivo, resultando ser menos agresivo. Estos accesos de mínima invasión se realizan a través de incisiones mínimas (puertos) con la ayuda de equipos médicos. Al llevarse a cabo estos procedimientos de mínima invasión Oftálmicos, permiten ofrecer al paciente, una recuperación de su visión.

Por lo que el "Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión de Oftalmología" (SMI de PMI) permite a los oftalmólogos de **"EL INSTITUTO"** realizar los procedimientos en comento a través de la entrega de: equipo médico, instrumental quirúrgico, bienes de consumo básicos y complementarios, y llevar a cabo el servicio de mantenimiento preventivo y/o correctivo, asistencia técnica, capacitación técnica al personal que designe el Instituto (para el uso de los equipos médicos) así como el reporte mensual de la productividad para la Unidad Médica y para la Coordinación Técnica de Servicios Indirectos.

El **"Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión de Oftalmología" (SMI de PMI)**, debe permitir a **"EL INSTITUTO"** otorgar en forma oportuna la realización de procedimientos tanto programados como de urgencia. Este servicio se lleva a cabo durante las tres etapas de los procedimientos oftalmológicos.



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-E416-2022
 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
 PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
 OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
 COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
 DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

La conformación del "Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión de Oftalmología" (SMI de PMI), se contempla en un (1) Paquete, como se muestra en la siguiente tabla:

SMI DE PMI
Paquete 3: Procedimientos de Mínima Invasión de Oftalmología.

La **unidad de medida** para el pago del servicio se realizará por **procedimiento** efectivamente realizado.

"EL PROVEEDOR" deberá ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstas en el **Anexo Técnico y Términos y Condiciones** describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio que se prestará, debiendo "EL PROVEEDOR" garantizar la correcta prestación del servicio médico integral.

CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS:

"EL PROVEEDOR" deberá considerar los requerimientos para cada una de las Unidades Médicas establecidas en el **ANEXO T1 "Requerimientos de Procedimientos de mínima invasión de Oftalmología y Bienes Complementarios por Unidad Médica"**, que se adjunta al presente como **Anexo Número 2 (dos)**, mismos que se enlistan en el siguiente: "**Catálogo de Procedimientos**"; identificándolos por clave y nombre del procedimiento.

PAQUETE 3: PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA		
No.	Clave	Nombre del Procedimiento
1	10.11.001	Facuemujsificación con implante de lente intraocular (LIO).
2	10.11.002	Facuemujsificación sin implante de lente intraocular (LIO).
3	10.12.008	Vitrectomía.
4	10.12.009	Facovitrectomía.
5	10.12.010	Vitrectomía con Endofotocoagulación.
6	10.12.011	Facovitrectomía con implante de lente intraocular (LIO) u Endolaser.
7	10.12.012	Retiro de Silicón.
8	10.12.013	Implante de lente intraocular en segundo tiempo.
9	10.12.014	Facovitrectomía sin LIO con endolaser.

1.- EQUIPO MÉDICO

Para llevar al cabo este servicio se requiere Equipo Médico para las Unidades Médicas del OOAD Yucatán, puesta en operación que aseguren la realización de los procedimientos de Mínima Invasión, para lo cual se requiere de equipos nuevos o en el caso de equipos usados, deberán de cumplir con 5 años de su fabricación, cubriendo la vigencia del contrato del período del conocimiento del Comunicado de Resultado al 31 de diciembre de 2022, entregado en la propuesta técnica el **ANEXO T30 "Carta Compromiso de Equipo Médico que avale los 5 Años de Fabricación (a partir de 2018)"**, de acuerdo a lo establecido en los parámetros, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 15 de agosto de 2012, que menciona que el equipo debe encontrarse en óptimas condiciones para la prestación del servicio, conforme a las especificaciones técnicas del **ANEXO T2 "Equipo Médico"**.

Se permitirá mantener los equipos, si estos cumplen 5 (cinco) años de fabricación dentro de los últimos 12 meses de la vigencia del contrato, cumpliendo con el debido mantenimiento preventivo y correctivo para garantizar la continuidad del servicio médico integral o sustitución con equipo usado, debiendo de comprobar en ambas situaciones la funcionalidad del equipo, mediante bitácora de servicio de mantenimiento del equipo sustituto, en

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

el cual se asegure que este no ha tenido más de tres fallas consecutivas durante la prestación del servicio, conforme al **ANEXO T 30 "Carta Compromiso de Equipo Médico que avale los 5 Años de Fabricación" (a partir de 2018)**.

La entrega, instalación y puesta en operación del equipo médico, para la realización de los procedimientos establecidos en la descripción del servicio, debe realizarse a más tardar a los **5 días naturales siguientes, contados a partir de la emisión del Comunicado de Resultado**, en las Unidades Médicas, conforme distribución establecida en el **ANEXO T11. "Guía De Distribución de Equipo Médico e Instrumental por Unidad Médica"**.

No se aceptarán propuestas de equipos correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas "Only Export" ni "Only Investigation", descontinuados o cuyo uso no se autorice en el país de origen, o que cuenten con alertas médicas o de concentraciones por parte de las Autoridades Sanitarias Mexicanas, Food and Drug Administration FDA y/o la Comunidad Económica Europea CEE, según corresponda.

"EL PROVEEDOR" deberá entregar al Jefe de de Oftalmología, la descripción de los equipos médicos que utilizarán para la prestación del servicio, así como el manual del fabricante en idioma español, a través del **ANEXO T 17 "Relación de Marcas, Modelos y Manual del fabricante del Equipo Médico"**.

Los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, así como aquellos que presente en su proposición técnica, tales como certificados y cartas del fabricante, los cuales deberán corresponder, con la(s) marca(s), modelo(s) y con la descripción técnica del participante de los equipos ofertados así como de las características del **servicio ofertado**, lo cual deberá ser completo y en caso de estar en idioma diferente al español deberá proporcionar la traducción simple al español, sin que altere, modifique o distorsione el contenido y/o alcance del documento traducido, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten lo ofertado.

La instalación y puesta a punto de los equipos solicitados para la prestación del servicio, será estricta responsabilidad de **"EL PROVEEDOR"**, cuya supervisión estará a cargo del **SUPERVISOR EN INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTOS** por parte de **"EL PROVEEDOR"** y del Administrador del Contrato por parte de **"EL INSTITUTO"**.

1.1 MEJORAS TECNOLÓGICAS

En caso de que, durante la vigencia del contrato, existan mejoras tecnológicas acorde con los servicios contratados, sin que se incremente el Precio Unitario, **"EL PROVEEDOR"** podrá proponer al Administrador del Contrato donde se prestan los servicios, el cambio o actualización de los equipos, el instrumental y/o los bienes de consumo señalados; así como del software de los equipos, acompañando a la solicitud, los registros sanitarios de los equipos e insumos que lo requieran para su evaluación, validación y autorización por parte del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, de considerar viable el área requirente la propuesta por parte de **"EL PROVEEDOR"**, se procedería a realizar el cambio o actualización de los equipos y a suministrar los consumibles y en su caso, el software; así como otorgar la capacitación al personal de **"EL INSTITUTO"** que lo requiera sin costo adicional y sin afectar la continuidad de la prestación del servicio.

Lo anterior previa presentación de la documentación y especificaciones técnicas a la Unidad Médica, la cual revisará, analizará y autorizará dicho cambio tecnológico, sin que lo anterior modifique el precio unitario de los procedimientos, a través del Administrador del Contrato.

1.2 DOCUMENTACIÓN REQUERIDA DEL EQUIPO MÉDICO:

1.2.1 "EL PROVEEDOR" presentó como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes y su última actualización (refrendo o prórroga según corresponda) expedidos por la COFEPRIS. En su caso carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del titular del registro en donde bajo protesta de decir verdad, manifieste el trámite de prórroga, de los equipos médicos ofertados, debidamente identificados y referenciados conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, con vigencia de cinco años del equipo médico contenido en el **ANEXO T2 "Equipo Médico"**. Así como copias simples del oficio de registro sanitario sometido a prórroga y el acuse de recibo del trámite de prórroga del registro sanitario presentado ante la COFEPRIS.



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

En el caso de que algún equipo no requiera de registro sanitario **"EL PROVEEDOR"** deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS o publicado en el DOF, que el insumo señalado no requiere de registro sanitario.

1.2.2 Para efectos de evaluación se requiere presentar el contenido referenciado de los folletos, catálogos, manual o referencia gráfica del equipo médico, en idioma del país de origen, con su traducción simple al español, aceptando únicamente la Portada del documento sustento de la referencia así como la página donde se encuentre la especificación solicitada conforme a lo establecido en el **ANEXO T2 "Equipo Médico"**.

1.2.3 Del equipo Médico Ofertado deberá presentar copia simple del Certificado FDA vigente o el CE o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS o ISO de Calidad vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. Aceptando únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite el equipo.

1.2.4 Carta(s) de compromiso solidario del fabricante o distribuidor autorizado del equipo médico, conforme al formato contenido en el **ANEXO T20 "Carta Compromiso Solidario Equipo Médico"**.

Todos estos documentos serán presentados en el **ANEXO T23.1 "Formato de Presentación de Propuesta Técnica Equipo Médico"** Y **ANEXO T24.1 "Formato de Presentación Propuesta Documental Equipo Médico"**.

1.2.5 Escrito en el que **"EL PROVEEDOR"** manifieste que se compromete y dentro de su propuesta oferte equipos nuevos, a entregar al Administrador del Contrato, **dentro de los 5 días hábiles posteriores** a la emisión del Comunicado de Resultado, copia simple del aviso de importación y/o factura de los equipos que entregue. Para el caso de que el servicio propuesto lo ofrezca con equipos usados con un máximo de 5 años de fabricación, deberá entregar copia simple de este aviso de importación y/o factura como parte de su Propuesta Técnica; así como los archivos electrónicos con los datos solicitados en los siguientes anexos:

ANEXO T 17 "Relación de Marcas, Modelos y Manual del fabricante del Equipo Médico".

ANEXO T 30 "Carta Compromiso de Equipo Médico que avale los 5 Años de Fabricación (a partir 2018)."

La forma de presentación de la documentación para llenar el **ANEXO T23.1 "Formato de presentación propuesta técnica equipo Médico"** que se llevará a cabo a través de Compranet y para pronta referencia de los numerales **1.2.1**, al **1.2.5** se presentó en archivos diferenciados, identificándose con el número, asignado en el **ANEXO T2 "Equipo Médico"**, seguido del nombre del equipo que se esté proponiendo.

Ejemplo: Propuesta Técnica, ANEXO (T23.1)

Nombre de la carpeta: 2.2 Videogastroscopio

Contenido de la carpeta:



2.2 Videogastroscopio

1.2.2 Folleto o catálogo o referencia gráfica o manual (se acepta Portada o página donde se encuentre referenciada la Especificación técnica)

Ejemplo: Propuesta Documental, (ANEXO T24.1)

Nombre de la carpeta: 2.2 Videogastroscopio

Contenido de la carpeta:



2.2 Videogastroscopio

1.2.1 Registro sanitario

1.2.3 Certificado FDA o CE o Buenas Prácticas o ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016

1.2.4 Carta de compromiso solidario

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

1.2.5 Escrito de compromiso, de entregar copia simple de aviso de importación y/o factura para equipos nuevos, o aviso de importación para equipos usados.

Y de esta manera se presentaron tantas carpetas como sean necesarias acorde al número de equipos médicos que se estén proponiendo de acuerdo al **ANEXO T 23.1 "Formato de Presentación Propuesta Técnica Equipo Médico"** y **ANEXO T24.1 "Formato de Presentación Propuesta Documental Equipo Médico"**

1.3 ADECUACIÓN DEL ÁREA, INSTALACIÓN Y PUESTA A PUNTO DEL EQUIPO MÉDICO

"EL INSTITUTO" facilitará a "EL PROVEEDOR", dentro de **los 5 (cinco) días naturales posteriores**, contados a partir de la emisión del Comunicado de Resultado, un espacio físico accesible al área de Quirófanos de la Unidad Médica, a título gratuito y con electricidad, que podrá **adecuar** y administrar de tal forma que pueda usarse como almacén y resguardo del equipo, instrumental y bienes de consumo propiedad de "EL PROVEEDOR", del **Paquete 3: Procedimientos de Mínima Invasión de Oftalmología**, con el que proporcionará el **SMI de PMI**, durante la vigencia del presente contrato y sus anexos.

Para el funcionamiento óptimo del equipo, se deberán considerar las adecuaciones que se requieran, sin que afecten la estructura del lugar, sin costo para "EL INSTITUTO".

La instalación y puesta a punto de los equipos solicitados para la prestación del servicio integral, será estricta responsabilidad de "EL PROVEEDOR", cuya verificación estará a cargo del **Supervisor en Instalación y Mantenimiento**, quien será el responsable designado por parte de "EL PROVEEDOR", de acuerdo al formato contenido en el **ANEXO T19 "Designación de Supervisor en Instalación y Mantenimiento"**, de que se concluya la instalación de los equipos hasta quedar en óptimas condiciones de funcionamiento; así como, de que se encuentre vigente en el portafolio/catálogo de productos del fabricante y/o no estar discontinuado por el mismo fabricante y cumplir con las especificaciones técnicas descritas en el **ANEXO T2 "Equipo Médico"**, cuidando que sean compatibles con el Catálogo Interinstitucional (Cuadro Básico Institucional de Equipo Médico IMSS vigente a la fecha de publicación) o Cuadro Básico Interinstitucional o las Cédulas Técnicas del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC) y haber sido ensablado de manera integral en el país de origen; y por parte de "EL INSTITUTO" estará a cargo del **Administrador del Contrato**, que se apoyará con el **Jefe de Quirófano**, para la Entrega-Recepción, para lo cual como evidencia firmarán ambos personajes el formato contenido en el **ANEXO T7 "Recepción de Equipos"**, con lo que se oficializa la entrega, ya que en caso de que el equipo no se encuentre en plena capacidad de funcionamiento se levantará el Acta Informativa, para hacer constancia de los motivos y razones de la **no aceptación y recepción del equipo**, dándose como notificado "EL PROVEEDOR" a partir de ese momento, el cual deberá corregir las deficiencias motivos del rechazo del equipo durante las siguientes 48 horas, con la finalidad de que se dé inicio cabal a la prestación del servicio **al día natural 6 (seis)**, contados a partir de la emisión del Comunicado de Resultado.

Por lo que una vez que se conozca a "EL PROVEEDOR", esta deberá informar por escrito al Administrador del Contrato, en un plazo no mayor de 48 (cuarenta y ocho) horas contadas a partir de la emisión del Comunicado de Resultado, la designación del **Supervisor en Instalación y Mantenimiento**, que deberá coordinar las acciones en las Unidades Médicas asignadas, para que el servicio se preste a entera satisfacción de "EL INSTITUTO".

Las acciones correspondientes para resolver los problemas identificados en la puesta en operación del servicio, no imputables a "EL PROVEEDOR", deberá reportarlo por escrito a más tardar al tercer día natural al Administrador del Contrato, adjuntando su acreditación, para lo cual el área requirente evaluará su procedencia a fin de estar en condiciones de pronunciarse según corresponda, a fin de dar por recibido el equipo médico cuando las causas que generaron el retraso en la recepción queden resueltas.

2.- INSTRUMENTAL

En el **ANEXO T3 "Catálogo de Sets Instrumental"** del presente documento, se describen los sets de instrumental para las Unidades Médicas que el participante deberá suministrar **a más tardar el día 15 natural posterior**, contados a partir de la emisión del **Comunicado de Resultado**, para llevar a cabo los procedimientos contenidos en el Catálogo de Procedimientos de las Unidades Médicas, conforme al **ANEXO T11 "Guías de Distribución de Equipo Médico e Instrumental por Unidad Médica"**.

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

2.1 DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTAL

En el caso de instrumental, se acepta una variación de +/- 10% en las medidas de acuerdo con lo dispuesto en el Cuadro Básico Institucional de Instrumental vigente. Las medidas del instrumental que no puedan ser referenciadas en catálogos, podrán ser acreditadas mediante copia simple de carta apostillada del fabricante que confirme que las medidas solicitadas son equivalentes a las referenciadas en el catálogo y presentadas en la Propuesta Técnica. El instrumental deberá ser acorde (longitud y diámetro) a la constitución y complejión de los pacientes así como al tipo de procedimiento programado.

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

"EL PROVEEDOR" deberá presentar y entregar el Catálogo del instrumental con el que prestará el servicio actualizado a la fecha de la publicación de la adjudicación directa de la que deriva el presente contrato, emitido por el fabricante.

Para garantizar la continuidad del servicio, se requiere que **"EL PROVEEDOR"** se comprometa a dar cumplimiento al **"Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental"** del presente documento, cuyo control se realizará a través del formato contenido en el **ANEXO T5 "Reporte de Mantenimiento Preventivo de los equipos médicos e instrumental"**, el cual llevará la firma de conformidad del Jefe de Servicio, Jefe de Conservación y Representante del Proveedor y formará parte de la Metodología del Plan de Trabajo.

El Programa de Mantenimiento Preventivo y reemplazo oportuno del instrumental, incluirá una revisión periódica **de al menos 1 (una) vez durante la vigencia del contrato** conforme al uso y condiciones del instrumental, con una planeación de reemplazo de aquellas piezas que estén deterioradas.

Las pinzas reusables deberán ser reemplazadas conforme al desgaste por uso o por deficiencia en la funcionalidad y ser estrictamente compatibles con los ofertados, lo cual se registrará mediante el formato contenido en el **ANEXO T5 "Reporte de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental"**, sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**.

En caso de aplicar, **"EL PROVEEDOR"** deberá presentar el **Manual de Desinfección de Alto Nivel (DAN)** al Jefe o Responsable del Servicio para su revisión y aprobación, mediante el formato contenido en el **ANEXO T25 "Manual de Desinfección de Alto Nivel (DAN)"**, para las pinzas reusables, que utilizará para la prestación del servicio en las unidades institucionales y formará parte de la Metodología de su Plan Trabajo. **"EL PROVEEDOR"** deberá acreditar que sus técnicos en oftalmología conocen y saben llevar a cabo el procedimiento de desinfección y esterilización de los equipos.

2.2 DOCUMENTACIÓN DEL INSTRUMENTAL REQUERIDO

2.2.1 "EL PROVEEDOR" presentó como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes y su última actualización (refrendo o prórroga según corresponda) expedidos por la COFEPRIS. En su caso carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del titular del registro en donde bajo protesta de decir verdad, manifieste el trámite de prórroga, del instrumental debidamente identificados y referenciados conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, con vigencia de cinco años del instrumental contenido en el **ANEXO T3 "Catálogo de Sets Instrumental"**. Así como copias simples del oficio de registro sanitario sometido a prórroga y el acuse de recibo del trámite de prórroga del registro sanitario presentado ante la COFEPRIS.

En el caso de que algún instrumental no requiera de registro sanitario **"EL PROVEEDOR"** deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS o publicado en el DOF, en el que se señale que el insumo señalado no requiere de registro sanitario.

2.2.2 Para efectos de evaluación se requiere presentar el contenido referenciado de los folletos, catálogos o referencia gráfica actualizado a la fecha de la publicación de la adjudicación directa de la que deriva el presente contrato, emitido por el fabricante del instrumental o manual, con su traducción simple al español, aceptando únicamente la Portada del documento sustento de la referencia, así como la página donde se encuentre la

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

especificación solicitada, en idioma del país de origen, conforme a lo establecido en el **ANEXO T3 "Catálogo de Sets Instrumental"**.

2.2.3 Del instrumental requerido deberá presentar copia simple del Certificado FDA vigente o el CE o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS o ISO de Calidad vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español, aceptando únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite el instrumental.

2.2.4 Carta(s) de compromiso solidario del fabricante o distribuidor autorizado del instrumental, este escrito deberá apegarse al formato de Carta de Apoyo Solidario, **ANEXO T21 "Carta Compromiso Solidario, Instrumental"**.

La **forma de presentación** de la documentación para llenar el **ANEXO T23.2 "Formato de presentación propuesta técnica Instrumental"** que se llevará a cabo a través Compranet y para pronta referencia de los numerales **2.6.2.1 al 2.6.2.4** debe de ser presentada en archivos diferenciados, en donde en cada archivo estarán cada uno de los documentos solicitados en los incisos, debiendo identificar con el número, asignado en el **ANEXO T3 "Catálogo de Sets Instrumental"**, seguido del nombre del Set y a continuación del instrumento quirúrgico que se esté proponiendo. La carpeta que se esté presentando deberá **resaltar los datos y especificaciones** solicitadas en cada inciso y que pertenecen al instrumental que se esté tratando en cada carpeta, para el caso de presentación en conjunto o familia de instrumental **deberá resaltarse** las características solicitadas del instrumental referenciado en el **ANEXO T3 "Catálogo de Sets Instrumental"**.

Ejemplo: Propuesta Técnica (ANEXO T23.2)

Ejemplo 1:

Nombre de la carpeta: Artros 1 Gancho Palpador para pequeñas articulaciones

Contenido de la Carpeta:



Artros 1 Gancho Palpador

2.2.2 Folleto o catálogo o referencia gráfica o manual (Se acepta portada y página donde se encuentre referenciada la especificación técnica)

O Ejemplo 2:

Nombre de la carpeta: Set de Artros 1

En Familia o Conjunto del total del instrumental de este set, resaltando las características solicitadas en cada documento

Contenido de la Carpeta:



Artros 1 Set de Artros 1

2.2.2 Folleto o catálogo o referencia gráfica o manual (Se acepta portada y página donde se encuentre referenciada la especificación técnica)

Ejemplo: Propuesta Documental (ANEXO T24.2)

Ejemplo 1:

Nombre de la carpeta: Artros 1 Gancho Palpador para pequeñas articulaciones

Contenido de la Carpeta:



Artros 1 Gancho Palpador

2.2.1 Registro sanitario

2.2.3 Certificado FDA o CE o, Buenas Prácticas o ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016

2.2.4 Carta de compromiso solidario

O Ejemplo 2:

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

Nombre de la carpeta: Set de Artros 1

En Familia o Conjunto del total del instrumental de este set, resaltando las características solicitadas en cada documento

Contenido de la Carpeta:



Artros 1 Set de Artros 1

2.2.1 Registro sanitario

2.2.3 Certificado FDA o CE o Buenas Prácticas o ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016

2.2.4 Carta de compromiso solidario

Y de esta manera se presentaron tantas carpetas como sean necesarias acorde al número de instrumental o sets que se estén proponiendo de acuerdo al ANEXO T 23.2 "Formato de Presentación Propuesta Técnica Instrumental" y ANEXO T24.2 "Formato de Presentación Propuesta Documental Instrumental".

3.- BIENES DE CONSUMO BÁSICOS

En este apartado se describen los bienes de consumo básicos, que son aquellos que se utilizan al cien por ciento en los procedimientos del SMI de PMI y se describen en el ANEXO T4 "Catálogo de Bienes de Consumo Básicos y Complementarios" del presente documento, que "EL PROVEEDOR" deberá suministrar para llevar a cabo los procedimientos diagnósticos y terapéuticos indicados en el ANEXO T 12 "Catálogo de Unidades Médicas".

"EL PROVEEDOR" deberá tener a disposición la primera entrega de bienes de consumo básicos, debiendo entregarse a más tardar dentro del día 5 (cinco) natural posterior a la emisión del Comunicado de Resultado, en cada una de las Unidades Médicas, según ANEXO T 12 "Catálogo de Unidades Médicas", y se hará constar en el ANEXO T13 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básico", para control interno de la Unidad Médica. Este control no representa ninguna responsabilidad de resguardo de insumos o considerarse para fines de facturación y pago para "EL INSTITUTO".

Las dotaciones subsecuentes de los bienes de consumo básicos, se efectuará por lo menos 7 (siete) días naturales antes de la fecha de programación de los procedimientos, la cual corresponderá al consumo estimado de estos días conforme a lo establecido en el ANEXO T13 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básico", del presente contrato.

Se deberá garantizar la disponibilidad de los bienes de consumo básicos en condiciones óptimas de envase, embalaje a prueba de humedad y de polvo, con el fin de preservar la esterilidad, calidad y condiciones adecuadas durante el transporte y el almacenaje y deberán contener en idioma español la siguiente información:

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

Los bienes de consumo, deberán ser estrictamente compatibles con el equipo médico relacionado y entre sí, para el desarrollo y cumplimiento de la técnica en mínima invasión o endoscópica, estos deberán cumplir con las especificaciones técnicas y de control de calidad requeridas para la prestación del servicio a fin de obtener resultados de calidad y seguridad para el paciente. Estos deberán ser entregados en las Unidades Médicas de acuerdo al ANEXO T 12 "Catálogo de Unidades Médicas".

El Jefe de Servicio de Cirugía verificará la: cantidad, fecha de fabricación y caducidad, país de origen del bien de consumo y condiciones de almacenamiento así como la existencia del inventario o stock de los bienes de consumo, de manera aleatoria por lo menos una vez a la semana, a fin de garantizar la realización de los procedimientos programados en ese mismo lapso. Esta verificación de inventario no deberá ser considerada para efectos de facturación y pago del participante adjudicado; así mismo, se deberá asegurar un stock de insumos con el que deban contar las unidades ante una eventualidad de algún procedimiento.

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

En el caso de pacientes fuera de programación, estos deberán ser considerados en el stock, el cual deberá ser calculado en coordinación y de mutuo acuerdo con el Jefe de Servicio de Cirugía y "EL PROVEEDOR", tomando en cuenta la productividad, tendencia e histórico de servicios integrales en años previos.

"EL PROVEEDOR" entregará 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento, a través de su técnico, el instrumental y los bienes de consumo del inventario existente en la Unidad Médica de que se trate, estériles, completos y requeridos para los procedimientos contratados, conforme al ANEXO T4 "Catálogo de Bienes de Consumo Básicos y Complementarios". Lo anterior en el entendido de que cada unidad contará con un stock suficiente según lo solicitado en los párrafos previos.

Si por causas imputables a "EL PROVEEDOR" se diera la cancelación de algún procedimiento programado, por falta de Bienes de consumo Básicos, se reprogramará y se realizará sin costo para "EL INSTITUTO". Dicha incidencia se hará constar en la Bitácora de Visitas del Supervisor y en el ANEXO T16 "Reporte de Incidencias".

Si alguno de los bienes de consumo básico presentara alguna falla o defecto, "EL PROVEEDOR" deberá sustituirlo de inmediato por otro de iguales características y calidad a las requeridas, sin repercutir en el costo del procedimiento.

En el ANEXO T4, "Catálogo de bienes de consumo básicos y complementarios" en el caso de los números progresivos unificados con varios insumos se debe de entender que es uno u otro, el bien de consumo a utilizar, y en la cantidad especificada en la columna derecha, por ejemplo:

Núm.	Descripción	Cantidad
1	Set de gastrostomía endoscópica percutánea, de 20 a 24 fr. Con accesorios para colocación.	1
	Set de gastrostomía endoscópica percutánea, de colocación inicial estándar, 20 fr. Por método de tracción y accesorios para colocación.	
	Set de gastrostomía endoscópica percutánea, de colocación inicial estándar, 24 fr. Por método de tracción y accesorios para colocación.	

Para el ejemplo siguiente: en el caso de los números progresivos unificados en donde se señale que la cantidad es 2 (dos) se debe permitir la combinación solicitada por el médico, sin rebasar la cantidad especificada en esta columna.

Núm.	Descripción	Cantidad
1	Aguja de hemostasia para escleroterapia; aguja de 23 G; extensión máxima de 4 mm. Catéter con diámetro externo de 2.3 mm., longitud de 2400 mm. O	2
	Aguja de hemostasia para escleroterapia; aguja de 25 G; extensión máxima de 4 mm. Catéter con diámetro externo de 2.3 mm., longitud de 2400 mm. O	
	Aguja de hemostasia para escleroterapia; aguja de 23 G; extensión máxima de 4 mm. Catéter con diámetro externo de 1.6 a 1.8 mm., longitud de 2000 a 2400 mm.	
2	Clip para hemostasia endoscópica diversos diámetros de apertura y longitudes	3

3.1 DOCUMENTACIÓN REQUERIDA DE LOS BIENES DE CONSUMO BÁSICOS

3.1.1 "EL PROVEEDOR" presentó como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes y su última actualización (refrendo o prórroga según corresponda) expedidos por la COFEPRIS de los bienes de consumo básicos. En su caso carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del titular del registro en donde bajo protesta de decir verdad, manifieste el trámite de prórroga de los bienes de consumo básicos debidamente identificados y referenciados conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, con vigencia de cinco años de los bienes de consumo contenidos en el ANEXO T4 "Catálogo de Bienes de Consumo Básicos y Complementarios". Así como copias simples del oficio de registro sanitario sometido a prórroga y el acuse de recibo de dicho trámite de registro sanitario presentado ante de la COFEPRIS. En el caso

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

de que algún Bien de Consumo no requiera de registro sanitario el participante deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS o publicado en el DOF, que el insumo señalado no requiere de registro sanitario.

3.1.2 Para efectos de evaluación se requiere presentar el contenido referenciado de los folletos o catálogos o referencia gráfica o manual de los bienes de consumo, con su traducción simple al español, aceptando únicamente la Portada del documento sustento de la referencia así como la página donde se encuentre la especificación solicitada, en idioma del país de origen, conforme a lo establecido en el **ANEXO T4 "Catálogo de Bienes de Consumo Básicos y Complementarios"**.

3.1.3 De los bienes de consumo deberá presentar copia simple del Certificado FDA vigente o el CE o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS o ISO-90012015 de Calidad vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. Aceptando únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite el bien de consumo.

3.1.4 Carta(s) de compromiso solidario del fabricante o distribuidor autorizado de los bienes de consumo, este escrito deberá apegarse al formato de Carta de Apoyo Solidario, **ANEXO T22 "Carta compromiso solidario, bienes de consumo básico o complementario"**.

La forma de presentación de la documentación para llenar el **ANEXO T23.3. "Formato de presentación propuesta Técnica Bienes de Consumo"** que se llevará a cabo en Compranet y para pronta referencia de los numerales 2.7.1.1 al 2.7.1.4 deberá presentarse en documentos en los que se permita observar su diferenciación e indicando el número que le corresponda de acuerdo a lo asignado en el **ANEXO T4 "Catálogo de Bienes de Consumo Básico y Complementarios"**, seguido del nombre del Bien de Consumo que se esté proponiendo.

Y de esta manera debe de presentarse tantas carpetas sean necesarias acorde al número de Bienes de Consumo que se estén proponiendo de acuerdo al **ANEXO T23.3 "Formato Presentación Propuesta Técnica Bienes de consumo"** y **ANEXO T24.3 "Formato de Presentación Propuesta Documental Bienes de Consumo básicos"**

4.- BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS

En el caso de los bienes de consumo complementarios deberá ajustarse a los requerimientos establecidos para cada Unidad Médica con base al **ANEXO T1 "Requerimientos del servicio médico integral de procedimientos de mínima invasión de oftalmología"**, debiéndose entregar a solicitud del Administrador del Contrato y se hará constar en el **ANEXO T10 "Control Semanal de Entrega de Bienes de Consumo Complementarios"**.

Lo anterior para que los bienes de consumo se entreguen al momento del procedimiento, nuevos y en óptimas condiciones para su uso, de acuerdo al tipo de procedimiento programado en cada Unidad Médica.

"EL PROVEEDOR" está obligado a tener disponible y proporcionar los diferentes bienes de consumo **complementarios necesarios** en el momento en el que se lleva a cabo el procedimiento, sumándose el importe de este insumo al precio unitario del procedimiento programado, **de acuerdo al ANEXO T14 "Reporte individual de procedimientos y Bienes de consumo Complementarios"**, y serán foliados y facturados por separado.

4.1 DOCUMENTACIÓN REQUERIDA DE LOS BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS

4.1.1 "EL PROVEEDOR" presentó como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes y su última actualización (refrendo o prórroga según corresponda) expedidos por la COFEPRIS. En su caso carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del titular del registro en donde bajo protesta de decir verdad, manifieste el trámite de prórroga de los bienes de consumo ofertados, debidamente identificados y referenciados conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, con vigencia de cinco años de los bienes de consumo contenidos en el **ANEXO T4 "Catálogo de Bienes de Consumo Básicos y Complementarios"**. Así como copias simples del oficio de registro sanitario sometido a prórroga y el acuse de recibo de dicho trámite de registro sanitario presentado ante de la COFEPRIS. En el caso de que algún Bien de Consumo no requiera de registro sanitario el participante deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS o publicado en el DOF, que el insumo señalado no requiere de registro sanitario.

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

4.1.2 Para efectos de evaluación se requiere presentar el contenido referenciado de los folletos o catálogos o referencia gráfica o manual de los bienes de consumo, con su traducción simple al español, aceptando únicamente la Portada del documento sustento de la referencia así como la página donde se encuentre la especificación solicitada, en idioma del país de origen, conforme a lo establecido en el **ANEXO T4 "Catálogo de Bienes de Consumo Básicos y Complementarios"**.

4.1.3 De los bienes de consumo ofertados deberá presentar copia simple del Certificado FDA vigente o el CE o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS o ISO de Calidad vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. Aceptando únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite el bien de consumo.

4.1.4 Carta(s) de compromiso solidario del fabricante o distribuidor autorizado de los bienes de consumo, este escrito deberá apegarse al formato de Carta de Apoyo Solidario, **ANEXO T22 "Carta compromiso solidario, bienes de consumo básico o complementario"**. Todos estos documentos serán presentados en los **ANEXOS T23.3 "Formato de Presentación de Propuesta Técnica Bienes de Consumo y ANEXO T24.3 "Formato de Presentación de Propuesta Técnica Documental de Bienes de Consumo básicos"**. "EL PROVEEDOR" deberá presentar las marcas y modelos de los bienes de consumo que utilizan para la prestación del servicio, así como las especificaciones del contacto del fabricante o distribuidor de los mismos, llenado el **ANEXO T18 "Relación de Marcas y Modelos de Bienes de Consumo Complementarios"**. Este anexo deberá ser entregado a más tardar a los **5 días naturales posteriores** a la emisión del Comunicado de Resultado.

La forma de presentación de la documentación para llenar el **ANEXO T23.3.1 "Formato de presentación propuesta Técnica Bienes de Consumo Complementarios"** que se llevará a cabo en Compranet y para pronta referencia de los numerales 4.1.1 al 4.1.4 deberá de presentarse en documentos en los que se permita observar su diferenciación e indicando el número que le corresponda de acuerdo a lo asignado en el **ANEXO T4 "Catálogo de Bienes de Consumo Básico y Complementarios"**, seguido del nombre del Bien de Consumo que se esté proponiendo.

Ejemplo: Propuesta Técnica (ANEXO T23.3.1)

Ejemplo:

Nombre de la Carpeta: 1. Aguja de Veress.

Contenido de la Carpeta:



1 Aguja de Veress

4.1.2 Folleto o catálogo o referencia gráfica o manual (Se acepta portada y página, donde se encuentre referenciada la Especificación técnica)

Ejemplo: Propuesta Documental (ANEXO T24.3)

Ejemplo:

Nombre de la Carpeta: 1. Aguja de Veress.

Contenido de la Carpeta:



1 Aguja de Veress

4.1.1 Registro sanitario

4.1.3 Certificado FDA o CE o Buenas Prácticas o ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016

4.1.4 Carta de compromiso solidario

Y de esta manera se presentaron tantas carpetas como sean necesarias acorde al número de Bienes de Consumo que se estén proponiendo de acuerdo al **ANEXO T23.3.1 "Formato Presentación Propuesta Técnica Bienes de Consumo Complementarios"** y **ANEXO T24.3 "Formato de Presentación Propuesta Documental Bienes de Consumo Complementarios"**

5.- SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO

"EL PROVEEDOR" deberá mantener los equipos médicos e instrumental en óptimas condiciones, en cumplimiento del numeral 5.2 de la **NOM-026-SSA3-2012**, para la "Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria", en

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

donde las unidades que cuenten con este servicio deben acatar los lineamientos que a la letra dice: **"Todo el equipamiento médico debe estar sujeto a mantenimiento preventivo y correctivo"**.

"EL PROVEEDOR" consideró y favoreció en su propuesta, lo referente al mantenimiento, con la finalidad de que en la Unidad Médica en donde se lleve a cabo el servicio cumpla con esta normatividad, otorgando los siguientes mantenimientos:

5.1 MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPO

"EL PROVEEDOR" considerará la realización del Mantenimiento Preventivo por lo menos **1 (una) vez durante la vigencia del contrato** antes de ser necesario, con la finalidad de mantener o alcanzar los criterios de certificación según lo marca el Consejo de Salubridad General (CSG).

Por lo que informará por escrito a los Jefes de Servicio de Cirugía de la Unidad Médica y Jefe de Conservación, durante los primeros **5 (cinco) días naturales posteriores a partir de la emisión del Comunicado de Resultado**, el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos, se realizará como el manual de operación del **fabricante** sugiera, en caso de no estar especificado y de así considerarlo el área Requiriente autorizará por medio del Administrador del contrato, se realicen los ajustes que procedan, al siguiente:

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

AÑO 2022
DICIEMBRE

Es preciso señalar que la fecha específica de **mantenimiento no podrá rebasar del mes señalado** (alternando por semana, las unidades de una misma partida, dependiendo del volumen) se deberá considerar que puede ser modificado por la frecuencia de los servicios, por las características técnicas y a las necesidades de uso y desgaste de los equipos y/o instrumental, lo cual se hará del conocimiento de **"EL PROVEEDOR"** a través del Administrador del Contrato.

"EL INSTITUTO" llevará el control a través del **ANEXO T5 "Reporte de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental"**. Dicho mantenimiento deberá ser supervisado por el Jefe de Servicio de Cirugía y Jefe de Conservación de la Unidad Médica, quien remitirá el reporte correspondiente al Administrador del Contrato, una vez avalado mediante su firma autógrafa. Dejando como constancia, la colocación de etiqueta en el equipo que indique la fecha de realización del mantenimiento, la fecha del próximo mantenimiento y el nombre del técnico que lo realizó.

5.2 MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE EQUIPO MÉDICO E INSTRUMENTAL.

El mantenimiento correctivo, se prestará cuando el equipo y/o instrumental, presente fallas en alguna de sus partes, para lo que deberá dar atención a través de los reportes, en que se indicará las fallas del equipo médico e instrumental.

"EL PROVEEDOR" deberá efectuar las reparaciones necesarias con piezas nuevas y originales.

Cuando **"EL PROVEEDOR"** identifique que se requiera la sustitución de las mismas por el uso y desgaste, o bien cuando por el tiempo de vida de las partes del equipo sea recomendable el cambio, el costo de las refacciones e insumos que se requieran, para el mantenimiento correctivo de los equipos e instrumental, serán por cuenta de **"EL PROVEEDOR"**, en caso de que se determine la necesidad de sustituir los equipos o instrumental, por otros de las mismas especificaciones técnicas, esto deberá realizarse en un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas, contadas a partir de la notificación del reporte que **"EL INSTITUTO"** realice vía telefónica y correo electrónico, donde se asignará el número de folio correspondiente. Dicho mantenimiento deberá ser supervisado por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico y Jefe de Conservación de la Unidad Médica y avalado mediante firma autógrafa en el **ANEXO T6 "Reporte de Mantenimiento Correctivo de los Equipos Médicos e Instrumental"**.

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

Para dar atención a los reportes en el caso de fallas del equipo médico e instrumental, **"EL PROVEEDOR"** deberá efectuar las reparaciones necesarias con piezas nuevas y originales o sustituir los equipos e instrumental por otros de las mismas especificaciones técnicas, en un plazo máximo **de 48 (cuarenta y ocho) horas contadas a partir de la notificación** del reporte que **"EL INSTITUTO"** realice vía telefónica y correo electrónico, donde se asignará el número de folio correspondiente, lo cual se hará mediante el **ANEXO T16 "Reporte de Incidencias"**.

Dicho mantenimiento deberá ser supervisado por el Jefe de Servicio y/o Jefe de Conservación de la unidad y avalado mediante firma autógrafa en los anexos antes mencionados.

Para aquellos equipos médicos o instrumental que tengan en un periodo de treinta días, tres incidencias correctivas deberán ser sustituidas en un lapso no mayor a 48 (cuarenta y ocho) horas por otro igual o de mejores características, lo cual se hará mediante el **ANEXO T16 "Reporte de Incidencias."**

Para aquellos equipos médicos o instrumental que tengan en un **periodo de treinta días**, cuatro incidencias correctivas será motivo para sustituir por equipo nuevo lo cual se hará mediante el **ANEXO T16 "Reporte de Incidencias."**

Tanto el mantenimiento preventivo como el correctivo del equipo y/o instrumental propiedad del participante deberán ser realizados por cuenta de este mismo, garantizando la funcionalidad de los equipos y/o instrumental y la continuidad del servicio en óptimas condiciones.

6.- ASISTENCIA TÉCNICA

"EL PROVEEDOR" presentó el Certificado de Gestión de Calidad ISO-900:2015 o ISO-13485:2016 en Servicios Integrales, como parte de su Propuesta Técnica. Este fue entregado en su propuesta en el **ANEXO T24.4 "Formato de Presentación de Propuesta Documental"** conforme lo establece este contrato para su pronta referencia y evaluación.

Para la preparación y puesta en uso de los equipos, instrumental y bienes de consumo en los procedimientos de Mínima Invasión, **"EL PROVEEDOR"** deberá proporcionar la asistencia técnica necesaria, para el uso óptimo de los equipos médicos, accesorios e instrumental y bienes de consumo, en las Unidades Médicas de **"EL INSTITUTO"** con Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión.

"EL PROVEEDOR" deberá designar técnicos capacitados en Procedimientos de Mínima Invasión y deberá comprobarlo mediante la entrega de diplomas o constancias expedidas por el fabricante o centros de capacitación reconocida por los mismos, dando cobertura a los turnos matutino vespertino, nocturno y jornada acumulada, conforme a la programación y necesidades de las Unidades Médicas institucionales, para que asistan logísticamente al personal de **"EL INSTITUTO"** en todos los procedimientos.

Este personal deberá permanecer en las salas Quirúrgicas según corresponda, y estar disponible de acuerdo a la programación de los procedimientos.

El Técnico, deberá contar con identificación (gafete), proporcionado por **"EL PROVEEDOR"** y deberá portarla en lugar visible para su identificación durante su estancia en las Unidades Médicas del Instituto, y conocerá a detalle las funciones asignadas por el supervisor designado por **"EL PROVEEDOR"**, cumpliendo como mínimo con lo siguiente:

6.1 ACTIVIDADES ASISTENCIALES DEL TÉCNICO DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN.

• Previo al procedimiento:

El Técnico del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión de Oftalmología deberá presentarse:

Turno matutino con inicio de actividades a las 7:30 a.m.



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

Turno **vespertino** el horario de inicio es a las 13:30 p.m. En este turno deberá coordinarse con el Jefe de Servicio de Oftalmología e la Unidad Médica para precisar el horario.

Deberá entregar y tener listos 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento, el equipo, los accesorios, los bienes de consumo, instrumental estériles, completos, requeridos y contratados para cada procedimiento.

Turno **Nocturno y Jornada Acumulada** fin de semana, en el caso de que la Unidad Médica cuente con estos turnos y modalidad acumulada, deberá **"EL PROVEEDOR"** y de mutuo acuerdo con el Jefe de Cirugía establecer los horarios y mecanismos de comunicación para llevar a cabo los procedimientos en estos horarios.

Urgencias Médicas, por su naturaleza médica no pueden ser programadas y estas deben de ser consensadas de mutuo acuerdo con el Jefe de Cirugía para ser atendidas por **"EL PROVEEDOR"**.

• **Durante el procedimiento deberá:**

Observación activa del óptimo funcionamiento de los elementos descritos, tales como equipo médico en operación, instrumental y bienes de consumo.

Asistencia técnica al Oftalmólogo con respecto a la provisión de insumos, manejando los bienes de consumo como lo indica el fabricante y respetando los lineamientos del quirófano.

• **Posterior al procedimiento:**

Limpieza del set de instrumental y equipo según corresponda.

Entregar limpio y ensamblado el set de instrumental a CEYE, quien será responsable de llevar a cabo el proceso de esterilización.

El Técnico del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión de Oftalmología designado por **"EL PROVEEDOR"** será el responsable retirar la **Etiqueta** del bien de consumo para pegarlo al **ANEXO T14 "Reporte Individual de Procedimientos y Bienes de Consumo Complementarios"**.

Es obligación del Técnico del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión entregar limpio, ensamblado y esterilizado el instrumental para los procedimientos según la programación quirúrgica/endoscópica, con el siguiente procedimiento:

El Técnico del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión deberá apegarse a los lineamientos que marque el Comité de Infecciones de la unidad con base en la **NOM-045-SSA2-2005 para el Control y Prevención de Infecciones Nosocomiales en los numerales 10.2, 10.6.1.1, 10.6.1.6, 10.6.6.1, 10.6.6.4, 10.6.6.5, 10.6.7, 10.6.7.5, 10.6.1.6**. Este proceso es susceptible de supervisión por parte de **"EL INSTITUTO"**, las cuales se llevarán a cabo hasta en dos ocasiones por mes, sin previo aviso.

6.2.-ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DEL TÉCNICO PARA LOS PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN

a) Elaborar carpeta técnica que contenga la cartera de servicios de la Unidad Médica.

b) Entregar y dar a conocer al personal médico; el equipo, el instrumental y los bienes de consumo contratados por procedimiento. **ANEXO T 27 "Información de los contenidos y requerimientos de la unidad médica asignada a proporcionar en el SMI DE PMI"**.

c) El Jefe de Servicio permitirá el acceso al Técnico del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión asignado a la programación de procedimientos, para coadyuvar en la elaboración del plan de suministro y asegurar el abasto oportuno de los bienes de consumo requeridos.

d) Recabar al término de cada procedimiento; **nombre, matrícula y firma autógrafa** del médico, que realizó el procedimiento, para el visto bueno del tipo de procedimiento realizado y los bienes de consumo básicos y complementarios utilizados, comprobando el uso de estos últimos, mediante la **etiqueta correspondiente**, la cual

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

deberá de anexarse al **ANEXO T14. "Reporte Individual de Procedimientos y Bienes de Consumo Complementarios"**.

e) Generar el Reporte Mensual conforme al **ANEXO T15 "Reporte Mensual de Procedimientos y Bienes de Consumo Utilizados"**, en el que integrará la información de los **Reportes Individuales** de los procedimientos realizados y bienes de consumo complementarios utilizados, **ANEXO T14 "Reporte Individual de procedimientos y bienes de consumo complementarios"**, el cual deberá ser recabado al término de cada procedimiento realizado, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento, con la autorización del Jefe de Servicio de Cirugía de la Unidad Médica según el caso, para su facturación mensual.

El técnico designado por **"EL PROVEEDOR"** a cada unidad médica realizará exclusivamente actividades de **ASISTENCIA TÉCNICA** al personal de salud y **NO DE TIPO ASISTENCIAL AL PACIENTE**.

6.3 SUPERVISIÓN EN INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTOS.

"EL PROVEEDOR", a través de su SUPERVISOR EN INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTO, el cual se requiere sea un Técnico Profesional Capacitado, deberá supervisar la instalación y puesta a punto de los equipos solicitados para la prestación del servicio objeto de esta adjudicación directa. Así mismo supervisará los mantenimientos preventivos y correctivos que se requieran para garantizar la continuidad de la prestación del servicio en óptimas condiciones.

A fin de dar seguimiento al programa de mantenimiento preventivo del equipo médico establecido, **"EL INSTITUTO"** llevará a cabo el control a través de la bitácora de mantenimiento preventivo y correctivo, **ANEXO T5 "Reporte de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental"**, lo mismo hará cuando se lleven a cabo los mantenimientos correctivos **ANEXO T6 "Reporte de Mantenimiento Correctivo de los Equipos Médicos e Instrumental"**. La bitácora será firmada por el Técnico Profesional Capacitado responsable de la supervisión de los mantenimientos, Jefe de Servicio de Cirugía de la Unidad Médica y el Jefe de Conservación.

6.4 APOYO A LA OPERACIÓN

Con el fin de realizar eficientemente la prestación del Servicio Médico Integral y facilitar a **"EL INSTITUTO"** su verificación durante la vigencia del presente contrato, el Técnico del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión de Oftalmología deberá:

a- Deberá permitir, en cualquier momento, al personal de **"EL INSTITUTO"** el acceso para verificar las condiciones de la prestación del servicio.

b- **"EL PROVEEDOR"** deberá proporcionar un número telefónico y correo electrónico a cada una de las Unidades Médicas del Instituto para notificar las incidencias generadas en la prestación del servicio, con motivo de las fallas en el equipo médico, en el instrumental y todo lo que compete a los bienes de consumo, así como de las deficiencias en la asistencia técnica, otorgando un número de folio a cada una de las incidencias reportadas para su seguimiento, mismo que deberá consignarse en el Reporte de Incidencias, **ANEXO T16 "Reporte de Incidencias"**.

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

6.5 PERFIL DEL TÉCNICO DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA

"EL PROVEEDOR" deberá de incluir en su propuesta la siguiente documentación:

6.5.1 Currículum en papel membretado y firmado por su representante legal de **"EL PROVEEDOR"**, en el que manifiesten que para la prestación del servicio cuentan con personal técnico capacitado y con experiencia prestando servicios de iguales o superiores características técnicas al que se pretende otorgar, el cual deberá ser mayor de 2 (dos) años. Este documento fue entregado al momento de su propuesta en el **ANEXO T24.4 "Formato**



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

de **Presentación de Propuesta Documental 6.5.1, 6.5.2, 6.5.3 y 6.5.4**", conforme lo establece la adjudicación directa de la que deriva el presente contrato para su pronta referencia y evaluación.

6.5.2 Acreditar la **experiencia en la prestación del servicio**, por lo que adjuntó al mismo al menos una copia simple de algún contrato o escritos de opinión con el que acredite experiencia o de haber prestado un servicio de características iguales o similares al servicio que se pretenda prestar o en su defecto se acepta Los contratos en cita podrán versar sobre distribución y/o venta de equipo médico y/o instrumental y/o bienes de consumo, y en mantenimiento o asistencia técnica. De los cuales podrá presentar al menos las hojas que contengan la siguiente información:

- Nombre de **"EL PROVEEDOR"**;
- Institución pública o privada contratante;
- Objeto del contrato, con la descripción del servicio prestado;
- Periodo del contrato y/o la prestación del servicio;
- Firmas de las partes contratantes.

Este se presentó al momento de su propuesta para su identificación en el **ANEXO T24.4 "Formato de Presentación de Propuesta Documental 6.5.1, 6.5.2, 6.5.3 y 6.5.4"**, conforme lo establece la adjudicación directa para su pronta referencia y evaluación.

6.5.3 Además **"EL PROVEEDOR"** presentó el **Certificado de Gestión de Calidad ISO 9001 2015** en Servicios Integrales, como parte de su Propuesta Técnica, validando de esta forma el desempeño de sus técnicos del servicio médico integral. Este documento se presentó al momento de su propuesta para su identificación en el **ANEXO T24.4 "Formato de Presentación de Propuesta Documental 6.5.1, 6.5.2, 6.5.3 y 6.5.4"**, conforme lo establece este documento para su pronta referencia y evaluación.

Este deberá de ser integrado al momento de su propuesta, para su identificación en el **ANEXO T24.4 "Formato de Presentación de Propuesta Documental 6.5.1, 6.5.2, 6.5.3 y 6.5.4"**, conforme lo establece este documento para su pronta referencia y evaluación.

Para la preparación y puesta en uso de los equipos, instrumental y bienes de consumo en los procedimientos de Mínima Invasión, el participante adjudicado deberá proporcionar la asistencia técnica necesaria, para el uso óptimo de los equipos médicos, accesorios e instrumental y bienes de consumo, en las Unidades Médicas del Instituto con Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión.

"EL PROVEEDOR" deberá designar **TÉCNICOS** capacitados en Procedimientos de Mínima Invasión y deberá comprobarlo mediante la entrega de diplomas o constancias expedidas por el fabricante o centros de capacitación reconocida por los mismos, dando cobertura a los turnos matutino, vespertino y jornada acumulada, conforme a la programación y necesidades de las Unidades Médicas institucionales, para que asistan logísticamente al personal de **"EL INSTITUTO"** en todos los procedimientos.

"EL PROVEEDOR" deberá requisitar el **ANEXO T24.5 "Formato de Presentación de Propuesta Económica"**, al momento de su propuesta económica, conforme lo establece este documento para su pronta referencia y evaluación.

"EL PROVEEDOR" deberá designar **TÉCNICOS** capacitados en Procedimientos de Mínima Invasión y deberá comprobarlo mediante la entrega de diplomas o constancias expedidas por el fabricante o centros de capacitación reconocida por los mismos, dando cobertura a los turnos matutino, vespertino nocturno y jornada acumulada, conforme a la programación y necesidades de las Unidades Médicas institucionales, para que **asistan logísticamente** al personal de **"EL INSTITUTO"** en todos los procedimientos.

"EL PROVEEDOR" deberá requisitar el **ANEXO T24.5 "Formato de Presentación de Propuesta Económica"**, al momento de su propuesta económica, conforme lo establece la adjudicación directa para su pronta referencia y evaluación.

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

7 CAPACITACIÓN TÉCNICA PREVIA Y CONTINUA

"EL PROVEEDOR" deberá proporcionar capacitación al personal de **"EL INSTITUTO"** para el uso de los equipos médicos, y manejo de los insumos en general, previo y durante la prestación del servicio.

La capacitación previa deberá otorgarse a partir del **día 5 (cinco) posterior al Comunicado de Resultado** y hasta la puesta a punto (una vez instalado el equipo en la unidad médica).

La **capacitación continua** se iniciará simultáneamente, posterior a la puesta a punto y debe considerarse su realización por lo **menos una vez durante la vigencia del contrato**, cuya coordinación y supervisión estará a cargo del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica y será el responsable de proporcionar al Administrador del Contrato la lista del personal a capacitar.

El Administrador del Contrato posterior al Comunicado de Resultado, lista del personal que será capacitado, considerando que se dará en las instalaciones de las Unidades Médicas, para que **"EL PROVEEDOR"**, con base a esta información proceda a elaborar el PROGRAMA DE CAPACITACIÓN utilizando contenido en el **ANEXO T8 "Programa de Capacitación"**, que deberá entregar al Administrador del **Contrato a más tardar el día 5 (cinco) natural** posterior al Comunicado de Resultado.

El **Programa de Capacitación**, deberá considerar Capacitación Previa al inicio de los servicios y Continua durante la vigencia del contrato, para el uso y manejo de los equipos médicos, el instrumental, los accesorios y del adecuado uso de los bienes de consumo, el cual deberá ser autorizado por el Jefe de Cirugía de la Unidad Médica, con el Visto Bueno del Director de la Unidad y avalado por el Administrador del Contrato.

Es preciso señalar que **"EL INSTITUTO"**, podrá ajustar la lista de participantes, **con 5 (cinco) días naturales** de anticipación a la fecha de su realización y la fecha podrá modificarse **con 5 (cinco) días naturales** de anticipación, conforme a la notificación que por escrito realice el Jefe de Cirugía de la Unidad Médica, a través del Administrador del Contrato a **"EL PROVEEDOR"**.

El control del Registro de Asistencia, se realizará mediante el formato contenido en el **ANEXO T9 "Registro de Asistencia de Capacitación"**, el cual será avalado por el Jefe de Servicio de Cirugía de la Unidad Médica al término de cada evento, quien la entregará al Administrador del Contrato.

Al término de la Capacitación, **"EL PROVEEDOR"** extenderá constancia con las firmas de **"EL INSTITUTO"** y de **"EL PROVEEDOR"**.

8 REPORTE MENSUAL DE LA PRODUCTIVIDAD PARA LA UNIDAD MÉDICA Y COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS INDIRECTOS

8.1. CONTROL DE PRODUCTIVIDAD-PRESUPUESTO POR LA COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS INDIRECTOS (CPIM)

"EL PROVEEDOR" deberá llenar en un Formulario por cada Procedimiento programado así como las modificaciones de los estatus del procedimiento "alta, baja o cambios", a través de su técnico del Servicio Médico Integral de Mínima Invasión de Oftalmología, en la herramienta de gestión de información de la CTSI, que debe contener:

- Folio Servicio
- Clave Presupuestal de la Unidad Médica
- Localidad
- Fecha de Procedimiento (dd/mm/aaaa)
- Servicio Integral
- NSS (a diez dígitos o posiciones)
- Agregado Médico (a ocho dígitos o posiciones)
- Nombre del paciente

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

- Primer Apellido Paciente
- Segundo Apellido Paciente
- Fecha de Nacimiento del Paciente (dd/mm/aaaa)
- Sexo del Paciente
- Nombre Médico Tratante
- Primer Apellido Médico Tratante
- Segundo Apellido Médico Tratante
- Matricula Médico Tratante
- Número de Paquete
- Clave Procedimiento
- Tipo de procedimiento
- Motivo reprogramación
- Precio Unitario del Procedimiento
- Por cada Bien de Consumo Requerido del Procedimiento
 - Clave de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento
 - Lote de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento
 - Cantidad de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento
- Por cada Bien de Consumo Complementario
 - Clave de Bien de Consumo Complementario
 - Lote de Bien de Consumo Complementario
 - Cantidad de Bien de Consumo Complementario
 - Precio Unitario del Bien de Consumo Complementario
- Incidencia
 - Fechas (dd/mm/aaaa)
 - Breve descripción incidencia
- Incapacidad
 - Folio de Incapacidad.
 - Fecha de inicio de Incapacidad (dd/mm/aaaa)
 - Días otorgados de incapacidad.

"EL PROVEEDOR" deberá entregar Registro de la productividad de los procedimientos realizados, bienes de consumo básicos y bienes de consumo complementarios, y reportarlo en el **ANEXO T26 "Control de Productividad, Bienes básicos y de los Bienes consumo Complementarios de la Coordinación Técnica de Servicios Indirectos "(CTSII)**, mismo que deberá entregar a la Unidad Médica en físico y en archivo electrónico de manera mensual, a la CPIM como sustento de la productividad realizada en el periodo (Deberá de ser enviado durante los **primeros 5 días hábiles de cada mes** en Excel y PDF).

Esta información deberá ser consistente con los datos existentes en el **Sistema ACCEDER**, por lo que será responsabilidad de Jefe de Servicios Médicos validar dicha información.

Así como otro **Reporte que** deberá de ser enviado durante los **primeros 5 días hábiles** de cada mes en Excel y PDF y será generado en un formato de datos basado en el estándar ECMA-262 de JavaScript conocido como Json (JavaScript Object Notation) el cual es un formato de intercambio de datos ligero, basado en texto y en un subconjunto de notación literal del lenguaje de programación el cual presenta las siguientes características y ventajas:

- Ofrece tipos de datos escalares y la capacidad de expresar datos estructurados a través de matrices y objetos.
- Compatible con matrices nativas.
- Compatible con objetos nativos.
- Reconoce el valor null de forma nativa.
- Sin concepto de espacios de nombres. Los conflictos para asignar nombres se evitan generalmente mediante el anidado de objetos o el uso de un prefijo en el nombre de un miembro de objeto.

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

- Decisiones de formato sencillas. Proporciona una asignación mucho más directa para los datos de aplicación. La única excepción puede ser la ausencia del literal de fecha/hora.
- La sintaxis es muy concisa y da como resultado texto con formato en el que la mayor parte del espacio (con toda la razón) lo consumen los datos representados.
- No se necesita código de aplicación adicional para analizar texto; se puede usar la función eval de JavaScript

JSON está constituido por dos estructuras:

- Una colección de pares de nombre/valor. En varios lenguajes esto es conocido como un objeto, registro, estructura, diccionario, tabla hash, lista de claves o un arreglo asociativo.
- Una lista ordenada de valores. En la mayoría de los lenguajes, esto se implementa como arreglos, vectores, listas o secuencias.

Una vez que se tenga el archivo JSON, deberá ser comprimido en formato ZIP para que la transmisión sea mucho más rápida.

Para realizar la carga de un archivo en el módulo de carga de archivos será necesario que el usuario envíe tanto el archivo que contiene los datos a cargar en formato comprimido ZIP, como la suma de verificación (checksum) de dicho ZIP, para que una vez recibido el sistema recalcule la suma de verificación y con eso se valide que no haya discrepancias antes y después de la transmisión de datos.

Para calcular la suma de verificación existen diferentes utilerías que están disponibles de manera libre.

Una suma de verificación (checksum), es una función hash que tienen como propósito principal detectar cambios accidentales en una secuencia de datos para proteger la integridad de estos. Lo anterior se logra verificando que no haya discrepancias entre los valores obtenidos mediante la función hash antes y después de la transmisión de los datos.

Una de las funciones hash que es popular para hacer la suma de verificación y que se usará en el módulo de carga es SHA-1. La familia SHA (Secure Hash Algorithm, Algoritmo de Hash Seguro) es un sistema de funciones hash criptográficas relacionadas de la Agencia de Seguridad Nacional de los Estados Unidos y publicadas por el National Institute of Standards and Technology (NIST).

Al ejecutar el algoritmo SHA-1 se produce una cadena de 20 bytes. Como ejemplo podemos ver que la salida de la cadena vacía es la siguiente: da39a3ee5e6b4b0d3255bfef95601890afd80709.

El reporte deberá contener mínimamente la siguiente información:

- Folio Servicio
- Clave Presupuestal de la Unidad Médica
- Localidad
- Fecha de Procedimiento (dd/mm/aaaa)
- Servicio Integral
- NSS (a diez dígitos o posiciones)
- Agregado Médico (a ocho dígitos o posiciones)
- Nombre del paciente
- Primer Apellido Paciente
- Segundo Apellido Paciente
- Fecha de Nacimiento del Paciente (dd/mm/aaaa)
- Sexo del Paciente
- Nombre Médico Tratante
- Primer Apellido Médico Tratante
- Segundo Apellido Médico Tratante
- Matrícula Médico Tratante
- Número de Paquete

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
 PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
 OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
 COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
 DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

Dato	Nombre del objeto	Tipo de dato	Longitud del dato	Presentación del dato	Restricciones	Requerido/Opcional	Catálogo S/N
Segundo Apellido Médico Tratante	segundoApellido	string	50			Opcional	N
Matrícula Médico Tratante	matricula	string	15			Requerido	S
Número de paquete	clavepaquete	number	-			Requerido	
Clave Procedimiento	claveProcedimiento	string	10			Requerido	S
Tipo de Procedimiento	tipoProcedimiento	number	-			Requerido	S
Motivo de Reprogramación	motivo	number	-			Opcional	S
Precio Unitario del Procedimiento	precioUnitarioProcedimiento	number	Enteros a dos decimales			Requerido	N
Por cada Bien de Consumo requerido:	bienesRequeridos	array	-			Requerido	
Clave de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento	clave	string	10			Requerido	S
Lote de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento	lote	string	15			Opcional	N
Cantidad de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento	cantidad	number	-		Entero	Requerido	N
Por cada Bien de Consumo Complementario:	bienesComplementario	array	-			Opcional	
Clave de Bien de Consumo Complementario	clave	string	10			Requerido	S
Lote de Bien de Consumo Complementario	lote	string	15			Opcional	N
Cantidad de Bien de Consumo Complementario	cantidad	number	-		Entero	Requerido	N
Precio Unitario del Bien de Consumo Complementario	precioUnitario	number	Enteros a dos decimales			Requerido	N
Incidencia	incidencia	array	-			Requerido	N
Fecha de Incidencia	fechaIncidencia	string	-	Aaaa-mm-ddThh:m:ss.SSS		Requerido	N
Breve descripción del evento	descripcion	string	-			Requerido	N
Incapacidad	incapacidad	array	-			Opcional	N
Folio de Incapacidad	folio	string	21			Requerido	N
Fecha de inicio	fechaInicio	string	-	Aaaa-mm-ddThh:m:ss.SSS		Requerido	N

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
 PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
 OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
 COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
 DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

Dato	Nombre del objeto	Tipo de dato	Longitud del dato	Presentación del dato	Restricciones	Requerido/Opcional	Catálogo S/N
Días otorgados	dias	number	3		Entero	Requerido	N

Ejemplo:

```

"folio": "045256",
"clavePresupuesta": "0101010101",
"localidad": "SAN JOSE GUADALUPE OTZACATIPAN",
"fechaEvento": "2015-10-01T01:01:01.000",
"claveServicio": "14",
"nss": "0366503000",
"agregadoMedico": "5F1950PE ",
"nombrePaciente": "JUAN",
"primerApellidoPaciente": "RAMOS",
"segundoApellidoPaciente": "RAMIREZ",
"fechaNacimiento": "1954-01-23T01:01:01.000",
"claveSexo": "1",
"medicoTratante": {
  "nombre": "ARTURO",
  "primerApellido": "SUAREZ",
  "segundoApellido": "NUÑEZ",
  "matricula": "2215784589"
},
"clavepaquete": "1",
"claveProcedimiento": "10.01.001",
"tipoProcedimiento": "1",
"motivo": "1",
"precioUnitarioProcedimiento": "1000.00",
"bienesRequeridos": [
  {
    "clave": "1",
    "lote": "1",
    "cantidad": "1"
  },
  {
    "clave": "2",
    "cantidad": "1"
  },
  {
    "clave": "3",
    "lote": "3",
    "cantidad": "1"
  }
],
"bienesComplementarios": [
  {
    "clave": "1",
    "lote": "1",
    "cantidad": "1",
    "precioUnitario": "100.00"
  },
  {
    "clave": "2",
    "lote": "2",
    "cantidad": "1",
    "precioUnitario": "100.00"
  }
]

```

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

```
    },  
  },  
  "incidencia": {  
    "fechaIncidencia": "2015-10-01T01:01:01.000",  
    "descripcion": "Incidencia en el procedimiento"  
  },  
  "incapacidad": {  
    "folio": "2015-10-01T01:01:01.000",  
    "fechaInicio": "2015-11-01T01:01:01.000",  
    "dias": 75  
  }  
}
```

9.-BITÁCORA DE INCIDENCIAS

Los lunes de cada semana, antes de las 12:00 hrs. el técnico en procedimientos de mínima invasión, deberá reportar las incidencias presentadas por los Jefes de Servicio o División de Cirugía, de la semana previa inmediata, durante la vigencia del contrato conforme al **ANEXO T16 "Reporte de Incidencias"**, y en paralelo enviarlo vía correo electrónico al **Administrador del Contrato**.

10.- INDICADORES ESPECÍFICOS DEL SMI DE PMI DE OFTALMOLOGÍA, EN CASO DE APLICAR ALGUNOS

Para tener mayor control del SMI se aplicaran los siguientes cinco indicadores para llevar a cabo la semaforización del servicio integral.

Indicador 1	Medir el cumplimiento de los Procedimientos de Mínima Invasión realizados y registrados con relación a los programados.
Precisión del método de cálculo (fórmula)	$\frac{\text{Número acumulado de PMI realizados y registrados en el mes}}{\text{Número de PMI programados en el mes}} \times 100$
Fuentes para el cálculo	Numerador: Registros institucionales de los PMI realizados y registrados
	Denominador: Programa mensual autorizado, programado por contrato.
Interpretación	Este indicador revela:
	o El nivel de consumo de los PMI en la unidad médica
Valor de referencia	El 100% de PMI por unidad médica con base en el Comunicado de Resultado de licitación u otra forma de adjudicación.
Periodicidad de evaluación	Mensual acumulado
Rango de semaforización	Verde: 100%
	Amarillo: 91 a 99%
	Rojo: 85 a 90%
Observaciones	Los cortes deben corresponder con la fecha de pago.
Tipo de indicador	Eficiencia (resultado en función de lo planeado).
Responsable	Unidad médica con Servicio Médico Integral de PMI (Jefe de cirugía en cumplimiento al numeral 4.36 del manual de procedimientos para la programación quirúrgica y la atención del paciente de cirugía ambulatoria en las unidades de servicios médicos)

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

	El grado de consumo de PMI en los servicios que realizan cirugía.
	El nivel de contención de utilización de las PMI en la atención de los pacientes ambulatorios.
Valor de referencia	De acuerdo al tipo de unidad médica
Periodicidad de evaluación	Mensual, trimestral, semestral y anual
Rango de semaforización	No aplica. Es la primera vez que se va a realizar esta medición con la finalidad de conocer el impacto que tiene la contratación de PMI en la atención de pacientes ambulatorios en el Instituto.
Observaciones	-----
Tipo de indicador	Efectividad y calidad
Responsable	Unidad médica con Servicio Médico Integral de PMI (jefe de cirugía en cumplimiento al numeral 4.36 del manual de procedimientos para la programación quirúrgica y la atención del paciente de cirugía ambulatoria en las unidades de servicios médicos).
Seguimiento	Direcciones médicas de las unidades médicas, delegacionales y de UMAE.
Indicador 4	Conocer el número promedio de endoscopias realizadas con PMI en relación al total de endoscopias realizadas a pacientes ambulatorios.
Precisión del método de cálculo (fórmula)	Número acumulado de endoscopias realizadas con PMI y registradas
	en los pacientes ambulatorios durante el mes
	x 100
	Número de endoscopias realizadas a pacientes ambulatorios en el mes
Fuentes	Numerador: Registros de los servicios de endoscopia de la unidad médica
	Denominador: Registro de los servicios de endoscopia de la unidad médica
Interpretación	Este indicador revela:
	El grado de consumo de PMI en los servicios de endoscopia
	El nivel de contención de utilización de las PMI en la atención de los pacientes ambulatorios.
Valor de referencia	De acuerdo al tipo de unidad médica
Periodicidad de evaluación	Mensual, trimestral, semestral y anual.
Rango de semaforización	No aplica. Es la primera vez que se va a realizar esta medición con la finalidad de conocer el impacto que tiene la contratación de PMI en la realización de endoscopias en el Instituto.
Observaciones	-----
Tipo de indicador	Efectividad y calidad
Responsable	Unidad médica con Servicio Médico Integral de PMI (jefe de endoscopias y jefe de gastroenterología)

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

Seguimiento	Direcciones médicas de las unidades médicas, delegacionales y de UMAE.
Indicador 5	Conocer el número promedio de PMI programados por urgencia.
Precisión del método de cálculo (fórmula)	Número acumulado de PMI realizadas y registradas de los pacientes atendidos por urgencias durante el año

	Número de urgencias atendidas en el año
Fuentes	Numerador: Registros de los servicios que realicen PMI.
	Denominador: Registro de atenciones urgentes en la unidad médica
Interpretación	Este indicador revela:
	El grado de consumo de PMI por urgencias médicas y quirúrgicas El nivel de contención de utilización de las PMI en la atención de los pacientes con urgencia médica
Valor de referencia	De acuerdo al tipo de unidad médica
Periodicidad de evaluación	Trimestral, semestral y anual
Rango de semaforización	No aplica. Es la primera vez que se hará la medición de la demanda en el servicio de urgencias dada la importancia vital de su uso.
Observaciones	-----
Tipo de indicador	Efectividad y calidad
Responsable	Unidad médica con Servicio Médico Integral de PMI (jefe de cirugía en cumplimiento al numeral 4.36 del manual de procedimientos para la programación quirúrgica y la atención del paciente de cirugía ambulatoria en las unidades de servicios médicos).
Seguimiento	Direcciones médicas de las unidades médicas del OOAD

B) TÉRMINOS Y CONDICIONES

Durante la prestación del "Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión de Oftalmología" (SMI de PMI) deberán de considerarse y ajustarse a los siguientes términos:

1.- LUGAR Y PLAZO

1.1 LUGAR

La prestación del servicio será otorgada en el **Hospital General Regional Número 12 "Lic. Benito Juárez García"** del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán, del Instituto Mexicano del Seguro Social, como se muestra en el **ANEXO T12 Catálogo de Unidades Médicas**.

1.2 PLAZO

"**EL PROVEEDOR**" contará con un margen de **5 (cinco) días naturales** posteriores a la emisión del Comunicado de Resultado para la puesta a punto del servicio

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

"EL PROVEEDOR" procederá a realizar las adecuaciones del área, entregará, instalará y pondrá a punto los equipos de los Procedimientos de Mínima Invasión, entregando la primera dotación de los **bienes de consumo el día natural 5 (cinco)** a partir de la emisión y notificación del Comunicado de Resultado, entregando la primera dotación del **instrumental el día natural 5 (cinco)** a partir de la emisión y notificación del Comunicado de Resultado, la unidad médica proporcionará el listado del personal para capacitación el **día natural 5 (cinco)** a partir de la emisión y notificación del Comunicado de Resultado.

"EL PROVEEDOR" a partir de la emisión del Comunicado de Resultado, en un plazo no mayor a **5 (cinco) días naturales**, deberá afinar detalles de la integración del **Plan de Trabajo**.

Lo anterior con la finalidad de que se realicen los trabajos previos y se dé inicio con toda oportunidad de la prestación del servicio a la derechohabiente **el 6 día natural contado** a partir de la emisión y notificación del Comunicado de Resultado y hasta el 31 de diciembre del 2022.

2. CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Durante la prestación del "Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión" (SMI de PMI) deberán de considerarse y ajustarse a los siguientes términos:

2.1 PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

Si por razones varias, resultara que en un procedimiento diagnóstico no se completa la visualización ni la conclusión del procedimiento, **este no será facturado**. En el caso de procedimiento terapéutico en el cual no se completó el tratamiento específico programado, este será facturado como procedimiento diagnóstico.

2.2 SUSTITUCIÓN DE EQUIPO MÉDICO, INSTRUMENTAL Y BIENES DE CONSUMO

Si el equipo médico, instrumental y bienes de consumo con los que "EL PROVEEDOR" proporciona el servicio no cumplen con la funcionalidad o no dispone del mismo, tendrá que sustituirlo por otro que cumpla con la misma función y calidad, previa notificación al administrador del contrato por medio del **ANEXO T16 "Reporte de Incidencias"**, el **Técnico del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión de Oftalmología** deberá dar la continuidad del servicio con la notificación a "EL PROVEEDOR". Y si el equipo, instrumental o bien de consumo sustituido tiene mayor precio, se deberá facturar con el precio del bien inicialmente solicitado. Esto deberá registrarse en la hoja de consumo respectiva y estar firmado por el médico y el personal **Técnico del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión de Oftalmología** de "EL PROVEEDOR", al finalizar dicho procedimiento.

En el caso que este bien de consumo persista con defecto en la funcionalidad del producto, deberá cambiarse por otro que cumpla con las especificaciones técnicas solicitadas y deberá presentar la documentación correspondiente a los registros sanitarios. Esta sustitución se realizará dentro de los **5 (cinco) días hábiles a la notificación**.

2.3 REASIGNACIÓN DE NÚMERO Y TIPO DE PROCEDIMIENTOS

La determinación del número y tipo de procedimientos asignados en el **ANEXO T1 "Requerimientos de Procedimientos, y Bienes de Consumo Complementarios por Unidad Médica"** así como en el **ANEXO T4 "Bienes de Consumo Básicos y Complementarios"**, es de tipo **enunciativo**; sin embargo, **no es limitativo**, de tal manera que podrán realizar los siguientes cambios:

> Para el caso de que las unidades médicas que por causas de: infraestructura, cambio de adscripción del personal y/o cambios en la demanda de atención médica del derechohabiente, podrá realizar cambios en el tipo y número de procedimientos mediante una redistribución de procedimientos en la misma unidad médica, así como, asignación de requerimientos entre las unidades médicas de un mismo OOAD, **respetando el presupuesto asignado**.

> En el caso de **unidades nuevas o que se encuentran próximas a su apertura**, que cuenten con asignación de presupuesto y por tanto de requerimientos, y por causas adversas no se encuentren habilitadas en el momento del inicio del Servicio Médico Integral, estos procedimientos y presupuesto se podrán reasignar a unidades médicas del mismo OOAD Yucatán.



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-E416-2022
 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
 PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
 OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
 COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
 DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

➤ Dentro de una zona se podrá realizar cambios en el presupuesto asignado entre las Unidades Médicas del OOAD Yucatán, de ser requerido con base a la productividad y necesidades de atención al derechohabiente, previo acuerdo entre las partes.

2.4 EQUIPOS MÉDICOS Y CONTENEDORES QUE UTILIZAN GASES

Con relación con el Tanque Contenedor de CO2 y el Gas CO2, que se encuentra en función de las torres de visualización, "EL PROVEEDOR" tendrá la responsabilidad del abasto necesario para llevar a cabo los procedimientos de Mínima Invasión que lo requieran. A excepción de un OOAD que cuente con artroscopia tanto de hombro y rodilla; así como en aquellas unidades con la especialidad de Otorrinolaringología, en cuyos casos no es necesaria la aplicación de CO2.

En este mismo sentido no serán necesarios los equipos como, Insuflador de CO2 y Capnógrafo, por tanto, estos equipos podrán ser excluidos en aquellas torres asignadas a estos servicios (otorrinolaringología y ortopedia).

Para las unidades de Facoemulsificación con bomba tipo Venturi, "EL PROVEEDOR" deberá contar con tanque o fuente de Nitrógeno para el funcionamiento del equipo.

2.5 INFORMACIÓN DE LOS CONTENIDOS Y REQUERIMIENTOS DE LA UNIDAD MÉDICA ASIGNADA

Como parte del Servicio "EL PROVEEDOR" deberá de informar a la Unidades Médicas asignadas el contenido de su servicio integral específico para esa unidad; es decir, deberá de informar al área operativa: cirujanos, que equipo médico, sets de instrumental y bienes de consumo tanto básicos como complementarios tienen asignados, debiendo de tener evidencia de esta información y en apego a **ANEXO T27 "Información de los Contenidos y Requerimientos de la Unidad Médica Asignada a Proporcionar en el SMI de PMI"** dentro de los días **5 (cinco) posteriores a la** emisión del Comunicado de Resultado.

2.6 SEGUIMIENTO Y CONTROL POR LA COCTI

Para el caso del equipo médico, instrumental y bienes de consumo, en relación con su funcionamiento, toda aquella incidencia reportada a través del **ANEXO T16 "Reporte de incidencias"**, además se deberá de notificar a la COCTI, con la finalidad de tener un control interno, así como su seguimiento y resolución con apego a las **Penalizaciones y Deducciones**.

3. NIVELES DE SERVICIO

"EL PROVEEDOR", durante la vigencia del contrato, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

Concepto	Niveles de Servicio
Entrega, instalación, puesta en operación y resolución de problemas de los equipos médicos del SMI de PMI para la prestación del servicio de acuerdo con lo solicitado en los apartados: 1. EQUIPO MÉDICO del Anexo Técnico 4. LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	Dentro de los de 5 días naturales contados a partir de la emisión del Comunicado de Resultado.
Dotación de los sets de instrumental descrito en el ANEXO T 3. En el apartado: 3 INSTRUMENTAL	El día natural 5 a partir del Comunicado de Resultado.
Primera dotación de bienes de consumo corresponderá al consumo estimado de 7 días hábiles por UMAE/OOAD	El día natural 5 a partir del Comunicado de Resultado.
Mantenimiento preventivo se realizaría cuando menos 1 vez durante la vigencia del contrato o antes de ser necesario de	En los periodos contenidos en el Reporte de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental conforme a lo

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

Concepto	Niveles de Servicio
los equipos médicos y del instrumental del SMI de PMI.	establecido en punto 5.1 del ANEXO técnico.
Reporte de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental.	El Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos, se realizará como el manual de operación del FABRICANTE sugiera utilizando el ANEXO T5 "Reporte de mantenimiento Preventivo de los equipos médicos e instrumental" .
Reporte de Mantenimiento correctivo de los equipos médicos del SMI de PMI , y asistencia técnica en términos del numeral 5.2 MANTENIMIENTO CORRECTIVO	En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica, así como por correo electrónico, donde se asignará un número de folio, utilizando el ANEXO T6 "Reporte de mantenimiento correctivo de los equipos médicos e instrumental"
Asistencia Técnica: deberá proporcionar la asistencia técnica, para el uso óptimo de los equipos médicos, accesorios e instrumental y bienes de consumo.	Previo al procedimiento conforme a lo establecido en punto 6.1 del ANEXO técnico . Durante el procedimiento conforme a lo establecido en punto 6.1 del ANEXO técnico . Posterior al procedimiento conforme a lo establecido en punto 6.1 del ANEXO técnico .
Para el Técnico del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión de Oftalmología , presentarse al servicio de Cirugía	Horario de inicio y presentación del Técnico del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión. En el turno matutino 7:30 AM En el turno vespertino 1:30 PM En el turno nocturno 8:00 PM Este último se deberá coordinar con los jefes de servicio.
Bien de consumo básico y complementario con defecto o falla.	La sustitución inmediata por otro de iguales características a las requeridas.
El proveedor entregará a través de su Técnico del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión de Oftalmología el instrumental y bienes de consumo, estériles y completos.	Deberá entregar y tener listos 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento endoscópico
Capacitación previa.	La capacitación técnica previa deberá otorgarse posterior al Comunicado de Resultado.

4. MECANISMOS DE COMPROBACIÓN

"EL INSTITUTO" realizará el pago de la prestación del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión de **Oftalmología**, de acuerdo al Reporte Semanal **ANEXO T10 "Control semanal de bienes de consumo complementarios"**, así como del reporte mensual, **ANEXO T15 "Reporte mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados"**. Derivados de los reportes firmados por los Médicos Cirujanos que realicen los procedimientos y avalados mediante la firma del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica según el caso, a más tardar el último día hábil del mes y también deben estar firmados por el Administrador del Contrato y el director de la Unidad Médica, así como por el representante legal de "EL PROVEEDOR" y por el personal administrativo del OOAD Yucatán.

"EL PROVEEDOR" deberá entregar en Original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, reporte mensual de procedimientos realizados por "EL PROVEEDOR", debidamente conciliado por la Unidad Médica, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada en el Departamento de Finanzas de la Unidad Médica.

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

La verificación del servicio se llevará a cabo por el siguiente personaje: Jefe de Oftalmología, según sea el tipo de unidad médica asignada y de acuerdo con la estructura administrativa de la misma, este mediante los registros, reportes, incidencias, informes o documentos que se detalla en la siguiente tabla:

Responsable de Reportar Incumplimientos	Actividad	Documentos Involucrados
Recepción		
Jefe de Oftalmología	1. Verifica que la recepción e instalación de los equipos médicos e instrumental, se lleve a cabo, dentro de los 5 (cinco) días naturales contados a partir de la emisión del Comunicado de Resultado.	• ANEXO T7 "Recepción de equipos" del servicio médico integral de procedimientos de Mínima Invasión".
Jefe de Oftalmología	2. Revisar que se lleve a cabo la capacitación previa a partir del día 5 (cinco) natural posterior a la emisión del Comunicado de Resultado.	• Programa de capacitación. • Lista de asistencia del personal que tomó la capacitación. • Constancia emitida por el proveedor y firmada tanto por el proveedor como por los responsables institucionales.
Jefe de Oftalmología	3. Avala, en su caso el cambio o actualización de los equipos, instrumental y/o bienes de consumo; así como el software de los equipos.	• Solicitud de cambio. • Registros sanitarios según corresponda.
Jefe de Oftalmología	4. Verificará que se lleve a cabo el programa de mantenimiento preventivo y se registren las firmas de conformidad en la Bitácora de servicios de equipo.	• Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos . • Bitácora de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos. • Programa de Mantenimiento Preventivo del Instrumental Quirúrgico . • Bitácora de Mantenimiento Preventivo del Instrumental .
Jefe de Oftalmología	5. Verificará que se realicen los reemplazos de pinzas reusables.	Bitácora de Mantenimiento Preventivo del Instrumental.
Jefe de Oftalmología	6. Verificará que se haya realizado la entrega de la primera dotación de bienes de consumo dentro del día 5 (cinco) posterior la emisión del Comunicado de Resultado y que corresponda al consumo estimado de 7 (siete) días hábiles.	ANEXO T13 "Control entrega recepción de bienes de consumo"

GOBIERNO DE MEXICO
SECRETARÍA DE SALUD
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
CALLE DE LA UNIDAD MÉDICA, S/N, ZONA DE SERVICIOS, CIUDAD DE MÉRIDA, YUCATÁN, C.P. 97000
TELÉFONO: (999) 960 1000 EXT. 1000
CORREO ELECTRÓNICO: comunicado@imss.gub.mx
PÁGINA WEB: www.imss.gub.mx

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

Responsable de Reportar Incumplimientos	Actividad	Documentos involucrados
Jefe de Oftalmología	7. Verificará la suficiencia del inventario de los bienes de consumo de manera aleatoria por lo menos una vez al mes.	ANEXO T10 "Control semanal de dotación de bienes de consumo complementarios"
Jefe de Oftalmología	8. Verificará que el proveedor entregue completos, a través de su técnico, el instrumental quirúrgico y bienes de consumo estériles requeridos para los procedimientos, 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento.	ANEXO T 16 "Reporte de Incidencias"
Jefe de Oftalmología	9. Verificará si hubo la cancelación de algún procedimiento programado por causas imputables al proveedor.	<ul style="list-style-type: none">• Bitácora de visitas del supervisor.• Reporte de incidencias ANEXO T 16 "Reporte de Incidencias"
Jefe de Oftalmología	10. Verificará que el proveedor retire los equipos que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones del Instituto, en un plazo no mayor a 10 (diez) días hábiles; al término de la vigencia del contrato.	Acta de entrega de las instalaciones.
Jefe de Oftalmología	11. Verificará que el proveedor, registre mensualmente mediante un archivo en EXCEL, la información de la productividad de los procedimientos de Mínima Invasión. Jefe de Servicio Quirúrgico, Jefe de Cirugía, Coordinador Clínico de la Unidad, realizados, los bienes de consumo complementarios utilizados y los bienes de consumo contratados de cada uno de los procedimientos	ANEXO T26: "Registro de la productividad y de los bienes de consumo complementarios" del servicio médico integral de procedimientos de Mínima Invasión, de los bienes de consumo complementarios y los bienes de consumo básicos utilizados en cada uno de los procedimientos."
Jefe de Oftalmología	12. Verificará que el proveedor registre, en el Sistema de Información del Instituto, la productividad de los procedimientos de Mínima Invasión realizados, los bienes de consumo complementarios utilizados, en cada uno de los procedimientos	ANEXO T26: "Registro de la productividad y de los bienes de consumo complementarios" del servicio médico integral de procedimientos de Mínima Invasión, de los bienes de consumo complementarios y los bienes de consumo básicos utilizados en cada uno de los procedimientos."
Jefe de Oftalmología	13. Informar oportunamente al área contratante, de los incumplimientos de los proveedores para el caso de que se requiera llevar a cabo rescisión del contrato, debiendo precisar en qué consisten las obligaciones contractuales incumplidas, relacionándolas con la(s) cláusula(s) correspondientes.	Documentación original que soporte el incumplimiento.
Jefe de Oftalmología	14. Conformación del grupo de	

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

Responsable de Reportar Incumplimientos	Actividad	Documentos Involucrados
	administración del servicio, dicho grupo será coordinado por los servidores públicos de los OOAD's de "EL INSTITUTO" que le hayan sido asignadas.	Acuerdos de niveles de operación y el Plan de Trabajo
Jefe de Oftalmología	15. Establecimiento y firma de los acuerdos de operación de conformidad con los OOAD's de "EL INSTITUTO" que le hayan sido asignadas, así como con terceros que designe el mismo.	
Jefe de Oftalmología	16. Los OOAD's de "EL INSTITUTO" obtendrán la firma de los otros proveedores y terceros.	
Jefe de Oftalmología	17. Recibir del proveedor los acuerdos de niveles de operación y el plan de trabajo, para la implementación y puesta en operación del servicio médico integral en los OOAD's de "EL INSTITUTO" que le hayan sido asignadas.	

Lo anterior de conformidad con el párrafo segundo del artículo 83 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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

"EL PROVEEDOR", tendrá la responsabilidad de ejecutar las tareas técnicas y administrativas necesarias para programar el inicio del servicio al **día 5 (cinco) natural posterior a la emisión del Comunicado de Resultado**, en coordinación con el Administrador del Contrato de las unidades médicas de "EL INSTITUTO" que se le hayan asignado; para lo cual dentro de los **primeros 5 (cinco) días naturales** posteriores a la emisión del Comunicado de Resultado, deberán afinarse los detalles del **ANEXO TO "Programa de Trabajo"**, y será entregado al Administrador del Contrato a más tardar el **día 5 (cinco) natural a partir de la emisión del Comunicado de Resultado**, debidamente avalado por ambas partes, a fin de garantizar el inicio de operación del Servicio Médico Integral, el referido documento constará de:

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

Establecimiento y firma de los acuerdos de operación: Antes de iniciar la transferencia de operaciones, el participante adjudicado del servicio entrante y saliente deberán firmar los acuerdos de nivel operacional de conformidad con el OOAD Yucatán, **en un plazo de 5 (cinco) días naturales a partir del Comunicado de Resultado**. Los administradores de los contratos junto con los jefes del servicio de Quirófano del OOAD Yucatán obtendrán la firma de todos los involucrados y responsables de "EL PROVEEDOR", estableciendo los acuerdos de pactados con los plazos correspondientes. Así mismo el participante adjudicado deberá entregar los acuerdos de niveles de operación y el plan de trabajo, para la implementación y puesta en operación del servicio médico integral en el OOAD Yucatán, este programa de trabajo también deberá incluir las actividades de sustitución de la infraestructura del proveedor actual por la de "EL PROVEEDOR" entrante.

6.1 OBLIGACIONES DEL PROVEEDOR A LA CONCLUSIÓN DEL CONTRATO

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

Dentro de su proposición **"EL PROVEEDOR"** consideró que, en la presente adjudicación directa de la que deriva el presente contrato, al término del mismo deberá coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo con el nuevo proveedor, a fin de realizar una transición que permita que **"EL INSTITUTO"** cuente de manera ininterrumpida con estos servicios. Al término de la vigencia del contrato, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a retirar los equipos que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones de **"EL INSTITUTO"**, previo acuerdo con las autoridades de la unidad médica correspondiente, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante acta-entrega de las instalaciones a entera satisfacción de **"EL INSTITUTO"**.

6.2 TERMINACIÓN DEL CONTRATO

El Administrador de la Unidad Médica según corresponda, será el responsable de notificar a **"EL PROVEEDOR"** de la fecha de terminación de contrato y la del retiro de los equipos de su propiedad, **con 5 (cinco) días naturales** de anticipación, procediendo a supervisar que no se dañen las instalaciones de **"EL INSTITUTO"**, reportando lo correspondiente al Administrador de Contrato. La devolución de las instalaciones por parte de **"EL PROVEEDOR"** se hará constar en el Acta que levantará el Administrador del contrato.

SEXTA. VIGENCIA:

El contrato comprenderá una vigencia considerada a partir del **06 de diciembre del 2022 y hasta el 31 de diciembre de 2022**, sin perjuicio de su posible terminación anticipada, en los términos establecidos en su clausulado.

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO:

"LAS PARTES" están de acuerdo que la **"EL INSTITUTO"** por razones fundadas y explícitas podrá ampliar el monto o la cantidad de los servicios, de conformidad con el Artículo 52 de la **"LAASSP"**, siempre y cuando las modificaciones no rebasen en su conjunto el 20% (veinte por ciento) de los establecidos originalmente, el precio unitario sea igual al originalmente pactado y el contrato esté vigente. La modificación se formalizará mediante la celebración de un Convenio Modificatorio.

"EL INSTITUTO", podrá ampliar la vigencia del presente instrumento, siempre y cuando, no implique incremento del monto contratado o de la cantidad del servicio, siendo necesario que se obtenga el previo consentimiento de **"EL PROVEEDOR"**.

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

En los supuestos previstos en los dos párrafos anteriores, no procederá la aplicación de penas convencionales por atraso.

Cualquier modificación al presente contrato deberá formalizarse por escrito, y deberá suscribirse por el servidor público de **"EL INSTITUTO"** que lo haya hecho, o quien lo sustituya o esté facultado para ello, para lo cual **"EL PROVEEDOR"** realizará el ajuste respectivo de la garantía de cumplimiento, en términos del artículo 91, último párrafo del Reglamento de la LAASSP.

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

OCTAVA. GARANTÍAS DE LOS SERVICIOS:



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

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

NOVENA. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:

Conforme a los artículos 48, fracción II, 49, fracción I, de la "LAASSP"; 85, fracción III, y 103 de su Reglamento; y 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, "EL PROVEEDOR" se obliga a constituir una **garantía divisible**, la cual sólo se hará efectiva en la proporción correspondiente al incumplimiento de la obligación principal, mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor del **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, por un importe equivalente al **10% (diez por ciento)** del monto total del contrato, sin incluir el IVA. Dicha fianza deberá ser entregada a "EL INSTITUTO", a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del contrato. El formato de fianza se exhibe como **Anexo Número 3 (tres)** del presente contrato.

La entrega de la garantía de cumplimiento se podrá realizar de manera electrónica.

"EL PROVEEDOR", para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato, deberá presentar fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, seguro de caución o carta de crédito irrevocable, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social.

No obstante lo anterior, en el supuesto de que el monto del contrato adjudicado sea igual o menor a 900 días de Unidad de Medida y Actualización (UMA) vigente, "EL PROVEEDOR" podrá presentar la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, mediante fianza, cheque certificado o de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado o billete de depósito expedido por institución de crédito autorizada o depósito de dinero ante el **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, sin calcularse el IVA, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento), del monto total o máximo del contrato, a favor de "EL INSTITUTO", de acuerdo con el procedimiento siguiente:

- a) Dichos documentos deben expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- b) Deberán ser resguardados, a título de garantía, en la Oficina de Contratos de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicada en la calle 44 con número 999 por 127 y 127 B, Colonia Serapio Rendón, C.P. 97285 de la ciudad de Mérida, Yucatán, teléfono 99 99 40 25 65.

En caso de que "EL PROVEEDOR" incumpla con la entrega de la garantía en el plazo establecido, "EL INSTITUTO" podrá rescindir el contrato y dará vista al Órgano Interno de Control para que proceda en el ámbito de sus facultades.

La garantía de cumplimiento no será considerada como una limitante de responsabilidad de "EL PROVEEDOR", derivada de sus obligaciones y garantías estipuladas en el presente instrumento jurídico, y no impedirá que "EL INSTITUTO" reclame la indemnización por cualquier incumplimiento que pueda exceder el valor de la garantía de cumplimiento.

En caso de incremento al monto del presente instrumento jurídico o modificación al plazo, "EL PROVEEDOR" se obliga a entregar a "EL INSTITUTO", dentro de los 10 (diez días) naturales siguientes a la formalización del mismo de conformidad con el último párrafo del Artículo 91, del Reglamento de la "LAASSP", los documentos modificatorios o endosos correspondientes, debiendo contener en el documento la estipulación de que se otorga de manera conjunta, solidaria e inseparable de la garantía otorgada inicialmente.

Una vez cumplidas las obligaciones a satisfacción, el servidor público facultado por "EL INSTITUTO" procederá inmediatamente a extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales y dará inicio a los trámites para la cancelación de las garantías de anticipo y cumplimiento del contrato, lo que comunicará a "EL PROVEEDOR".

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

El área contratante recibirá solicitud por escrito de "EL PROVEEDOR", requiriendo la cancelación de la garantía de cumplimiento del contrato, para que a su vez ésta solicite al Administrador del Contrato, ratifique si "EL PROVEEDOR" cumplió con las obligaciones contractuales establecidas, solicitándole exprese por escrito en un término no mayor a 30 días naturales, si "EL PROVEEDOR" ha cumplido en tiempo y forma, y a entera satisfacción de "EL INSTITUTO" con la totalidad de las obligaciones contraídas en el contrato; de conformidad con el numeral 5.5.5.5 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, actualizadas con fecha 23 de diciembre de 2021.

El trámite de liberación de garantía, se realizará inmediato a que se extienda la constancia de cumplimiento de obligaciones contractuales por parte de "EL INSTITUTO", de conformidad con lo dispuesto por el Artículo 81, fracción VIII del Reglamento de la "LAASSP".

De conformidad con el artículo 81, fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la aplicación de la garantía de cumplimiento se hará efectiva de manera proporcional al monto de las obligaciones incumplidas (obligaciones divisibles).

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

- a) Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
- b) Cumplir con las especificaciones técnicas, de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- c) Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a "EL INSTITUTO" o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
- d) Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la "LAASSP".

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO"

- a) Otorgar todas las facilidades necesarias, a efecto de que "EL PROVEEDOR" lleve a cabo en los términos convenidos en la prestación de los servicios objeto del presente contrato.
- b) Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.

DÉCIMA SEGUNDA. ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS SERVICIOS:

"EL INSTITUTO" designa como responsable de administrar y vigilar el cumplimiento del presente contrato al C.P. **René Francisco Herrera Puga, Coordinador Auxiliar Operativo Administrativo**, con **Registro Federal de Contribuyentes** [REDACTED] con el objeto de verificar el óptimo cumplimiento del mismo, por lo que indicará a "EL PROVEEDOR" las observaciones que se estimen pertinentes, quedando éste obligado a corregir las anomalías que le sean indicadas, así como deficiencias en la prestación de los servicios o de su personal. Lo anterior, de conformidad con Artículo 84, párrafo séptimo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 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 Mexicano del Seguro Social actualizadas al 23 de diciembre del 2021, cuyo documento de designación se exhibe como **Anexo Número 4 (cuatro)** del presente instrumento jurídico.

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

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

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

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

DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES

Estas se aplicarán por incumplimiento parcial o deficiente de la prestación del servicio.

En el procedimiento para la aplicación de las deducciones, el Administrador del Contrato será responsable de calcular y aplicar la deducción por concepto u obligación, nivel de servicio y unidad de medida. En todos los casos se deberá determinar la causa por la cual el participante adjudicado es acreedor a una deductiva basada en la tabla de deducciones, lo anterior de conformidad con el Artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y el numeral 4.24.4 inciso h) de las POBALINES.

En caso de existir alguna deductiva se notificará mediante el **ANEXO T15.2 "Formato de Notificación de Deductivas"**, al participante adjudicado resultado de la conciliación realizada entre el **ANEXO T15 "Reporte Mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados"** y las hojas de trabajo diario.

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límite de Incumplimiento	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo de notificación de la Deducción
1. Cuando no se lleve a cabo el mantenimiento preventivo de los equipos médicos e instrumental quirúrgico de acuerdo al programa de mantenimiento preventivo.	En los periodos contenidos en el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos.	Por cada día natural que exceda el nivel de servicio.	5% diario sobre el valor de la factura del mes en que debió realizarse el mantenimiento.	Hasta 1 vez durante la vigencia del contrato.	Jefe de Servicio quirúrgico o endoscópico o Jefe de Cirugía.	Administrador de contrato.
2. Cuando no se lleve a cabo el mantenimiento correctivo de los equipos médicos, así como del instrumental quirúrgico y endoscópico, con el que se presta el servicio.	En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica así como por correo electrónico donde se asignará un número de folio correspondiente.	Por cada día natural que exceda el nivel de servicio.	5% diario sobre el valor de los procedimientos programados con retraso.	Hasta 3 fallas en los equipos en un periodo de 30 días naturales.	Jefe de Servicio quirúrgico o endoscópico o Jefe de Cirugía.	Administrador de contrato.
3. Cuando no se tenga la Presencia del Técnico del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión de oftalmología durante la preparación de los	De acuerdo con los horarios señalados y acordados con los jefes de servicio.	Por cada hora que exceda el horario del nivel de servicio.	5% por hora de retraso sobre el valor de los procedimientos programados.	Hasta 2 vez durante la vigencia del contrato.	Jefe de Servicio quirúrgico o endoscópico o Jefe de Cirugía.	Administrador de contrato.

GOBIERNO DE MEXICO
SECRETARÍA DE ECONOMÍA
ESTADO DE YUCATÁN
SECRETARÍA DE ECONOMÍA
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
CALLE DE LA UNIDAD 1000, CENTRO, CDMX
TELÉFONO 56 23 43 43 43
CORREO ELECTRONICO: compras@imss.gub.gov.mx
PÁGINA WEB: www.imss.gub.gov.mx

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
 PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
 OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
 COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
 DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límite de incumplimiento	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo de notificación de la Deducción
equipos médicos, instrumental y bienes de consumo y durante el procedimiento.						
4. Cuando no se lleve a cabo la entrega de los bienes de consumo básicos complementarios y estériles y completos.	30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento.	30 minutos de tolerancia para la entrega del material.	10% por cada 30 minutos de atraso sobre el valor del procedimiento programado.	Hasta 2 ocasiones la falta de entrega de bienes de consumo en un periodo de 30 días naturales.	Jefe de Servicio quirúrgico o endoscópico o Jefe de Cirugía.	Administrador de contrato.
5. Cuando no se lleve a cabo la sustitución del bien de consumo básico o complementario con defecto o falla, durante un procedimiento.	Inmediata.	Por cada diez minutos que exceda el nivel de servicio.	10% por cada 10 minutos de atraso sobre el valor del procedimiento programado.	Hasta 2 ocasiones la falta sustitución de bienes de consumo en un periodo de 30 días naturales.	Jefe de Servicio quirúrgico o endoscópico o Jefe de Cirugía.	Administrador de contrato.
6.- Técnico del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión de Oftalmología No tenga disponibles, y no entregue al momento de la cirugía, los bienes de consumo nuevos y en óptimas condiciones para su uso, de acuerdo al tipo de procedimiento quirúrgico o endoscópico programados de cada unidad médica.	30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento.	30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento.	5% por día de atraso sobre el valor del procedimiento programado y no realizados.	Hasta 2 ocasiones la falta de disponibilidad de bienes de consumo en un periodo de 30 días naturales.	Jefe de Servicio quirúrgico o endoscópico o Jefe de Cirugía.	Administrador de contrato.
7. Cuando Técnico del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión de Oftalmología no se lleve a cabo el registro de la productividad en el sistema del Instituto, de los	Durante los primeros 5 (cinco) días posteriores al cierre de cada mes.	Por cada día natural de atraso que exceda el nivel de servicio	El 1% del valor de la factura mensual.	Hasta 1 ocasión la falta de registro de la productividad en un periodo de 30 días naturales.	Jefe de Servicio quirúrgico o endoscópico o Jefe de Cirugía.	Administrador de contrato.

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
 PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
 OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
 COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
 DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límite de incumplimiento	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo de notificación de la Deducción
procedimientos realizados, y los bienes de consumo complementarios utilizados, los bienes de consumo contratados en cada uno de los procedimientos, según corresponda.						
8. Cuando el participante adjudicado no realice la sustitución del equipo que ha presentado cuarta incidencia de funcionamiento en su operación por Equipo nuevo.	En las 48 horas posteriores de la cuarta incidencia.	Por cada día natural de atraso que exceda el nivel de servicio	10% por cada día de atraso sobre el valor de los procedimientos programados.	Hasta 1 ocasión al haber llegado a la cuarta incidencia.	Jefe de Servicio quirúrgico o endoscópico o Jefe de Cirugía.	Administrador de contrato.

DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

En caso que **"EL PROVEEDOR"** incurra en atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas para la prestación de los servicios, objeto del presente contrato y de conformidad con lo establecido en el Artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"EL INSTITUTO"** aplicará penas convencionales a **"EL PROVEEDOR"** de la siguiente manera:

Las penas convencionales se deben aplicar cuando, por causas imputables a **"EL PROVEEDOR"**, la entrega de los bienes se hace con atraso y/o incumple con el inicio de la prestación del servicio, considerando para esta determinación la fecha convenida o pactada contractualmente o pactada entre **"EL INSTITUTO"** y **"EL PROVEEDOR"**, lo anterior de conformidad con el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y el numeral 4.24.4 inciso h) de las POBALINES.

Se aplicará una **pena convencional por cada día natural de atraso** en el inicio de la prestación de los servicios, en cada uno de los supuestos siguientes.

El Administrador del Contrato será el responsable de calcular y aplicar las penas convencionales. La pena convencional se calculará por el Administrador del Contrato, auxiliándose por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico y Administrador de la Unidad Médica, **por cada día de atraso de inicio en la prestación del servicio**. La pena convencional se calculará conforme a lo siguiente:

Fórmula:

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

Dónde:

%d=porcentaje determinado en la convocatoria, invitación, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la prestación del servicio.

Pca = pena convencional aplicable.

nda = número de días de atraso.

vspsa = valor de los servicios prestados con atraso, sin IVA.

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluya el plazo establecido para el cumplimiento del concepto del servicio a sancionar, que deben realizarse previo al inicio de operación.

En ningún caso se deberá de autorizar el pago de los servicios sino se ha determinado, calculado y notificado al proveedor las penas convencionales aplicadas en términos de lo dispuesto en el contrato, así como su registro y validación en el sistema PREI Millenium.

En caso de existir alguna pena convencional se notificará mediante el **ANEXO T15.1 "Formato de Notificación de Pena Convencional Aplicable"**, al participante adjudicado resultado de la conciliación realizada entre el **ANEXO T15 "Reporte Mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados"** y las hojas de trabajo diario.

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo de notificación y aplicación de la Pena a El Proveedor
1. Cuando el participante Adjudicado incumpla en la entrega, instalación, puesta en operación de los equipos médicos.	Cuando exceda el plazo de los 5 (cinco) días naturales contados a partir de la emisión del Comunicado de Resultado, en las Unidades Médicas, conforme distribución establecida en el ANEXO T11. Guía De Distribución de Equipo Médico e Instrumental por Unidad Médica	5% diario sobre el valor de la garantía, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio quirúrgico o endoscópico o Jefe de Cirugía.	Administrador de contrato.
2.- Cuando no se dé inicio el servicio por Fallas de funcionamiento de los equipos médicos la prestación del servicio de acuerdo con lo solicitado en el apartado. 1. EQUIPO MÉDICO del ANEXO técnico, apartado 4. LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	Cuando exceda el plazo de los 5 (cinco) días naturales contados a partir de la emisión del Comunicado de Resultado.	5% diario sobre el valor de la garantía sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio quirúrgico o endoscópico o Jefe de Cirugía.	Administrador de contrato.
3.- Cuando el participante Adjudicado incumpla en la entrega de los sets de instrumental quirúrgico descrito en el ANEXO T3.	Cuando exceda el plazo de los 5 (cinco) días naturales contados a partir de la emisión del Comunicado de	5% diario sobre el valor de la garantía sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio quirúrgico o endoscópico o Jefe de Cirugía.	Administrador de contrato.

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
 PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
 OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
 COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
 DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo de notificación y aplicación de la Pena a El Proveedor
En el apartado. 4 LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	Resultado.			
4. Cuando el participante Adjudicado incumpla de la primera dotación de bienes de consumo básicos que correspondan al consumo estimado de 7 (siete) días hábiles por Unidad médica.	Cuando exceda el plazo de los 5 (cinco) días naturales contados a partir de la emisión del Comunicado de Resultado.	5% diario sobre el valor de la garantía sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio quirúrgico o endoscópico o Jefe de Cirugía.	Administrador de contrato.
5. Cuando el participante Adjudicado incumpla con la primera dotación de bienes de consumo complementarios que corresponda al consumo estimado de 7 (siete) días hábiles por Unidad médica.	Cuando exceda el plazo de los 5 (cinco) días naturales contados a partir de la emisión del Comunicado de Resultado.	5% diario sobre el valor de la garantía sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio quirúrgico o endoscópico o Jefe de Cirugía.	Administrador de contrato.
6. Cuando el participante Adjudicado no lleve a cabo la capacitación previa.	Cuando exceda el plazo 5 (cinco) días naturales contados a partir de la emisión del Comunicado de Resultado.	5% diario sobre el valor de la garantía sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio quirúrgico o endoscópico o Jefe de Cirugía.	Administrador de contrato.

El pago de la pena podrá efectuarse a través del esquema de Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA's), a favor de "EL INSTITUTO"; o bien, a través de un comprobante de egreso (CFDI de Egreso) conocido comúnmente como Nota de Crédito, en el momento en el que emita el comprobante de Ingreso (Factura o CFDI de Ingreso) por concepto de los servicios, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

El importe de la pena convencional, no podrá exceder el equivalente al monto total de la garantía de cumplimiento del contrato, y en el caso de no haberse requerido esta garantía, no deberá exceder del 20% (veinte por ciento) del monto total del contrato.

DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS:

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

DÉCIMA SEXTA. SEGUROS:

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

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE:

"EL PROVEEDOR" se obliga a efectuar el transporte de bienes o equipos, así como insumos necesarios para la prestación del servicio, materia del presente contrato, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones referidas en la Cláusula Quinta, misma que hace referencia al Plazo, Lugar y Condiciones del Servicio.

DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS:

Los impuestos, derechos y gastos que procedan con motivo de la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, serán pagados por "EL PROVEEDOR", mismos que no serán repercutidos a "EL INSTITUTO".

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

DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES:

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

VIGÉSIMA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS:

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

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

VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:

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

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

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

VIGÉSIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL SERVICIO:

Con fundamento en el Artículo 55 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 102, fracción II, de su Reglamento, "EL INSTITUTO", en el supuesto de caso fortuito o de fuerza mayor o por causas que le resulten imputables, podrá suspender la prestación de los servicios, de manera temporal, quedando obligado a pagar a "EL PROVEEDOR", aquellos servicios que hubiesen sido efectivamente prestados, así como, al pago de gastos no recuperables previa solicitud y acreditamiento.

Una vez que hayan desaparecido las causas que motivaron la suspensión, el contrato podrá continuar produciendo todos sus efectos legales, si "EL INSTITUTO", así lo determina; y en caso que subsistan los supuestos

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

que dieron origen a la suspensión, se podrá iniciar la terminación anticipada del contrato, conforme lo dispuesto en la cláusula siguiente.

VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO:

"EL INSTITUTO", cuando concurren razones de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios originalmente contratados y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría algún daño o perjuicio a "EL INSTITUTO", o se determine la nulidad total o parcial de los actos que dieron origen al presente contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio, emitida por la Secretaría de la Función Pública, podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad alguna para "EL INSTITUTO", ello con independencia de lo establecido en la cláusula que antecede.

Quando "EL INSTITUTO", determine dar por terminado anticipadamente el contrato, lo notificará a "EL PROVEEDOR", debiendo sustentarlo en un dictamen fundado y motivado, en el que, se precisarán las razones o causas que dieron origen a la misma y pagará a "EL PROVEEDOR" la parte proporcional de los servicios prestados, así como los gastos no recuperables en que haya incurrido, previa solicitud por escrito, siempre que éstos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato, limitándose según corresponda a los conceptos establecidos en la fracción I, del Artículo 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN:

"EL INSTITUTO" podrá en cualquier momento rescindir administrativamente el presente contrato y hacer efectiva la fianza de cumplimiento, cuando "EL PROVEEDOR" incurra en incumplimiento de sus obligaciones contractuales, sin necesidad de acudir a los tribunales competentes en la materia, por lo que, de manera enunciativa, más no limitativa, se entenderá por incumplimiento:

- a) La contravención a los términos pactados para la prestación de los servicios, establecidos en el presente contrato.
- b) Si transfiere en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual.
- c) Si cede los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de "EL INSTITUTO"
- d) Si suspende total o parcialmente y sin causa justificada la prestación de los servicios del presente contrato.
- e) Si no se realiza la prestación de los servicios en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- f) Si no proporciona a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen.
- g) Si es declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio.
- h) Si no entrega dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo.
- i) Si la suma de las penas convencionales o las deducciones al pago, igualan el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato y/o alcanzan el 20% (veinte por ciento) del monto total de este contrato cuando no se haya requerido la garantía de cumplimiento;
- j) Si divulga, transfiere o utiliza la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de "EL INSTITUTO" en los términos de lo dispuesto en la CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES del presente instrumento jurídico;
- k) Si se comprueba la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
- l) Cuando "EL PROVEEDOR" y/o su personal, impidan el desempeño normal de labores de "EL INSTITUTO"
- m) En general, incurra en incumplimiento total o parcial de las obligaciones que se estipulen en el presente contrato o de las disposiciones de la "LAASSP" y su Reglamento.
- n) En el supuesto de que la Comisión Federal de Competencia, de acuerdo a sus facultades, notifique a "EL INSTITUTO", la sanción impuesta a "EL PROVEEDOR", con motivo de la colusión de precios en que hubiese incurrido durante el procedimiento de adjudicación directa, en contravención a lo dispuesto en los artículos 9, de

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

la Ley Federal de Competencia Económica y 34, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

o) Cuando incurra en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada para la celebración del contrato.

p) Cuando se compruebe que **"EL PROVEEDOR"** haya prestado el servicio con descripciones y características distintas a las pactadas en el instrumento jurídico.

q) En caso de que durante la vigencia del contrato la renovación del Registro Sanitario no resulte favorable por la autoridad sanitaria; o bien se reciba comunicado por parte de la Comisión Federal contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), en el sentido de que **"EL PROVEEDOR"** ha sido sancionado o se le ha revocado el Registro Sanitario correspondiente.

Para el caso de optar por la rescisión del contrato, **"EL INSTITUTO"** comunicará por escrito a **"EL PROVEEDOR"** el incumplimiento en que haya incurrido, para que en un término de 5 (cinco) días hábiles contados a partir de la notificación, exponga lo que a su derecho convenga y aporte en su caso las pruebas que estime pertinentes.

Transcurrido dicho término **"EL INSTITUTO"**, en un plazo de 15 (quince) días hábiles siguientes, tomando en consideración los argumentos y pruebas que hubiere hecho **"EL PROVEEDOR"**, determinará de manera fundada y motivada dar o no por rescindido el contrato, y comunicará a **"EL PROVEEDOR"** dicha determinación dentro del citado plazo.

Cuando se rescinda el contrato, se formulará el finiquito correspondiente, a efecto de hacer constar los pagos que deba efectuar **"EL INSTITUTO"** por concepto del contrato hasta el momento de rescisión.

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

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

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

Al no dar por rescindido el contrato, **"EL INSTITUTO"** establecerá con **"EL PROVEEDOR"** otro plazo, que le permita subsanar el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento. El convenio modificatorio que al efecto se celebre deberá atender a las condiciones previstas por los dos últimos párrafos del Artículo 52 de la **"LAASSP"**.

Cuando se presente cualquiera de los casos mencionados, **"EL INSTITUTO"** quedará expresamente facultada para optar por exigir el cumplimiento del contrato, aplicando las penas convencionales y/o rescindirlo, siendo esta situación una facultad potestativa.

Si se llevará a cabo la rescisión del contrato, y en el caso de que a **"EL PROVEEDOR"** se le hubieran entregado pagos progresivos, éste deberá de reintegrarlos más los intereses correspondientes, conforme a lo indicado en el Artículo 51 párrafo cuarto, de la **"LAASSP"**.

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

"EL PROVEEDOR" será responsable por los daños y perjuicios que le cause a **"EL INSTITUTO"**.

VIGÉSIMA QUINTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL:

"EL PROVEEDOR" reconoce y acepta ser el único patrón de todos y cada uno de los trabajadores que intervienen en la prestación del servicio, deslindando de toda responsabilidad a **"EL INSTITUTO"** respecto de cualquier

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

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

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

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

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

VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS:

"LAS PARTES" convienen que, en caso de discrepancia entre la adjudicación directa, y el modelo de contrato, prevalecerá lo establecido en el primer documento mencionado, de conformidad con el artículo 81, fracción IV, del Reglamento de la **"LAASSP"**.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONCILIACIÓN:

"LAS PARTES" acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la ejecución y cumplimiento del presente contrato podrán someterse al procedimiento de conciliación establecido en los artículos 77, 78 y 79 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 126 al 136 de su Reglamento.

VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS:

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

VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE:

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

TRIGÉSIMA. JURISDICCIÓN:

"LAS PARTES" convienen que, para la interpretación y cumplimiento de este contrato, así como para lo no previsto en el mismo, se someterán a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales en la Ciudad de Mérida, Yucatán, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio actual o futuro.

TRIGÉSIMA PRIMERA. RELACIÓN DE ANEXOS.- Los anexos que se relacionan a continuación son rubricados de conformidad por **"LAS PARTES"** y forman parte integrante del presente contrato.

Los **Anexos** que forman parte integrante del presente contrato, se enuncian a continuación:

Elaboró: JAUF



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

Anexo Número 1 (uno): Certificado de disponibilidad presupuestal previo con solicitud 0000017608-2022, con fecha de validación del 03 de noviembre del 2022, autorizado por el Lic. Carlos Geovani Medina Roca, Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos.

Anexo Número 2 (dos): Especificaciones y Características (Anexos Técnicos para Paquete 3: Procedimientos de Mínima Invasión de Oftalmología):

- Anexo T1 Requerimiento del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Mínima Invasión, Cantidades Mínimas y Máximas, Precio Unitario e Importes Mínimo y Máximo
- Anexo T2 Equipo Médico
- Anexo T3 Catálogo de Sets Instrumental
- Anexo T4 Catálogo de Bienes de Consumo Básicos y Complementarios
- Anexo T11 Guía de Distribución de Equipos e Instrumental por Unidad Médica
- Anexo T12 Catálogo de Unidades Médicas.

Anexos Generales:

- Anexo T5 "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)."
- Anexo T31 "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"

Anexo Número 3 (tres): Formato de Fianza de Cumplimiento del Contrato

Anexo Número 4 (cuatro): Designación de Administrador del Contrato y Auxiliares

Elaboró: JAUF



**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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL
COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE
DICIEMBRE DE 2022**

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN

Previa lectura y debidamente enteradas "LAS PARTES" del contenido, alcance y fuerza legal del presente contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, maia fe ni otros vicios de la voluntad, lo firman y ratifican en todas sus partes, por triplicado, en la Ciudad de Mérida, Yucatán, el día **13 de diciembre de 2022**.

Por lo anteriormente expuesto, tanto "EL INSTITUTO" como "EL PROVEEDOR", declaran estar conformes y bien enterados de las consecuencias, valor y alcance legal de todas y cada una de las estipulaciones que el presente instrumento jurídico contiene, por lo que lo ratifican y firman.

POR: "EL INSTITUTO"

NOMBRE	CARGO	R.F.C.
<p>DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 251-A DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, ARTICULOS 144 FRACCIONES I, XXIII, XXXVI, 155 FRACCIÓN XXXII, EN RELACIÓN CON EL ARTICULO 2 FRACCIÓN IV INCISO A) DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, Y NUMERAL 5.3.16 INCISO B) DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.</p> <p>"EL INSTITUTO" DRA. MIRIAM VICTORIA SÁNCHEZ CASTRO TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN Y APODERADA LEGAL.</p> <p>CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 251-A DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, 138, 139, 144, 155 PRIMER PÁRRAFO FRACCIÓN XXXII, INCISO A) PÁRRAFO ÚNICO E INCISO B) PÁRRAFO ÚNICO, DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES DE LA TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, CONFORME A LA DESIGNACIÓN QUE EL H. CONSEJO TÉCNICO DEL PROPIO INSTITUTO HIZO EN SU FAVOR, MEDIANTE ACUERDO ACD/DN/HCT/50/22/P.D.G. DE FECHA 15 DE ENERO DE 2022 PARA LOS EFECTOS DEL ARTICULO 158 DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE Y CONFORME AL AVISO PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DEL DÍA 18 DE MAYO DE 2022, MEDIANTE EL CUAL SE DA A CONOCER EL ACUERDO POR EL QUE SE DESIGNA A LA LICENCIADA EVELIA MONTAÑEZ GUZMÁN, TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS FINANZAS, COMO LA PERSONA QUE SUPLIRÁ LAS AUSENCIAS DE LA TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, AUTORIZÁNDOLE PARA FIRMAS Y DESPACHAR LA DOCUMENTACIÓN QUE ESTE ÓRGANO CORRESPONDE, INCLUYENDO LA SUSCRIPCIÓN DE LAS RESOLUCIONES QUE DEBA EMITIR EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. FIRMA</p> <p>L.C. EVELIA MONTAÑEZ GUZMÁN TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE FINANZAS</p> <p>DE CONFORMIDAD CON LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 80285 DE FECHA 26 DE JULIO DE 2022, PASADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO IGNACIO SOTO SOBREVIRA Y SILVA, TITULAR DE LA NOTARÍA NÚMERO 13 DE LA CIUDAD DE MÉXICO E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS BAJO EL FOLIO NÚMERO 97-7-09082022-115903 DE FECHA 09 DE AGOSTO DE 2022.</p>		
	TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN Y APODERADA LEGAL	██████████
C.P. RENÉ FRANCISCO HERRERA PUCA	COORDINADOR AUXILIAR OPERATIVO ADMINISTRATIVO	██████████

POR: "EL PROVEEDOR"

NOMBRE	R.F.C.
C. VICTOR JESÚS VERDUGUELL LLAMAS APODERADO LEGAL DE LA EMPRESA MÉDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.	MDI891030IH9

Elaboró: JAUF

SIN TEXTO

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: 0000017608 - 2022

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

Descripción:

Servicio: Cirugía Mínima Invasión

Fecha Validación: 03/11/2022

Fecha Impresión: 03/11/2022

Total Comprometido (en pesos): \$ 3,500,000.00
Cuenta 42060419 Partida presupuestaria 33003 Servicios Integrales

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)		MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
ENE	FEB	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3,500.0	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-Milenium, 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 Publicas y Servicios Relacionados con las Mismas, 8°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS y el numeral 7.2.10 de la Norma Presupuestaria del IMSS.

CERTIFICADO PREVIO

CONTRATO PREI _____
CONTRATO IMSS _____

\$ 3,500,000.00

IMPORTE:
TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 MN

LIC. CARLOS GEDVANI MEDINA ROCA

Autorizó

TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

SIN TEXTO



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA. EJERCICIO 2022
CONTRATO NÚMERO A-074-2022

ANEXO NÚMERO 2 (DOS)

ANEXO TI

REQUERIMIENTO DEL SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA
INVASIÓN Y BIENES COMPLEMENTARIOS

PAQUETE 3: PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA

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

FECHA DE COMUNICADO DE RESULTADO: 06 DE DICIEMBRE DE 2022

FECHA DE FIRMA: 20 DE DICIEMBRE DE 2022

VIGENCIA: DEL 06 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022

No.	Tipo	NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA SOLICITADA	CANTIDAD MÁXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A	IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A	IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A
1	HGR	12	10.12.012	RETIRO DE SILICÓN	PROCEDIMIENTO	5	10	\$6,121.00	\$30,605.00	\$61,210.00
2	HGR	12	10.12.010	VITRECTOMÍA CON ENDOFOTOCOAGULACIÓN.	PROCEDIMIENTO	10	15	\$8,465.00	\$84,650.00	\$126,975.00
3	HGR	12	10.12.013	IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR EN SEGUNDO TIEMPO	PROCEDIMIENTO	4	8	\$10,243.00	\$40,972.00	\$81,944.00
4	HGR	12	10.12.011	FACOVITRECTOMÍA CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR (LIO) U ENDOLASER.	PROCEDIMIENTO	20	30	\$12,180.00	\$243,600.00	\$365,400.00
5	HGR	12	10.12.008	VITRECTOMÍA.	PROCEDIMIENTO	10	15	\$4,703.00	\$47,030.00	\$70,545.00
6	HGR	12	10.11.001	FACOEMULSIFICACIÓN CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR (LIO).	PROCEDIMIENTO	360	400	\$3,783.00	\$1,361,880.00	\$1,513,200.00
1	HGR	12	10.12.903	ACEITE DE SILICÓN CON VISCOSIDAD DE 5000 CST, CON SET DE INYECCIÓN DE FLUIDOS VISCOSOS, QUE INCLUYE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS: 1.- UNA JERINGA 10 CC, ESTÉRIL Y DESECHABLE, PZA. 2.- UNA MANGUERA DE	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$2,547.00	\$2,547.00	\$2,547.00



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-050GYR011-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA. EJERCICIO 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

No.	Tipo	NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA SOLICITADA	CANTIDAD MÁXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A	IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A	IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A
				PRESURIZACIÓN CON CONECTOR PARA EQUIPO Y ADAPTACIÓN CON ÉMB						
2	HGR	12	10.12.904	LÍQUIDO PERFLURO CARBONADO DE 7 A 10 ML.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$1,383.00	\$1,383.00	\$1,383.00
3	HGR	12	10.12.905	SONDA DE ENDOILUMINACIÓN CHADELLIERER 25 Ó 27 GA. SEGÚN SOLICITE EL MÉDICO.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$1,765.00	\$1,765.00	\$1,765.00
4	HGR	12	10.12.906	SONDA DE ENDODIATERMIA 23O25O27 G.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$1,278.00	\$1,278.00	\$1,278.00
5	HGR	12	10.12.907	CÁNULA CHARLES, CALIBRE 23 G (COMPATIBLE CON LA CABEZA DE OCUTOMO Y LANCETA).	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$296.00	\$296.00	\$296.00
6	HGR	12	10.12.908	CÁNULA CHARLES, SELLADA, CALIBRE 23 G (COMPATIBLE CON LA CABEZA DE OCUTOMO Y LANCETA).	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$296.00	\$296.00	\$296.00
7	HGR	12	10.12.909	LENTE INTRAOCULAR (DIFERENTES DIOPTRÍAS DE ACUERDO A REQUERIMIENTO DEL PACIENTE) PLEGABLE PARA FACO, TENER DISPONIBLES LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: ACRÍLICO O HIDROFÓBICO O HIDROFÍLICO.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$1,005.00	\$1,005.00	\$1,005.00
8	HGR	12	10.12.910	LENTE INTRAOCULAR RÍGIDO DE PMMA DE CÁMARA POSTERIOR O CÁMARA ANTERIOR.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$318.00	\$318.00	\$318.00



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-050GYR011-E416-2022
 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
 PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
 OFTÁLMICA. EJERCICIO 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

No.	Tipo	NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA SOLICITADA	CANTIDAD MÁXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A	IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A	IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A
9	HGR	12	10.12.911	LENTE INTRAOCULAR DE 3 PIEZAS PLEGABLE DE 0 A 30 DIOPTRÍAS.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$1,100.00	\$1,100.00	\$1,100.00
10	HGR	12	10.12.912	SUTURA DOBLE ARMADA CON AGUJA RECTA Y/O CURVA DE 10-0 DE POLIPROPILENO.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$313.00	\$313.00	\$313.00
11	HGR	12	10.12.913	AZUL BRILLANTE VIAL DE 1 ML.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$559.00	\$559.00	\$559.00
12	HGR	12	10.12.914	VITRECTOR ANTERIOR COMPATIBLE CON EL EQUIPO OFERTADO.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$2,140.00	\$2,140.00	\$2,140.00
13	HGR	12	10.12.915	RETRACTORES DE IRIS DESECHABLE.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$530.00	\$530.00	\$530.00
14	HGR	12	10.12.916	ANILLO DE TENSIÓN CAPSULAR.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$684.00	\$684.00	\$684.00
15	HGR	12	10.12.917	CÁNULA DIAMANTADA PARA RETIRO DE MEMBRANAS.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$1,158.00	\$1,158.00	\$1,158.00
16	HGR	12	10.12.918	SILICÓN PESADO O DE ALTA DENSIDAD VIAL DE 10 ML.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$1,763.00	\$1,763.00	\$1,763.00
17	HGR	12	10.12.919	CUCHILLETE CRESCENT.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$97.00	\$97.00	\$97.00
18	HGR	12	10.12.920	SOLUCIÓN SALINAS.	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$80.00	\$80.00	\$80.00
19	HGR	12	10.12.921	HIALURONATO SODIO. DE	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$400.00	\$400.00	\$400.00
20	HGR	12	10.12.922	BANDA DE FIJACIÓN TIPO 240 PARA CERCLAJE DE SILICÓN	BIENES COMPLEMENTARIOS	1	1	\$825.00	\$825.00	\$825.00



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-050GYR011-E416-2022
 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
 PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
 OFTÁLMICA. EJERCICIO 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

No.	Tipo	NO.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA SOLICITADA	CANTIDAD MÁXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A	IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A	IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A
				DE DIVERSAS MEDIDAS.						
MONTO TOTAL SIN I.V.A. PARA EL PAQUETE 3 MEDICAL DIMEGAR, S.A. DE C.V.									\$1,827,274.00	\$2,237,811.00

NOTA ACLARATORIA: Las cantidades establecidas en este Anexo 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:

PAQUETE	IMPORTE MÍNIMO (INCLUYE IVA)	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE SER EJERCIDO (INCLUYE IVA)
PAQUETE 3: PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA	\$ 1,400,000.00	\$ 3,500,000.00

DISTRIBUCIÓN DE PRESUPUESTO POR UNIDAD MÉDICA

UNIDAD	IMPORTE MÍNIMO (INCLUYE IVA)	IMPORTE MÁXIMO (INCLUYE IVA)
HGR 12 LIC. BENITO JUAREZ GARCIA	\$ 1,400,000.00	\$ 3,500,000.00
TOTAL	\$ 1,400,000.00	\$ 3,500,000.00

PROCEDIMIENTOS

No.	Delegación / UMAE	CLP	Tipo	Número	Localidad	BC	CLVSI	Nombre Procedimiento	2022	
									Mínimo	Máximo
1	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	0	10.12.012	Retiro de Silicón	5	10
2	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	0	10.12.010	Vitrectomía con Endofotocoagulación.	10	15
3	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	0	10.12.013	Implante de lente intraocular en segundo tiempo	4	8
4	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	0	10.12.011	Facovitrectomía con implante de lente intraocular (LIO) u Endolaser.	20	30
5	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	0	10.12.008	Vitrectomía.	10	15



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

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL
 ELECTRÓNICA NÚMERO AA-050GYR011-E416-2022
 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
 PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
 OFTÁLMICA. EJERCICIO 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

6	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	0	10.11.001	Facoemulsificación con implante de lente intraocular (LIO).	360	400
---	---------	--------------	-----	----	--------	---	-----------	---	-----	-----

BIENES COMPLEMENTARIOS

No.	Delegación / UMAE	CLP	Tipo	Número	Localidad	BC	CLVSI	Nombre Bien De Consumo Complementario	2022	
									Mínimo	Máximo
1	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.12.903	Aceite de silicón con viscosidad de 5000 CST, con set de inyección de fluidos viscosos, que incluye los siguientes productos: 1.- Una jeringa 10 cc, estéril y desechable, pza. 2.- Una manguera de presurización con conector para equipo y adaptación con émb	1	1
2	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.12.904	Líquido perfluro carbonado de 7 a 10 ml.	1	1
3	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.12.905	Sonda de endoiluminación Chadellierer 25 ó 27 GA. Según solicite el médico.	1	1
4	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.12.906	Sonda de endodiatermia de 23o25o27 G.	1	1
5	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.12.907	Cánula Charles, calibre 23 G (compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta).	1	1
6	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.12.908	Cánula Charles, seliada, calibre 23 G (compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta).	1	1
7	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.12.909	Lente intraocular (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente) plegable para FACO, tener disponibles las siguientes características: acrílico e hidrofóbico o hidrofílico.	1	1
8	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.12.910	Lente intraocular rígido de PMMA de cámara posterior o cámara anterior.	1	1
9	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.12.911	Lente intraocular de 3 piezas plegable de 0 a 30 dioptrías.	1	1
10	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.12.912	Sutura doble armada con aguja recta y/o curva de 10-0 de	1	1



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-E416-2022
 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
 PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
 OFTÁLMICA. EJERCICIO 2022

CONTRATO NÚMERO A-074-2022

No.	Delegación / UMAE	CLP	Tipo	Número	Localidad	BC	CLVSI	Nombre Bien De Consumo Complementario	2022	
									Mínimo	Máximo
								polipropileno.		
11	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.12.913	Azul brillante vial de 1 ml.	1	1
12	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.12.914	Vitrector anterior compatible con el equipo ofertado.	1	1
13	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.12.915	Retradores de iris desechable.	1	1
14	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.12.916	Anillo de tensión capsular.	1	1
15	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.12.917	Cánula diamantada para retiro de membranas.	1	1
16	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.12.918	Silicón pesado o de alta densidad vial de 10 ml.	1	1
17	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.12.919	Cuchillete crescent.	1	1
18	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.12.920	Solución salinas.	1	1
19	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.12.921	Hialuronato de sodio.	1	1
20	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	1	10.12.922	Banda de fijación tipo 240 para cerclaje de silicón de diversas medidas.	1	1



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA. EJERCICIO 2022
CONTRATO NÚMERO A-074-2022

ANEXO T2 EQUIPO MEDICO

INSTRUMENTAL

EQUIPOS A PROPORCIONARSE EN LAS UNIDADES MÉDICAS CONFORME LO DESCRITO EN EL ANEXO T11
DISTRIBUCIÓN EQUIPO MÉDICO E INSTRUMENTAL.

APLICA PARA EL EQUIPO MÉDICO DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA
INVASIÓN.

CONSIDERACIONES PARA EQUIPO MÉDICO

Para el equipo médico y sus accesorios ofertados en las **Paquete 3: Procedimientos de Mínima Invasión de Oftalmología**, 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 3: PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA GRUPO ETARIO ADULTO

No.	PAQUETE 3 MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA.
3.1	531.661.0079 Unidad de Facoemulsificación.
3.1.1	Aparato para extracción de catarata por facofragmentación y vitrectomía anterior.
3.1.2	Punta de facoemulsificación en el rango de 15° a 45°.
3.1.3	Pieza de mano para Sistema de ultrasonido.
3.1.3.1	Para facoemulsificación:
3.1.3.2	Tipo piezoeléctrico, según tecnología del fabricante.
3.1.3.3	Titanio.
3.1.3.4	Esterilizable.
3.1.4	Con sistema de enfriamiento para la pieza de mano y la punta.
3.1.5	Sistema de ultrasonido:
3.1.5.1	Frecuencia en el rango de 28 a 60 KHz.
3.1.5.2	Modo de pulso.
3.1.6	Modos de operación:
3.1.6.1	Pulsado.
3.1.6.2	Lineal.
3.1.6.3	Oscilación. (opcional).
3.1.6.4	Modo Burst o incremento.
3.1.7	Sistema de irrigación y aspiración:
3.1.7.1	Pieza de mano irrigación aspiración de punta intercambiable con manga o camisa de silicón:
3.1.7.2	Diámetro de puerto de aspiración de 0.2-0.5 mm.
3.1.7.3	Punta con puerto curva de I/A.
3.1.7.4	Punta con puerto a 90° de I/A o Punta de I/A con ángulo de 45°.
3.1.7.5	Bomba Peristáltica y/o de vacío vs flujo (ó Tipo Venturi)

No.	PAQUETE 3 MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA.
3.1.8.1	Irrigación:
3.1.8.1	Gravedad y/o infusión forzada o presurizada.
3.1.8.2	Poste de infusión controlado por pedal.
3.1.8.3	Despliegue visual y/o auditivo de bajo flujo o baja presión.
3.1.9	Máximo vacío entre 600 a 700 mmHg. (antes era de 500 a 700 mmHg)
3.1.10	Método de reflujo asistido.
3.1.11	Vitrectomía anterior.
3.1.11.1	Ocutorno o vitrector tipo guillotina, según tecnología del fabricante.
3.1.11.2	Velocidad de corte variable programable por el operador.
3.1.12	Modos de operación:
3.1.12.1	Irrigación continua.
3.1.12.2	Diatermia bipolar (opcional).
3.1.12.3	Pedal que permita el control de funciones del equipo.
3.1.12.4	Despliegue de parámetros en pantalla táctil o matriz activa.
3.1.12.5	Alarmas audibles y visuales de error o falla durante la operación.
3.1.13	Accesorios:
3.1.13.1	Llave(s) o pinza(s) para puntas de facoemulsificación e irrigación y aspiración según tecnología del fabricante.
3.1.13.2	Soporte rodable con poste de infusión.
3.1.13.3	Estuche para guarda y esterilización o según tecnología del fabricante.
3.1.13.4	Pedal que permita el control de funciones.
	531.626.0115 Microscopio quirúrgico oftalmológico avanzado.
3.2	Equipo electromédico rodable que se utiliza como apoyo en el diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías de imágenes microscópicas y/o microquirúrgicas, por método no invasivo, consta de:
3.2.1	Equipo con visión: estereoscópica, binocular o tridimensional.
3.2.2	Estativo fijo o rodable como parte del sistema.
3.2.3	Características de la pantalla de control:
3.2.3.1	Táctil o LCD o según tecnología del fabricante.
3.2.3.2	Integrada en el estativo.
3.2.4	Sistema modular que permita adaptar accesorios necesarios o deseados.
3.2.5	Pedal impermeable inalámbrico de control con cable de respaldo (opcional).
3.2.6	Respaldo de energía eléctrica (UPS) de al menos 30 minutos en caso de corte de suministro eléctrico.
3.2.7	Características del estativo:
3.2.7.1	Columna-estativo rodable o fijo:
3.2.7.2	Primer brazo, brazo de soporte o brazo móvil:
3.2.7.2.1	Longitud según tecnología del fabricante
3.2.7.2.2	Ángulo de giro de al menos 270° o ±135°.
3.2.7.3	Segundo brazo, brazo basculante o brazo auto compensado o brazo elevador o conforme a la tecnología del fabricante:
3.2.7.3.1	Longitud según tecnología del fabricante
3.2.7.3.2	Ángulo de giro de al menos 270° o ±135°.
3.2.7.4	Sistema auto compensado o según tecnología del fabricante.
3.2.7.5	Sistema de frenos de fricción o manuales. O según tecnología del fabricante.
3.2.7.6	Carrera vertical de al menos 640 mm o ±320 mm o Carrera: +360 mm / -360 mm o conforme a la tecnología del fabricante.
3.2.7.7	Sistema XY motorizado con pre-centrado automático:

PAQUETE 3 MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA.	
No.	
3.2.7.1	De al menos 40 mm en X.
3.2.7.2	De al menos 40 mm en Y.
3.2.7.3	Soporte o gancho para pedal.
3.2.8	Características de la base:
3.2.8.1	Base con al menos 4 ruedas.
3.2.8.2	Sistemas de frenos en al menos 2 ruedas.
3.2.9	Características del microscopio o cabezal, Características de la óptica:
3.2.9.1	Apocromática de gran campo.
3.2.9.2	Sistema de aumento motorizado con relación de 1:6 o mayor. O con aumentos desde 4.2 hasta 21X
3.2.9.3	Controlable desde el pedal.
3.2.9.4	Continuo.
3.2.9.5	Con velocidad ajustable.
3.2.9.6	Sistema de area de enfoque fino motorizado de 45 mm o mayor. Con botón de reinicio.
3.2.10	Características del tubo binocular:
3.2.10.1	Tubo binocular oblicuo de 45° con una inclinación variable de al menos 45° a 90 ° o según tecnología del fabricante.
3.2.10.2	Con ajuste de la distancia interpupilar.
3.2.10.3	Oculares de 10 X o mayor.
3.2.10.4	Con compensación de ametropías de ± 5 dioptrías o mayor.
3.2.10.5	Concha ocular integrada ajustable.
3.2.10.6	Objetivo con distancia de trabajo de 175 mm o mayor.
3.2.11	Características de la co-observación:
3.2.11.1	Características del tubo binocular:
3.2.11.2	Tubo inclinable (ó con ángulación de 45°).
3.2.11.3	Con ajuste de la distancia interpupilar.
3.2.11.4	Oculares con la misma magnificación a los configurados en el tubo binocular principal.
3.2.11.5	Con compensación de ametropías de ± 5 dioptrías o mayor.
3.2.11.6	Divisor óptico de haces 50:50 o Divisor de rayos.
3.2.11.7	Concha ocular integrada ajustable.
3.2.12	Basculación o inclinación del microscopio:
3.2.12.1	De -50° o menor.
3.2.12.2	De +15° o mayor.
3.2.13	Características del sistema de iluminación:
3.2.13.1	Luz LED o combinadas con Xenón o Halógeno de acuerdo a la tecnología del fabricante.
3.2.13.2	Sistema para la obtención del reflejo rojo con intensidad regulable.
3.2.13.3	Filtro contra radiación UV.
3.2.13.4	Filtro para protección de retina.
3.2.13.5	Fuente de luz de repuesto en caso de que la fuente de luz principal falle.
3.2.14	Sistema de iluminación coaxial directa o por medio de fibra óptica (luz fría).
3.2.14.1	Sistema de cambio rápido para la luz de repuesto.(Para Xenón o Halógeno).
3.2.15	Accesorios incluidos:
3.2.15.1	Cable de respaldo del pedal inalámbrico incluido (opcional).
3.2.15.2	Respaldo de energía (UPS) de al menos 30 minutos,
3.2.15.3	Al menos 3 juegos de capuchones re-esterilizables incluidos.

No.	PAQUETE 3 MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA.
3.2.15.5	Lámpara de repuesto.
3.2.15.6	Sistema de videograbación o almacenamiento USB o CD o DVD o disco duro compatible con el equipo ofertado (opcional).
	Equipo de Facovitrectomía
3.3	Equipo de Facovitrectomía. Equipo para extracción de catarata por facofragmentación así como para extraer el humor vítreo del segmento anterior y posterior del globo ocular con fines de tratamiento con técnica invasiva
3.3.1	Pieza de mano para Sistema de ultrasonido.
3.3.2	Para facoemulsificación:
3.3.2.1	Tipo piezoeléctrico o piezas de mano de potencia de ultrasonido (U/S) ó con transductores según tecnología del fabricante.
3.3.2.2	Titanio.
3.3.2.3	Esterilizable.
3.3.3	Con sistema de enfriamiento para la pieza de mano y punta.
3.3.4	Sistema de ultrasonido:
3.3.4.1	Frecuencia en el rango de 28 a 45 KHz.
3.3.4.2	Modo de pulso.
3.3.5	Modos de operación:
3.3.5.1	Pulsado .
3.3.5.2	Lineal.
3.3.6	Oscilación. (opcional)
3.3.6.1	Modo Burst o incremento.
3.3.7	Sistema de irrigación y aspiración:
3.3.7.1	Pieza de mano irrigación aspiración de punta intercambiable con manga o camisa de silicón:
3.3.7.1.1	Diámetro de puerto de aspiración 0.2-0.5 mm.
3.3.7.1.2	Punta con puerto curva de I/A.
3.3.7.1.3	Punta con puerto a 90° de I/A o Punta de I/A con ángulo de 45°.
3.3.8	Bomba de aspiración o vacío:
3.3.8.1	Tipo Venturi o Tipo Venturi y Peristáltica o desplazamiento de flujo según tecnología del fabricante
3.3.9	Aspiración:
3.3.9.1	Lineal.
3.3.9.2	Fijo.
3.3.10.1	Irrigación:
3.3.10.1.1	Gravedad.
3.3.10.1.2	Poste de infusión controlado por pedal.
3.3.10.1.3	Despliegue visual y/o auditivo de bajo flujo o baja presión.
3.3.10.1.4	Máximo vacío entre 600 y 700 mmHg.
3.3.10.1.5	Método de reflujo asistido.
3.3.11	Vitrectomía anterior.
3.3.11.1	Ocutomo o vitrector anterior tipo guillotina.
3.3.11.1.1	Velocidad de corte variable programable por el operador.
3.3.12	Vitrectomía:
3.3.12.1	Programación de velocidad de corte controlado por el operador:
3.3.12.1.1	Lineal.

PAQUETE 3 MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA.	
No.	
3.3.12.1.2	Fija.
3.3.13	Pieza de mano posterior u ocutomo posterior o Sonda de vitrectomía o Vitrectomo neumático de alta velocidad
3.3.13.1	Tipo guillotina según tecnología del fabricante, velocidad de corte desde 5000 a 8000 CPM.
3.3.14	Pieza de mano anterior u Ocutomo anterior:
3.3.14.1	Tipo guillotina, según tecnología del fabricante.
3.3.14.2	Endoiluminación por fibra óptica xenón o LED
3.3.14.3	Coagulación bipolar o diatermia intraocular.
3.3.15.	Pinzas bipolares:
3.3.15.1	Recta.
3.3.15.2	Angulada ó curvada.
3.3.16	Control programable de fluidos viscosos o silicón.
3.3.17	Pedal:
3.3.17.1	Control de las funciones mínimas de irrigación, aspiración, vitrectomía y diatermia.
3.3.17.2	Con protección contra agua.
3.3.18	Alarmas audibles y visibles de error o falla durante la operación.
3.3.19	Pieza de mano o fragmentador para segmento posterior.
3.3.20	Accesorios:
3.3.20.1	Soporte rodable con poste de infusión.
3.3.20.2	Estuche para guarda y esterilización.
3.4	Microscopio para oftalmocirugía de alta especialidad Equipo rodable no invasivo de precisión en microscopía oftalmológica, empleado como auxiliar en el tratamiento quirúrgico.
3.4.1	Equipo con visión: estereoscópica, binocular o tridimensional.
3.4.2	Estativo fijo o rodable como parte del sistema.
3.4.3	Características de la pantalla de control:
3.4.3.1	Táctil. Opcional según tecnología del fabricante.
3.4.3.2	Integrada en el estativo.
3.4.3.3	Con un tamaño de 5 pulgadas o mayor.
3.4.4	Sistema modular que permita adaptar accesorios necesarios o deseados.
3.4.5	Capacidad para programación de al menos 10 usuarios como mínimo. (opcional)
3.4.6	Pedal impermeable inalámbrico de control (de al menos 14 funciones programables por usuario) con cable de respaldo.
3.4.7	Respaldo de energía eléctrica (UPS) de al menos 30 minutos en caso de corte de suministro eléctrico.
3.4.8	Características del estativo:
3.4.8.1	Columna-estativo rodable o fijo:
3.4.8.1.1	Primer brazo, brazo de soporte o brazo móvil:
3.4.8.1.2	Longitud según tecnología del fabricante
3.4.8.1.3	Ángulo de giro de al menos 270° o ±135°.
3.4.8.2	Segundo brazo, brazo basculante o brazo auto compensado:
3.4.8.2.1	Longitud según tecnología del fabricante.
3.4.8.2.2	Ángulo de giro de al menos 270° o ±135°.
3.4.8.2.3	Sistema auto compensado o según tecnología del fabricante.
3.4.8.2.4	Sistema de frenos electromagnéticos.

No.	PAQUETE 3 MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA.
3.4.8.2.5	Carrera vertical de al menos 600 mm o ± 360 mm.
3.4.9	Sistema XY motorizado con pre-centrado automático:
3.4.9.1	De al menos 50 mm o más en X.
3.4.9.2	De al menos 50 mm o más en Y.
3.4.9.3	Soporte o gancho para pedal.
3.4.10	Características de la base:
3.4.10.1	Base con al menos 4 ruedas.
3.4.10.2	Sistemas de frenos en al menos 2 ruedas.
3.4.11	Características del microscopio o cabezal, Características de la óptica:
3.4.11.1	Apocromática de gran campo.
3.4.11.2	Sistema de aumento motorizado con relación de 1:6 o mayor. O con aumentos desde 4.2 hasta 21x
3.4.11.3	Controlable desde el pedal.
3.4.11.4	Continuo.
3.4.11.5	Con velocidad ajustable.
3.4.11.6	Sistema de area de enfoque fino motorizado de 50 mm o mayor. Con botón de reinicio
3.4.12	Características del tubo binocular:
3.4.12.1	Tubo binocular oblicuo 45° con una inclinación variable de al menos 45° a 90 ° o de acuerdo a tecnología del fabricante o de acuerdo a tecnología del fabricante.
3.4.12.2	Con ajuste de la distancia interpupilar.
3.4.12.3	Oculares de 10 X o mayor.
3.4.12.4	Con compensación de ametropías de ± 5 dioptrías o mayor.
3.4.12.5	Concha ocular integrada ajustable.
3.4.12.6	Objetivo con distancia de trabajo de 175 mm o mayor.
3.4.13	Características del asistente integrado:
3.4.13.1	Características del tubo binocular:
3.4.13.2	Tubo binocular oblicuo 45° con una inclinación variable de al menos 45° a 90 ° o de acuerdo a tecnología del fabricante.
3.4.13.3	Con ajuste de la distancia interpupilar.
3.4.13.4	Oculares con la misma magnificación a los configurados en el tubo binocular principal.
3.4.13.5	Con compensación de ametropías de ± 5 dioptrías o mayor.
3.4.13.6	Concha ocular integrada ajustable.
3.4.13.7	Dispositivo de enfoque independiente.
3.4.13.8	Sistema de aumento dependiente o independiente.
3.4.14	Basculación o sistema de balanceo de brazo:
3.4.14.1	De -20° o menor.
3.4.14.2	De +15° o mayor.
3.4.14.3	Filtro para protección de retina (de acuerdo a tecnología del fabricante)
3.4.15	Características del sistema de iluminación:
3.4.15.1	Luz LED Xenón; HALOGENO o combinadas.
3.4.15.2	Sistema para la obtención del reflejo rojo con intensidad regulable.
3.4.15.3	Filtro contra radiación UV.
3.4.15.4	Fuente de luz de repuesto en caso de que la fuente de luz principal falle.
3.5.16	Sistema de iluminación coaxial directa o por medio de fibra óptica (luz fría).
3.4.16.1	Con regulación de la intensidad luminosa en forma continua.

PAQUETE 3 MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA.	
No.	
3.4.16.2	Sistema de cambio rápido para la luz de repuesto.
3.4.17	Cable de respaldo del pedal inalámbrico incluido (opcional)
3.4.18	Respaldo de energía (UPS) de al menos 30 minutos,
3.4.19	Al menos 3 juegos de capuchones re-esterilizables incluidos.
3.4.20	Lámpara de repuesto. Compatible con el equipo ofertado.
3.4.21	Set de baterías recargables para el pedal inalámbrico. (opcional)
3.4.23	Accesorios para cirugía de retina:
3.4.23.1	Invertidores de imagen según tecnología del fabricante..
3.4.23.2	Sistema de lentes aéreo con lentes en el rango de 60D a 90D y 120D a 132D.
3.4.24	Sistema de videograbación o almacenamiento USB o CD o DVD o disco duro compatible con el equipo ofertado (opcional)
3.5	531.430.0061 Fotocoagulador Integral para Retina, estado sólido.
3.5.1	Equipo oftalmológico de láser endofotocoagulador.
3.5.2	Medio activo: diodo láser de estado sólido de frecuencia doblada.
3.5.3	Láser con una longitud de onda continua del haz de tratamiento en el rango de 514 a 532 nm.
3.5.4	Láser aplicado a través de endosonda.
3.5.5	Luz guía o haz de puntería de 635 nm. o mayor.
3.5.6	Potencia máxima en la córnea de 1.5 W o 2 W.
3.5.7	Duración del pulso, seleccionable en forma continua de 10 ms (milisegundos) a 2000 ms o mayor.
3.5.8	Intervalo entre pulsos de 100 ms o menor a 800 ms o mayor.
3.5.9	Panel de control con pantalla para el despliegue y ajuste de los siguientes parámetros: potencia, intervalo entre pulsos, duración, activación del láser y contador de disparos.
3.5.10	Disparo del láser activado por pedal.
3.5.11	Sistema de enfriamiento termoeléctrico o de aire según tecnología del fabricante.
3.5.12	Sistema de seguridad del equipo:
3.5.12.1	Botón de bloqueo activado por el usuario, en caso de situaciones de emergencia.
3.5.12.2	Sistema de bloqueo del disparo del láser en caso de que algún parámetro se encuentre fuera del rango establecido.
3.5.13	Accesorios:
3.5.13.1	Dos googles de protección.
3.5.13.2	Filtro fijo protector para el cirujano adaptable al microscopio.
3.5.13.3	Regulador de voltaje.
3.6	531.660.0096 Oftalmoscopio Binocular Indirecto. Inalámbrico
3.6.1	Sistema de óptica sellado:
3.6.1.1	Cabezal ajustable en perímetro y altura.
3.6.1.2	Ajuste de distancia interpupilar.
3.6.1.3	Filtro azul cobalto para angioscopia fluorescente.
3.6.1.4	Filtro UV.
3.6.1.5	Filtro verde aneritra.
3.6.2	Lente anesférico de cristal de + 20 Dioptrías.
3.6.2.1	+2D lupa de +20D.
3.6.3	Lámpara de halógeno de 6v /10w. o LED.
3.6.3.1	Ajuste de haz de luz.
3.6.3.2	Dispositivo de espejo de enseñanza.
3.6.3.3	Control de intensidad de luz.
3.6.3.4	Estuche para guarda.

No.	PAQUETE 3 MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA.
3.6.4	Accesorios:
3.6.4.1	Espejo de enseñanza.
3.6.4.2	Depresor escleral.
3.6.4.3	Maletín de guarda y transporte.
3.6.4.4	unidad de carga o Transformador de mesa de conexión a 120v/60hz.
3.6.5	Consumibles:
3.6.5.1	Tarjetas para diagnóstico de fondo.
3.6.5.2	Focos de halógeno 6v/10w o LED
3.6.5.3	Batería de repuesto
	531.325.0069 Unidad para ultrasonografía oftalmológica.
3.7	Equipo auxiliar en el diagnóstico de retinopatías en pacientes diabéticos, lesiones o tumores oculares.
3.7.1	Ultrasonido ocular con pantalla interconstruida blanco y negro, 64 niveles de gris o mayor y teclado alfanumérico o características superiores de acuerdo a tecnología del fabricante:
3.7.2	Con modos de operación A, B.
3.7.2.1	Modo A para cálculos de :
3.7.2.2	Longitud axial.
3.7.2.3	Longitud del vítreo.
3.7.2.4	Profundidad de cámara anterior.
3.7.2.5	Espesor de lentes.
3.7.2.6	Función para cálculo de lentes intraoculares de acuerdo a :
3.7.2.7	SRK II ó regresión II, Haigis Hofer Q,
3.7.2.8	SRK/T ó regresión-T, Holladay como mínimo.
3.7.2.9	Mediciones de distancia y área.
3.7.3	Ángulo de escaneo de 0° a 60° o mayor.
3.7.4	Frecuencia de rastreo 10 MHz. Para Modo A .
3.7.5	Intervalo medible de 15 mm o menor, 39 mm o mayor o mediciones de acuerdo a la tecnología del fabricante.
3.7.6	Ganancia variable.
3.7.7	Transductor y sonda con frecuencia de 10 MHz o mayor con ángulo de rastreo en modo B.
3.7.8	Porta transductores.
3.7.9	Accesorios:
3.7.9.1	Software, sistema operativo y manejador de base de datos en español que garantice el almacenamiento de la información.
3.7.9.2	Software para cálculo de lente intraocular con las fórmulas antes descritas.
3.7.9.3	Unidad grabadora CD y DVD +-RW o puertos USB.
3.7.9.4	Pantalla LCD ó según tecnología del fabricante. de 10" o mayor.
3.7.9.5	Teclado en español y mouse o tecnología superior (touch).
3.7.9.6	Unidad de energía ininterrumpida (UPS) con respaldo de 15 minutos como mínimo.
3.7.9.7	Carro de transporte con sistema de fijación de equipo, ruedas con freno y espacio para todos los componentes o Base con Soporte posterior.
3.7.9.8	Impresora de inyección de tinta blanco y negro o térmica con consumibles.o Láser (B/N).
3.7.9.9	Calidad fotográfica.
3.7.9.10	Copa de inmersión para Biometría.
3.7.9.11	Accesorios Especiales (aplica únicamente para UMAE)
3.7.9.11.1	Modo UBM para detección de lesiones en:
3.7.9.11.2	Cámara anterior y retina periférica.

PAQUETE 3 MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA.	
No.	
3.7.9.11.3	Frecuencia de 35Mhz (opcional) y 50 MHz.
3.7.9.11.4	Transductor y sonda con frecuencia de 35 (opcional) y 50 MHz.
3.7.9.11.5	Estación de trabajo de acuerdo a la tecnología del fabricante.
3.8	531.385.1080 Esterilizador de vapor. Equipo semiportátil para esterilizar por medio de vapor autogenerado, instrumental y material empleado durante la atención, oftalmológica.
3.8.1	Controlado por microprocesador.
3.8.2	Tipo gabinete o sobremesa.
3.8.3	Cámara de esterilización con charola o casete.
3.8.4	Con depósito de agua autónomo
3.8.5	Salida automática de vapor a botella de condensación o salida de agua residual.
3.8.6	Equipo con depósito de agua integrado con sistema de recuperación de condensaciones y válvulas de desagüe.
3.8.7	Despliegue digital de presión, temperatura, tiempo de esterilización y progreso de ciclo.
3.8.8	Selección de programas por medio de teclado o pantalla táctil (opcional)
3.8.9	Control automático de todo el proceso de esterilización, indicando el proceso de esterilización y fin de ciclo.
3.8.10	Sistema de seguridad.
3.8.11	Accesorios:
3.8.11.1	Charola en acero inoxidable o casete.
3.9	531.772.0265 Refractor y Queratómetro Automático: aparato que realiza autorefracción y queratometría en diferentes tipo de pacientes (aún con catarata o lente intraocular)
3.9.1	Panel de control:
3.9.1.1	Panel de control con posición a 90 o 180°
3.9.2	Con alineamiento automático o inicio automatico
3.9.2.1	Con rango de esfera de -17D a +20D en pasos de 0.12 dioptrías a 0.25 dioptrías
3.9.2.2	Rango de cilindro de -7 D a + 7 D con pasos de 0.12 dioptrías a 0.25 dioptrías
3.9.2.3	Rango del eje de 0 a 180° en pasos de 1°
3.9.2.4	Líneas de Agudeza de 20/15 a 20/400 o Marcas de alineación.
3.9.2.5	Distancia al Vertice Distancia al Vértice de acuerdo a la tecnología del fabricante.
3.9.3	Rangos de Queratometría
3.9.3.1	De 30.00 dioptrías a a 67.50 dioptrías con pasos de 0.12 a 0.25 dioptrías.
3.9.3.2	Eje de 0 a 180° en pasos de 1°
3.9.4	Pantalla:
3.9.4.1	De 5"
3.9.4.2	CRT, interface, RS-232C, Video ó salidas USB
3.9.5	Eléctrico de 90-264 VAC o 100-240 VAC, 50-60 Hz o de acuerdo a la tecnología del fabricante.
3.9.7	Impresión de refracción, objetiva, subjetiva, visión cercana, agudeza visual, bajo contraste, queratometría, distancia al Vertice y distancia interpupilar
3.9.8	Mesa de altura eléctrica
3.10	531.247.0023 Equipo de Criocirugía Oftalmológica: equipo portátil utilizado como tratamiento a través de congelación de tejidos en cirugía oftálmica.
3.10.1	Con despliegue digital de temperatura
3.10.2	Con despliegue digital de tiempo de congelación
3.10.3	Con interruptor de pie (a prueba de explosiones
3.10.4	Con sistema de congelación
3.10.5	Congelación rápida o instantánea
3.10.2	Accesorios:
3.10.2.1	Los necesarios para realizar el procedimiento

No.	PAQUETE 3 MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA.
------------	---

GRUPO ETARIO PEDIATRÍA
EQUIPOS A PROPORCIONARSE EN LAS UNIDADES MÉDICAS CONFORME LO DESCRITO EN EL ANEXO TII.
CONSIDERACIONES PARA EQUIPO MÉDICO

No.	PAQUETE 3 MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA.
3.1	531.661.0079 Unidad de Facoemulsificación.
3.1.1	Aparato para extracción de catarata por facofragmentación y vitrectomía anterior.
3.1.2	Punta de facoemulsificación en el rango de 15° a 45°.
3.1.3	Pieza de mano para Sistema de ultrasonido.
3.1.3.1	Para facoemulsificación:
3.1.3.2	Tipo piezoeléctrico.
3.1.3.3	Titanio.
3.1.3.4	Esterilizable.
3.1.4	Con sistema de enfriamiento para la pieza de mano y la punta.
3.1.5	Sistema de ultrasonido:
3.1.5.1	Frecuencia en el rango de 28 a 60 KHz.
3.1.5.2	Modo de pulso.
3.1.6	Modos de operación:
3.1.6.1	Pulsado.
3.1.6.2	Lineal.
3.1.6.3	Oscilación. (opcional).
3.1.6.4	Modo Burst o incremento.
3.1.7	Sistema de irrigación y aspiración:
3.1.7.1	Pieza de mano irrigación aspiración de punta intercambiable con manga o camisa de silicón:
3.1.7.2	Diámetro de puerto de aspiración de 0.2-0.5 mm.
3.1.7.3	Punta con puerto curva de I/A.
3.1.7.4	Punta con puerto a 90° de I/A o Punta de I/A con ángulo de 45°.
3.1.7.5	Bomba Peristáltica y/o Tipo Venturi
3.1.8.1	Irrigación:
3.1.8.1	Gravedad y/o infusión forzada o presurizada.
3.1.8.2	Poste de infusión controlado por pedal.
3.1.8.3	Despliegue visual y/o auditivo de bajo flujo o baja presión.
3.1.9	Máximo vacío entre 600 a 700 mmHg. (antes era de 500 a 700 mmHg)
3.1.10	Método de reflujo asistido.
3.1.11	Vitrectomía anterior.
3.1.11.1	Ocutomo o vitrector tipo guillotina.
3.1.11.2	Velocidad de corte variable programable por el operador.
3.1.12	Modos de operación:
3.1.12.1	Irrigación continua.
3.1.12.2	Diatermia bipolar (opcional).
3.1.12.3	Pedal que permita el control de funciones del equipo.
3.1.12.4	Despliegue de parámetros en pantalla táctil o matriz activa.
3.1.12.5	Alarmas audibles y visuales de error o falla durante la operación.

No.	PAQUETE 3 MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA.
3.1.13	Accesorios:
3.1.13.1	Llave(s) o pinza(s) para puntas de facoemulsificación e irrigación y aspiración según tecnología del fabricante.
3.1.13.2	Soporte rodable con poste de Infusión.
3.1.13.3	Estuche para guarda y esterilización o según tecnología del fabricante.
3.1.13.4	Pedal que permita el control de funciones.
	Equipo de Facovitrectomía
3.3	Equipo de Facovitrectomía. Equipo para extracción de catarata por facofragmentación así como para extraer el humor vítreo del segmento anterior y posterior del globo ocular con fines de tratamiento con técnica invasiva
3.3.1	Pieza de mano para Sistema de ultrasonido.
3.3.2	Para facoemulsificación:
3.3.2.1	Tipo piezoeléctrico o piezas de mano de potencia de ultrasonido (U/S).
3.3.2.2	Titanio.
3.3.2.3	Esterilizable.
3.3.3	Con sistema de enfriamiento para la pieza de mano y punta.
3.3.4	Sistema de ultrasonido:
3.3.4.1	Frecuencia en el rango de 28 a 45 KHz.
3.3.4.2	Modo de pulso.
3.3.5	Modos de operación:
3.3.5.1	Pulsado .
3.3.5.2	Lineal.
3.3.6	Oscilación. (opcional)
3.3.6.1	Modo Burst o incremento.
3.3.7	Sistema de irrigación y aspiración:
3.3.7.1	Pieza de mano irrigación aspiración de punta intercambiable con manga o camisa de silicón:
3.3.7.1.1	Diámetro de puerto de aspiración 0.2-0.5 mm.
3.3.7.1.2	Punta con puerto curva de I/A.
3.3.7.1.3	Punta con puerto a 90° de I/A o Punta de I/A con ángulo de 45°.
3.3.8	Bomba de aspiración o vacío:
3.3.8.1	Tipo Venturi o Tipo Venturi y Peristáltica o desplazamiento de flujo según tecnología del fabricante
3.3.9	Aspiración:
3.3.9.1	Lineal.
3.3.9.2	Fijo.
3.3.10.1	Irrigación:
3.3.10.1.1	Gravedad.
3.3.10.1.2	Poste de infusión controlado por pedal.
3.3.10.1.3	Despliegue visual y/o auditivo de bajo flujo o baja presión.
3.3.10.1.4	Máximo vacío entre 600 y 700 mmHg.
3.3.10.1.5	Método de reflujo asistido.
3.3.11	Vitrectomía anterior.
3.3.11.1	Ocutomo o vitrector anterior tipo guillotina.
3.3.11.1.1	Velocidad de corte variable programable por el operador.
3.3.12	Vitrectomía:

No.	PAQUETE 3 MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA.
3.3.12.1	Programación de velocidad de corte controlado por el operador:
3.3.12.1.1	Lineal.
3.3.12.1.2	Fija.
3.3.13	Pieza de mano posterior u ocutomo posterior o Sonda de vitrectomía o Vitrectomo neumático de alta velocidad
3.3.13.1	Tipo guillotina velocidad de corte desde 5000 a 8000 CPM.
3.3.14	Pieza de mano anterior u Ocutomo anterior:
3.3.14.1	Tipo guillotina.
3.3.14.2	Endoiluminación por fibra óptica xenón o LED
3.3.14.3	Coagulación bipolar o diatermia intraocular.
3.3.15.	Pinzas bipolares:
3.3.15.1	Recta.
3.3.15.2	Angulada.
3.3.16	Control programable de fluidos viscosos o silicón.
3.3.17	Pedal:
3.3.17.1	Control de las funciones mínimas de irrigación, aspiración, vitrectomía y diatermia.
3.3.17.2	Con protección contra agua.
3.3.18	Alarmas audibles y visibles de error o falla durante la operación.
3.3.19	Pieza de mano o fragmentador para segmento posterior.
3.3.20	Accesorios:
3.3.20.1	Soporte rodable con poste de infusión.
3.3.20.2	Estuche para guarda y esterilización.
	531.626.0123 Microscopio para oftalmocirugía de alta especialidad.
3.4	Equipo rodable no invasivo de precisión en microscopía oftalmológica, empleado como auxiliar en el tratamiento quirúrgico.
3.4.1	Equipo con visión: estereoscópica, binocular o tridimensional.
3.4.2	Estativo fijo o rodable como parte del sistema.
3.4.3	Características de la pantalla de control:
3.4.3.1	Táctil. Opcional según tecnología del fabricante.
3.4.3.2	Integrada en el estativo.
3.4.3.3	Con un tamaño de 5 pulgadas o mayor.
3.4.4	Sistema modular que permita adaptar accesorios necesarios o deseados.
3.4.5	Capacidad para programación de al menos 10 usuarios como mínimo. (opcional)
3.4.6	Pedal impermeable inalámbrico de control (de al menos 14 funciones programables por usuario) con cable de respaldo.
3.4.7	Respaldo de energía eléctrica (UPS) de al menos 30 minutos en caso de corte de suministro eléctrico.
3.4.8	Características del estativo:
3.4.8.1	Columna-estativo rodable o fijo:
3.4.8.1.1	Primer brazo, brazo de soporte o brazo móvil:
3.4.8.1.2	Longitud según tecnología del fabricante
3.4.8.1.3	Ángulo de giro de al menos 270° o ±135°.
3.4.8.2	Segundo brazo, brazo basculante o brazo auto compensado:
3.4.8.2.1	Longitud según tecnología del fabricante.
3.4.8.2.2	Ángulo de giro de al menos 270° o ±135°.
3.4.8.2.3	Sistema auto compensado.o según tecnología del fabricante.
3.4.8.2.4	Sistema de frenos electromagnéticos.

No.	PAQUETE 3 MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA.
3.4.8.2.5	Carrera vertical de al menos 600 mm o ± 360 mm.
3.4.9	Sistema XY motorizado con pre-centrado automático:
3.4.9.1	De al menos 50 mm o más en X.
3.4.9.2	De al menos 50 mm o más en Y.
3.4.9.3	Soporte o gancho para pedal.
3.4.10	Características de la base:
3.4.10.1	Base con al menos 4 ruedas.
3.4.10.2	Sistemas de frenos en al menos 2 ruedas.
3.4.11	Características del microscopio o cabezal, Características de la óptica:
3.4.11.1	Apocromática de gran campo.
3.4.11.2	Sistema de aumento motorizado con relación de 1:6 o mayor. O con aumentos desde 4.2 hasta 21x
3.4.11.3	Controlable desde el pedal.
3.4.11.4	Continuo.
3.4.11.5	Con velocidad ajustable.
3.4.11.6	Sistema de area de enfoque fino motorizado de 50 mm o mayor. Con botón de reinicio
3.4.12	Características del tubo binocular:
3.4.12.1	Tubo binocular oblicuo 45° con una inclinación variable de al menos 45° a 90 ° o de acuerdo a tecnología del fabricante o de acuerdo a tecnología del fabricante.
3.4.12.2	Con ajuste de la distancia interpupilar.
3.4.12.3	Oculares de 10 X o mayor.
3.4.12.4	Con compensación de ametropías de ± 5 dioptrías o mayor.
3.4.12.5	Concha ocular integrada ajustable.
3.4.12.6	Objetivo con distancia de trabajo de 175 mm o mayor.
3.4.13	Características del asistente integrado:
3.4.13.1	Características del tubo binocular:
3.4.13.2	Tubo binocular oblicuo 45° con una inclinación variable de al menos 45° a 90 ° o de acuerdo a tecnología del fabricante o de acuerdo a tecnología del fabricante
3.4.13.3	Con ajuste de la distancia interpupilar.
3.4.13.4	Oculares con la misma magnificación a los configurados en el tubo binocular principal.
3.4.13.5	Con compensación de ametropías de ± 5 dioptrías o mayor.
3.4.13.6	Concha ocular integrada ajustable.
3.4.13.7	Dispositivo de enfoque independiente.
3.4.13.8	Sistema de aumento dependiente o independiente.
3.4.14	Basculación o sistema de balanceo de brazo:
3.4.14.1	De -20° o menor.
3.4.14.2	De +15° o mayor.
3.4.14.3	Filtro para protección de retina (de acuerdo a tecnología del fabricante)
3.4.15	Características del sistema de iluminación:
3.4.15.1	Luz LED Xenón; HALOGENO o combinadas.
3.4.15.2	Sistema para la obtención del reflejo rojo con intensidad regulable.
3.4.15.3	Filtro contra radiación UV.
3.4.15.4	Fuente de luz de repuesto en caso de que la fuente de luz principal falle.
3.5.16	Sistema de iluminación coaxial directa o por medio de fibra óptica (luz fría).
3.4.16.1	Con regulación de la intensidad luminosa en forma continua.

No.	PAQUETE 3 MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA.
3.4.16.2	Sistema de cambio rápido para la luz de repuesto.
3.4.17	Cable de respaldo del pedal inalámbrico incluido (opcional)
3.4.18	Respaldo de energía (UPS) de al menos 30 minutos,
3.4.19	Al menos 3 juegos de capuchones re-esterilizables incluidos.
3.4.20	Lámpara de repuesto. Compatible con el equipo ofertado.
3.4.21	Set de baterías recargables para el pedal inalámbrico. (opcional)
3.4.23	Accesorios para cirugía de retina:
3.4.23.1	Invertidores de imagen según tecnología del fabricante..
3.4.23.2	Sistema de lentes aéreo con lentes en el rango de 60D a 90D y 120D a 132D.
3.4.24	Sistema de videograbación o almacenamiento USB o CD o DVD o disco duro compatible con el equipo ofertado (opcional)
	531.430.0061 Fotocoagulador Integral para Retina, estado sólido.
3.5	Equipo que se utiliza por método invasivo para coagulación retiniana, por medio de rayo láser.
3.5.1	Equipo oftalmológico de láser endofotocoagulador.
3.5.2	Medio activo: diodo láser de estado sólido de frecuencia doblada.
3.5.3	Láser con una longitud de onda continua del haz de tratamiento en el rango de 514 a 532 nm.
3.5.4	Láser aplicado a través de endosonda.
3.5.5	Luz guía o haz de puntería de 635 nm. o mayor.
3.5.6	Potencia máxima en la córnea de 1.5 W o 2 W.
3.5.7	Duración del pulso, seleccionable en forma continua de 10 ms (milisegundos) a 2000 ms o mayor.
3.5.8	Intervalo entre pulsos de 100 ms o menor a 800 ms o mayor.
3.5.9	Panel de control con pantalla para el despliegue y ajuste de los siguientes parámetros: potencia, intervalo entre pulsos, duración, activación del láser y contador de disparos.
3.5.10	Disparo del láser activado por pedal.
3.5.11	Sistema de enfriamiento termoelectrónico o de aire según tecnología del fabricante.
3.5.12	Sistema de seguridad del equipo:
3.5.12.1	Botón de bloqueo activado por el usuario, en caso de situaciones de emergencia.
3.5.12.2	Sistema de bloqueo del disparo del láser en caso de que algún parámetro se encuentre fuera del rango establecido.
3.5.13	Accesorios:
3.5.13.1	Dos googles de protección.
3.5.13.2	Filtro fijo protector para el cirujano adaptable al microscopio.
3.5.13.3	Regulador de voltaje.
3.6	531.660.0096 Oftalmoscopio Binocular Indirecto Inalámbrico.
3.6.1	Sistema de óptica sellado:
3.6.1.1	Cabezal ajustable en perímetro y altura.
3.6.1.2	Ajuste de distancia interpupilar.
3.6.1.3	Filtro azul cobalto para angioscopia fluorescente.
3.6.1.4	Filtro UV.
3.6.1.5	Filtro verde aneritra.
3.6.2	Lente anesférico de cristal de + 20 Dioptrías.
3.6.2.1	+2D lupa de +20D.
3.6.3	Lámpara de halógeno de 6v /10w. o LED.
3.6.3.1	Ajuste de haz de luz.
3.6.3.2	Dispositivo de espejo de enseñanza.
3.6.3.3	Control de intensidad de luz.

No.	PAQUETE 3 MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA.
3.6.3.4	Estuche para guarda.
3.6.4	Accesorios:
3.6.4.1	Espejo de enseñanza.
3.6.4.2	Depresor escleral.
3.6.4.3	Maletín de guarda y transporte.
3.6.4.4	unidad de carga o Transformador de mesa de conexión a 120v/60hz.
3.6.5	Consumibles:
3.6.5.1	Tarjetas para diagnóstico de fondo.
3.6.5.2	Focos de halógeno 6v/10w o LED
3.6.5.3	Batería de repuesto
3.7	531.325.0069 Unidad para ultrasonografía oftalmológica. Equipo auxiliar en el diagnóstico de retinopatías en pacientes diabéticos, lesiones o tumores oculares.
3.7.1	Ultrasonido ocular con pantalla interconstruida blanco y negro, 64 niveles de gris o mayor y teclado alfanumérico o características superiores de acuerdo a tecnología del fabricante:
3.7.2	Con modos de operación A, B.
3.7.2.1	Modo A para cálculos de :
3.7.2.2	Longitud axial.
3.7.2.3	Longitud del vítreo.
3.7.2.4	Profundidad de cámara anterior.
3.7.2.5	Espesor de lentes.
3.7.2.6	Función para cálculo de lentes intraoculares de acuerdo a :
3.7.2.7	SRK II, Haigis Hofer Q,
3.7.2.8	SRK/T , Holladay como mínimo.
3.7.2.9	Mediciones de distancia y área.
3.7.3	Ángulo de escaneo de 0° a 60° o mayor.
3.7.4	Frecuencia de rastreo 10 MHz. Para Modo A .
3.7.5	Intervalo medible de 15 mm o menor, 39 mm o mayor o mediciones de acuerdo a la tecnología del fabricante.
3.7.6	Ganancia variable.
3.7.7	Transductor y sonda con frecuencia de 10 MHz o mayor con ángulo de rastreo en modo B.
3.7.8	Porta transductores.
3.7.9	Accesorios:
3.7.9.1	Software, sistema operativo y manejador de base de datos en español que garantice el almacenamiento de la información.
3.7.9.2	Software para cálculo de lente intraocular con las fórmulas antes descritas.
3.7.9.3	Unidad grabadora CD y DVD +-RW o puertos USB.
3.7.9.4	Pantalla LCD ó según tecnología del fabricante. de 10" o mayor.
3.7.9.5	Teclado en español y mouse.
3.7.9.6	Unidad de energía ininterrumpida (UPS) con respaldo de 15 minutos como mínimo.
3.7.9.7	Carro de transporte con sistema de fijación de equipo, ruedas con freno y espacio para todos los componentes o Base con Soporte posterior.
3.7.9.8	Impresora de inyección de tinta blanco y negro o térmica con consumibles. o Láser (B/N).
3.7.9.9	Calidad fotográfica.
3.7.9.10	Copa de inmersión para Biometría.
3.7.9.11	Accesorios Especiales (aplica únicamente para UMAE)
3.7.9.11.1	Modo UBM para detección de lesiones en:
3.7.9.11.2	Cámara anterior y retina periférica.
3.7.9.11.3	Frecuencia de 35Mhz (opcional) y 50 MHz.
3.7.9.11.4	Transductor y sonda con frecuencia de 35 (opcional) y 50 MHz.

No.	PAQUETE 3 MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA.
3.7.9.11.5	Estación de trabajo de acuerdo a la tecnología del fabricante.
3.8	531.385.1080 Esterilizador de vapor. Equipo semiportátil para esterilizar por medio de vapor autogenerado, instrumental y material empleado durante la atención, oftalmológica.
3.8.1	Controlado por microprocesador.
3.8.2	Tipo gabinete o sobremesa.
3.8.3	Cámara de esterilización con charoia o casete.
3.8.4	Con depósito de agua autónomo
3.8.5	Salida automática de vapor a botella de condensación o salida de agua residual.
3.8.6	Equipo con depósito de agua integrado con sistema de recuperación de condensaciones y válvulas de desagüe.
3.8.7	Despliegue digital de presión, temperatura, tiempo de esterilización y progreso de ciclo.
3.8.8	Selección de programas por medio de teclado o pantalla táctil (opcional)
3.8.9	Control automático de todo el proceso de esterilización, indicando el proceso de esterilización y fin de ciclo.
3.8.10	Sistema de seguridad.
3.8.11	Accesorios:
3.8.11.1	Charoia en acero inoxidable o casete.
3.9	531.772.0265 Refractor y de Queratómetro Automático: aparato que realiza autorefracción y queratometría en diferentes tipo de pacientes (aún con catarata o lente intraocular)
3.9.1	Panel de control:
3.9.1.1	A 90 o 180°
3.9.2	Con alineamiento automático o inicio automático
3.9.2.1	Con rango de esfera de -17D a +20D en pasos de 0.12 dioptrías a 0.25 dioptrías
3.9.2.2	Rango de cilindro de -7 D a + 7 D con pasos de 0.12 dioptrías a 0.25 dioptrías
3.9.2.3	Rango del eje de 0 a 180° en pasos de 1°
3.9.2.4	Líneas de Agudeza de 20/15 a 20/400 o Marcas de alineación.
3.9.2.5	Distancia al Vértice Distancia al Vértice de acuerdo a la tecnología del fabricante.
3.9.3	Rangos de Queratometría
3.9.3.1	De 30.00 dioptrías a a 67.50 dioptrías con pasos de 0.12 a 0.25 dioptrías.
3.9.3.2	Eje de 0 a 180° en pasos de 1°
3.9.4	Pantalla:
3.9.4.1	De 5"
3.9.4.2	CRT, interface, RS-232C y Video
3.9.5	Eléctrico de 90-264 VAC o 100-240 VAC, 50-60 Hz o de acuerdo a la tecnología del fabricante.
3.9.7	Impresión de refracción, objetiva, subjetiva, visión cercana, agudeza visual, bajo contraste, queratometría, distancia al Vértice y distancia interpupilar
3.9.8	Mesa de altura eléctrica
3.10	531.247.0023 Equipo de Criocirugía Oftálmica: equipo portátil utilizado como tratamiento a través de congelación de tejidos en cirugía oftálmica.
3.10.1	Con despliegue digital de temperatura
3.10.2	Con despliegue digital de tiempo de congelación
3.10.3	Con interruptor de pie (a prueba de explosiones)
3.10.4	Con sistema de congelación
3.10.5	Congelación rápida o instantánea
3.10.2	Accesorios:
3.10.2.1	Los necesarios para realizar el procedimiento



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA. EJERCICIO 2022
CONTRATO NÚMERO A-074-2022

ANEXO T3 CATÁLOGO DE SETS INSTRUMENTAL

PAQUETE 3: PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA

GRUPO ETARIO ADULTO

SET DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO A PROPORCIONAR EN LAS UNIDADES MÉDICAS CONFORME LO DESCRITO EN EL ANEXO T11.

PROCEDIMIENTOS DE SEGMENTO ANTERIOR.

Oftalmo 1	Set de Oftalmología 1 de segmento anterior, para el procedimiento: 10.11.001 Facoemulsificación con implante de lente intraocular (LIO) y 10.11.002 Facoemulsificación sin implante de lente intraocular (LIO).	Cantidad
No.	Descripción	
1	Inyector para lente ocular plegable reutilizable. Según marca de lente ofertado.	1
2	Tijera Wescott o Stevens curva, puntas romas, longitud 110 a 115 mm.	1
3	Tijera Stevens, recta, puntas romas, longitud, de 110 a 120 mm.	1
4	Blefaróstato de alambre Barraquer 10 o 15mm	1
5	Gancho de Sinsky, angulado de 0.15 a 0.25 mm., de diámetro, longitud de 120 a 130 mm.	1
6	Micro portagujas Barraquer corto curvo, sin retén, longitud de 120 a 130 mm.	1
7	Tijera Vannas, curva, cuello de cisne, longitud 5 a 8 cm.	1
8	Pinza Tipo Dressing, recta, sin dientes.	1
9	Pinza Mc Pherson angulada, sin dientes, con plataforma.	1
10	Pinza Castroviejo para sutura, recta, con dientes de 0.12 mm., de ancho, longitud de 100 a 110 mm.	1
11	Pinza Bishop-Harmon con dientes 0.3 mm	1
12	Choper Seibel	1
13	Manipulador de núcleo de Akahoshi o de Sinkey II. O Drysdale	1
14	Choper núcleo Nagahara.	1
15	Pinza Prechopper de Akahoshi combo.	1
16	Pinza capsulorrexix, extremos de agarre ultrafinos, ramas delgadas de 10 a 11 mm., de longitud.	1
17	Manipulador de lente Lester con punta angulada.	1
18	Caja de esterilización de 5 X 10" o 6 X 10" pulgadas.	1
19	Pinza plegadora de lente o Kellan o Burato según lente ofertado.	1
20	Micro microgancho iris.	1
21	Tijera corneoesclerar Castroviejo, hojas pequeñas.	1
22	Asa para cristalino	1
23	Cánula de Simcoe directa	1
24	Blefaróstato Lieberman mediano.	1

PROCEDIMIENTOS DE SEGMENTO POSTERIOR.

Oftalmo 2		
Set de Oftalmología 2 de segmento posterior, para el procedimiento: 10.12.008 Vitrectomía, 10.12.009 Facovitrectomía, 10.12.010 Vitrectomía con Endofotocoagulación* Y 10.12.011 Facovitrectomía con implante de lente intraocular (LIO) y endoprueba.*		
No.	Descripción	Cantidad
1	Blefaróstato Lancaster o Kershner. Longitud 7 cm.	1
2	Blefaróstato Liberman o Kershner. Longitud 7 cm.	1
3	Compás Castroviejo.	1
4	Pinza Bishop-Harmon con dientes.	1
5	Tijera Wescott curva, puntas romas, longitud 110 a 115 mm.	1
6	Pinza Mc Pherson angulada, sin dientes y plataforma.	1
7	Pinza Castroviejo, para sutura, recta, con dientes de 0.12 mm., de ancho, longitud de 100 mm.	1
8	Pinza Dressing, recta, sin dientes.	1
9	Pinza de ILM para la disección de la membrana limitante interna, de 23 y 25 GA (reusable o desechable).	1
10	Pinza de membranectomía o tipo cocodrilo de 23, o 25 GA.	1
11	Mango de Backflush de gran capacidad con reserva extragrande o grande 23 Gauges, con punta desechable o reusable	1
12	Microtijeras curvas horizontales de 23 o 25 GA. Podrán ofertar solo una tijera de cualquier tamaño solicitado.	1
13	Gancho para membrana tipo Eckard angulado 100° aproximadamente con extremo distal cónico, de 23 o 25 GA.	1
14	Pinza Bonaccolto angulada o Pinza Bonaccolto angulada o recta utilitaria para manejo de cánulas.	1
15	Tijeras horizontales curvas finas para membranectomía con una curvatura horizontal de 12 mm., y 23 G./0.6 mm., o 25 G./0.5 mm. reusables o desechables.	1
16	Caja de esterilización 6 X 10 pulgadas.	1
17	micro pinzas para membrana.	1
18	Pinzas vitroretiniales para remover cuerpos extraños el calibre que se sugiere es de 14 Ga.	1

**GRUPO ETARIO PEDIATRÍA
SET DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO A PROPORCIONAR EN LAS
UNIDADES MÉDICAS CONFORME LO DESCRITO EN EL ANEXO TII.**

**EN LOS HOSPITALES PEDIÁTRICOS SE DEBE TENER DISPONIBLE LOS
DIÁMETROS 3, 3.5, 5 Y 10 MM, PARA EL PACIENTE NEONATO, LACTANTE Y
PEDIÁTRICO SEGÚN CORRESPONDA.**

**PAQUETE 3 MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA MONOTEMÁTICA
PROCEDIMIENTOS DE SEGMENTO ANTERIOR.**

Oftalmología Monotemática 1	Set de Oftalmología 1 de segmento anterior, para el procedimiento: 10.11.001 Facoemulsificación con implante de lente intraocular (LIO) y 10.11.002 Facoemulsificación sin implante de lente intraocular (LIO).	Cantidad
No.	Descripción	
1	Inyector para lente ocular plegable reutilizable. Según marca de lente ofertado.	1
2	Tijera Wescott o Stevens curva, puntas romas, longitud 110 a 115 mm.	2
3	Tijera Stevens, recta, puntas romas, longitud, de 110 a 120 mm.	1
4	Blefaróstato Barraquer de alambre, de 9mm	1
5	Gancho de Sinsky, angulado de 0.25 mm., de diámetro, longitud de 110 a 130 mm.	1
6	Microportagujas Barraquer corto y curvo, sin retén, hojas delicadas longitud de 120 a 140 mm.	1
7	Tijera Vannas, curva, cuello de cisne, longitud 5 a 8 cm.	1
8	Pinza Tipo Dressing, recta, sin dientes.	1
9	Pinza Mc Pherson angulada, sin dientes, con plataforma.	1
10	Pinza Castroviejo para sutura, 0.12mm.	1
11	Pinza Bishop-Harmon con dientes 0.3 mm	1
12	Choper Seibel	1
13	Manipulador de núcleo de Akahoshi o de Sinkey II. O Drysdale	4
14	Choper núcleo Nagahara.	1
15	Pinza Prechopper de Akahoshi combo.	1
16	Pinza capsulorrexis, extremos de agarre ultrafinos, ramas delgadas de 10 a 11 mm., de longitud.	1
17	Manipulador de lente Lester con punta angulada.	1
18	Caja de esterilización de 5 X 10" o 6 X 10 " pulgadas.	1
19	Pinza plegadora de lente o Kellan o Burato según lente ofertado.	1
20	microgancho para iris.	1
21	Tijera corneoescleral curva fina o corneoesclerar Castroviejo, hojas pequeñas .	1
22	Asa para cristalino	1
23	Cánula de Simcoe directa	1
24	Blefaróstato Lieberman mediano.	1

PROCEDIMIENTOS DE SEGMENTO POSTERIOR.

Oftalmo Monotemática 2		Set de Oftalmología 2 de segmento posterior, para el procedimiento: 10.12.008 Vitrectomía, 10.12.009 Facovitrectomía, 10.12.010 Vitrectomía con Endofotocoagulación* Y 10.12.011 Facovitrectomía con implante de lente intraocular (LIO) y endoláser.*	
No.	Descripción	Cantidad	
1	Biefaróstato (Lancaster o Kershner) Longitud 7 cm.	1	
2	Compás Castroviejo.	1	
3	Pinza Bishop-Harmon con dientes.	1	
4	Tijera Wescott curva, puntas romas, longitud 110 a 115 mm.	1	
5	Pinza Mc Pherson angulada, sin dientes y plataforma.	1	
6	Pinza Castroviejo, para sutura, recta, con dientes de 0.12 mm., de ancho, longitud de 100 mm.	1	
7	Pinza Dressing, recta, sin dientes.	1	
8	Pinza de ILM para la disección de la membrana limitante interna, de 23 y 25 GA (reusable o desechable).	1	
9	Pinza de membranectomía o tipo cocodrilo de 23, o 25 GA.	1	
10	Mango de Backflush de gran capacidad con reserva extragrande o grande 23 Gauges, con punta desechable o reusable	1	
11	Microtijeras curvas horizontales de 23 o 25 GA. Podrán ofertar solo una tijera de cualquier tamaño solicitado.	1	
12	Gancho para membrana tipo Eckard angulado 100° aproximadamente con extremo distal cónico, de 23 o 25 GA.	1	
13	Pinza Bonaccolto angulada o recta utilitaria	1	
14	Tijeras horizontales curvas finas para membranectomía con una curvatura horizontal de 12 mm., y 23 G./0.6 mm., o 25 G./0.5 mm. reusables o desechables.	1	
15	Caja de esterilización 6 X 10 pulgadas.	1	
16	micro pinzas para membrana.	1	
17	Pinzas vitroretiniales para remover cuerpos extraños el calibre que se sugiere es de 14 Ga.	1	



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA. EJERCICIO 2022
CONTRATO NÚMERO A-074-2022

ANEXO T4 CATÁLOGO DE BIENES DE CONSUMO BÁSICOS Y COMPLEMENTARIOS

PAQUETE 3: PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA

GRUPO ETARIO ADULTO

En el caso de los números progresivos unificados con varios insumos se debe de entender que es uno u otro, el bien de consumo a utilizar, y en la cantidad especificada en la columna derecha.

En el caso de los números progresivos unificados en donde se señale que la cantidad es 2 (dos) se debe permitir la combinación solicitada por el médico, sin rebasar la cantidad especificada en la columna derecha.

PAQUETE 3 MINIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA ADULTO.		
10.11.001 Facoemulsificación con implante de lente intraocular (LIO).		
No. Prog.	Descripción	Cantidad
1	Set. de facoemulsificación para la unidad de Facoemulsificación que incluye:	1
	1.- Cassette y juego de tubería I/A desechable.	1
	2.- Bolsa contenedora.	1
	3.- Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza.	1
	4.- Cánula para hidrodisección estéril y desechable. Pza.	1
	5.- Quistitomo de 25 GA para capsulorrexis estéril y desechable Pza.	1
	6.- Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm., X 160 a 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza.	1
	7.- Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable. Pza., de 2.75 a 3mm	1
8.- Cuchillete de 15° Pza. (las cuchillas deben ser compatibles con las puntas de faco y las cánuas de hidrodisección)	1	
	Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre sí (cánulas, cuchillas y puntas para Faco).	
2	Solución salina balanceada 500 ml.	1
3	Lente intraocular (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente) plegable para FACO, tener disponibles las siguientes características: acrílico e hidrofóbico o hidrofílico.	1
4	Hialuronato de sodio cohesivo.	1
5	Cartucho e inyector de LIO, compatible con el tipo y modelo del LIO.	1
6	Hialuronato de sodio dispersivo.	1
7	Azul de tripano: Solución tintada para cirugía de catarata.	1
10.11.002 Facoemulsificación sin implante de lente intraocular (LIO).		
No. Prog.	Descripción	Cantidad
1	Set. de facoemulsificación para la unidad de Facoemulsificación que incluye:	1
	1.- Cassette y juego de tubería I/A desechable.	1
	2.- Bolsa contenedora.	1
	3.- Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza.	1
	4.- Cánula para hidrodisección estéril y desechable. Pza.	1
	5.- Quistitomo de 25 GA para capsulorrexis estéril y desechable Pza.	1
	6.- Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm., X 160 a 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza.	1
7.- Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable. Pza.	1	

	8.- Cuchillete de 15° Pza. (las cuchillas deben ser compatibles con las puntas de faco y las cánulas de hidrodiseccion).	1
	Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre sí (cánulas, cuchillas y puntas para Faco).	
2	Solución salina balanceada 500 ml.	1
3	Hialuronato de sodio cohesivo.	1
4	Hialuronato de sodio dispersivo.	1
5	Azul de tripano: Solución tintada para cirugía de catarata.	1

10.12.008 Vitrectomía.

No. Prog.	Descripción	Cantidad
	Set de vitrectomia posterior: 1 Set de vitrectomia para segmento posterior que incluye:	
1	1.- Cabeza de ocotomo (vitrectomia) de 23 o 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte.	1
	2.- Cassette con juego de tubería I/A.	1
	3.- Bolsa contenedora.	1
	4.- Conector tipo luer con tapones.	1
	5.- Cánula de Infusión desechable (calibre 23 G, long. 2.5 ó 4.0 ó 6.0 mm.) (compatible con la cabeza de ocotomo y lanceta).	
	6.- Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable.	1
	7.- Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza.	1
	6.- Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm.X 160 a 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza.	1
	9.- Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocotomo calibres 23 o 25). Set.	1
	10.- Sobre de microesponjas quirúrgicas estéril y desechable. Pza.	1
	11.-Cánula con punta blanda de silicón estéril y desechable (debe ser compatible con la cabeza de ocotomo y lanceta escleral). Pza.	1
	12.- Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza.	1
	13.- Funda para pantalla de equipo, estéril y desechable. Pza.	1
2	Endoilluminador de luz fría de 23 o 25 Gauges. (debe ser compatible con la cabeza de ocotomo calibres 23 o 25 G).	1
3	Solución salina balanceada 500 ml.	1

10.12.009 Facovitrectomía con implante de lente intraocular (LIO).

No. Prog.	Descripción	Cantidad
	Set. de procedimiento combinado faco- vitrectomia para el equipo dual (facoemulsificación /vitrectomia) que incluye:	
1	1.- Cassette y juego de tubería I/A desechable.	1
	2.- Bolsa contenedora.	1
	3.- Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza.	1
	4.- Cánula para hidrodiseccion estéril y desechable. Pza.	1
	5.- Quistitomo de 25 GA para capsulorrexis estéril y desechable Pza.	1
	6.- Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm., X 160 a 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza.	1
	7.- Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable. Pza. de 2.8 a 3.2 mm.	1
	8.- Cuchilla recta de 15° para paracentesis estéril y desechable. (Las cuchillas deben ser compatibles con las puntas para faco y la cánula para hidrodiseccion) Pza.	1
	Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre si (cánulas, cuchillas y puntas para Faco).	
2	Solución salina balanceada 500 ml.	1
3	Lente intraocular (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente) plegable para FACO, tener disponibles las siguientes características: acrílico e hidrofóbico o	1

	hidrofilico.	
4	Hialuronato de sodio cohesivo	1
5	Cartucho para inyector de LIO, compatible con el tipo y modelo del LIO.	1
6	Hialuronato de sodio dispersivo.	1
7	Set de vitrectomía posterior: 1 Set de vitrectomía para segmento posterior que incluye:	1
	1.- Cabeza de ocutomo (vitrectomía) de 23 o 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte.	1
	2.- Conector tipo luer con tapones.	1
	3.- Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable.	1
	4.- 1 Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza.	1
	5.- Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 o 25). Set.	1
	6.- 1 Cánula con punta blanda de silicón estéril y desechable (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta escleral). Pza.	1
8	Endoiluminador de luz fría de 23 o 25 Gauges.	1
9	Azul de tripano: Solución tintada para cirugía de catarata.	1
10.12.010 Vitrectomía con endofotocoagulación		
No. Prog.	Descripción	Cantidad
1	Set de vitrectomía posterior: 1 Set de vitrectomía para segmento posterior que incluye:	
	1.- Cabeza de ocutomo (vitrectomía) de 23 o 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte.	1
	2.- Cassette con juego de tubería I/A.	1
	3.- Bolsa contenedora.	1
	4.- Conector tipo luer con tapones.	1
	5.- Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable.	1
	6.- Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza.	1
	6.- Campo quirúrgico oftálmico de 140cm., X 160 a 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza.	1
	8.- Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 o 25). Set.	1
	9.-Cánula con punta blanda de silicón estéril y desechable (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta escleral). Pza.	1
	10.- Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza.	1
11.- Funda para pantalla de equipo, estéril y desechable. Pza.	1	
2	Endoiluminador de luz fría de 23 y 25 Gauges.	1
3	Solución salina balanceada 500 ml.	1
4	Endoprueba curva o recta para endofotocoagulación, calibre 23 o 25, compatible con fuente de endoláser y sistema óptico (filtros).	1
10.12.011 Facovitrectomía con implante de lente intraocular (LIO) y endoláser.		
No. Prog.	Descripción	Cantidad
1	Set. de procedimiento combinado faco- vitrectomía para el equipo dual (facoemulsificación/vitrectomía) que incluye:	1
	1.- Cassette y juego de tubería I/A desechable.	1
	2.- Bolsa contenedora.	1
	3.- funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza.	1
	4.- Cánula para hidrodisección estéril y desechable. Pza.	1
	5.- Quistitomo de 25 GA para capsulorrexis estéril y desechable Pza.	1
	6.- Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm., X 160 a 220 cm., con bolsas a los lados estéril y	1

	desechable. Pza.	
	7.- Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable. Pza.	1
	8.- Cuchilla angulada para tunelización crescent mate estéril y desechable. Pza.	1
	9.- Cuchilla recta de 15° para paracentesis estéril y desechable. (Las cuchillas deben ser compatibles con las puntas para faco y la cánula para hidrodissección) Pza.	1
	10.- Sobres de microesponjas quirúrgicas estéril y desechable.	2
	Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre sí (cánulas, cuchillas y puntas para Facó).	
2	Solución salina balanceada 500 ml.	1
3	Lente intraocular (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente) plegable para FACO, tener disponibles las siguientes características: acrílico e hidrofóbico o hidrofílico.	1
4	Hialuronato de sodio.	1
5	Cartucho para inyector de LIO, compatible con el tipo y modelo del LIO.	1
6	Cánula de irrigación, angulada. 23G.	1
7	Hialuronato de sodio alta densidad.	1
8	Set de vitrectomía posterior: 1 Set de vitrectomía para segmento posterior que incluye:	1
	1.- Cabeza de ocutomo (vitrectomía) de 23 y 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte.	1
	2.- Conector tipo luer con tapones.	1
	3.- Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable.	1
	4.- 1 Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza.	1
	5.- Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 y 25). Set.	1
	6.- 1 Cánula con punta blanda de silicona estéril y desechable (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta escleral). Pza.	1
9	Endoilluminador de luz fría de 23 y 25 Gauges.	1
10	Endoprueba curva para endofotocoagulación, calibre 23 y 25, compatible con fuente de endoláser y sistema óptico (filtros).	1
11	Azul de tripano: Solución tintada para cirugía de catarata.	1
10.12.012 Retiro de Silicón		
No. Prog.	Descripción	Cantidad
1	Set de inyección de fluidos viscosos o retiro que incluye:	
	1.- Cassette con juego de tubería I/A. según tecnología del fabricante.	1
	2.- Bolsa contenedora.	1
	3.- Conector tipo luer con tapones.	1
	4.- Cánula de Infusión desechable (calibre 23 G, long. 2.5 ó 4.0 ó 6.0 mm.) (compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta).	1
	5.- Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable.	1
	6.- Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza.	1
	7.- 1 Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm., X 160 A 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza.	1
	8.- Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 o 25). Set.	1
	9.- Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza.	1
	10.- Funda para pantalla de equipo, estéril y desechable. Pza.	1
2	Endoilluminador de luz fría de 23 O 25 Gauges.	1
3	Solución salina balanceada 500 ml.	1
10.12.013 Implante de lente intraocular en segundo tiempo		
No. Prog.	Descripción	Cantidad

1	Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable. Pza. 2.8 a 3.2 mm.	1
2	Lente intraocular rígido de PMMA de cámara posterior o cámara anterior o lente intraocular de 3 piezas plegable de +1.00 a 30 dioptrías (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente).	1
3	Hialuronato de sodio cohesivo O	1
	Hialuronato de sodio dispersivo.	1
4	Cartucho e inyector de LIO, compatible con el tipo y modelo del LIO.	
10.12.014 Facovitrectomía sin LIO con endoláser		
No. Prog.	Descripción	Cantidad
1	Set. de procedimiento combinado faco- vitrectomía para el equipo dual (facoemulsificación/vitrectomía) que incluye:	1
	1.- Cassette y juego de tubería I/A desechable.	1
	2.- Bolsa contenedora.	1
	3.- funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza.	1
	4.- Cánula para hidrodisección estéril y desechable. Pza.	1
	5.- Quistitomo de 25 GA para capsulorrexís estéril y desechable Pza.	1
	6.- 1 Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm., X 160 A 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza.	1
	7.- Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable. Pza.	1
	8.- Cuchilla angulada para tunelización crescent mate estéril y desechable. Pza.	1
	9.- Cuchilla recta de 15° para paracentesis estéril y desechable. (Las cuchillas deben ser compatibles con las puntas para faco y la cánula para hidrodisección) Pza.	1
10.- Sobres de microesponjas quirúrgicas estéril y desechable.	2	
	Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre si (cánulas, cuchillas y puntas para Facó).	
2	Solución salina balanceada 500 ml.	1
3	Hialuronato de sodio densidad normal.	1
4	Cartucho para inyector de LIO, compatible con el tipo y modelo del LIO.	1
5	Cánula de irrigación, angulada. 23G.	1
6	Hialuronato de sodio alta densidad.	1
7	Set de vitrectomía posterior: 1 Set de vitrectomía para segmento posterior que incluye:	1
	1.- Cabeza de ocutomo (vitrectomía) de 23 y 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte.	1
	2.- Conector tipo luer con tapones.	1
	3.- Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable.	1
	4.- 1 Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza.	1
	5.- Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 y 25). Set.	1
	6.- 1 Cánula con punta blanda de silicón estéril y desechable (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta escleral). Pza.	1
8	Endoilluminador de luz fría de 23 y 25 Gauges.	1
9	Endoprueba curva para endofotocoagulación, calibre 23 y 25, compatible con fuente de endoláser y sistema óptico (filtros).	1
10	Azul de tripano: Solución tintada para cirugía de catarata.	1
PAQUETE 3 MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA MONOTEMÁTICA.		
10.11.001 Facoemulsificación con implante de lente intraocular monotemática (LIO).		
No. Prog.	Descripción	Cantidad
1	Set. de facoemulsificación para la unidad de Facoemulsificación que incluye:	1
	1.- Cassette y juego de tubería I/A desechable.	

	2.- Bolsa contenedora.	1
	3.- Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza.	1
	4.- Cánula para hidrodisección estéril y desechable. Pza.	1
	5.- Quisitomo de 25 GA para capsulorrexis estéril y desechable Pza.	1
	6.- Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm., X 160 a 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza.	1
	7.- Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable. Pza.	1
	8.- Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable. Pza. 2.2 a 3.2 mm.	1
	9.- Cuchillete de 15° Pza. (las cuchillas deben ser compatibles con las puntas de faco y las cánulas de hidrodisección)	1
2	Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre si (cánulas, cuchillas y puntas para Facó).	
3	Solución salina balanceada 500 ml.	1
5	Lente intraocular (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente) plegable para FACO, tener disponibles las siguientes características: acrílico e hidrofóbico o hidrofílico.	1
6	Hialuronato de sodio cohesivo.	1
8	Cartucho e inyector de LIO, compatible con el tipo y modelo del LIO.	1
9	Hialuronato de sodio dispersivo.	1
10	Azul de tripano: Solución tintada para cirugía de catarata.	1

No. Prog.	10.12.008 Vitrectomía	
	Descripción	Cantidad
	Set de vitrectomía posterior: 1 Set de vitrectomía para segmento posterior que incluye:	
	1.- Cabeza de ocutomo (vitrectomía) de 23 o 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte.	1
	2.- Cassette con juego de tubería I/A.	1
	3.- Bolsa contenedora.	1
	4.- Conector tipo luer con tapones.	1
	5.- Cánula de Infusión desechable (calibre 23 G, long. 2.5 ó 4.0 ó 6.0 mm.) (compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta).	
1	6.- Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable.	1
	7.- Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza.	1
	8.- 1 Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm., X 160 a 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza.	1
	9.- Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 o 25). Set.	1
	10.- Sobre de microesponjas quirúrgicas estéril y desechable. Pza.	1
	11.-Cánula con punta blanda de silicón estéril y desechable (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta escleral). Pza.	1
	12.- Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza.	1
2	13.- Funda para pantalla de equipo, estéril y desechable. Pza.	1
3	Endoiluminador de luz fría de 23 o 25 Gauges. (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 o 25 G).	1
4	Solución salina balanceada 500 ml.	1

No. Prog.	10.12.010 Vitrectomía con Endofotocoagulación	
	Descripción	Cantidad
	Set de vitrectomía posterior: 1 Set de vitrectomía para segmento posterior que incluye:	
1	1.- Cabeza de ocutomo (vitrectomía) de 23 o 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte.	1
	2.- Cassette con juego de tubería I/A.	1
	3.- Bolsa contenedora.	1

	4.- Conector tipo luer con tapones.	1
	5.- Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable.	1
	6.- Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza.	1
	7.- 1 Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm., X 160 a 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza.	1
	8.- Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocotomo calibres 23 o 25). Set.	1
	9.-Cánula con punta blanda de silicón estéril y desechable (debe ser compatible con la cabeza de ocotomo y lanceta escleral). Pza.	1
	10.- Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza.	1
2	11.- Funda para pantalla de equipo, estéril y desechable. Pza.	1
3	Endoilluminador de luz fría de 23 y 25 Gauges.	1
4	Solución salina balanceada 500 ml .	1
5	Endoprueba curva o recta para endofotocoagulación, calibre 23 o 25, compatible con fuente de endoláser y sistema óptico (filtros).	1

BIENES COMPLEMENTARIOS

PAQUETE 3 MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA		
No Prog.	Clave	Nombre
1	10.12.903	Aceite de silicón con viscosidad de 5000 CST, con set de inyección de fluidos viscosos, que incluye los siguientes productos: 1.- Una jeringa 10 cc, estéril y desechable, pza. 2.- Una manguera de presurización con conector para equipo y adaptación con émbolo para la jeringa de 10 ml. Pza. 3.- Una Cánula de infusión 23 GA o inyectable a través de la Unidad de Vitrectomía.
2	10.12.904	Líquido perfluro carbonado de 7 a 10 ml.
3	10.12.905	Sonda de endoilluminación Chadellierer 25 ó 27 GA. Según solicite el médico.
4	10.12.906	Sonda de endodiatermia o sonda de diatermia de 23o25o27 G.
5	10.12.907	Cánula Charles, calibre 23 G (compatible con la cabeza de ocotomo y lanceta).
6	10.12.908	Cánula Charles, sellada o punta suave calibre 23 G (compatible con la cabeza de ocotomo y lanceta).
7	10.12.909	Lente intraocular (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente) plegable para FACO, tener disponibles las siguientes características: acrílico e hidrofóbico o hidrofílico.
8	10.12.910	Lente intraocular rígido de PMMA de cámara posterior o cámara anterior .
9	10.12.911	Lente intraocular de 3 piezas plegable de 0 a 30 dioptrías.
10	10.12.901	Aguja para anestesia retrobulbar de calibre 23 o 25 GA larga o equivalente.
11	10.12.902	Sutura sintética no absorbible, monofilamento de nylon con aguja de 1/2 círculo, punta espatulada doble armada (6mm.), calibre 10-0, longitud de hebra 30 - 45 cm.
12	10.12.912	Sutura doble armada con aguja recta y curva de 8 a 10-0 (esta última opcional) de polipropileno.
13	10.12.913	Azul brillante vial de 0.5 a 1 ml.
14	10.12.914	Vitrector anterior o sonda de vitrectomía anterior compatible con el equipo ofertado
15	10.12.915	Retradores de Iris desechable o retractor flexible de iris, esteril y desechable
16	10.12.916	Anillo de tensión capsular.
17	10.12.917	Cánula diamantada para retiro de membranas o Micro Pic o Pic para membrana.
18	10.12.918	Silicón pesado o de alta densidad vial de 10 ml.
19	10.12.919	Cuchillete crescent.
20	10.12.920	Solución salinas.
21	10.12.921	Hialuronato de sodio.
22	10.12.922	Banda de 240 de silicón.
23		Carbacol al 0.01%

SIN TEXTO



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-E416-2022
 SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
 PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
 OFTÁLMICA. EJERCICIO 2022
 CONTRATO NÚMERO A-074-2022

ANEXO TII DISTRIBUCIÓN DE EQUIPOS E INSTRUMENTAL

PAQUETE 3: PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA

Del	Delegación / UMAE	CLP	Tipo	Número	Localidad	Min	Máx
33	Yucatán	330109062151	HGR	12	Mérida	653	1628

EQUIPO MÉDICO											INSTRUMENTAL		
Unidad de facoemulsión	Microscopio quirúrgico oftalmológico	Equipo de facovitrectomia	Microscopio para Oftalmocirugía de alta	Fotocoagulador Integral para	Oftalmoscopio Binocular Indirecto, para la ambliopía	Unidad para Ultrasonografía	Esterilizador de vapor portátil	Refractor y queratometro	Equipo de criocirugía oftalmologica	Facoeulsificaci	Vitrectomia		
2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	3	2		

SIN TEXTO



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-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
OFTÁLMICA. EJERCICIO 2022
CONTRATO NÚMERO A-074-2022

ANEXO T12 CATÁLOGO DE UNIDADES MÉDICAS.

PAQUETE 3: PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN DE OFTALMOLOGÍA

UNIDAD	DIRECCIÓN
HGR 12 JUAREZ	Av. Colón con Itzaes, Col Garcia Gineres C.P. 97 070, Merida, Yucatan

SIN TEXTO

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.

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)."

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"

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

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

*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)

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.**

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)

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)

**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)

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

Nombre del licitante: 1		Nombre del Anexo Técnico Propuesto: 2				Para ser llenado por CTS		
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	
PAQUETE Y PARTIDA 3							SI	NO
4						NO	SI	
5						NO	SI	
6						NO	SI	
7						NO	SI	
8						NO	SI	
9						NO	SI	
10						NO	SI	

- 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.

- 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 corresponda 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.

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 ESPECIFICACION REFERENCIAL (Dentro de la carpeta)	SI	NO	SI	NO
PAQUETE 1 ACCESOS DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICOS DE MÍNIMA INVASIÓN ADULTOS							SI	NO	SI	NO
1.1.1	Carro porta equipo.	Carro porta equipo.	XXX	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	XXXX	XXX	XXXX				
1.1.2.1	Con alta definición (HD).	Con alta definición (HD).	XXX	XXXX	XXX	XXXX				

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

Nombre del licitante:						Para ser llenado por CTSI			
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 ESPECIFICACION REFERENCIAL (Dentro de la carpeta)	FOLETO O CATALOGO O MANUAL	CUMPLE	
PAQUETE 1 ACCESOS DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICOS DE MÍNIMA INVASIÓN GRUPO ETAREO PEDIATRIA						SI	NO	SI	NO
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			

ANEXO T23.2 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 CUMPLE	SI NO
3							
4							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..

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 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.

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		Para ser llenado por la CTSI						
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)	FOLLETO O CATALOGO O MANUAL		CUMPLE	
							SI	NO	SI	NO
PAQUETE 1 ACCESOS DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICOS DE MÍNIMA INVASIÓN ADULTO.										
Otorrino 1	Set de ONG, cirujía endoscópica para el procedimiento: 10.02.003 Cirugía funcional endoscópica de nariz, senos paranasales y estructuras anexas adulto.									

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		CUMPLE	
							SI	NO	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/Página 1,2,3,4					
2	Telescopio o sistema óptico de 30°, de 3 a 4 mm., longitud útil de 14 a 18 cm., autoclavable.	XXXX	XXXX	XXXX	Folio002/Página 1,2,3,4					
3	Telescopio o sistema óptico de 45°, de 3 a 4 mm., longitud útil de 14 a 18 cm., autoclavable.	XXXX	XXXX	XXXX	Folio002/Página 1,2,3,4					
3	Telescopio o sistema óptico de 45°, de 3 a 4 mm., longitud útil de 14 a 18 cm., autoclavable.	XXXX	XXXX	XXXX	Folio002/Página 1,2,3,4					

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 ESPECIFICACIÓN REFERENCIADA (Dentro de la carpeta)	Para ser llenado por la CTSI		CUMPLE	
							FOLLETO O CATALOGO O MANUAL	SI	NO	SI
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					

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

Nombre del licitante: 1		Nombre del Anexo Técnico Propuesto: 2						Para ser llenado por CTSI	
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								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.

- 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
			Para ser llenado por la CTSI



acuerdo al anexo técnico	NOMBRE DE LA CARPETA	DOCUMENTO COMPROBATORIO (Dentro de la carpeta)	FOLLETO O CATALOGO O MANUAL		CUMPLE	
			SI	NO	SI	NO
PAQUETE1 ACCESOS DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICOS DE MÍNIMA INVASIÓN ADULTO						
10.02.901	Sonda de canal independiente hemostática universal de doble balón para control de epistaxis de 30 cc y de 10 cc	Fabrica nte xxx	10.02.901 Sonda de canal independiente hemostática	Pag 1,2		
10.02.902	Fresa cortante O (cero) esférica para hueso duro y cartilago de 3.2 a 3.5 mm., diámetro por 10.5 a 12.5 cm., de longitud. O	Fabrica nte xxx	10.02.902 Fresa cortante O (cero) esférica	Pág. 3,4		

Nombre del licitante: Empresa S.A. DE C.V.						
Nombre del Anexo Técnico Propuesto: T23.3.1 Bien de Consumo Complementario PEDIÁTRICO)						
Número de acuerdo al anexo técnico	DESCRIPCIÓN SOLICITADA	DESCRIPCIÓN PROPUESTA	MARCA	UBICACIÓN EXACTA DEL DOCUMENTO COMPROBATORIO (Dentro de la carpeta)	Para ser llenado por la	
					CTS	
					FOLLETO O CATALOGO O MANUAL	CUMPLE
					SI	NO
					SI	NO
PAQUETE1 ACCESOS DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICOS DE MÍNIMA INVASIÓN PEDIÁTRICO						

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	Fabrica nte xxx	10.02.901 Sonda de canal independiente hemostática	Pag 1,2			
10.02.902	Fresa cortante O (cero) esférica para hueso duro y cartilago 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 cartilago de 3.2 mm., diámetro 12.5 cm., de longitud. O	Fabrica nte 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

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		UBICACION EXACTA DE LA ESPECIFICACION REFERENCIAL (Folio/Página)		CONTENIDO DE LA CARPETA		FDA O CE O CALIDAD O ISO Inciso 4.1.3		CARTA COMPROMISO Inciso 4.1.4		CUMPLE			
Número de acuerdo al anexo técnico	DESCRIPCIÓN SOLICITADA	DESCRIPCIÓN PROPUESTA	MARCA	MODELO	NOMBRE DE LA CARPETA	A	N	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 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 instrumental el número consecutivo de cada set



MEDICAL DIMEGAR S.A. DE C.V.
SOLUCIONES INTEGRALES PARA LA SALUD
RFC: MDI-891030-IH9

CERTIFICADO
 ISO 9001:2015
 EN SERVICIOS
 INTEGRALES



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADQUISICIONES

COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y SERVICIOS

DIVISIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-0506YR01.1-E416-2022

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MINIMA INVASION OFTALMICA 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.

PRESENTE.

MÉRIDA, YUCATÁN, 02 DE DICIEMBRE DEL 2022

FORMATO T24.2

PROPUESTA PARA LA EVALUACION TECNICO/ DOCUMENTAL

FORMATO T24.2

PROPUESTA DE INSTRUMENTAL

VICTOR JESUS VERDIGUEL LLAMAS, EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA MEDICAL DIMEGAR S.A. DE C.V., MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LA EMPRESA QUE REPRESENTO:

Formato T24.2P-Propuesta de Instrumental

Indique el número de la(s) partida(s) de su interés, la(s) cual(es) deb(e)n corresponder a la propuesta económica:

Deberá enviarse en Excel editable y PDF (sin agregar columnas, llenando todas las casillas, ocupando una sola fila por instrumental.

DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:

EMPRESA MEDICAL DIMEGAR SA DE CV

PROPUESTA

DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (el cual se presenta en catálogos del fabricante)

NUMER AL

INSTRUMENTAL

NUMERO DE CATALOGO DEL FABRICANTE

MARCA

UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)

UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/página)

No. De REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)

fecha de vigencia reg.ssa

UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)

No. De FDA o CEE o CAUDAL/ISO

fecha de vigencia CALIDAD

CLAVE(S) DE PROCEDIMIENTOS

PARTIDA(S)

PAQUET

E 3

1

GRUPO ETARIO ADULTO

Set de Oftalmología 1 de segmento anterior, para el procedimiento: 10.11.001

Facemultifocalización con implante de lente intraocular (LIO) y 10.11.002

Facemultifocalización sin implante de lente intraocular (LIO).

Inspector para lente ocular plegable reutilizable. Según marca de lente ofertado.

1

INTECTOR DE ROSCA DE TORNILLO.

-ADECUADO PARA CARTUCHOS ALCON MONARCH I/II, I/II Y I/II

-CARTUCHO DE CARGA FRONTAL, ASEGURADO POR

e-mail: omar.martinez@medicaldimegar.com.mx; ivan.sandoval@medicaldimegar.com.mx; mirna.lopez@medicaldimegar.com.mx

CORPORATIVO CDMX
 Calle Floresta, No.168,
 Col. Clavería, C.P. 02080,
 Azcapotzalco.
 Tel: 91-72-04-40 al 47.

SUCURSAL GUADALAJARA
 Calle, Venezuela, No. 675
 Col. Moderna, C.P. 44190
 Tel: (0133) 38103015 ó 38105787

SUCURSAL GUANAJUATO
 Calle Del Fuego, No. 430
 Col. Jardines del Moral, C.P. 37160
 Tel: (01477) 7795846

SUCURSAL MÉRIDA
 Calle 47, No. 571 x 82 y 84
 Col. Centro, C.P. 97000
 Tel: (01999) 9382130



MEDICAL DIMEGAR S.A. DE C.V.
SOLUCIONES INTEGRALES PARA LA SALUD
RFC: MDI-891030-IH9

CERTIFICADO
 ISO 9001:2015
 EN SERVICIOS
 INTEGRALES



Formato T24-2 Propuesta de Instrumental

Indique el número de la(s) partida(s) de su interés, la(s) cual(es) deberá(n) corresponder a la propuesta económica. Deberá enviarse en Excel editable y PDF (sin agrasar columnas, llenando todas las casillas, ocupando una sola fila por Instrumental. DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:

NUMERAL	INSTRUMENTAL	NUMERAL	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NUMERO DE CATALOGO DEL FABRICANTE	EVALUACIÓN TÉCNICA			DOCUMENTAL					CLAVE(S) DE PROCEDIMIENTOS(S)	PARTID A(S)
						NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO O CATALOGO MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. De REGISTRO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg isa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. De FDA o CEE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
2	Tijera Westcott o Stevens curva, puntas romas, longitud 110 a 115 mm.	2	UNA MANGA GIRATORIA -ENTREGA CON ROSCA PARA LA IMPLANTACIÓN EFICIENTE DEL LENTE - LA ROSCA RAPIDA PROPORCIONA UNA SUAVE Y PREDECIBLE ENTREGA DE LENTE -EL INYECTOR SE SEPARA PARA EXPONER PARTES INTERNAS PARA LIMPIEZA -LONGITUD DEL INYECTOR (SIN CARTUCHO) 152 MM	DEVIM ED	09.104.11	INSTRUMENTAL / 4.12.19 CATALOGO/ OFTALMO1	VER CATALOGO DEWIMED OFTALMOLOGIA PÁG. 12	INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG. SAN/ OFTALMO 1	2321E2014 SSA	20 DE NOVIEMBRE 2024	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1	DIRECTIVA 99/42/CEE	26 DE MAYO 2024	10.11.001	
3	Tijera Stevens, recta, puntas romas, longitud de 110 a 120 mm.	3	TIJERA PARA TENOTOMÍA 11 CM	DEVIM ED	08.362.11	INSTRUMENTAL / 4.12.19 CATALOGO/ OFTALMO1	VER CATALOGO DEWIMED OFTALMOLOGIA PÁG. 9	INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG. SAN/ OFTALMO 1	2321E2014 SSA	20 DE NOVIEMBRE 2024	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1	DIRECTIVA 99/42/CEE	26 DE MAYO 2024	10.11.001	
4	Bifurcador de alambre Barraquer 10 a 15mm	4	KRATZ BARRAQUER ESPEJULO, TEMPORAL, HOJAS ABIERTAS DE 14.5 MM	DUCKW ORTH & KENT	9-556	INSTRUMENTAL / 4.12.19 CATALOGO/ OFTALMO1	VER CATALOGO DUCKWORTH & KENT PÁG. 155	INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG. SAN/ OFTALMO 1	1771E2017SSA	PRORROGA	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1	DIRECTIVA 99/42/EEC	24 DE MAYO DE 2024	10.11.001	
5	Gancho de Sinskey, angulado de 0.15 a 0.25 mm., de diámetro, longitud de 115 a 130 mm.	5	GANCHO SINSKEY DK... -018MM DE DIAMETRO PUNTA DIRIGIDA HACIA ABAJO -RAMA ANGULADA, LARGO DE LA PUNTA AL ANGULO DE 10MM DE LONGITUD -MANGO REDONDO, LONGITUD 119MM	DUCKW ORTH & KENT	6-250	INSTRUMENTAL / 4.12.19 CATALOGO/ OFTALMO1	VER CATALOGO DUCKWORTH & KENT PÁG. 96	INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG. SAN/ OFTALMO 1	1747E2017 SSA	PRORROGA	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1	DIRECTIVA 99/42/EEC	24 DE MAYO DE 2024	10.11.001	
6	Micro portaguas Barraquer corto curvo, sin resén, longitud de 110 a 130 mm.	6	SE ACEPTA EN JUNTA DE ACLARACIONES PORTAGUAS DK BARRAQUER CURVO	DUCKW ORTH & KENT	3-303	INSTRUMENTAL / 4.12.19 CATALOGO/ OFTALMO1	VER CATALOGO DUCKWORTH & KENT PÁG. 70	INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG. SAN/ OFTALMO 1	1190C2017 SSA	PRORROGA	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1	DIRECTIVA 99/42/CEE	26 DE MAYO 2024	10.11.001	

e-mail: omar.martinez@medicaldimegar.com.mx; ivan.sandoval@medicaldimegar.com.mx; mirna.lopez@medicaldimegar.com.mx

CORPORATIVO CDMX
 Calle Floresita, No.168,
 Col. Clavería, C.P. 02080,
 AZCAPOTZALCO.
 Tel: 91-72-04-40 al 47.

SUCURSAL GUADALAJARA
 Calle, Venezuela, No. 675
 Col. Moderna, C.P. 44190
 Tel: (0133) 38103015 ó 38105787

SUCURSAL MÉRIDA
 Calle 47, No. 571 x 82 y 84
 Col. Centro, C.P. 97000
 Tel: (01999) 9382130




MEDICAL DIMEGAR S.A. DE C.V.
SOLUCIONES INTEGRALES PARA LA SALUD
 RFC: MDI-891030-IH9



CERTIFICADO
 ISO 9001:2015
 EN SERVICIOS
 INTEGRALES

Formato T24-2 Propuesta de Instrumental

Indique el número de la(s) partida(s) de su interés, la(s) cual(es) de(ben) corresponder a la propuesta económica. Deberá enviarse en Excel editable y PDF (sin agregar columnas, llenando todas las casillas, ocupando una sola fila por instrumental.

DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:	PROPUESTA				EVALUACIÓN TÉCNICA				DOCUMENTAL				CLAVE(S) DE PROCEDIMIENTOS(S)	PARTIDA(S)	
	NUMERAL	INSTRUMENTAL	NUMERAL	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NUMERO DE CATALOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCIÓN Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	UBICACIÓN DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa			UBICACIÓN DEL CERTIFICADO DE CALIDAD/ISO
6				<ul style="list-style-type: none"> MORDAZAS CURVAS DELICADAS DE 9 MM MANGO REDONDO, RESORTE DE BISAGRA LONGITUD: 107 MM 											
7	Tijera Vannas, curva, cuello de cisne, longitud 5 y 8.5 cm.	7	VANNAS TUERAS PARA IRIDECTOMÍA, CURVA, 8 CM  VER REFERENCIA GRÁFICA, CUELLO DE CISNE	DEWIM ED	09-141.08	INSTRUMENTAL / 4.12.19 CATALOGO/ OFTALMOI	VER CATALOGO DEWIM ED OFTALMOLOGIA PAG. 14	INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG. SAN./ OFTALMO 1	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1	2321E2014 SSA	20 DE NOVIEMBRE 2024	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1	DIRECTIVA 93/42/CEE	24 DE MAYO 2024	10.11.001
8	Pinza Tipo Dressing, recta, sin dientes.	8	PINZA DRESSING ASERRADA DELICADA	KATENA	KS-4000	INSTRUMENTAL / 4.12.19 CATALOGO/ OFTALMOI	VER CATALOGO KATENA PAG. 97	INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG. SAN./ OFTALMO 1	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1	1548E2018 SSA	13 JULIO 2023	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1	FDA CERTIFICADO NO. 12995-8-2021	3 DE AGOSTO 2023	10.11.001
9	Pinza Mc Pherson angulada, sin dientes, con plataforma.	9	DK KELMAN-MCPHERSON... TYING FORCEPS, PUNTA DE 10 MM AL ÁNGULO - PLATAFORMAS DE AMARRE DE 6MM. - EJES EN ÁNGULO DE 45°, PUNTA A ÁNGULO DE 10 MM - MANGO PLANO, LONGITUD 85 MM.	DUCKWORTH & KENT	2-524	INSTRUMENTAL / 4.12.19 CATALOGO/ OFTALMOI	VER CATALOGO DUCKWORTH & KENT PAG. 57	INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG. SAN./ OFTALMO 1	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1	1748E2017 SSA	PRORROGA	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1	DIRECTIVA 93/42/EEC	24 DE MAYO DE 2024	10.11.001
10	Pinza Castroviejo para sutura, recta, con dientes de 0.12 mm, de ancho, longitud de 100 a 110 mm.	10	CASTROVIEJO PINZA PARA SUTURA, CON DIENTES, RECTA 10 CM / 0.12MM	DEWIM ED	43-1500.01	INSTRUMENTAL / 4.12.19 CATALOGO/ OFTALMOI	VER CATALOGO DEWIM ED PAG. 125	INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG. SAN./ OFTALMO 1	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1	2321E2014 SSA	20 DE NOVIEMBRE 2024	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1	DIRECTIVA 93/42/CEE	26 DE MAYO 2024	10.11.001
	Pinza Bishop-Harmon con	11	SE ACEPTA EN JUNTA DE	DUCKW	2-116N	INSTRUMENTAL / 4.12.19 CATALOGO/ OFTALMOI	VER CATALOGO	INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG. SAN./ OFTALMO 1	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1	1748E2017 SSA	PRORROGA	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1	DIRECTIVA	24 DE MAYO 2024	10.11.001

e-mail: omar.martinez@medicaldimegar.com.mx; ivan.sandoval@medicaldimegar.com.mx; mirna.lopez@medicaldimegar.com.mx

CORPORATIVO GDMX
 Calle Floresta, No. 168,
 Col. Clavería, C.P. 02080,
 AZCAPOTZALCO.
 Tel: 91-72-04-40 al 47.

SUCURSAL GUADALAJARA
 Calle, Venezuela, No. 675
 Col. Moderna, C.P. 44190
 Tel: (0133) 38103015 ó 38105787

SUCURSAL GUANAJUATO
 Calle Del Fuego, No. 430
 Col. Jardines del Moral, C.P. 37160
 Tel: (01477) 7795846

SUCURSAL MÉRIDA
 Calle 47, No. 571 x 82 y 84
 Col. Centro, C.P. 97000
 Tel: (01999) 9382130



MEDICAL DIMEGAR S.A. DE C.V.
SOLUCIONES INTEGRALES PARA LA SALUD
 RFC: MDJ-891030-IH9

CERTIFICADO ISO 9001:2015 EN SERVICIOS INTEGRALES



Formato T24-Propuesta de Instrumental

Indique el número de la(s) partida(s) de su interés, la(s) cual(es) debe(n) corresponder a la propuesta económica. Deberá enviarse en Excel editable y PDF (sin agregar columnas, llenando todas las casillas, ocupando una sola fila por instrumental. EMPRESA MEDICAL DIMEGAR S.A DE CV

NUMERAL	INSTRUMENTAL	NUMER AL	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NUMERO DE CATALOGO DEL FABRICANTE	EVALUACIÓN TÉCNICA				DOCUMENTAL				CLAVE(S) DE PROCEDIM IENTOS(S)	PARTID A(S)
						NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCIÓN Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SAN/ OFTALMO	No. De REGISTRO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folleto/Página)	No. De FDA o CEE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
11	dientes 0.3 a 0.5 mm		ACLARACIONES PINZA PARA SUTUR RECTA, 0.3MM	ORTH & KENT	AL/4.12.19 CATALOGO/ OFTALMO1	VER CATALOGO DUCKWORTH & KENT PAG. 55	4.2.18 REG. SAN/ OFTALMO 1	SSA	13 DE JULIO 2023	4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1	99/42/EEC	DE 2024	10.11.001		
12	Choper Seibel	12	CHANG-SEIBEL... CHOPPER DE FACO UN CHOPPER COMBINADO CON EL EXTREMO CHANG MICROFINGER Y EL RICADOR DE SEGURIDAD VERTICAL SEIBEL. ROTADOR DRYSDALE... PALETA GRANDE DE 0.8 MM X 2.4 MM	KATENA	INSTRUMENT AL/4.12.19 CATALOGO/ OFTALMO1	VER CATALOGO KATENA PAG. 34	INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG. SAN/ OFTALMO 1	1548E2018 SSA	13 DE JULIO 2023	INSTRUMENTAL / 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1	FDA CERTIFICADO NO. 12995-S-2021	3 DE AGOSTO 2023	10.11.001		
13	Manipulador de núcleo de Akahoshi o de Sinkey II. O Drysdale	13	• SIE EN ÁNGULO DE 45° LONGITUD DE PUNTA A ÁNGULO DE 10 MM • MANEJO REDONDO LONGITUD 118 MM ROTADOR DRYSDALE DISEÑADO PARA SER UTILIZADO PARA ROTARY Y MANIPULAR EL NÚCLEO.	DUCKW ORTH & KENT	INSTRUMENT AL/4.12.19 CATALOGO/ OFTALMO1	VER CATALOGO DUCKWORTH & KENT PAG. 108	INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG. SAN/ OFTALMO 1	1747E2017 SSA	PRORROGA	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1	DIRECTIVA 99/42/EEC	24 DE MAYO DE 2024	10.11.001		
14	Choper núcleo Nagahara.	14	CHOPPER NUCLEO... INAGAHARA NUCLEO ESPATULA BORDE INFERIOR PLANO	KATENA	INSTRUMENT AL/4.12.19 CATALOGO/ OFTALMO1	VER CATALOGO KATENA PAG. 40	INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG. SAN/ OFTALMO 1	1548E2018 SSA	13 DE JULIO 2023	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1	FDA CERTIFICADO NO. 12995-S-2021	3 DE AGOSTO 2023	10.11.001		
15	Pinza Prenchopper de Akahoshi combo (o Pinza de acción cruzada)	15	AKAHOSHI COMBO PRENCHOPPER PARA ROMPER, DIVIDIR Y ROTAR NUCLEOS Duros Y BLANDOS SIN ESCULPIR	KATENA	INSTRUMENT AL/4.12.19 CATALOGO/ OFTALMO1	VER CATALOGO KATENA PAG. 110	INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG. SAN/ OFTALMO 1	1548E2018 SSA	13 DE JULIO 2023	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1	FDA CERTIFICADO NO. 12995-S-2021	3 DE AGOSTO 2023	10.11.001		
16	Pinza capsulorhexis, extremos de agarre ultrafinos, ramas delgadas de 10 a 11 mm., de longitud.	16	UTRATA PINZA CAPSULORRHESIS, MUY DELICADA, PUNTAS DE AGARRE TRIANGULARES VÁSTAGOS EXTREMADAMENTE DELGADOS DE 11 MM DE LARGO	KATENA	INSTRUMENT AL/4.12.19 CATALOGO/ OFTALMO1	VER CATALOGO KATENA PAG. 101	INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG. SAN/ OFTALMO 1	1548E2018 SSA	13 DE JULIO 2023	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1	FDA CERTIFICADO NO. 12995-S-2021	3 DE AGOSTO 2023	10.11.001		
17	Manipulador de lente Lester	17	K5-5081 ACERO INOXIDABLE MANIPULADOR DE LENTE LESTER	DUCKW	INSTRUMENT	VER CATALOGO	INSTRUMENTAL/	1747E2017	PRORROGA	INSTRUMENTAL/	DIRECTIVA	24 DE MAYO	10.11.001		

e-mail: omar.martinez@medicaldimegar.com.mx; ivan.sandoval@medicaldimegar.com.mx; mira.lopez@medicaldimegar.com.mx

CORPORATIVO CDMX
 Calle Floresta, No. 168,
 Col. Claveria, C.P. 02080.
 Azcapotzalco.
 Tel: 91-72-04-40 al 47.

SUCURSAL GUADALAJARA
 Calle Venezuela, No. 675
 Col. Moderna, C.P. 44190
 Tel: (0133) 38103015 ó 38105787

SUCURSAL GUANAJUATO
 Calle Del Fuego, No. 430
 Col. Jardines del Moral, C.P. 37160
 Tel: (01477) 7795846

SUCURSAL MÉRIDA
 Calle 47, No. 571 x 82 y 84
 Col. Centro, C.P. 97000
 Tel: (01999) 9382130



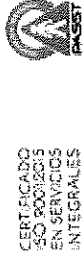
www.medicaldimegar.com.mx



@medicaldimegaroficial



MEDICAL DIMEGAR S.A. DE C.V.
SOLUCIONES INTEGRALES PARA LA SALUD
RFC: MDI-891030-H9



Formato T24.2 Propuesta de Instrumental

Indique el número de la(s) partida(s) de su interés, la(s) cual(es) debe(n) corresponder a la propuesta económica.

Deberá enviarse en Excel editable y PDF (sin agregar columnas, llenando todas las casillas, ocupando una sola fila por instrumental).

DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:

EMPRESA MEDICAL DIMEGAR SA DE CV

PROPUESTA

EVALUACIÓN TÉCNICA

DOCUMENTAL

CLAVES DE PROCEDIMIENTOS(S)

PARTIDO A(S)

fecha de vigencia CALIDAD

No. de FDA o CEE o CALIDAD/ISO

UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)

fecha de vigencia reg ssa

No. de REGISTRO (o SANITARIO (o PRORROGA)

UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)

UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCIÓN Y REFERENCIADO)

DUCKWORTH & KENT PÁG. 99

AL/4.12.19 CATALOGO/ OFTALMO1

NUMERO DE CATALOGO FABRICANTE

NUMERO DE LA CARPETA

UBICACIÓN EXACTA DE DUCKWORTH & KENT PÁG. 175

VER CATALOGO KATENA PÁG. 119

VER CATALOGO DEWIMED OFTALMOLOGIA PÁG. 14

VER CATALOGO DEWIMED OFTALMOLOGIA PÁG. 89

VER CATALOGO KATENA PÁG. 4300

ORIH & KENT

DUCKWORTH & KENT

KATENA

KATENA

DEWIMED

DEWIMED

KATENA

0.4MM PUNTA REDONDEADA/ ROTADOR - LONGITUD DEL EJE A ROTADOR 0.8MM - EMPUJAR, TIRAR DE ESTILO - EJE EN ÁNGULO, PUNTA A ÁNGULO DE 9 MM - MANGO REDONDO, LONGITUD 118 MM.

17

con punta angulada.

18

Caja de esterilización de 5 X 10" o 6 X 10 " pulgadas.

19

Pinza plegadora de lente o Kellan o Burato según lente ofertado.

20

Microgancho iris.

21

Tijera conoacelerar Castroviejo, hojas pequeñas.

22

Axa para cristalino

23

Cánula de Simcoe directa

10.11.001

24 DE MAYO DE 2024

DIRECTIVA 93/42/EEC

INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1

N/A

DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION

INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG SAN/ OFTALMO 1

1548E2018 SSA

INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG SAN/ OFTALMO 1

1548E2018 SSA

INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG SAN/ OFTALMO 1

2321E2014 SSA

INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG SAN/ OFTALMO 1

2321E2014 SSA

INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG SAN/ OFTALMO 1

1548E2018 SSA

INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1

FDA CERTIFICADO NO. 12995-S-2021

3 DE AGOSTO 2023

10.11.001

FDA CERTIFICADO NO. 12995-S-2021

3 DE AGOSTO 2023

10.11.001

FDA CERTIFICADO NO. 12995-S-2021

3 DE AGOSTO 2023

10.11.001

DIRECTIVA 93/42/CEE

26 DE MAYO 2024

10.11.001

DIRECTIVA 93/42/CEE

26 DE MAYO 2024

10.11.001

FDA CERTIFICADO

3 DE AGOSTO 2023

10.11.001

e-mail: omar.martinez@medicadimegar.com.mx; ivan.sandoval@medicadimegar.com.mx; mina.lopez@medicadimegar.com.mx

SUCURSAL GUADALAJARA
 CORPORATIVO CDMX
 Calle Floresta, No.168,
 Col. Clavería, C.P. 02080.
 AZCAPOTZALCO.
 Tel: 91-72-04-40 al 47.

SUCURSAL GUANAJUATO
 Calle Del Fuego, No. 430
 Col. Jardines del Moral, C.P. 37160
 Tel: (01477) 7795846

SUCURSAL MÉRIDA
 Calle 47, No. 571 x 82 y 84
 Col. Centro, C.P. 97000
 Tel: (01999) 9382130



Formato T24.2 Propuesta de Instrumental

Indique el número de la(s) partida(s) de su interés, la(s) cual(es) debe(n) corresponder a la propuesta económica. Deberá enviarse en Excel editable y PDF (sin agregar columnas, llenando todas las celdas, ocupando una sola fila por instrumental).

DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO: EMPRESA MEDICAL DIMEGAR SA DE CV

PROPUESTA		EVALUACIÓN TÉCNICA										DOCUMENTAL				CLAVES DE PROCEDIMIENTOS(A)	PARTIDA(S)
NUMERAL	INSTRUMENTAL	NUMERAL	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NUMERO DE CATALOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACION EXACTA DE ROLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACION EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. De REGISTRO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg. SSA	UBICACION EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. De FDA o CEE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD	CLAVES DE PROCEDIMIENTOS(A)	PARTIDA(S)		
23			MODELO ORIGINAL, 15 MM DE LARGO, DIÁMETRO DE PUERTO DE ASPIRACIÓN DE 0.3 MM ABERTURA FRONTAL PUERTO DE IRRIGACIÓN CALIBRE 23 PARED DELGADA PARA ASPIRACIÓN A TRAVÉS DE LA TOMA DE LA TUBERÍA E IRRIGACIÓN A TRAVÉS DE LA TOMA LUER-LOCK			OFTALMOI	141	1				NO. 12995-9-2021					
24	Blefarostato Lieberman mediano o Blefarostato de hojas de 15 mm.	24	CURVA REFERENCIA GRAFICA LIEBERMAN SPECULUM AJUSTABLE, TEMPORAL -CUCHILLAS ABIERTAS DE 15MM -EN ANGULO PARA DESCANSAR TEMPORALMENTE -AJUSTABLE CON TORNILLO DE MARIPOSA	DUCKWORTH & KENT	9-588-3	INSTRUMENTAL/ 4.12.19 CATALOGO/ OFTALMOI	VER CATALOGO DUCKWORTH & KENT PÁG. 160	INSTRUMENTAL/ SAN/ OFTALMO 1	1771E2017 SSA	PRORROGA	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 1	DIRECTIVA 99/42/EEC	24 DE MAYO DE 2024	10.11.001			
Oftalmo 2	Set de Oftalmología 2 de segmento posterior, para el procedimiento: 10.12.008 Vitrectomía, 10.12.009 Facovitrectomía, 10.12.010 Vitrectomía con Endofotocoagulación* y 10.12.011 Facovitrectomía con implante de lente Intraocular (IOL) y endoprueba.*	1	Blefarostato Lancaster o Kershner Longitud 7 cm.	LANCASTER BLEFAROSTATO 7CM	42.129.07	INSTRUMENTAL/ 4.12.19 CATALOGO/ OFTALMO 2	VER CATALOGO DEWIM PAG. 68	INSTRUMENTAL/ SAN/ OFTALMO 2	2321E2014 SSA	20 DE NOVIEMBRE 2024	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 2	DIRECTIVA 99/42/CEE	26 DE MAYO 2024	10.12.008, 10.12.009, 10.12.010, 10.12.011			

e-mail: omar.martinez@medicaldimegar.com.mx; ivan.sandoval@medicaldimegar.com.mx; mirna.lopez@medicaldimegar.com.mx

CORPORATIVO CDMX
 Calle Floresta, No.168,
 Col. Clavería, C.P. 02080,
 Azcapotzalco.
 Tel: 91-72-04-40 al 47.

SUCURSAL GUADALAJARA
 Calle Venezuela, No. 675
 Col. Modema, C.P. 44190
 Tel: (0133) 38103015 ó 38105787

SUCURSAL GUANAJUATO
 Calle Del Fuego, No. 430
 Col. Jardines del Moral, C.P. 37160
 Tel: (01477) 7795846

SUCURSAL MÉRIDA
 Calle 47, No. 571 x 82 y 84
 Col. Centro, C.P. 97000
 Tel: (01999) 9382130





MEDICAL DIMEGAR S.A. DE C.V.
SOLUCIONES INTEGRALES PARA LA SALUD
RFC: MDI-891030-IH9



Formato T24.2 Propuesta de Instrumental

Indique el número de la(s) partida(s) de su interés, la(s) cual(es) debe(n) corresponder a la propuesta económica. Deberá enviarse en Excel editable y PDF (sin agregar columnas, llenando todas las casillas, ocupando una sola fila por Instrumental).

DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO	PROPUESTA				EVALUACIÓN TÉCNICA				DOCUMENTAL				CLAVE(S) DE PROCEDIMIENTOS(A)	PARTIDA(A)	
	NUMERAL	INSTRUMENTAL	NUMERAL	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NUMERO DE CATALOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO O CATALOGO (TRADUCCIÓN Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. De REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)			No. De FDA o CEE o CALIDAD/ISO
2	Blefarostato Liberman o Keroliner. Longitud 7 cm. o Blefarostato de hojas de 15 mm	2	LIBERMAN SPECULUM AJUSTABLE. TEMPORAL - CUCHILLAS ABIERTAS DE 15MM - EN ANGULO PARA DESCANSAR TEMPORALMENTE - AJUSTABLE CON TORNILLO DE MARIPOSA	DUCKWORTH & ORTH & KENT	9-588-3	INSTRUMENTAL/AL/4.12.19 CATALOGO/OFTALMO 2	VER CATALOGO DUCKWORTH & KENT PÁG. 160	INSTRUMENTAL/SAN/OFTALMO 2	1771E2017 SSA	PRORROGA	INSTRUMENTAL/4.2.20 CERT CAL/OFTALMO 2	DIRECTIVA 99/42/EEC	24 DE MAYO DE 2024	10.12.008, 10.12.009, 10.12.010, 10.12.011	
3	Compass Castroviejo.	3	CASTROVIEJO MARKADOR	DEWIM ED	42.583.07	INSTRUMENTAL/AL/4.12.19 CATALOGO/OFTALMO 2	VER CATALOGO DEWIM ED OFTALMOLOGIA PAG. 108	INSTRUMENTAL/SAN/OFTALMO 2	2321E2014 SSA	20 DE NOVIEMBRE 2024	INSTRUMENTAL/4.2.20 CERT CAL/OFTALMO 2	DIRECTIVA 99/42/CEE	26 DE MAYO 2024	10.12.008, 10.12.009, 10.12.010, 10.12.011	
4	Pinza Bishop-Harmon con dientes.	4	PINZA BISHOP-HARMON DIENTES ESTANDAR 1X2 DIENTES ESTANDAR	KATENA	KC-3510	INSTRUMENTAL/AL/4.12.19 CATALOGO/OFTALMO 2	VER CATALOGO KATENA PAG. 103	INSTRUMENTAL/SAN/OFTALMO 2	1548E2018 SSA	13 DE JULIO 2023	INSTRUMENTAL/4.2.20 CERT CAL/OFTALMO 2	FDA 12995-8-2021	3 DE AGOSTO 2023	10.12.008, 10.12.009, 10.12.010, 10.12.011	
5	Tijera Westcott curva, puntas romas, longitud 110 a 115 mm.	5	WESTCOTT TIJERA PARA CORNEA CURVA 11 CM	DEWIM ED	09.104.11	INSTRUMENTAL/AL/4.12.19 CATALOGO/OFTALMO 2	VER CATALOGO DEWIM ED OFTALMOLOGIA PAG. 12	INSTRUMENTAL/SAN/OFTALMO 2	2321E2014 SSA	20 DE NOVIEMBRE 2024	INSTRUMENTAL/4.2.20 CERT CAL/OFTALMO 2	DIRECTIVA 99/42/CEE	26 DE MAYO 2024	10.12.008, 10.12.009, 10.12.010, 10.12.011	
6	Pinza Mc Pherson angulada, sin dientes y plataforma.	6	DK KELMAN- MCPHERSON... TYING FORCEPS. PUNTA DE 10 MM AL ANGULO - PLATAFORMAS DE AMARRE DE 6MM. - EJES EN ANGULO DE 45°, PUNTA A ANGULO DE 10 MM - MANGO PLANO, LONGITUD 85 MM.	DUCKWORTH & ORTH & KENT	2-524	INSTRUMENTAL/AL/4.12.19 CATALOGO/OFTALMO 2	VER CATALOGO DUCKWORTH & KENT PÁG. 57	INSTRUMENTAL/SAN/OFTALMO 2	1748E2017 SSA	03 DE AGOSTO 2022	INSTRUMENTAL/4.2.20 CERT CAL/OFTALMO 2	DIRECTIVA 99/42/EEC	24 DE MAYO DE 2024	10.12.008, 10.12.009, 10.12.010, 10.12.011	
7	Pinza Castroviejo, para sutura, recta, con dientes de 0.12 mm., de ancho, longitud de 100 mm.	7	VER REFERENCIA GRAFICA, SIN DIENTE CASTROVIEJO PINZA PARA SUTURA, CON DIENTES, RECTA 10 CM/ 0.12MM	DEWIM ED	48.150.01	INSTRUMENTAL/AL/4.12.19 CATALOGO/OFTALMO 2	VER CATALOGO DEWIM ED PAG. 125	INSTRUMENTAL/SAN/OFTALMO 2	2321E2014 SSA	20 DE NOVIEMBRE 2024	INSTRUMENTAL/4.2.20 CERT CAL/OFTALMO 2	DIRECTIVA 99/42/CEE	26 DE MAYO 2024	10.12.008, 10.12.009, 10.12.010, 10.12.011	

e-mail: omar.martinez@medicaldimegar.com.mx; ivan.sandoval@medicaldimegar.com.mx; mirna.lopez@medicaldimegar.com.mx

CORPORATIVO CDMX
 Calle Floresta, No. 168,
 Col. Claveria, C.P. 02080,
 Azcapotzalco,
 Tel: (01-72-04-40 al 47.

SUCURSAL GUADALAJARA
 Calle, Venezuela, No. 675
 Col. Moderna, C.P. 44190
 Tel: (01-33) 38103015 ó 38105787

SUCURSAL GUANAJUATO
 Calle Del Fuego, No. 430
 Col. Jardines del Moral, C.P. 37160
 Tel: (01-477) 7795846

SUCURSAL MÉRIDA
 Calle 47, No. 571 x 82 y 84
 Col. Centro, C.P. 97000
 Tel: (01999) 9382130



Formato T24.2 Propuesta de Instrumental

Indique el número de la(s) partida(s) de su interés, la(s) cual(es) debé(n) corresponder a la propuesta económica. Deberá enviarse en Excel editable y PDF (sin agregar columnas, llenando todas las casillas, ocupando una sola fila por instrumental. DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:

EMPRESA MEDICAL DIMEGAR SA DE CV

NUMERAL	INSTRUMENTAL	NUMER AL	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NUMERO DE CATALOGO DEL FABRICANTE	EVALUACIÓN TÉCNICA			DOCUMENTAL				CLAVE(S) DE PROCEDIMIENTOS (A1S)	PARTID A(S)	
						NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO O CATALOGO MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. De REGISTRO (o PRORROGA)	fecha de vigencia registra	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. De FDA o CEE o CALIDAD/ISO			fecha de vigencia CALIDAD
8	Pinza Dressing, recta, sin dientes.	8	PINZA DRESSING SERRADA, DELICADA DERECHO	KATENA	INSTRUMENTAL / 4.12.19 CATALOGO/ OFTALMO 2	VER CATALOGO KATENA PAG. 108	SAN / OFTALMO 2	INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG. SAN / OFTALMO 2	1548E2018 SSA	13 DE JULIO 2023	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 2	FDA 12995-8-2021	3 DE AGOSTO 2023	10.12.008, 10.12.009, 10.12.010, 10.12.011	
9	Pinza de LIM para la disección de la membrana limitante interna, de 25 y 25 GA (reusable o desechable).	9	PINZA LIM, GRIESHABER REVOLUCION DSP • DISEÑO DE AGARRE FINAL IDEAL PARA "MACULORREXIS" U OTRO AGARRE DE MEMBRANA FINA. • EL ESTILO DE PUNTA MEJORA LA VISUALIZACIÓN • APLICACIONES DE AGARRE MULTIPROPOSITO • LA FUERZA DE AGARRE SUPERA LOS 25 GRAMOS • DE UN SOLO USO, ESTERIL 706.44, CALIBRE 23	ALCON	INSTRUMENTAL / 4.12.19 CATALOGO/ OFTALMO 2	VER CATALOGO DE PRODUCTO VITREORRETNAL 5 PAG. 2	INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG. SAN / OFTALMO 2	0549E2005 SSA	21 DE DICIEMBRE DE 2025	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 2	TUV ISO 13485	24 ABRIL 2025	10.12.008, 10.12.009, 10.12.010, 10.12.011		
10	Pinza de membranectomía o tipo cocodrilo de 23, o 25 GA o de agarre para membrana de 23, o 25 GA.	10	Membranas Pesadas GRIESHABER REVOLUCION* DSP -LA PUNTA DENTADA PERMITE UN AGARRE SEGURO DE MEMBRANAS FIBROSAS -LA AMPLIA APERTURA PERMITE VERSATILIDAD LA FUERZA DE AGARRE EXCEDE LOS 50 GRAMOS - 23G 40 RAMOS- 25G -EXTREMO DISTAL ROMO (LIGERAMENTE REDONDEADO) DE UN SOLO USO ESTERIL	ALCON	INSTRUMENTAL / 4.12.19 CATALOGO/ OFTALMO 2	VER CATALOGO DE PRODUCTO VITREORRETNAL 5 PAG. 2	INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG. SAN / OFTALMO 2	0549E2005 SSA	21 DE DICIEMBRE DE 2025	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 2	TUV ISO 13485	24 ABRIL 2025	10.12.008, 10.12.009, 10.12.010, 10.12.011		
11	Mango de Backflush de gran capacidad con reserva extragrande o grande 23 Gauges, con punta desechable o reusable	11	BACKFLUSH SOFT TIP. DSP • DE UN SOLO USO, ESTERIL • PARA MANIPULAR TEJIDOS, HEMORRAGIA Y SANGRADO • INMEDIATO CONTROLADO POR EL CIRUJANO ASPIRACIÓN Y RETORAVADO • DISEÑADO PARA SERVIR	ALCON	INSTRUMENTAL / 4.12.19 CATALOGO/ OFTALMO 2	VER CATALOGO DE PRODUCTO VITREORRETNAL 5 PAG. 3	INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG. SAN / OFTALMO 2	1006E2008 SSA	22 DE NOVIEMBRE 2023	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT CAL/ OFTALMO 2	TUV ISO 13485	24 ABRIL 2025	10.12.008, 10.12.009, 10.12.010, 10.12.011		

e-mail: omar.martinez@medicaldimegar.com.mx; ivan.sandoval@medicaldimegar.com.mx; mirma.lopez@medicaldimegar.com.mx

CORPORATIVO CDMX
 Calle Floresta, No.168,
 Col. Claveria, C.P. 02080,
 AZCAPOTZALCO.
 Tel: 91-72-04-40 al 47.

SUCURSAL GUADALAJARA
 Calle Venezuela, No. 675
 Col. Moderna, C.P. 44190
 Tel: (0133) 38103015 ó 38105787

SUCURSAL GUANAJUATO
 Calle Del Fuego, No. 430
 Col. Jardines del Maral, C.P. 37160
 Tel: (01477) 7795846

SUCURSAL MÉRIDA
 Calle 47, No. 571 x 82 y 84
 Col. Centro, C.P. 97000
 Tel: (01999) 9382130



MEDICAL DIMEGAR S.A. DE C.V.
SOLUCIONES INTEGRALES PARA LA SALUD
RFC: MDI-891030-1H9



Formato T24.2 Propuesta de Instrumental

Indique el número de la(s) partida(s) de su interés, la(s) cual(es) debe(n) corresponder a la propuesta económica. Deberá enviarse en Excel editable y PDF sin agregar columnas, llenando todas las casillas, ocupando una sola fila por instrumental.

NUMERAL	INSTRUMENTAL	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	NUMERO DE CATALOGO DEL FABRICANTE	EVALUACIÓN TÉCNICA				DOCUMENTAL				CLAVE(S) DE PROCEDIMIENTOS(S)	PARTIDA(S)
					NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. De REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. De FDA o CEE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD		
15	con una curvatura horizontal de 12 mm., y 25 G./0.5 mm., o 25 G./0.5 mm., reusables o desechables.	TIJERAS CURVAS • CUCHILLAS CURVAS FINAS PARA CORTES MULTITUOS • ACCIÓN DE CORTE SUAVE CON CURVATURA DE 40° • COMPATIBLE CON CÁNULA • DE UN SOLO USO, ESTÉRIL		CATALOGO/OFTALMO 2	UBICACIÓN EXACTA DE FOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. De REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg ssa	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. De FDA o CEE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD	CLAVE(S) DE PROCEDIMIENTOS(S)	PARTIDA(S)	
16	Caja de esterilización 6 X 10 pulgadas.	BANDEJA ESTERILIZADORA ADECUADA PARA 10 INSTRUMENTOS... - DIMENSIONES EXTERNAS: 264 MM * 162 MM * 25 MM. - AJUSTABLE PARA 10 INSTRUMENTOS. - UNA ALFOMBRILLA DE SILICONA	DUCKWORTH & KENT	77010	VER CATALOGO DUCKWORTH & KENT PÁG. 175	INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG. SAN./ OFTALMO 2	DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION	N/A	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT. CAL/ OFTALMO 2	DIRECTIVA 99/A2/EEC	24 DE MAYO DE 2024	10.12.008, 10.12.009, 10.12.010, 10.12.011		
17	Micro pinzas para membrana.	GRIESHABER REVOLUCIÓN* DSP PINZAS DE AGARRE DE EXTREMOS • LA PUNTA FINA MEJORA LA VISUALIZACIÓN • DISEÑO MULTIPROPOSITO • LA FUERZA D18*E AGARRE SUPERA LOS 25 GRAMOS • DE UN SOLO USO, ESTÉRIL	ALCON	706.43	VER CATALOGO DE PRODUCTO VITRORETINALE S PAG. 2	INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG. SAN./ OFTALMO 2	0549E2005 SSA	21 DE DICIEMBRE DE 2023	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT. CAL/ OFTALMO 2	TUV ISO 13485	24 ABRIL 2025	10.12.008, 10.12.009, 10.12.010, 10.12.011		
18	Pinzas vitroretinales para remover cuerpos extraños el calibre que se sugiere es de 14 Ga.	SE ACEPTA EN JUNTA DE ACLARACIONES PINZA VITREC-RETINAL ACERO INOXIDABLE CON MANEJO DE PLASTICO DENTADO ESTERILIZABLE EN AUTOCLAVE MANDIBULADAS DENTADAS 20 GA. RECTAS.	KATENA	KS-7510	VER CATALOGO KATENA PAG. 112	INSTRUMENTAL/ 4.2.18 REG. SAN./ OFTALMO 2	1548E2018 SSA	13 DE JULIO 2023	INSTRUMENTAL/ 4.2.20 CERT. CAL/ OFTALMO 2	FDA 12995-9-2021	3 AGOSTO 2023	10.12.008, 10.12.009, 10.12.010, 10.12.011		

e-mail: omar.martinez@medicadimegar.com.mx; ivan.sandoval@medicadimegar.com.mx; mirna.lopez@medicadimegar.com.mx

CORPORATIVO CDMX
 Calle Floresta, No.168,
 Col. Claveria, C.P. 02080,
 Azcapotzalco.
 Tel: 91-72-04-40 al 47.

SUCURSAL GUADALAJARA
 Calle. Venezuela, No. 675
 Col. Moderna, C.P. 44190
 Tel: (0133) 38103015 ó 38105787

SUCURSAL GUANAJUATO
 Calle Del Fuego, No. 430
 Col. Jardines del Moral, C.P. 37160
 Tel: (01477) 7795846

SUCURSAL MERIDA
 Calle 47, No. 571 x 82 y 84
 Col. Centro, C.P. 97000
 Tel: (01999) 9382130



www.medicadimegar.com.mx



[@medicadimegaroficial](https://www.facebook.com/medicadimegaroficial)




MEDICAL DIMEGAR S.A. DE C.V.
SOLUCIONES INTEGRALES PARA LA SALUD
RFC: MDI-891030-IH9

CERTIFICADO
DE CALIDAD
EN SERVICIOS
INTEGRALES



www.medicaldimegar.com.mx

ATENTAMENTE


VICTOR JESÚS VERÓNICA LLAMAS
REPRESENTANTE LEGAL
MEDICAL DIMEGAR SA DE CV

e-mail: omar.martinez@medicaldimegar.com.mx; ivan.sandoval@medicaldimegar.com.mx; mima.lopez@medicaldimegar.com.mx

CORPORATIVO CDMX
Calle Floresca, No. 1168,
Col. Clavería, C.P. 02080,
Azcapotzalco,
Tel: 91-72-04-40 al 47.

SUCURSAL GUADALAJARA
Calle. Venezuela, No. 675
Col. Moderna, C.P. 44190
Tel: (0133) 38103015 ó 381105787

SUCURSAL GUANAJUATO
Calle Del Fuego, No. 430
Col. Jardines del Moral, C.P. 37160
Tel: (01477) 7795846

SUCURSAL MÉRIDA
Calle 47, No. 571 x 82 y 84
Col. Centro, C.P. 97000
Tel: (01999) 9382130



[@medicaldimegaroficial](https://www.facebook.com/medicaldimegaroficial)

www.medicaldimegar.com.mx

SIN TEXTO

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)	Para ser llenado por la Coordinación Técnica					
					CONTENIDO DE LA CARPETA			CUMPLE		
					REGISTRO SANITARIO inciso 2.2.1	FDA O CEO CALIDAD O ISO inciso 2.2.3	CARTA COMPROMISO inciso 2.2.4	SI	NO	NO
					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	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	Folio002/Página1,2,3,4

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			
						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	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	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 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)**

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	SI	NO	SI	NO				

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.											
Set de ONG, 10.02.003 Cirugía funcional endoscópica de nariz, senos paranasales y estructuras anexas pediátrico.											
Otorrino 1											
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						



MEDICAL DIMEGAR S.A. DE C.V.
SOLUCIONES INTEGRALES PARA LA SALUD
RFC: MDH891030-IH9

CERTIFICADO
 ISO 9001:2015
 EN SERVICIOS
 INTEGRALES

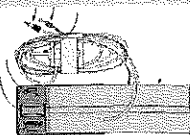


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y SERVICIOS
DIVISIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-0506YR011-E416-2022
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MINIMA INVASION OFTALMICA 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.
P R E S E N T E.

MÉRIDA, YUCATÁN, 02 DE DICIEMBRE DEL 2022

FORMATO T24-3
PROPUESTA PARA LA EVALUACIÓN TÉCNICO/ DOCUMENTAL
FORMATO T24-3

VICTOR JESUS VERDUGUEL LLAMAS, EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA MEDICAL DIMEGAR S.A. DE C.V., MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD LO SIGUIENTE:
 INDIQUE EL NÚMERO DE LA(S) PARTIDA(S) DE SU INTERÉS. LA(S) CUAL(ES) DEBE(N) CORRESPONDER A LA PROPUESTA ECONÓMICA.

ID_BCB	DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:	MEDICAL DIMEGAR SA DE CV		EVALUACIÓN TÉCNICA				DOCUMENTAL				CLAVE(S) DE PROCEDIMIENTO(S)	PARTIDA(S)	
		ID_BCB	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (AL CUAL SE PRESENTA EN CATALOGOS DEL FABRICANTE)	NÚMERO DEL CATALOGO DEL FABRICANTE	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACIÓN REFERENCIADA (FOLIO/PÁGINA)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (FOLIO/ PÁGINA)	NO. DE REGISTRO SANITARIO (O PRORROGA)	FECHA DE VIGENCIA REG SSA	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (FOLIO/ PÁGINA)	NO. FDA O CEE O CALIDAD /ISO			FECHA DE VIGENCIA CALIDAD
BCB10	AZUL DE TRIPAYO: SOLUCIÓN TINTADA PARA CIRUGÍA DE CATARATA AL 0.05 A 0.08% (PRESENTACIÓN O FCO. 7 AMP) PRESENTACIÓN DE 0.5ML O 0.75ML O 1.0 ML O 1.5 ML.	BCB10	0.05 % AZUL DE TRIPAYO SOLUCIÓN OFTALMICA. TINCION DE CAPSULAS PARA VISUALIZAR LA "CAPSULORREXIS" EN LA CIRUGIA DE CATARATA. VBL-10-S JERINGA 0.3 ML (CAJUNO ESTERIL)	VISION BLUE VBL-10-S	CATALOGOS / CONSUMO / BASICO/ BCB10	VER FOLLETO VISION BLUE PAG. 1 Y 2	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB10	2280C2015SSA	30-07-26	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB10	ISO 13485:2016	01-09-23	10.11.001 10.11.002 10.12.009 10.12.011 10.12.014	PAQUETE 3
BCB17	BOLSA CONTENEDORA.	BCB17	UNA BOLSA DE DRENAJE... 	CENTURION MODELO 808672Z01	CATALOGOS / CONSUMO / BASICO/ BCB17	VER PAGINAS DESDE EL MANUAL CENTURION PAG. 2-28	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB17	0225E2014SSA	20-01-24	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB17	ISO 13485:2016	24-04-25	10.11.001 10.11.002 10.12.008 10.12.009 10.12.010 10.12.011 10.12.012 10.12.014	PAQUETE 3

e-mail: omar.martinez@medicadimegar.com.mx; ivan.sandova@medicadimegar.com.mx; mirna.lopez@medicadimegar.com.mx



CORPORATIVO CDMX
 Calle Floresta, No.168,
 Col. Claveria, C.P. 02080,
 Azcapotzalco,
 Tel: 91-72-04-40 al 47.

SUCURSAL GUADALAJARA
 Calle Venezuela, No. 430
 Col. Moderna, C.P. 44190
 Tel: (0133) 38103015 ó 38105787

SUCURSAL GUANAJUATO
 Calle Del Fuego, No. 430
 Col. Jardines del Moral, C.P. 37160
 Tel: (01477) 7795846

SUCURSAL MÉRIDA
 Calle 47, No. 571 x 82 y 84
 Col. Centro, C.P. 97000
 Tel: (01999) 9382130



BCB17	BOLSA CONTENEDORA	BCB17	 FUNDA DE DRENAJE... (REFERENCIA GRÁFICA) PAQUETE QUIRÚRGICO DE FACO (SIN PUNTA) • CASSETTE/BOLSA DE DRENAJE... JUEGO DE TUBOS DE IRRIGACIÓN/ASPIRACIÓN.	ALCON	CONSTELLATION 8065751058	4.2.3 CATALOGOS /CONSUMO/ BASICO/BCB17	VER FOLLETO CONSTELLATION RETELACION PAG. 2 Y 4	4.2.2 REGISTRO SANITARIO/ CONSUMO/ BASICO/ BCB17	1644E2008SSA	30-07-24	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD/ CONSUMO/ BASICO/ BCB17	ISO 13485:2016	24-04-25	10.11.001 10.11.002 10.12.008 10.12.009 10.12.010 10.12.011 10.12.012 10.12.014	PAQUETE 3
BCB20	CABEZA DE VITRECTOMIA DE 23 O 25 GAUGES, CON CAPACIDAD DE CORTE DE 2500 O MAYOR NÚMERO, CORTES POR MINUTO CON TOMA DE VACÍO Y CORTE.	BCB20	 CONSTELLATION MR TOTAL PLUS MR PAK DE VITRECTOMIA 8065751058 5000 CPM INCLUYE: - VITRECTOR 23 GAUGE ULTRAVIT MR	ALCON	8065751058	4.2.3 CATALOGOS/ CONSUMO/ BASICO/BCB20	VER FOLLETO CONSTELLATION PAG. 2 Y 4	4.2.2 REGISTRO SANITARIO/ CONSUMO/ BASICO/ BCB20	1644E2008SSA	30-07-24	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD/ CONSUMO/ BASICO/ BCB20	ISO 13485:2016	24-04-25	10.12.008 10.12.009 10.12.010 10.12.011 10.12.014	PAQUETE 3
BCB22	CAMPO QUIRÚRGICO OFTÁLMICO DE 140 CM X 160 A 220 CM, CON BOLSAS A LOS LADOS ESTÉRIL Y DESECHABLE, PZA. PZA. (DEBERÁ CUBRIR POR COMPLETO AL PACIENTE).	BCB22	SONDA DE VITRECTOMIA ULTRAVIT MR DE 5000 CPM VELOCIDAD DE CORTE ULTRA RÁPIDA Y OPTIMIZACIÓN DEL PUERTO DE ASPIRACION.	MEDLINE	FACO PACK MEX	4.2.3 CATALOGOS/ CONSUMO/ BASICO/BCB22	VER FOLLETO PHACO PACK MEX PAG. 2	4.2.2 REGISTRO SANITARIO/ CONSUMO/ BASICO/ BCB22	1815C2019SSA	19-09-24	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD/ CONSUMO/ BASICO/ BCB22	ISO 13485:2016	01-12-22	10.11.001 10.11.002 10.12.008 10.12.009 10.12.010 10.12.011 10.12.012 10.12.014	PAQUETE 3
BCB25	CÁNULA CON PUNTA BLANDA DE SILICÓN ESTÉRIL Y DESECHABLE (DEBE SER COMPATIBLE CON LA CABEZA DE OCUTOMO Y LANCETA ESCLERAL), PZA.	BCB25	CÁNULA DE PUNTA SUAVE - UN SOLO USO, ESTÉRIL - PUNTA SUAVE CON PUNTA DE SILICONA VERDE. 8065149623 CALIBRE 23 110C-AJA	ALCON	123 GAUGE 8065149623	4.2.3 CATALOGOS/ CONSUMO/ BASICO/BCB25	VER FOLLETO HAND HELD PAG. 2	4.2.2 REGISTRO SANITARIO/ CONSUMO/ BASICO/ BCB25	862E84 SSA	PRORROGA	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD/ CONSUMO/ BASICO/ BCB25	ISO 13485:2016	24-04-25	10.12.008 10.12.009 10.12.010 10.12.011 10.12.014	PAQUETE 3
BCB26	CÁNULA DE INFUSIÓN DESECHABLE (CALIBRE 23 O 25 G, LONG. 2.5 O 4.0 O 6.0 MM) (COMPATIBLE CON LA CABEZA DE OCUTOMO Y LANCETA).	BCB26	CONSTELLATION MR TOTAL PLUS MR PAK DE VITRECTOMIA 8065751058 5000 CPM INCLUYE: CÁNULA DE INFUSIÓN (REFERENCIA GRÁFICA)	ALCON	8065751058	4.2.3 CATALOGOS/ CONSUMO/ BASICO/BCB26	VER FOLLETO CONSTELLATION PAG. 2	4.2.2 REGISTRO SANITARIO/ CONSUMO/ BASICO/ BCB26	862E84 SSA	PRORROGA	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD/ CONSUMO/ BASICO/ BCB26	ISO 13485:2016	24-04-25	10.12.008 10.12.012	PAQUETE 3
BCB27	CÁNULA DE IRRIGACIÓN, ANGULADA, 23 O 25 G.	BCB27	CÁNULAS DE IRRIGACIÓN DE CALIBRE 25 8065420220	ALCON	8065420220	4.2.3 CATALOGOS/ CONSUMO/ BASICO/BCB27	VER CATALOGO DE PRODUCTOS DE ENTALAJA ALCON PAG. 2	4.2.2 REGISTRO SANITARIO/ CONSUMO/ BASICO/ BCB27	862E84 SSA	PRORROGA	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD/ CONSUMO/ BASICO/ BCB27	ISO 13485:2016	24-04-25	10.12.011 10.12.014	PAQUETE 3

e-mail: omar.martinez@medicaldimegar.com.mx; ivan.sandovai@medicaldimegar.com.mx; mima.lopez@medicaldimegar.com.mx

CORPORATIVO CDMX
 Calle Floresta, No. 168,
 Col. Glorieta, C.P. 02080,
 Azcapotzalco.
 Tel: 91-72-04-40 al 47.

SUCURSAL GUADALAJARA
 Calle Venezuela, No. 675
 Col. Moderna, C.P. 44190
 Tel: (0133) 38103015 ó 38105787

SUCURSAL GUANAJUATO
 Calle Del Fuego, No. 430
 Col. Jardines del Moral, C.P. 37160
 Tel: (01477) 7795846

SUCURSAL MÉRIDA
 Calle 47, No. 571 x 82 y 84
 Col. Centro, C.P. 97000
 Tel: (01999) 9362130



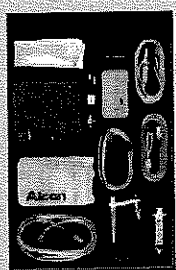


MEDICAL DIMEGAR S.A. DE C.V.
SOLUCIONES INTEGRALES PARA LA SALUD

RFC: MDI-891030-H9

CERTIFICADO
 ISO 9001:2015
 EN SERVICIOS
 INTEGRALES



BCB28	CÁNULA PARA HIDROSECCIÓN ESTÉRIL Y DESECHABLE. PZA	BCB28	CÁNULAS DE HIDROSECCIÓN CALIBRE 27 GA. DE 11 MM. 8065441720	ALCON	8065441720	CATÁLOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB28	4.2.3 CATÁLOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB28	VER CATALOGO DE PRODUCTOS DE CATARATA ALCON PAG.2	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB28	962E84 SSA	PRORROGA	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB28	ISO 13485:2016	24-04-25	10.11.001 10.11.002 10.12.009 10.12.011 10.12.014	PAQUETE 3
BCB36	CARTUCHO-INYECTOR DE LIO COMPATIBLE CON EL TIPO Y MODELO DEL LIO SEGUN TECNOLOGIA DE CADA FABRICANTE	BCB36	EL SISTEMA DE APLICACION DE LIO MONARCHE COMBINA UNA PIEZA DE MANO DE TITANIO REUTILIZABLE Y UN CARTUCHO ESTÉRIL DE UN SOLO USO PARA MEJORAR LA IMPLANTACION DE LA LIO. ACRYSOFB... CARTUCHOS MONARCHE 1U/CSB (REFERENCIA GRAFICA) 8065-977758 CARTUCHO B... MA60AC... SABAT 8065-977762 CARTUCHO MONARCHE III C... SABDAT 5.0-27.0	ALCON	806577758 O 8065977762	4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB36	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB36	VER IDL INTERNACIONAL PRODUCT CATALOGO PAG.3 Y 4	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB36	0920E98SSA	11-05-22	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB36	ISO 13485:2016	24-04-25	10.11.001 10.12.009 10.12.011 10.12.013 10.12.014	PAQUETE 3
BCB37	CASSETTE CON JUEGO DE TUBERIA IA DESECHABLE SEGUN TECNOLOGIA DEL FABRICANTE	BCB37	CONSTELLATION MR TOTAL PLUSMR PAX DE VITRECTOMIA 8065751058 5000 CPM INCLUYE - VITRECTOR 23 GAUGE ULTRAVITR - CASSETTE FUNDA DE DRENAJE - ENDOLUMINADOR 23 GAUGE - CÁNULA DE INFUSIÓN - SET TROCANTER/CÁNULA - PLUS 23 GAUGE (3) - SET DE TUBERIAS 5PI INFUSIÓN CON VALVULA DE REGULACION AUTOMÁTICA - TUBERIA DE ASPIRACION ALXULAB - CUBIERTA DEL PAÑOL FRONTAL ESTÉRIL - LLAVE DE CIERRE DE 3 VIAS - JERINGA DE 20 CC  (REFERENCIA GRAFICA) PAQUETE DE PROCEDIMIENTO COMBINADO CONSTELLATION® PAQUETE TOTAL PLUS® EL CONTENIDO INCLUYE: - CASSETTE... - JUEGO DE TUBOS DE IRRIGACION/ASPIRACION 8065751077 5000 CPM CÁNULAS SIN VALVULA 10.9MM	ALCON	8065751058 O COMBINADO 8065751077 O 8065751155	4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB37	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB37	VER FOLLETO CONSTELLATION PAX 2 CATALOGO DE PRODUCTOS QUIRURGICOS DE RETINA PAG.3 Y 11	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB37	164E209SSA	30-07-24	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB37	ISO 13485:2016	24-04-25	10.11.001 10.11.002 10.12.009 10.12.010 10.12.011 10.12.012 10.12.014	PAQUETE 3

e-mail: omar.martinez@medicaldimegar.com.mx; ivan.sandoval@medicaldimegar.com.mx; mirna.lopez@medicaldimegar.com.mx

SUCURSAL GUADALAJARA
 CORPORATIVO CDAM
 Calle Floresta, No.168,
 Col. Clavera, C.P. 02080,
 Azcapotzalco,
 Tel: 91-72-04-40 al 47.

SUCURSAL GUANAJUATO
 Calle Del Fuego, No. 430
 Col. Jardines del Moral, C.P. 37160
 Tel: (01 477) 7795846

SUCURSAL MÉRIDA
 Calle 47, No. 571 x 82 y 84
 Col. Centro, C.P. 97000
 Tel: (01 999) 9382130

MEDICAL DIMEGAR S.A. DE C.V.
SOLUCIONES INTEGRALES PARA LA SALUD

RFC: MDI-891030-IH9

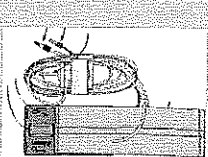
CERTIFICADO
 ISO 9001:2015
 EN SERVICIOS
 INTEGRALES



BCB37	CASSETTE CON JUEGO DE TUBERÍA 1/4". DESECHABLE SEGÚN TECNOLOGÍA DEL FABRICANTE.	BCB37	ALCON	6065762201	4.23 CATALOGOS / (CONSUMO / BASICO) BCB37	VER PAGINAS 149 Y 150 DEL CATALOGO PAG. 2,3,5	4.22 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB37	0225E2014SSA	20-01-24	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB37	ISO 13485:2016	24-04-25	10.11.001 10.11.002 10.12.008 10.12.009 10.12.010 10.12.011 10.12.012 10.12.014	PAQUETE 3
BCB49	CONECTOR TIPO LUER CON TAPONES.	BCB49	ALCON	6065761058	4.23 CATALOGOS / (CONSUMO / BASICO) BCB49	VER MANUAL Y CATALOGO CONSTELLATION PAG. 5,8 Y 5	4.22 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB49	1644E2009SSA	30-07-24	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB49	ISO 13485:2016	24-04-25	10.12.008 10.12.009 10.12.010 10.12.011 10.12.012 10.12.014	PAQUETE 3



(REFERENCIA GRÁFICA)
 PAQUETE QUIRÚRGICO DE MANO (SIN PUNTA) CASSETTE/BOLSA DE DRENAJE JUEGO DE TUBOS DE IRRIGACIÓN/ASPIRACIÓN.
 EL SISTEMA DE CONTROL DE LA FLUIDICIDAD (FMS) SIGLAS EN INGLÉS, ES DECIR CASSETTE ES UNA INTERFAZ ENTRE LA CONSOLA DEL CENTURION® CONSOLA (MÓDULO DE FLUIDICIDAD) ESTE CONJUNTO CONTIENE UNA SOLA CÁMARA FLUIDICA DE PLÁSTICO RÍGIDO, UN SENSOR DE PRESIONAVACIO NO INVASIVO, UNA BOLSA DE DRENAJE, UNA LÍNEA DE ADMINISTRACIÓN DE FLUIDO DE IRRIGACIÓN BSS® Y TUBOS PARA IRRIGACIÓN Y ASPIRACIÓN DE LA PIEZA DE MANO.



(REFERENCIA GRÁFICA)
 AJUSTE DE LUER VERDE 1,4".
 (REFERENCIA GRÁFICA)
 VITRECTOMÍA TOTAL PLUS® PAK
 EL CONTENIDO INCLUYE:
 - JUEGO DE TUBOS DE INFUSIÓN CON AUTO-VALVULA DE INYECCIÓN.

e-mail: omar.martinez@medicadimegar.com.mx; ivan.sandoval@medicadimegar.com.mx; mirna.lopez@medicadimegar.com.mx

CORPORATIVO CDNMX
 Calle Floresta, No. 168,
 Col. Claveros, C.P. 02080,
 Azcapotzalco.
 Tel: 91-72-04-40 al 47.

SUCURSAL GUADALAJARA
 Calle, Venezuela, No. 675
 Col. Moderna, C.P. 44190
 Tel: (0133) 38103015 ó 38105787

SUCURSAL GUANAJUATO
 Calle Del Fuego, No. 430
 Col. Jardines del Miral, C.P. 37160
 Tel: (01477) 7795846


SUCURSAL MÉRIDA
 Calle 47, No. 571 x 82 y 84
 Col. Centro, C.P. 97000
 Tel: (01999) 9382130



MEDICAL DIMEGAR S.A. DE C.V.
SOLUCIONES INTEGRALES PARA LA SALUD
 RFC: MDJ-891030-IH9

CERTIFICADO
 ISO 9001:2015
 EN SERVICIOS
 INTEGRALES



BCB54	CUCHILLA ANGLADA PARA INCISION CORNEAL ESTERIL Y DESCHABLE DE 2.2 A 3.0 MM. PZA. LAS CUCHILLAS DEBEN SER COMPATIBLES CON LAS PUNTAS DE FACO, CAPILUCHONES Y LAS CANULAS DE HIDROINSECCION.	REFERENCIA GRAFICA		ALCON	2.2 MM. 806592285 O 2.4 MM. 806592285 O 2.6 MM. 806592665 O 2.8 MM. 806592665 O 3.0 MM. 806592665 O	4.2.3CATALOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB54	VER FOLLETO CUCHILLETES ALCON PAG.1	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB54	938E91SSA	PRORROGA	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB54	ISO 13485:2016	24-04-25	10.11.001 10.12.009 10.12.011	PAQUETE 3
BCB55	CUCHILLA ANGLADA PARA INCISION CORNEAL ESTERIL Y DESCHABLE. PZA. DE 2.75 A 3.2 MM.			ALCON	2.75 mm 806592781 O 3.0 mm 806592981 O 3.2 mm 806593281 O	4.2.3CATALOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB55	VER FOLLETO CUCHILLETES ALCON PAG.2	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB55	938E91SSA	PRORROGA	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB55	ISO 13485:2016	24-04-25	10.11.002 10.12.013 10.12.014	PAQUETE 3
BCB56	CUCHILLA ANGLADA PARA TUNELIZACION CRESCENT MATE ESTERIL Y DESCHABLE PZA.			ALCON	2.3 MM. 806593002	4.2.3CATALOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB56	VER FOLLETO CUCHILLETES ALCON PAG.2	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB56	938E91SSA	PRORROGA	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB56	ISO 13485:2016	24-04-25	10.12.014	PAQUETE 3
BCB62	CUCHILLA RECTA DE 15° PARA PARACENTESIS ESTERIL Y DESCHABLE. PZA.			ALCON	8065921501	4.2.3CATALOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB62	VER FOLLETO CUCHILLETES ALCON PAG.2	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB62	938E91SSA	PRORROGA	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB62	ISO 13485:2016	24-04-25	10.11.001 10.12.009 10.12.011 10.12.012 10.12.014	PAQUETE 3
BCB71	ENDOLUMINADOR DE LUZ FRIA DE 23 O 25 GAUGES.			ALCON	8065751059	4.2.3CATALOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB71	VER FOLLETO CONSTELLATION PAG.2	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB71	164E2008SSA	30-07-24	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB71	ISO 13485:2016	24-04-25	10.12.008 10.12.009 10.12.010 10.12.011 10.12.012 10.12.014	PAQUETE 3

e-mail: omar.martinez@medicadimegar.com.mx; ivan.sandoval@medicadimegar.com.mx; mirna.lopez@medicadimegar.com.mx



CORPORATIVO CDMX
 Calle Floresta, No.168,
 Col. Claveria, C.P. 02080,
 AZCAPOTZALCO,
 Tel: 91-72-04-40 al 47.

SUCURSAL GUADALAJARA
 Calle Venezuela, No. 675
 Col. Moderna, C.P. 44170
 Tel: (0133) 38103013 ó 38105787

SUCURSAL GUANAJUATO
 Calle Del Fuogo, No. 430
 Col. Jardines del Moral, C.P. 37160
 Tel: (01477) 7795846

SUCURSAL MÉRIDA
 Calle 47, No. 571 x 82 y 84
 Col. Centro, C.P. 97000
 Tel: (01999) 9382130



BCB73	ENDOPRUEBA CURVA PARA ENDOFOTOCOAGULACIÓN. CALIBRE 23 Y 25. COMPATIBLE CON FUENTE DE ENDOLÁSER Y SISTEMA ÓPTICO (FILTROS).	BCB73	 (REFERENCIA GRÁFICA) SONTA LÁSER RECTA. 8065750133 CALIBRE 25 O 8065750803 23 GAUGE... PUREPOINT LASER EL FILTRO DE SEGURIDAD, DE USO OBLIGATORIO, PROTEGE AL MÉDICO DE LA RADIACIÓN LÁSER DE 532 NM. EL CIRCUITO DE SEGURIDAD DEL LÁSER PUREPOINT® HA SIDO DISEÑADO PARA ASEGURAR QUE LOS FILTROS DE SEGURIDAD ESTÁN CONECTADOS (EN SU LUGAR) ANTES DE QUE EL TRATAMIENTO SEA OPERATIVO (INCLUIDOS COMO PARTE DEL EQUIPO OPERATIVO)	ALCON	8065750803 23 GA 8065750133 25 GA	4.2.3CATALOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB73	VER FOLLETO PUREPOINT PAG. 2 Y 6.6	REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB73	1184E2008SSA	01-06-24	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB73	ISO 13485:2016	24-04-25	10.12.014	PAQUETE 3
BCB73	ENDOPRUEBA CURVA PARA ENDOFOTOCOAGULACIÓN. CALIBRE 23 Y 25. COMPATIBLE CON FUENTE DE ENDOLÁSER Y SISTEMA ÓPTICO (FILTROS).	BCB73	SONDAS VITRA. SONDAS LASER PREMIUM DE LA PRÓXIMA GENERACIÓN... -SONDAS LASER RECTAS CALIBRE 20,23,25. LA SONTA LÁSER HA SIDO DISEÑADA PARA PROPORCIONAR UN MEDIO PARA LA FOTOCOAGULACIÓN INTRAOCULAR COMO CONJUNTIVO DE LA CIRUGÍA DE VITRECTOMÍA. SE DEBE COLOCAR UN FILTRO DE PROTECCIÓN MÉDICA EN EL MICROSCOPIO PARA EL MÉDICO ASISTENTE (INCLUIDOS COMO PARTE DEL EQUIPO OPERATIVO)	QUANTEL	XLEND23C	4.2.3CATALOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB73	VER FOLLETO Y MANUAL SONDAS QUANTEL PAG.2 Y 87	REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB73	0819E2008SSA	PRORROSA	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB73	ISO 9001-015 ISO 13485-2016	12-05-24	10.12.014	PAQUETE 3
BCB88	FUNDA PARA MESA DE INSTRUMENTAL PARA EQUIPO ESTERIL Y DESECHABLE. PZA.	BCB88	-J FUNDA PARA MESA MAYO. ESTERIL Y DESECHABLE.	MEDLINE	FACO PACK MEX	4.2.3CATALOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB88	VER FOLLETO PHACO PACK MEX PAG. 2	REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB88	815C2018SSA	19-09-24	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB88	ISO 13485:2016	01-12-22	10.11.001 10.11.002 10.12.008 10.12.009 10.12.010 10.12.011 10.12.012 10.12.014	PAQUETE 3
BCB89	FUNDA PARA PANTALLA DE EQUIPO ESTERIL Y DESECHABLE. PZA.	BCB89	CONSTELLATION® TOTAL PLUS MR PAK DE VITRECTOMIA 8065751058 5000 CPM INCLUYE: - CUBIERTA DEL PANEL FRONTAL ESTERIL  (REFERENCIA GRÁFICA)	ALCON	8065751058	4.2.3CATALOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB89	VER FOLLETO CONSTELLATION PAG. 2	REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB89	1644E2008SSA	30-07-24	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB89	ISO 13485:2016	24-04-25	10.12.008 10.12.010 10.12.012	PAQUETE 3
BCB85	HALDRUMATO DE SODIO COHESIVO DE ALTA DENSIDAD (1.8% A 1.8%) SOL. PRESENTACIÓN	BCB85	AMVISC® PLUS HALDRUMATO SÓDICO VISCOELÁSTICO COHESIVO...	BALUSCH & LOMB	AMVISC PLUS	4.2.3CATALOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB85	VER FOLLETO AMVISC PLUS PAG. 1	REGISTRO SANITARIO /	2300C2014SSA	14-11-24	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD /	ISO 13485:2016	06-03-23	10.11.001 10.11.002 10.12.009	PAQUETE 3

e-mail: omar.martinez@medicadimegar.com.mx; ivan.sandoval@medicadimegar.com.mx; mirna.lopez@medicadimegar.com.mx

CORPORATIVO CDMX
 Calle Floresta, No.168,
 Col. Clavería, C.p. 02080,
 Azcapotzalco,
 Tel: 91-72-04-40 al 47.

SUCURSAL GUADALAJARA
 Calle, Venezuela, No. 675
 Col. Moderna, C.P. 44190
 Tel: (0133) 38103015 ó 38105787

SUCURSAL GUANAJUATO
 Calle Del Fuego, No. 430
 Col. Jardines del Moral, C.P. 37160
 Tel: (01477) 7795846

SUCURSAL MÉRIDA
 Calle 47, No. 571, x 82 Y 84
 Col. Centrg. C.P. 97000
 Tel: (01999) 9382130






MEDICAL DIMEGAR S.A. DE C.V.
SOLUCIONES INTEGRALES PARA LA SALUD
RFC: MDI-891030-IH9

CERTIFICADO
 SO PROPOSITOS
 EN SERVICIOS
 INTEGRALES



AVISO IMPORTANTE: Este medicamento es un medicamento de venta libre. No debe utilizarse si se está embarazada o lactando, o si se está tomando otros medicamentos. Consulte a su médico antes de utilizarlo. Este medicamento puede causar efectos secundarios. No debe utilizarse si se está tomando otros medicamentos. Consulte a su médico antes de utilizarlo.

<p>USO OFTÁLMICO; YA SEA JERINGA DE 0.5 A 1.1ML. DE ACUERDO A CADA FABRICANTE O</p>	<p>CONTIENE HIALURONATO SÓDICO AL 1.6%. AMVICOR PLUS PRESENTA UNA ESTRUCTURA MOLECULAR QUE LE APORTA GRAN COHESIVIDAD, LO QUE PERMITE EL MANTENIMIENTO DE ESPACIOS ANATÓMICOS EN LA CÁMARA ANTERIOR Y FACILITA SU EXTRACCIÓN AL FINAL DE LA INTERVENCIÓN...</p> <p>INDICADO PARA TODOS LOS PASOS DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA, INCLUIDOS: PROCEJIMIENTOS MICS, CAPSULORREXIS, HIDRODISSECCIÓN, EXTRACCIÓN DEL CRISTALINO, FACOEMULSIFICACION, EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR, IMPLANTE DE LALUD, EXTRACCIÓN TOTAL Y SEGURA.</p>  <p>(REFERENCIA GRÁFICA)</p>	<p>CONSUMO BASICO / BCB86</p>	<p>CONSUMO BASICO / BCB86</p>	<p>VER CATALOGO DE SEGURO ANTERIOR ALCON PAG. 2 Y 5</p>	<p>4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB86</p>	<p>PRORROGA 2317C91SSA</p>	<p>4.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB86</p>	<p>10.12.011 10.12.013 10.12.014</p>
<p>HIALORINATO DE SODIO CONHESIVO DE BAJA DENSIDAD (1% A 1.8%), SOL PRESENTACION USO OFTÁLMICO; YA SEA JERINGA DE 0.5 A 1.1ML. DE ACUERDO A CADA FABRICANTE</p>	<p>DISPOSITIVOS VISCOQUIRURGICOS OFTÁLMICOS... HIALURONATO DE SODIO AL 1%... 0.85 ML.</p>  <p>(REFERENCIA GRÁFICA)</p>	<p>ALCON PROVISC</p>	<p>4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB86</p>	<p>VER CATALOGO DE SEGURO ANTERIOR ALCON PAG. 2 Y 5</p>	<p>4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB86</p>	<p>PRORROGA 2317C91SSA</p>	<p>4.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB86</p>	<p>10.11.001 10.11.002 10.12.009 10.12.011 10.12.013 10.12.014</p>
<p>HIALORINATO DE SODIO DISPERSIVO 2% A 3% SOL PRESENTACION JERINGA DE 0.5 A 1.1ML USO OFTÁLMICO.</p>	<p>DISPOSITIVOS VISCOQUIRURGICOS OFTÁLMICOS... HIALURONATO DE SODIO AL 3%... 0.80 ML.</p>  <p>(REFERENCIA GRÁFICA)</p>	<p>ALCON VISCOAT</p>	<p>4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO BASICO / BCB87</p>	<p>VER CATALOGO DE SEGURO ANTERIOR ALCON PAG. 2 Y 5</p>	<p>4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO BASICO / BCB87</p>	<p>PRORROGA 2317C91SSA</p>	<p>4.2.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO BASICO / BCB87</p>	<p>10.11.001 10.11.002 10.12.009 10.12.011 10.12.013 10.12.014</p>

e-mail: omar.martinez@medicadimegar.com.mx; ivan.sandoval@medicadimegar.com.mx; mirna.lopez@medicadimegar.com.mx

SUCURSAL GUADALAJARA
 CORPORATIVO CDMX
 Calle Floresta, No.168,
 Col. Civerra, C.P. 02080,
 Azcapotzalco,
 Tel: 91-72-04-40 al 47.

SUCURSAL GUANAJUATO
 Calle Del Fuego, No. 430
 Col. Jardines del Moral, C.P. 37160
 Tel: (01477) 7795846

SUCURSAL MÉRIDA
 Calle 47, No. 571 x 82 y 84
 Col. Centro, C.P. 97000
 Tel: (01999) 9382130



BCB89	JUEGO DE 3 ESCLEROTOMOS CON SUS CORRESPONDIENTES, ESTERILES Y DESECHABLES. (DEBE SER COMPATIBLE CON LA CABEZA DE OCULOTOMO CALIBRES 23 O 25).	BCB89	ALCON	8085751058	4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB89	VER FOLLETO CONSTITELATION PAG. 2	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB89	1644E2008SSA	30-07-24	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB89	ISO 13485:2016	24-04-25	10.12.008 10.12.009 10.12.010 10.12.011 10.12.012 10.12.014	PAQUETE 3
BCB105	LENTE INTRAOCULAR (DIFERENTES DIOPTRIAS DE ACUERDO A REQUERIMIENTO DEL PACIENTE) PLEGABLE PARA FACO, TENER DISPONIBLE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: ACRILICO E HIDROFÓBICO O HIDROFÍLICO.	BCB105	ALCON	SABOAT	4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB105	VER FOLLETO LO SABOAT PAG. 1 Y 2	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB105	112E4SSA	PRORROGA	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB105	ISO 13485:2016	24-04-25	10.11.001 10.12.009 10.12.011 10.12.013	PAQUETE 3
BCB106	LENTE INTRAOCULAR DE 3 PIEZAS PLEGABLE DE -5 A +30 DIOPTRIAS (DIFERENTES DIOPTRIAS DE ACUERDO A REQUERIMIENTO DEL PACIENTE) O	BCB106	ALCON	MAGBOAC MAGOMA	4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB106	VER FOLLETO LO MAGOMA PAG. 1	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB106	0723C2001SSA	PRORROGA	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB106	ISO 13485:2016	24-04-25	10.11.001 10.12.009 10.12.011	PAQUETE 3
BCB107	LENTE PARA CÁMARA ANTERIOR	BCB107	ALCON	MTA4UD	4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB107	VER IOL INTERNATIONAL PRODUCT CATALOG PAG. 19	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB107	1036C2006SSA	PRORROGA	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB107	ISO 13485:2016	24-04-25	10.11.001 10.12.009 10.12.011	PAQUETE 3
BCB111	MANGUERA DE PRESURIZACIÓN CON FILTRO PARA INTERCAMBIO FLUIDO-GAS ESTERIL Y DESECHABLE. PZA.	BCB111	ALCON	8085751058	4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB111	VER FOLLETO Y MANUAL CONSTITELATION PAG. 2 Y 2.50	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB111	1644E2008SSA	30-07-24	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB111	ISO 13485:2016	24-04-25	10.12.008 10.12.009 10.12.010 10.12.011 10.12.012 10.12.014	PAQUETE 3

e-mail: omar.martinez@medicaldimegar.com.mx; ivan.sandoval@medicaldimegar.com.mx; mirna.lopez@medicaldimegar.com.mx

CORPORATIVO CDMX
 Calle Floresta, No.168,
 Col. Clavería, C.P. 02080,
 Azcapotzalco.
 Tel: 91-72-04-40 al 47.

SUCURSAL GUADALAJARA
 Calle Venezuela, No. 675
 Col. Moderna, C.P. 44190
 Tel: (0133) 3810301.5 ó 38105787

SUCURSAL GUANAJUATO
 Calle Del Fuego, No. 430
 Col. Jardines del Marañ, C.P. 37160
 Tel: (01477) 7795846

SUCURSAL MÉRIDA
 Calle 47, No. 571, x 82 y 84
 Col. Centro, C.P. 97000
 Tel: (01999) 9382130



MEDICAL DIMEGAR S.A. DE C.V.
SOLUCIONES INTEGRALES PARA LA SALUD

RFC: MDI-891030-IH9

CERTIFICADO
 SO FORTIONS
 EN SERVICIOS
 INTEGRALES



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

UNIDAD DE ADQUISICIONES

COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

COORDINACIÓN TÉCNICA DE BIENES Y SERVICIOS

DIVISIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-0506YR011-E416-2022

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE MINIMA INVASION OFTALMICA PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA ESTATAL YUCATÁN, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 31 DE DICIEMBRE 2022.

MÉRIDA, YUCATÁN, 02 DE DICIEMBRE DEL 2022


FORMATO T24.3

PROPUESTA PARA LA EVALUACION TECNICO/ DOCUMENTAL

FORMATO T24.3

PROPUESTA DE BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO (BCC)

VICTOR JESUS VERDIGUEL LLAMAS, EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA MEDICAL DIMEGAR S.A. DE C.V., MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD LO SIGUIENTE:

CLAVE	DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO	MEDICAL DIMEGAR S.A DE C.V		EVALUACIÓN TÉCNICA				DOCUMENTAL				PARTIDAS	
		CLAVE	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE EN LA CUAL SE PRESENTAN LOS CATALOGOS DEL FABRICANTE	MODELO	NOMBRE DE LA CAJETA	UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACIÓN REFERENCIADA (FOLO/PÁGINA)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SANITARIO (FOLO/PÁGINA)	NO. DE REGISTRO SANITARIO (O PROBIROGA)	FECHA DE VIGENCIA REG SSA	UBICACIÓN EXACTA DE CALIDAD (FOLO/PÁGINA)	NO. FIA O CEE O CALIDAD/ISO		FECHA DE VIGENCIA CALIDAD
10.12.808	ACEITE DE SILICON CON VISCOSIDAD DE 8000 CST CON SET DE INYECCION DE FLUIDOS VISCOSOS, QUE INCLUYE LOS SIGUIENTES PRODUCTOS: 1.- UNA JERINGA 10 CC ESTÉRIL Y DESMONTABLE, PZA. 2.- UNA MANIGUERA DE PRESURIZACIÓN CON CONECTOR PARA EQUIPO Y ADAPTACIÓN CON EMBOLO PARA LA JERINGA DE 10 MIL PZA. 3.- UNA CÁMULA DE INFUSIÓN 25 GA O INJECTABLE A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIRECTOMÍA.	10.14.903	<p>VERIFICAR* ESTOS BRINCA DE 10 MIL VITES DE INYECCION DE FLUIDO VISCOSO COSTO PARA GAMA OXANES...</p>  <p>ADAPTACIÓN CON EMBOLO PARA JERINGA (REFERENCIA GRÁFICA)...</p>	<p>VR1600 Y C0720 Y B17623 O VR1600 Y B065750957</p>	<p>4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.12.903</p>	<p>VER CATALOGO DE PRODUCTOS STERILS Y CONSULTATION PAG. 11, 23 Y 10</p>	<p>4.2.2 REGISTRO SANITARIO / COMPLEMENTARIO / 10.12.903</p> <p>4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO COMPLEMENTARIO / 10.12.903</p>	<p>0164200235A</p>	<p>17-02-26</p>	<p>4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / COMPLEMENTARIO / 10.12.903</p>	<p>ISO 13485:2016</p>	<p>06-09-2023</p>	<p>PAQUETE 3</p>

e-mail: omar.martinez@medicaidimegar.com.mx; ivan.sandoval@medicaidimegar.com.mx; mima.lopez@medicaidimegar.com.mx

CORPORATIVO CDMX
 Calle Floresta, No.148,
 Col. Cuauhtémoc, C.P. 02080,
 Azcapotzalco.
 Tel: 91-72-04-40 al 47...

SUCURSAL GUADALAJARA
 Calle: Venezuela, No. 475
 Col. Moderna, C.P. 44190
 Tel: (0133) 3810301.5.6 38105787

SUCURSAL GUANAJUATO
 Calle Del Fuego, No. 430
 Col. Jardines del Moral, C.P. 37160
 Tel: (01477) 7795846




SUCURSAL MÉRIDA
 Calle 47, No. 571 x 82 y 84
 Col. Centro, C.P. 97000
 Tel: (01999) 9382130



MEDICAL DIMEGAR S.A. DE C.V.
SOLUCIONES INTEGRALES PARA LA SALUD
RFC: MDI-891030-IH9

CERTIFICADO
 ISO 9001:2015
 EN SERVICIOS
 INTEGRALES



BCB113	MANGUERAS DE EXTRUSIÓN CON CONECTOR INTERMEDIO Y EQUIPO DE IRRIGACIÓN CON OBTURADOR PARA CANULA DE INFUSIÓN ESTERIL Y DESECHABLE	BCB113	INTERCAMBIAR ENTRE AIRE Y FLUIDO. CONSTELLATION MR TOTAL PLUS MR PAK DE VITRECTOMIA 8065751058 5000 CPM INCLUDE: • SET DE TUBERIAS DE INFUSIÓN CON VALVULA DE INFUSIÓN AUTOMÁTICA • TUBERIA DE ASPIRACIÓN AUXILIAR  (REFERENCIA GRÁFICA)  (REFERENCIA GRÁFICA) TABLA 2.4 CONTENIDO DE LOS PACKS DE CONSUMIBLES... TIPO DE ACCESORIO... CASETE (LLAVE DE PASO ALTO O MANUAL)... -SET DE TUBOS AUXILIAR ASPIRACIÓN/EXTRUSIÓN TUBOS DE INFUSIÓN CON PINZA CON CIERRE... CANULA DE INFUSIÓN  (REFERENCIA GRÁFICA)	ALCON	8065751058	4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB113	VER FOLLETO CONSTELLATION PAG. 2.2-153 Y 3.5	REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB113	164ME2008SA	30-07-24	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB113	ISO 13485:2016	24-04-25	10.12.008 10.12.009 10.12.010 10.12.011 10.12.012 10.12.014	PAQUETE 3
BCB129	QUISTONOMO DE 25 GA PARA CAPSULORREXIS ESTERIL Y DESECHABLE PZA	BCB129	CITITOMO DE CAPSULORREXIS CALIBRE 25	ALCON	8068445520	4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB129	VER CATALOGO DEL SEGRMENTO ANTERIOR 2014 PAG. 46	REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB129	862E94 SSA	PRORROGA	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB129	ISO 13485:2016	24-04-25	10.11.001 10.11.002 10.12.009 10.12.011 10.12.014	PAQUETE 3
BCB147	SOBRE DE MICROESPONJAS QUIRURGICAS ESTERIL Y DESECHABLE PZA	BCB147	ESPONJA QUIRURGICA MANGO VERDE PUNTA NORMAL 10 SOBRES	ALCON	806810002	4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB147	VER CATALOGO DEL SEGRMENTO ANTERIOR 2014 PAG. 62	REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB147	898485SA	8-07-2026	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB147	ISO 13485:2016	24-04-25	10.12.008 10.12.011 10.12.014	PAQUETE 3
BCB148	SOLUCIÓN SALINA BALANCEADA 500 ML ESTÁ INDICADO PARA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS OFTÁLMICOS QUE REQUIERAN INFUSIÓN INTRAOCULAR. PRESENTACIONES: BSS 500 ML BSS 500 ML (BOLSA)	BCB148	SOLUCIÓN SALINA BALANCEADA 500 ML ESTÁ INDICADO PARA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS OFTÁLMICOS QUE REQUIERAN INFUSIÓN INTRAOCULAR. PRESENTACIONES: BSS 500 ML BSS 500 ML (BOLSA)	ALCON	7650080	4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO / BASICO / BCB148	FOLLETO SSB ALCON PAG. 1	REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB148	86234SSA	09-03-25	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB148	ISO 13485:2016	24-04-25	10.11.001 10.12.008 10.12.009 10.12.010 10.12.011 10.12.012 10.12.014	PAQUETE 3

e-mail: omar.martinez@medicadimegar.com.mx; ivan.sandoval@medicadimegar.com.mx; mirna.lopez@medicadimegar.com.mx


CORPORATIVO CDMX
 Calle Floresta, No. 168,
 Col. Claverna, C.P. 02080,
 Azcapotzalco.
 Tel: 91-72-04-40 al 47.

SUCURSAL GUADALAJARA
 Calle Venezuela, No. 675
 Col. Moderna, C.P. 44190
 Tel: (0133) 38103015 ó 38105787

SUCURSAL GUANAJUATO
 Calle Del Fuego, No. 430
 Col. Jardines del Maral, C.P. 37160
 Tel: (01477) 7795846

SUCURSAL MÉRIDA
 Calle 47, No. 571 x 82 y 84
 Col. Centro, C.P. 97000
 Tel: (01999) 9382130



BCB148	SOLUCIÓN SALINA BALANCEADA USO OFTÁLMICO 500 ML.	BCB148	AGUA - SOLUCIÓN SALINA BALANCEADA ESTÉRIL... HIDRATA Y PROTEGE EL TEJIDO Y LAS CELULAS DURANTE TODOS PROCEDIMIENTOS OFTÁLMICOS... BOTELLA DE PLASTICO DE 500ML 	SAUSCH 8 LOMB	BSS-10PKI	4.2.3CATALOGOS /CONSUMO/ BASICO/BCB148	VER FOLLETO /SAUSCH/ PAG.1 Y 2	REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB148	0414C7TSSA	08-02-22	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB148	ISO 13485:2016	06-05-23	10.11.001 10.11.002 10.12.006 10.12.009 10.12.010 10.12.011 10.12.012 10.12.014	PAQUETE 3
BCB148	SONDA CURVA O RECTA PARA ENDOFOTOCOAGULACIÓN, CALIBRE 23 O 25, COMPATIBLE CON FUENTE DE ENDOLASER Y SISTEMA OPTICO (FILTROS).	BCB148	SONDA LASER RECTA... 808750133 CALIBRE 25 O 806575003 23 GAUGE... PUREPOINT LASER ... EL FILTRO DE SEGURIDAD, DE USO OBLIGATORIO, PROTEGE AL MEDICO DE LA RADIACIÓN LASER DE 532 NM. EL CIRCUITO DE SEGURIDAD DEL LASER PUREPOINT HA SIDO DISEÑADO PARA ASEGURAR QUE LOS FILTROS DE SEGURIDAD ESTÁN CONECTADOS (EN SU LUGAR) ANTES DE QUE EL TRATAMIENTO SEA OPERATIVO. (INCLUIDOS COMO PARTE DEL EQUIPO OFERTADO)	ALCON	906750005 23 GA 8065750133 25	4.2.3CATALOGOS /CONSUMO/ BASICO/BCB50	VER FOLLETO PUREPOINT PAG. 2 Y 6.6	REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB30	1194E2098SA	01-06-24	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB30	ISO 13485:2016	24-04-25	10.12.010 10.12.011	PAQUETE 3
BCB148	SONDA CURVA O RECTA PARA ENDOFOTOCOAGULACIÓN, CALIBRE 28 O 25, COMPATIBLE CON FUENTE DE ENDOLASER Y SISTEMA OPTICO (FILTROS).	BCB148	SONDAS VITRA: SONDAS LASER PREMIUM DE LA PRÓXIMA GENERACIÓN... -SONDAS LASER RECTAS CALIBRE 20,23,25. ... LA SONDA LASER HA SIDO DISEÑADA PARA PROPORCIONAR UN MEDIO PARA LA FOTOCOAGULACIÓN INTRAOCULAR COMO COMPLEMENTO DE LA CIRUGIA DE VITRECTOMIA. SE DEBE COLOCAR UN FILTRO DE PROTECCIÓN MEDICA EN EL MIOROS COPIO PARA EL MEDICO Y EL ASISTENTE (INCLUIDOS COMO PARTE DEL EQUIPO OFERTADO)	QUANTEL	XLEND23C	4.2.3CATALOGOS /CONSUMO/ BASICO/BCB30	VER FOLLETO Y MANUAL /SONDAS QUANTEL PAG. 2 Y 37	REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / BASICO / BCB30	0819E2098SA	PROPRIOGA	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / BASICO / BCB30	ISO9001- 015 ISO13485- 2016	12-05-24	10.12.010 10.12.011	PAQUETE 3

ATENTAMENTE


 VICTOR JESÚS VERDUGUEL LLAMAS
 REPRESENTANTE LEGAL
 MEDICAL DIMEGAR SA DE CV

e-mail: omar.martinez@medicadimegar.com.mx; ivan.sandoval@medicadimegar.com.mx; mirna.lopez@medicadimegar.com.mx

CORPORATIVO CDMX
 Calle Floresta, No. 168,
 Col. Clavería, C.P. 02080,
 AZCAPOTZÁLCO,
 Tel: 91-72-04-40 al 47.

SUCURSAL GUADALAJARA
 Calle, Venezuela, No. 675
 Col. Moderna, C.P. 44190
 Tel: (0133) 38 103015 ó 38105787

SUCURSAL GUANAJUATO
 Calle Del Fuego, No. 430
 Col. Jardines del Moral, C.P. 37160
 Tel: (01477) 7795846

SUCURSAL MÉRIDA
 Calle 47, No. 571 x 82 y 84
 Col. Centro, C.P. 97000
 Tel: (01999) 9382130



MEDICAL DIMEGAR S.A. DE C.V.
SOLUCIONES INTEGRALES PARA LA SALUD

RFC: MDI-891030-IH9



CERTIFICADO
 ISO 9001:2015
 EN SERVICIOS
 INTEGRALES

10.12.902	SUTURA SINTETICA NO ABSORBIBLE, MONTAJE DE NYLON CON AGUA DE 1/2 CIRCULO O 3/4 CIRCULO O 3/8 CIRCULO PARA ESPALMADA DOBLE (PARA 18W Y 18W), CALIBRE 10X, 45 Gm.	SUTURAS Y AGUAS... NYLON FORMA MONTAJE AGUA...CIRCULO...3/8 AGUAS DE LA SERIE-A ESPALMADA... ARMADO DOBLE... 6.19 MEDIDA...LARGO... 5.19 LONGITUD...CM...30	ALCON	8065898001	4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.902	VER CATALOGO DE SEGMENTO ANTERIOR PAG.2	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.902	001080658A	11-06-26	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.902	ISO 13485:2016	24-04-2025	PAQUETE 3
10.12.912	SUTURA DOBLE ARMADA RECTA Y CURVA DE 8-0 O 10-0 DE POLIPROPILENO.	SUTURAS QUIRURGICAS Y AGUAS... AGUA...CIRCULO...1/2...RECTA POLIPROPILENO	ALCON	8065804901	4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.912	VER CATALOGO DE SEGMENTO ANTERIOR PAG. 2	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.912	3111C9155A	18-01-25	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.912	ISO 13485:2016	24-04-2025	PAQUETE 3
10.12.913	AZUL BRILLANTE SOL. AL. 0.025% (DE 0.5ML O (CON CÁMULA DE 210).	LEN BLUE... COMPOSICION DE UNA JERINGA DE AZUL BRILLANTE G. CONCENTRACION 0.25 G/L... ILM-BLUE... TINTE POSTERIOR PARA TERNI LA MIJ COMPLETO POR: * 18G (AZUL BRILLANTE 61.0025% + 4% PEG + 18G ALTAMENTE PURIFICADO HASTA UN 97% DE PUREZA)	DOIC	ILM.055 ILM BLUE	4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.913	VER FOLLETO MEMBRANE BLUE DOIC PAG. 2	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.913	2362R201555A	30-07-26	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.913	ISO 13485:2016	01-03-23	PAQUETE 3
10.12.914	VITRECTOR ANTERIOR COMPATIBLE CON EL EQUIPO OBTURADO.	CANULA DE IRRIGACION ROSCADA 27G	ALCON	906580120	4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.914	VER CATALOGO DE PRODUCTOS DE CATARATA ALCON PAG. 2	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.914	862894.55A	17-12-26	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.914	ISO 13485:2016	24-04-2025	PAQUETE 3
10.12.914	VITRECTOR ANTERIOR COMPATIBLE CON EL EQUIPO OBTURADO.	CON OBTURADOR NO EXISTE DIFERENCIA ENTRE VITRECTORIA ANTERIOR Y POSTERIOR EL DESDE EL CORTE JUNTO AL PUNTO DE HASTA 1.300 CORTES POR MINUTO EXACTAMENTE SEGUN LO PROGRAMADO CON EL PEDAL. LOS CABLES DE CORTE Y TODOS TIENEN UNA ABERTURA VARIABLE Y ESTOS ESTAN ACABADOS A MANO. ESTO EXPLICA SU EXTRAORDINARIA CALIDAD DE CORTE... CANAL DE CORTE SUS. 20G. GIJULITINA. ESTERIL	FAROS	MODELO FAROS V110906	4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.914	VER CATALOGO OBTURATIVO PAG.26	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.914	1102E200655A	PROYECTA	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.914	ISO 13485:2016	18-10-23	PAQUETE 3
10.12.914	VITRECTOR ANTERIOR COMPATIBLE CON EL EQUIPO OBTURADO.	SONDAS DE VITRECTORIA - LA SONDA CENTURION * ULTRAVIT * DEL CALIBRE 23 OPERA HASTA LOS 4000 GPM Y UTILIZA DOS LINEAS NEUMATICAS	ALCON	MODELO CENTURION 8065762134	4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.914	VER MANUAL CENTURION PAG. 2-26	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.914	0225E201055A	20-01-24	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.914	ISO 13485:2016	24-04-2025	PAQUETE 3
10.12.914	VITRECTOR ANTERIOR COMPATIBLE CON EL EQUIPO OBTURADO.	CORTADOR DE VITRECTORIA ANTERIOR* BLUS12 20G DE ALTA VELOCIDAD (RETRACTORES ULTRAVIT* CON REGULACION ULTRAVIT* SONDA DE VITRECTORIA ANTERIOR * ANTERIOR DE CALIBRE 20 ULTRAVIT* SONDA DE VITRECTORIA * CÁMULA DE IRRIGACION CURVA * ERID ENGAUSE*	STELLARIS	MODELO STELLARIS EUTE BL5612	4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.914	VER CATALOGO DE PRODUCTOS STELLARIS-EUTE. PAG. 24	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.914	0618E200655A	07-09-23	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.914	ISO 13485:2016	06-02-23	PAQUETE 3
10.12.914	VITRECTOR ANTERIOR COMPATIBLE CON EL EQUIPO OBTURADO.	RETRACTORES DE IRIS FLEXIBLES GRIESHABER CINCO RETRACTORES PARA UNA SOLA CIRUGIA/COA/1	ALCON	611.74	4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.914	VER FOLLETO CONSTELLATION PAG. 2	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.914	1644E200655A	30-07-24	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.914	ISO 13485:2016	24-04-2025	PAQUETE 3
10.12.915	RETRACTORES DE IRIS DESCHABLE O RETRACTORES FLEXIBLES DE IRIS, ESTERIL Y DESCHABLE.	RETRACTORES DE IRIS FLEXIBLES GRIESHABER CINCO RETRACTORES PARA UNA SOLA CIRUGIA/COA/1	ALCON	611.74	4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.915	VER CATALOGO DE SEGMENTO ANTERIOR PAG. 61	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.915	0131E555A	21-02-25	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.915	ISO 13485:2016	24-04-2025	PAQUETE 3
10.12.916	ANILLO DE TENSION CAPSULAR	ANILLO DE TENSION CAPSULAR...	HANITA LENS	ECR	4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.916	VER CATALOGO ANILLO ENDOCAPSULAR PAG. 6	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.916	0181E2019.55A	08-02-24	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.916	ISO 13485:2016	7-12-2022	PAQUETE 3
10.12.917	CANULA DIAMETRADA PARA RETIRO DE MEMBRANA O MICRO PIC O PIC PARA MEMBRANA.	ASPIRACION DE PIC, DSP * DE UN SOLO USO, ESTERIL.	ALCON	397.51	4.2.3 CATALOGOS / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.917	VER FOLLETO HAND HELD PAG. 2	4.2.2 REGISTRO SANITARIO / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.917	0548E200655A	21-12-25	4.2.4.2 CERTIFICADO DE CALIDAD / CONSUMO / COMPLEMENTARIO / 10.12.917	ISO 13485:2016	24-04-2025	PAQUETE 3

e-mail: omar.martinez@medicadimegar.com.mx; ivan.sandoval@medicadimegar.com.mx; mirna.lopez@medicadimegar.com.mx

CORPORATIVO CDMX
 Calle Floresta, No.168,
 Col. Cuauhtémoc, C.P. 06000,
 AZCAPOTZALCO,
 Tel: 91-72-04-40 al 47.

SUCURSAL GUADALAJARA
 Calle, Venezuela, No. 675
 Col. Moderna, C.P. 44190
 Tel: (0133) 3810301 6 38105787.

SUCURSAL GUANAJUATO
 Calle Del Fuego, No. 430
 Col. Jardines del Moral, C.P. 37160
 Tel: (01477) 7795846

SUCURSAL MÉRIDA
 Calle 47, No. 571 x 82 y 84
 Col. Centro, C.P. 97000
 Tel: (01999) 9382130

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		CONTENIDO DE LA CARPETA		FODA O CE O CALIDAD O ISO Inciso 3.1.3		REGISTRO SANITARIO inciso 3.1.1		CARTA COMPROMISO inciso 3.1.4		CUMPLE		
Número de acuerdo al anexo técnico	DESCRIPCIÓN SOLICITADA	DESCRIPCIÓN PROPUESTA	MARCA	MODELO	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACION REFERENCIAL A (Folio/Página)	SI	NO	SI	NO	SI	NO
3												
PAQUETE Y PARTIDA												
1												
2												
3												
4												
5												

- 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.

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 ESPECIFICACION 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	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						

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

Nombre del licitante: **1**

Inciso solicitado por la Convocante	PAQUETE: 3	DOCUMENTO(S) COMPROBATORIO SOLICITADO	PARTIDA: 4	DOCUMENTO(S) PRESENTADO	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA DEL DOCUMENTO PRES ENTADO (Dentro de la carpeta)	Para ser llenado por la Coordinación Técnica	
							SI	NO
d)					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

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 solicitados.

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)	
d)	Curriculum.....	Los que considere	d)Curriculum	Página no.	CUMPLE
e)	Experiencia	Los que considere	e) Experiencia	Página no.	SI 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 Requirido 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)**

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.

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

CLAVE	Nombre del Procedimiento	No. Procedimientos asignados (anual)

PAQUETE 5 Procedimientos Funcionales Digestivos

CLAVE	Nombre del Procedimiento	No. Procedimientos asignados (anual)

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			

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

PAQUETE 4 Cápsula Endoscópica

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 5 Procedimientos Funcionales Digestivos

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

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	

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

No. Prog.	Nombre del Médico Cirujano/Endoscopista (Personal operativo informado)	Matrícula	Firma

Director Médico de la Unidad Médica
Nombre y firma

Jefe de Servicio
Nombre y firma

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)

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.

SIN TEXTO