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

Contrato para la Adquisición de 8 Unidades Radiológicas Portátiles Digitales, para afrontar la emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS – COV2 (COVID-19), que celebran por una parte, el **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, que en lo sucesivo se denominará **"EL INSTITUTO"**, representado en este acto por el **C. ALBERTO FLAVIO BALDERAS HERNÁNDEZ**, en su carácter de Apoderado Legal, y por la otra parte, la empresa denominada **CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A. DE C.V.**, a quien en lo sucesivo se le denominará **"EL PROVEEDOR"**, representada por el **C. RAÚL ADRIÁN LEAL NAVARRO**, en su carácter de Representante Legal, y a quienes en forma conjunta se les denominará **"LAS PARTES"**, al tenor de las Declaraciones y Cláusulas siguientes:

D E C L A R A C I O N E S

I.- "EL INSTITUTO" declara, a través de su Apoderado Legal, que:

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

I.2.- Está facultado para adquirir los bienes necesarios, en términos de la legislación vigente, para la consecución de los fines para los que fue creado, de conformidad con el artículo 251, fracciones IV y V de la Ley del Seguro Social.

I.3.- El C. Alberto Flavio Balderas Hernández, en su carácter de Titular de la Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos, cuenta con las facultades suficientes para suscribir el presente instrumento jurídico en su calidad de Apoderado Legal, de conformidad con lo establecido en los artículos 268 A de la Ley de Seguro Social y 66 último párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, y acredita su personalidad mediante el testimonio de la Escritura Pública número 126,525 de fecha 15 de noviembre de 2019, otorgada ante la fe del Licenciado Eduardo García Villegas, Titular de la Notaría Pública número 15 de la Ciudad de México, e inscrita en el Registro Público de Organismos Descentralizados bajo el folio número 97-7-22112019-115904, de fecha 22 de noviembre de 2019, 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 en cumplimiento a los artículos 24 y 25 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

I.4.- El C. Juan Pablo Villa Barragán, Titular de la Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica de **"EL INSTITUTO"** funge como Administrador del contrato, responsable de dar seguimiento y verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento jurídico, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 84, penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

I.5.- Para el cumplimiento de sus funciones y la realización de sus actividades se requiere de la Adquisición de 8 Unidades Radiológicas Portátiles Digitales, para afrontar la emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS – COV2 (COVID-19), solicitado por la Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica.

I.6.- Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente contrato, cuenta con recursos disponibles suficientes, no comprometidos, de acuerdo a los oficios de Liberación de Inversión integrados en el **Anexo 1 (uno)** del presente contrato.

I.7.- Con fecha 1° de septiembre de 2020, mediante oficio número 09 53 84 61 1CFH/**7559**, la Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos, a través de la División de Equipo y Mobiliario Médico, notificó a **"EL PROVEEDOR"** en el procedimiento de Adjudicación Directa número **AA-050GYR040-E51-2020**, la asignación de los bienes relacionados en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 26 fracción III, 41 fracción II de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, los relativos de su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia, como se detalla en el **Anexo 2 (dos)**, del presente instrumento jurídico.

I.8.- De conformidad con lo previsto en el artículo 81, fracción IV del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en caso de discrepancia entre el contenido de la solicitud de cotización y el presente instrumento jurídico, prevalecerá lo establecido en la solicitud respectiva.

I.9.- Señala como su domicilio para todos los efectos de este acto jurídico, el ubicado en Calle Durango número 291, Colonia Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06700, en la Ciudad de México.

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

II.1.- Es una persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Póliza número 2,150 de fecha 26 de marzo de 2013, pasada ante la fe del Licenciado Alfredo Domínguez Casas, Corredor Público número 74 del Distrito Federal, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio de la misma Entidad, bajo el folio mercantil electrónico número 492204-1.

II.2.- El C. Raúl Adrián Leal Navarro, acredita su personalidad en términos de la Póliza número 2,150 de fecha 26 de marzo de 2013, pasada ante la fe del Licenciado Alfredo Domínguez Casas, Corredor Público número 74 del Distrito Federal, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio de la misma Entidad, bajo el folio mercantil electrónico número 492204-1, 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.- Su objeto social conforme a sus Estatutos consiste, entre otros, en compra, venta, importación, exportación, fabricación y suministro de equipo médico, instrumental quirúrgico y medicamentos, así como de laboratorios en las especialidades de anestesiología, cardiología, cirugía plástica, estética, cardiotorácica, y en general, ingeniería clínica, dental, urgencias, gastroenterología, facilidades para la salud, implantes, unidades de cuidados intensivos, medicina interna, nefrología, neurología, ginecología, obstetricia, oftalmología, ortopedia, otorrinolaringología, patología, pediatría, medicina física, proctología, medicina pulmonar, radiología, cirugía, urología, veterinaria, oncología, hematología, neurocirugía, medicina general, optometría y psiquiatría y cualquier especialidad que tenga influencia o tenga que ver con el cuidado de la salud, así como central de servicios, servicio de equipo médico, servicio hospitalario en general, laboratorios clínicos, quirófano, cuidados generales de pacientes, cuidados en el hogar al paciente, control de infecciones, láseres, litrotipsia, resonancia magnética, neonatología, optometría, monitoreo de pacientes, farmacia, rehabilitación y ultrasonido, así como la compra, venta de material de curación, compra, venta del sector farmacéutico, compraventa de alimentos nacionales y extranjeros.

SE CANCELA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL TAL COMO: REGISTRO PATRONAL, POR CONSIDERARSE QUE ES INHERENTE AL PATRIMONIO DE LA PERSONA MORAL, DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

II.4.- Cuenta con los registros siguientes:

- Registro Federal de Contribuyentes número: **CSI130326HD1**
- Registro Patronal ante **"EL INSTITUTO"** y **EL INFONAVIT** número: [redacted]

II.5.- Cuenta con el documento vigente expedido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), de opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en sentido positivo, de conformidad con el artículo 32 D del Código Fiscal de la Federación, así como a lo dispuesto por las Reglas 2.1.31 y 2.1.39 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2020, publicada el 28 de diciembre de 2019 en el Diario Oficial de la Federación, del cual presenta copia a **"EL INSTITUTO"** para efectos de la suscripción del presente contrato.

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

II.7.- Cuenta con el documento correspondiente vigente, expedido por **"EL INSTITUTO"** sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, conforme al Acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico de **"EL INSTITUTO"** en la sesión ordinaria celebrada el 10 de diciembre de 2014, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero de 2015 y su modificación publicada en el mismo de fecha 3 de abril de 2015, del cual presenta copia a **"EL INSTITUTO"** para efectos de la suscripción del presente contrato.

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

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

II.8.- Cuenta con el documento correspondiente vigente, expedido por el INFONAVIT en los términos del Acuerdo del H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por el que se emiten las Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio de 2017, del cual presenta copia a **"EL INSTITUTO"** para efectos de la suscripción del presente contrato.

II.9.- Manifiesta bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los artículos 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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

II.10.- Conforme a lo previsto en los artículos 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 107 de su Reglamento, **"EL PROVEEDOR"**, en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en **"EL INSTITUTO"**, deberá proporcionar la información relativa al presente contrato que en su momento se requiera.

II.11.- Reúne las condiciones de organización, experiencia, personal capacitado y demás recursos técnicos, humanos y económicos necesarios, así como con la capacidad legal suficiente para cumplir con las obligaciones que contrae en el presente contrato.

II.12.- Para efectos legales y de notificación relacionados con el presente contrato, señala como domicilio para oír y recibir toda clase de notificaciones y documentos, el ubicado en Calle Versalles número 21 interior 404, Colonia Juárez, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06600, en la Ciudad de México, teléfono: (55) 4754-0803, correo electrónico: rleal@cirklomed.com

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

C L Á U S U L A S

PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.- La Adquisición de 8 Unidades Radiológicas Portátiles Digitales, para afrontar la emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS – COV2 (COVID-19), ajustándose estrictamente a los

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

requerimientos, cantidades y especificaciones de los mismos, detallados en los **Anexos 1 (uno)** y **2 (dos)** del presente contrato, así como a las condiciones de la solicitud de cotización y oficio de notificación de Adjudicación del procedimiento del cual deriva el presente contrato.

SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.- El importe del presente contrato es por la cantidad de **$26,200,000.00 (VEINTISÉIS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.)**, más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), de conformidad con el precio unitario que se indica en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

Lo anterior de conformidad con lo siguiente:

No.	Destino	Descripción	Cantidad	Precio Unitario en M.N. sin I.V.A.	OLI
1	HGZ No. 2, Fresnillo Zacatecas (CEMEX 1)	Unidad Radiológica Portátil Digital	1	$3,275,000.00	149/0979
2	UMF No. 70, Ciudad Juárez, Chihuahua (CEMEX 1)	Unidad Radiológica Portátil Digital	1	$3,275,000.00	149/0979
3	HGZ No. 1, Culiacán, Sinaloa (CEMEX 1)	Unidad Radiológica Portátil Digital	1	$3,275,000.00	149/0979
4	México Oriente (CEMEX 1)	Unidad Radiológica Portátil Digital	1	$3,275,000.00	149/0979
5	Villa San Alejandro, Puebla, Pue. (CEMEX 1)	Unidad Radiológica Portátil Digital	1	$3,275,000.00	149/0979
6	Baja California (CEMEX 2)	Unidad Radiológica Portátil Digital	1	$3,275,000.00	196/1188
7	Chiapas (CEMEX 2)	Unidad Radiológica Portátil Digital	1	$3,275,000.00	196/1188
8	Sonora (CEMEX 2)	Unidad Radiológica Portátil Digital	1	$3,275,000.00	196/1188
			8	**$26,200,000.00**	

"LAS PARTES" convienen que el presente contrato se celebra bajo la modalidad de precios fijos, de acuerdo con el precio unitario pactado, por lo que el monto del mismo no cambiará durante la vigencia del presente instrumento jurídico.

TERCERA.- FORMA Y CONDICIONES DE PAGO.- Se efectuará el pago a **"EL PROVEEDOR"** en una sola exhibición o pagos parciales por partida completa entregada, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 93 de su Reglamento, así como a lo establecido en los Términos y Condiciones que se agregan en el **Anexo 1 (uno)** del presente contrato.

El pago se realizará en pesos mexicanos, en los plazos normados por la Dirección de Finanzas en el "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos", dentro de los 20 (veinte) días naturales posteriores a aquel en que **"EL PROVEEDOR"** entregue la representación impresa del Comprobante Fiscal Digital (CFDI) y documentación

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

comprobatoria que acredite la entrega de los bienes a entera satisfacción de **"EL INSTITUTO"**, en la División de Trámite de Erogaciones, ubicada en General Tiburcio Montiel número 15 (esquina con Gómez Pedraza), Colonia San Miguel Chapultepec, Código Postal 11850, Demarcación Territorial Miguel Hidalgo, de lunes a viernes en un horario de 9:00 a 14:00 horas, previa validación y autorización que para tal efecto realice el Administrador del Contrato.

La documentación comprobatoria será:

1. Comprobante fiscal autorizado por el SAT en el que se indique:
   a) Número de Proveedor
   b) Número de Contrato
   c) Número de tránsito o de alta(s)
   d) Número de fianza y nombre de la afianzadora
2. Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión
3. Copia del presente contrato
4. Remisión del pedido
5. Copia de la fianza
6. Original de la carta garantía entregada en las unidades de destino de los bienes, debidamente sellada y firmada, conforme lo señalado en el "Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión"
7. En su caso, CFDI a favor de **"EL INSTITUTO"**, por sanciones o penalizaciones en las que se indique:
   a) Número de contrato
   b) Número de proveedor
8. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social vigente a la fecha de presentación con el administrador del contrato, emitida por el IMSS, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y de los Acuerdos ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR y ACDO.SA1.HCT.250315/62.P.DJ., publicados en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero y 3 de abril de 2015, respectivamente.

"EL PROVEEDOR" deberá expedir sus CFDI, en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231I45, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Código Postal 06600, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, en la Ciudad de México.

"EL PROVEEDOR", para cada uno de los pagos que efectivamente reciba, de acuerdo con esta cláusula, deberá de expedir a nombre de **"EL INSTITUTO"**, el "CFDI con complemento para la recepción de pagos", también denominado "recibo electrónico de pago", el cual elaborará dentro de los plazos establecidos por las disposiciones fiscales vigentes y lo cargará en el portal de servicios a proveedores de la página de **"EL INSTITUTO"**.

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

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

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que **"EL INSTITUTO"** tiene en operación; para tal efecto, **"EL PROVEEDOR"** proporcionará con oportunidad su número de cuenta, CLABE, banco y sucursal, a menos que **"EL PROVEEDOR"** acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

El pago se depositará en la fecha programada, a través del esquema interbancario si la cuenta bancaria de **"EL PROVEEDOR"** está contratada con BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC, SCOTIABANK INVERLAT o a través del esquema interbancario vía SPEI (Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios), si la cuenta pertenece a un banco distinto a los antes mencionados.

El administrador del contrato será quien dará la autorización para que la Dirección de Finanzas proceda a su pago de acuerdo con lo normado en el anexo "Cuentas Contables" del "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".

En ningún caso se deberá autorizar el pago de los bienes, sí 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 Millenium.

"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 PROVEEDOR" deberá entregar el CFDI a favor de **"EL INSTITUTO"** por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso.

Las Unidades Responsables del Gasto (URG) deberán registrar el contrato y su dictamen presupuestal en el Sistema PREI Millenium para el trámite de pago correspondiente.

"EL PROVEEDOR", durante la vigencia del presente contrato, se obliga a presentar a **"EL INSTITUTO"**, junto con el CFDI respectivo la constancia positiva y vigente emitida por el INFONAVIT y la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", vigente y positiva, la cual puede ser consultada a través de la página electrónica

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

http://www.imss.gob.mx/tramites/cumplimiento-obligaciones, en los términos requeridos por **"EL INSTITUTO"**.

Los bienes cuya recepción no genere alta a través del SAI ni realice al PREI Millenium de manera electrónica, deberán contener la firma de recepción y de autorización para el trámite de pago de acuerdo a lo establecido en el "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos" vigente.

Para que **"EL PROVEEDOR"** pueda celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo por escrito a **"EL INSTITUTO"** con un mínimo de 5 días naturales anteriores a la fecha de pago programada; el administrador del contrato o, en su caso, el Titular del Área Requirente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión al área responsable de realizar el proceso, conforme al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".

De igual forma procederá en caso de que celebre contrato de cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo.

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

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

El administrador del contrato llevará a cabo la valoración de la procedencia del pago por concepto de gastos no recuperables conforme a lo previsto en los artículos 101 y 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en relación con los artículos 38, 46, 54 Bis y 55 Bis, segundo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, previa solicitud por escrito a **"EL PROVEEDOR"**, acompañada de los documentos siguientes:

• Copia de la identificación oficial vigente con fotografía y firma de la persona que haya realizado los trámites relacionados con el procedimiento de contratación.

• El CFDI que reúna los requisitos de los artículos 29 y 29-A del CFF, 37 al 40 del RCFF y, en su caso, la Resolución de la Miscelánea Fiscal del Ejercicio que corresponda.

• La solicitud la realizará al administrador del contrato para la determinación de la procedencia del pago y, en su caso, elaborar el finiquito y remitirlo para el pago respectivo a la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, dependiente de la Dirección de Finanzas.

El pago de los bienes quedará condicionado proporcionalmente al pago que **"EL PROVEEDOR"** deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso. **"EL INSTITUTO"** realizará las retenciones correspondientes sobre el CFDI que se presente para pago. En el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

CUARTA.- PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA.- "EL PROVEEDOR" se compromete a entregar a **"EL INSTITUTO"** los bienes que se mencionan en los **Anexos 1 (uno)** y **2 (dos)** del presente contrato, conforme a lo señalado en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo 1 (uno)** del presente contrato, así como el oficio de notificación de adjudicación del cual deriva el presente instrumento jurídico y de acuerdo con lo siguiente:

PLAZO PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.- Los bienes deberán ser entregados a entera satisfacción de "EL INSTITUTO", a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la notificación de la asignación, conforme a lo señalado en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo 1 (uno)** del presente contrato.

Lo anterior de conformidad con los artículos 46 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 84 de su Reglamento.

LUGAR PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.- "EL PROVEEDOR" se obliga expresamente a entregar los bienes en los lugares señalados en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones que se agregan en el **Anexo 1 (uno)** del presente contrato y en el oficio de notificación de adjudicación que se agrega en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

CONDICIONES DE ENTREGA DE LOS BIENES.- "EL PROVEEDOR" se obliga con **"EL INSTITUTO"** a cumplir con las condiciones de entrega de los bienes, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones, integrados como **Anexo 1 (uno)** al presente contrato, así como a lo ofrecido en sus propuestas técnica y económica que se agregan en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de entrega de los bienes establecidas, **"EL INSTITUTO"** no dará por entregados los bienes objeto de este contrato.

QUINTA.- VIGENCIA.- "LAS PARTES" convienen que la vigencia del presente contrato será a partir del día natural siguiente a la notificación de la adjudicación y hasta el 31 de diciembre de 2020.

SEXTA.- TRANSFERENCIA DE DERECHOS DE COBRO.- "EL PROVEEDOR" se obliga a no transferir o ceder por ningún título, en forma total o parcial, a favor de cualquier otra persona física o moral, sus derechos y obligaciones que se deriven del presente contrato; a excepción de los derechos de cobro, debiendo, en este caso, solicitar por escrito el consentimiento de **"EL INSTITUTO"** a través del administrador del presente contrato para tal efecto.

"EL PROVEEDOR" deberá presentar la solicitud correspondiente dentro de los 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, a la que deberá adjuntar una copia de los contra-recibos cuyo importe transfiere, y demás documentos sustantivos de dicha transferencia, lo cual será necesario para efectuar el pago correspondiente.

Si con motivo de la transferencia de los derechos de cobro solicitada por **"EL PROVEEDOR"** se origina un retraso en el pago, no procederá el pago de los gastos financieros a que hace referencia el artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

SÉPTIMA.- DE LAS NORMAS Y LICENCIAS.- Los bienes deberán cumplir con las Normas Oficiales Mexicanas y con las Normas Mexicanas, según proceda, y a falta de éstas, con las Normas Internacionales, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 53 y 55 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; en su caso, las normas de referencia o especificaciones técnicas que se señalan el artículo 67 de la Ley citada y cumplir con las características y especificaciones requeridas en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo 1 (uno)** presente contrato.

OCTAVA.- DE LA CALIDAD DE LOS BIENES.- "EL PROVEEDOR" deberá entregar todos los insumos cumpliendo con los requisitos de calidad establecidos en el Anexo Técnico y Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo 1 (uno)** del contrato.

NOVENA.- CANJE Y/O DEVOLUCIÓN DE LOS BIENES.- "EL INSTITUTO" por conducto de los responsables administrativos de las Unidades Médicas, así como del administrador del contrato, solicitará a **"EL PROVEEDOR",** el canje, sustitución o reparación de los bienes y/o sus accesorios, que presenten defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato identificadas posterior a la entrega o calidad inferior a la propuesta, vicios ocultos o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio; debiendo notificar por escrito,

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

mediante un oficio firmado por el responsable del área usuaria, en el que se indiquen las razones que se han presentado que ameritan el canje de los bienes, enviando éste al domicilio oficial de la empresa, así como por correo electrónico de **"EL PROVEEDOR"** indicados en el escrito libre solicitado en el último párrafo del inciso *"j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen"*, dentro del período de 5 (cinco) días hábiles siguientes al momento en que se haya tenido conocimiento de alguno de los supuestos antes mencionados.

Asimismo, se debe atender y considerar lo señalado en los incisos *"i) En su caso, mecanismos requerido al proveedor para responder por defectos o vicios ocultos de los bienes o de la calidad de los servicios"*, y *"j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen"*; de los Términos y Condiciones que se agregan en el **Anexo 1 (uno)** presente contrato.

Todos los gastos que se generen con motivo del canje, correrán por cuenta de **"EL PROVEEDOR"**, previa notificación de **"EL INSTITUTO"**.

DÉCIMA.- RESPONSABILIDAD.- Conforme a lo previsto en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar a **"EL INSTITUTO"** y/o a terceros. Asimismo, se obliga a cumplir cabalmente el objeto del presente contrato y a entera satisfacción de **"EL INSTITUTO"**; por lo que responderá de los defectos y vicios ocultos que afecten la calidad de los bienes entregados, tanto durante el tiempo de vigencia de este contrato como durante la vida útil del bien, así como a responder de cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido en los términos señalados en el Código Civil Federal.

Lo anterior, de acuerdo a la Garantía de los descrita en la Cláusula Décima Tercera, inciso a), del presente contrato.

DÉCIMA PRIMERA.- CONTRIBUCIONES.- Los impuestos y/o derechos que procedan con motivo de los bienes objeto del presente contrato, serán pagados por **"EL PROVEEDOR"** conforme a la legislación aplicable en la materia.

"EL INSTITUTO" sólo cubrirá el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), de acuerdo con lo establecido en las disposiciones fiscales vigentes en la materia.

"EL PROVEEDOR", en su caso, cumplirá con la inscripción de sus trabajadores en el régimen obligatorio del Seguro Social, así como con el pago de las cuotas obrero-patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social. **"EL INSTITUTO"**, a través del Área fiscalizadora competente, podrá verificar en cualquier momento el cumplimiento de dicha obligación.

"EL PROVEEDOR" que tenga cuentas líquidas y exigibles a su cargo por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B de la Ley del Seguro Social, acepta que **"EL INSTITUTO"** las compense con el o los pagos que tenga que hacerle por concepto de contraprestación por la adquisición de los bienes, objeto de este contrato.

DÉCIMA SEGUNDA.- PROPIEDAD INTELECTUAL, PATENTES Y/O MARCAS.- "EL PROVEEDOR" se obliga para con **"EL INSTITUTO"**, a responder por los daños y/o perjuicios que pudiera causar a **"EL INSTITUTO"** y/o a terceros, si con motivo de la entrega de los bienes se violan derechos de autor, de patentes y/o marcas u otro derecho reservado a nivel Nacional o Internacional.

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

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

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

DÉCIMA TERCERA.- GARANTÍAS.- "EL PROVEEDOR" se obliga a entregar a **"EL INSTITUTO"** las garantías que a continuación se indican:

a) **DE LOS BIENES.- "EL PROVEEDOR"** deberá garantizar los bienes y su óptimo funcionamiento por un período de 36 (treinta y seis) meses, mismo que será exigible por **"EL INSTITUTO"** y hasta el cumplimiento del período correspondiente.

   "EL PROVEEDOR" que requiera proporcionar Bienes de Consumo durante el acto de entrega recepción de bienes, en los que se indique una fecha de caducidad, de esterilidad o de uso, el período señalado no podrá ser menor de 6 (seis) meses, contados a partir de la fecha de entrega de éstos. Se podrá considerar una caducidad menor a la anteriormente señalada cuando se acredite que los bienes tienen una vida útil menor a partir de la fecha de fabricación.

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

Lo anterior, conforme a lo señalado en el inciso *"j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen";* de los Términos y Condiciones que se agregan en el **Anexo 1 (uno)** presente contrato.

"EL PROVEEDOR" que requiera proporcionar Bienes de Consumo durante el acto de entrega recepción de bienes, en los que se indique una fecha de caducidad, de esterilidad o de uso, el período señalado no podrá ser menor de 6 (seis) meses, contados a partir de la fecha de entrega de éstos. Se podrá considerar una caducidad menor a la anteriormente señalada cuando se acredite que los bienes tienen una vida útil menor a partir de la fecha de fabricación.

b) **DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.- "EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma de este instrumento jurídico, en términos de la fracción II del artículo 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del presente contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas a favor del **"Instituto Mexicano del Seguro Social"** por un monto equivalente al **10% (diez por ciento)** sobre el importe total, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), que se indica en la Cláusula Segunda del presente contrato, en Moneda Nacional.

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

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

ENDOSO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.- En el supuesto de que **"EL INSTITUTO"** y por así convenir a sus intereses, decidiera modificar en cualquiera de sus partes el presente contrato, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a otorgar el endoso de la póliza de garantía originalmente entregada, en el que conste las modificaciones o cambios en la respectiva fianza, observándose los mismos términos y condiciones

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

señalados en la presente cláusula para la entrega de la garantía de cumplimiento, debiéndola entregar **"EL PROVEEDOR"** a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del convenio respectivo.

DÉCIMA CUARTA.- EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO.- "EL INSTITUTO" llevará a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento de contrato en los casos siguientes:

a) Se rescinda administrativamente el presente contrato.

b) Si **"EL PROVEEDOR"** no puede realizar el cambio físico del producto, en términos de lo que dispone la Cláusula Novena del presente contrato.

c) Cuando en el supuesto de que se realicen modificaciones al contrato, **"EL PROVEEDOR"** no entregue en el plazo pactado el endoso o la nueva garantía, que ampare el porcentaje establecido para garantizar el cumplimiento del presente instrumento, de conformidad con la Cláusula Décima Tercera, inciso b).

d) Por cualquier otro incumplimiento de las obligaciones contraídas en este contrato.

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

DÉCIMA QUINTA.- PENAS CONVENCIONALES.- De conformidad con lo establecido en los artículos 45, fracción XIX, 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 95 y 96 de su Reglamento, la pena convencional aplicable a **"EL PROVEEDOR"**, será del 1.25% (uno punto veinticinco por ciento) por cada día natural de atraso en el cumplimiento de las obligaciones de **"EL PROVEEDOR"**, y se calculará conforme a lo señalado en el inciso h) de los Términos y Condiciones, integrados como **Anexo 1 (uno)** al presente contrato.

El administrador del presente contrato será el responsable de determinar, calcular y aplicar las penas convencionales, vigilando los correspondientes registro o captura y validación en el sistema PREI Millenium, así como de notificarlas a **"EL PROVEEDOR"** personalmente, mediante oficio o por medios de comunicación electrónica.

"EL INSTITUTO" descontará las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir a **"EL PROVEEDOR"**. Por lo tanto, **"EL PROVEEDOR"** autoriza a descontar las cantidades que resulten de aplicar las sanciones señaladas en párrafos anteriores, sobre los pagos que éste deba cubrirle a **"EL INSTITUTO"** durante el período en que incurra y/o se mantenga en atraso con motivo de la entrega de los bienes.

Para autorizar el pago de los bienes, previamente **"EL PROVEEDOR"** tiene que haber cubierto las penas convencionales aplicadas conforme a lo dispuesto en el presente contrato. El

administrador del presente contrato será el responsable de verificar que se cumpla esta obligación, dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la conclusión del atraso.

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

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

DÉCIMA SÉPTIMA.- CAUSALES DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.- "EL INSTITUTO" podrá rescindir administrativamente este contrato sin más responsabilidad para el mismo y sin necesidad de resolución judicial, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en cualquiera de las causales que se señalan a continuación:

1. Cuando no entregue la garantía de cumplimiento del presente contrato, a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del mismo.
2. Cuando incurra en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada para la celebración del presente contrato.
3. Cuando incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el presente contrato y sus anexos.
4. Cuando se compruebe que **"EL PROVEEDOR"** haya entregado bienes con descripciones y características distintas a las pactadas en este contrato o cuando no los entregue conforme a las normas y/o calidad solicitadas por **"EL INSTITUTO".**
5. En caso de que **"EL PROVEEDOR"** no reponga los bienes que le hayan sido devueltos para canje, por problemas de calidad, defectos o vicios ocultos, de acuerdo a lo estipulado en el presente contrato.
6. Cuando se transmitan total o parcialmente, bajo cualquier título y a favor de otra persona física o moral, los derechos y obligaciones a que se refiere el presente documento, con excepción de los derechos de cobro, previa autorización de **"EL INSTITUTO"**.
7. Si la autoridad competente declara el concurso mercantil o cualquier situación análoga o equivalente que afecte el patrimonio de **"EL PROVEEDOR"**.

8. Cuando los bienes entregados no puedan funcionar o ser utilizados por estar incompletos.
9. Cuando de manera reiterativa y constante, **"EL PROVEEDOR"** sea sancionado por parte de **"EL INSTITUTO"** con penalizaciones sobre el mismo concepto de los bienes que entrega, o por ubicarse en los límites de incumplimientos previstos en la cláusula de penas convencionales del presente instrumento.
10. Cuando se incumplan o contravengan las disposiciones de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su reglamento y los demás lineamientos que rigen en la materia.
11. Si **"EL PROVEEDOR"** no permite a **"EL INSTITUTO"** la administración y verificación a que se refiere la cláusula correspondiente señalada en el presente contrato.

DÉCIMA OCTAVA.- RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.- "EL INSTITUTO", en términos de lo dispuesto en el artículo 54 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, podrá rescindir administrativamente el presente contrato en cualquier momento, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a su cargo, de conformidad con el procedimiento siguiente:

a) Si **"EL INSTITUTO"** considera que **"EL PROVEEDOR"** ha incurrido en alguna de las causales de rescisión que se consignan en la Cláusula que antecede, lo hará saber a **"EL PROVEEDOR"** de forma indubitable por escrito, a efecto de que éste exponga lo que a su derecho convenga y aporte, en su caso, las pruebas que estime pertinentes, en un término de 5 (cinco) días hábiles, a partir de la notificación de la comunicación de referencia.

b) Transcurrido el término a que se refiere el inciso anterior, se resolverá considerando los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer.

c) La determinación de dar o no por rescindido administrativamente el presente contrato, deberá ser debidamente fundada, motivada y comunicada por escrito a **"EL PROVEEDOR"** dentro de los 15 (quince) días hábiles siguientes, al vencimiento del plazo señalado en el inciso a), de esta Cláusula.

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

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

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

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

Si previamente a la determinación de dar por rescindido este contrato, **"EL PROVEEDOR"** entrega los bienes, el procedimiento iniciado quedará sin efectos, previa aceptación y verificación de **"EL INSTITUTO"** por escrito, de que continúa vigente la necesidad de contar con los bienes y aplicando, en su caso, las penas convencionales correspondientes.

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

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

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

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

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

VIGÉSIMA.- MODIFICACIONES.- De conformidad con lo establecido en el artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"EL INSTITUTO"** podrá celebrar por escrito Convenio Modificatorio, al presente contrato dentro de la vigencia del mismo. Para tal efecto, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar, en su caso, la modificación de la garantía, en términos del artículo 103, fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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

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

Cualquier modificación a los derechos y obligaciones estipuladas por **"LAS PARTES"** en el presente contrato, deberá formalizarse mediante convenio y por escrito, mismo que será suscrito por los servidores públicos que lo hayan hecho en el contrato, quienes los sustituyan o estén facultados para ello.

VIGÉSIMA PRIMERA.- ADMINISTRACIÓN Y VERIFICACIÓN.- El C. Juan Pablo Villa Barragán, Titular de la Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica de **"EL INSTITUTO"**, funge como Administrador del contrato, responsable de administrar y verificar su cumplimiento, de conformidad con lo establecido en el documento de designación de administrador del contrato, que se agrega al presente como **Anexo 3 (tres)** y el artículo 84 penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En el caso de que se lleve a cabo un relevo institucional temporal o permanente con dicho servidor público de **"EL INSTITUTO"** tendrá carácter de ADMINISTRADOR DEL CONTRATO la persona que sustituya al servidor público en el cargo.

VIGÉSIMA SEGUNDA.- PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN.- En cualquier momento durante la vigencia del presente Contrato, **"EL PROVEEDOR"** o **"EL INSTITUTO"** podrán presentar ante el Órgano Interno de Control en **"EL INSTITUTO"** solicitud de conciliación por desavenencias, derivadas del presente instrumento jurídico, conforme a lo dispuesto por los artículos 77 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 128 de su Reglamento.

VIGÉSIMA TERCERA.- RELACIÓN DE ANEXOS.- Los anexos que se relacionan a continuación forman parte integrante del presente contrato.

Anexo 1 (uno) "Oficios de Liberación de Inversión (OLI), Anexo Técnico y Términos y Condiciones"

Anexo 2 (dos) "Propuesta Técnica, Propuesta Económica y Oficio de Notificación de Adjudicación"

Anexo 3 (tres) "Oficios de designación de Administrador del Contrato"

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

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

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

Previa lectura y debidamente enteradas **"LAS PARTES"** del contenido, alcance y fuerza legal del presente contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, mala fe, ni otros vicios de la voluntad, lo firman y ratifican en todas sus partes, por duplicado, en la Ciudad de México, el **14 de septiembre de 2020**, quedando un ejemplar en poder de **"EL PROVEEDOR"** y los restantes en poder de **"EL INSTITUTO"**.

"EL INSTITUTO" INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	"EL PROVEEDOR" CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A. DE C.V.
C. ALBERTO FLAVIO BALDERAS HERNÁNDEZ Apoderado Legal	**C. RAÚL ADRIÁN LEAL NAVARRO** Representante Legal

ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

C. JUAN PABLO VILLA BARRAGÁN
Titular de la Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica

RRSR/CPRD/LMLR

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

SIN TEXTO

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL **DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN** **UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA** **COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS** **COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS**	**Contrato Número** **20BI0108**

ANEXO 1 (UNO)

"OFICIOS DE LIBERACIÓN DE INVERSIÓN (OLI), ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINOS Y CONDICIONES"

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE **91** HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

SIN TEXTO

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS | 2020 LEONA VICARIO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA

Dr. Juan Pablo Villa Barragán
Coordinador de Planeación de Infraestructura Médica
Presente

Ciudad de México, a 10 de mayo de 2020

Oficio de solicitud del área requirente: 095384612930/0721

La Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica, solicita transferencia compensada de recursos presupuestales provenientes del proyecto PREI 18090019 con destino al proyecto PREI 20090006 por un monto de $87,000,000.00, asimismo la emisión de un Oficio de Liberación de Inversión por un monto idóntico; referente al presupuesto 2020 del programa Unidades Hospitalarias Móviles COVID-19, para la adquisición de 690 bienes, correspondientes a la cartera señalada a continuación.

Capitulo: Equipamiento

Oficio de Liberación de Inversión 2020

No. 099001/EB3000/6B30/BMI20/ **149 : 0979**

Descripción de Cartera del Programa o Proyecto de Inversión (PPI) de la SHCP

Nombre de Cartera:	Adquisición de las Unidades Hospitalarias Móviles para la atención de servicios médicos, derivado de la emergencia sanitaria a Nivel Nacional por el SARS-CoV2 (COVID-19).		
Clave de Cartera:	2050GYR0010	**Programa presupuestario:**	029
No. de solicitud:	65170	**Fuente financiamiento:**	4
Unidad Responsable:	GYR	**Importe del calendario fiscal:**	296,980,000.00
Modalidad:	K	**Localización geográfica:**	No distribuible geográficamente

Información del HCT del IMSS

Tipo OLI:	Adquisición
Proyecto PREI:	20090006
Acuerdos:	ACDO.AS3.HCT.250320/93.P.DF ACDO.AS3.HCT.280916/255.P.DF
Asignación presupuestaria:	87,000,000.00
Nombre del PPI:	Unidades Hospitalarias Móviles COVID-19

Autorización de asignación del Oficio de Liberación de Inversión (OLI) 2020

Se emite el presente OLI de conformidad a los artículos 35 y 48 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 156 fracción II y 156 A de su Reglamento; 25 y 45 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el numeral 8.1.2.1 del Manual de Organización de la Dirección de Finanzas y al oficio circular 099001870000/837, signado por el entonces Coordinador de Presupuesto e Información Programática en agosto de 2013, lo anterior para dar inicio a las gestiones de Adquisición de Equipamiento del Programa de Inversión Física 2020.

Unidad Responsable del Gasto (URG): 09 **Nivel Central**
Número de bienes: **690**
Monto original con IVA: **87,000,000.00**

(ochenta y siete millones de pesos 00/100 m.n.)

Por tanto, la URG será la ejecutora de los recursos señalados con base en los artículos 8 y 69 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el numeral 7.1.20 de la Norma Presupuestaria del IMSS.

Atentamente,
El Titular

Mtro. Eliécer Moreno Peralta

Calle Toledo No. 21 piso 3, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, CDMX Tel. (55) 5238 2700, Ext. 12160 y 12161

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS | 2020 LEONA VICARIO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA

Dr. Juan Pablo Villa Barragán
Coordinador de Planeación de Infraestructura Médica
Presente

Ciudad de México, a 10 de mayo de 2020

Oficio de solicitud del área requirente: 09538461293O/0721

La Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica, solicita transferencia compensada de recursos presupuestales provenientes del proyecto PREI 18090019 con destino al proyecto PREI 20090008 por un monto de $87,000,000.00, asimismo la emisión de un Oficio de Liberación de Inversión por un monto idéntico; referente al presupuesto 2020 del programa Unidades Hospitalarias Móviles COVID-19, para la adquisición de 690 bienes, correspondientes a la cartera señalada a continuación.

Capitulo: Equipamiento

Oficio de Liberación de Inversión 2020

No. 099001/6B3000/6B30/8MI20/ **149** / **0979**

Normatividad del Programa de Inversión Física

En materia de obra pública y de adquisiciones de bienes muebles e inmuebles las Unidades Responsables del Gasto se abstendrán de convocar, adjudicar o contratar obras públicas o adquisiciones, arrendamiento o servicios relacionados con las mismas, cuando no cuenten con la autorización de inversión en los términos de las disposiciones aplicables.

Lo relativo a la celebración de contratos, ejecución de obras, adquisiciones de bienes muebles e inmuebles, deberá apegarse a lo dispuesto por la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y demás legislación aplicable.

Cabe precisar que, de acuerdo con lo ordenado en los artículos 42 fracción II y 107 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 42 de su Reglamento y, conforme a los "Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión, proyectos de infraestructura productiva de largo plazo y proyectos de asociaciones público privadas, de la Administración Pública Federal" emitidos por la Unidad de Inversiones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, tiene la obligatoriedad de reportar el seguimiento de los programas y proyectos de inversión a través de la División de Control y Seguimiento al Gasto de Inversion, asimismo la información presentada deberá ser congruente con lo reportado en los distintos sistemas electrónicos de dicha Secretaría y el CompraNet de la Secretaría de la Función Pública, por lo que en caso de que no se turne la información del seguimiento del ejercicio de inversión dentro de los plazos establecidos, no se podrá solicitar el registro de cartera de nuevos programas y proyectos de inversión, ni realizar modificaciones a los ya registrados, hasta en tanto no se actualice su seguimiento.

Con copia para:
C.P. Jesús Eduardo Thomas Ulloa.- Titular de la Unidad de Operación Financiera. (SICGC)
Lic. Armando Rivera Téllez.- Coordinador Técnico de Gestión Presupuestaria. (SICGC)
L.C.P. Graciela Salas Alvidrez.- Encargada del Despacho de la Jefatura de Servicios de Finanzas en el OOAD Chihuahua. (/1)
Ing. Israel Torres Serrano.- Jefe de Servicios de Finanzas en el OOAD Estado de México Oriente. (/1)
C.P. Manuel Sanromán Vázquez.- Jefe de Servicios de Finanzas en el OOAD Puebla. (/1)
Lic. Ricardo Nicolás Berrelleza Pacheco.- Jefe de Servicios de Finanzas en el OOAD Sinaloa. (/1)
C.P. Evelia Montañez Guzmán.- Jefa de Servicios de Finanzas en el OOAD Zacatecas. (/1)

(OOAD) Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada

(SICGC) Se envía por el Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia.
(/1) Se comunica a través de la dirección electrónica establecida para el OOAD o UMAE:
http://comunidades.imss.gob.mx:106/sites/cc/df/dcsgi/default.aspx

EMP/ART/APOR/JRHP/JJCP Volante No. S/V

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

2020 LEONA VICARIO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACION FINANCIERA
COORDINACION DE PRESUPUESTO E INFORMACION PROGRAMÁTICA

Anexo 1 Equipamiento 2020

Clave de cartera SHCP : 2050GYR0010
No. solicitud de SHCP : 6517e
No. de programa o proyecto PREI : 20090006
Cuenta contable PREI: 13350109
OLI No.: 149 / 0979

Nombre del programa o proyecto : **Adquisición de las Unidades Hospitalarias Móviles para la atención de servicios médicos, derivado de la emergencia sanitaria a Nivel Nacional por el SARS-CoV2 (COVID-19).**

cifras en pesos

Clave COG	Nombre de clave COG	ID de Transac.	ID de Solicitud	CUR	Nombre de la Unidad	PREI Máximum Presupuesto del Destino del Bien				SAI				PREI		PREI Máximum Control de Compromisos					Montos autorizados		
						Municipio /Estado	Ubicación	UI	Centro de Costo	OPO-GEN	ESP	DIF	VAR	ID de Artículo	Descripción	URG	URG Ubicación	UI	Centro de Costo	Periodo Portal	No. de bienes	Precio Unitario con IVA	Importe Total con IVA
51901	Bienes informáticos	13045128	0000186990	1	Almacen General Delegacional	CHIHUAHUA	08A19005	088005	200912	522-580	0294	01	02	00018661	PC TIPO 1	09	09530007	099001	290000	2020M05	6	545,679.44	4,365,435.52
51501	Bienes informáticos	13045153	0000186935	2	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200912	522-580	0294	01	02	00018661	PC TIPO 1	09	09530007	099001	290000	2020M05	8	545,679.44	4,365,435.52
51501	Bienes informáticos	13045228	0000186965	3	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200912	522-580	0294	01	02	00018661	PC TIPO 1	09	09530007	099001	290000	2020M05	8	545,679.44	4,365,435.52
51501	Bienes informáticos	13045178	0000186915	4	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	25010045	258001	200912	522-580	0294	01	02	00018661	PC TIPO 1	09	09530007	099001	290000	2020M05	8	545,679.44	4,365,435.52
51501	Bienes informáticos	13045203	0000186918	5	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	32010016	328001	200912	522-580	0294	01	02	00018661	PC TIPO 1	09	09530007	099001	290000	2020M05	8	545,679.44	4,365,435.52
51901	Equipo de administración	13045119	0000186994	1	Almacén General Delegacional	CHIHUAHUA	08A19005	088005	200912	523-339	0052	01	01	00018521	ENFRIADOR Y CALENTADOR DE AGUA	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	2,262.00	4,524.00
51901	Equipo de administración	13045144	0000186960	2	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200912	523-339	0052	01	01	00018521	ENFRIADOR Y CALENTADOR DE AGUA	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	2,262.00	4,524.00
51901	Equipo de administración	13045219	0000187012	3	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200912	523-339	0052	01	01	00018521	ENFRIADOR Y CALENTADOR DE AGUA	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	2,262.00	4,524.00
51901	Equipo de administración	13045109	0000186934	4	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	25010045	258001	200912	523-339	0052	01	01	00018521	ENFRIADOR Y CALENTADOR DE AGUA	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	2,262.00	4,524.00
51901	Equipo de administración	13045194	0000186914	5	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	32010016	328001	200912	523-339	0052	01	01	00018521	ENFRIADOR Y CALENTADOR DE AGUA	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	2,262.00	4,524.00
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045116	0000186879	1	Almacen General Delegacional	CHIHUAHUA	08A19005	088005	200912	531-081	0014	02	01	00011636	ASPIRADOR PORTATIL PARA SUCCION CONTINUA	09	09530007	099001	290000	2020M05	6	38,667.05	232,002.30
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045129	0000186962	1	Almacén General Delegacional	CHIHUAHUA	08A19005	088005	200912	531-081	0014	02	01	00011636	ASPIRADOR PORTATIL PARA SUCCION CONTINUA	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	38,667.05	77,334.10
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045140	0000186932	2	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200912	531-081	0014	02	01	00011636	ASPIRADOR PORTATIL PARA SUCCION CONTINUA	09	09530007	099001	290000	2020M05	6	38,667.05	232,002.30
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045154	0000186913	2	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200912	531-081	0014	02	01	00011636	ASPIRADOR PORTATIL PARA SUCCION CONTINUA	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	38,667.05	77,334.10
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045215	0000187008	3	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200912	531-081	0014	02	01	00011636	ASPIRADOR PORTATIL PARA SUCCION CONTINUA	09	09530007	099001	290000	2020M05	6	38,667.05	232,002.30
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045229	0000187009	3	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200912	531-081	0014	02	01	00011636	ASPIRADOR PORTATIL PARA SUCCION CONTINUA	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	38,667.05	77,334.10
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045165	0000186923	4	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	25010045	258001	200912	531-081	0014	02	01	00011636	ASPIRADOR PORTATIL PARA SUCCION CONTINUA	09	09530007	099001	290000	2020M05	6	38,667.05	232,002.30
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045170	0000186952	4	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	25010045	258001	200912	531-081	0014	02	01	00011636	ASPIRADOR PORTATIL PARA SUCCION CONTINUA	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	38,667.05	77,334.10
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045190	0000186880	5	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	32010016	328001	200912	531-081	0014	02	01	00011636	ASPIRADOR PORTATIL PARA SUCCION CONTINUA	09	09530007	099001	290000	2020M05	6	38,667.05	232,002.30
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045204	0000186897	5	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	32010016	328001	200912	531-081	0014	02	01	00011636	ASPIRADOR PORTATIL PARA SUCCION CONTINUA	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	38,667.05	77,334.10
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045114	0000186966	1	Almacen General Delegacional	CHIHUAHUA	08A19005	088005	200912	531-116	0369	03	01	00011662	ESFIGMOMANOMETRO ANEROIDE PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	1,599.07	6,396.27
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045120	0000186891	1	Almacén General Delegacional	CHIHUAHUA	08A19005	088005	200912	531-116	0369	03	01	00011662	ESFIGMOMANOMETRO ANEROIDE PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	1,599.07	6,396.27
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045139	0000186967	2	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200912	531-116	0369	03	01	00011662	ESFIGMOMANOMETRO ANEROIDE PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	1,599.07	6,396.27
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045145	0000186892	2	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200912	531-116	0369	03	01	00011662	ESFIGMOMANOMETRO ANEROIDE PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	1,599.07	6,396.27
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045214	0000186958	3	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200912	531-116	0369	03	01	00011662	ESFIGMOMANOMETRO ANEROIDE PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	1,599.07	6,396.27
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045220	0000186953	3	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200912	531-116	0369	03	01	00011662	ESFIGMOMANOMETRO ANEROIDE PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	1,599.07	6,396.27

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

2020 LEONA VICARIO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA

Anexo 1 Equipamiento 2020

Clave de cartera SHCP : 2050GYR0010 **No. de programa o proyecto PREI :** 20090006 **OLI No.:** 149 / 0979
No. solicitud de SHCP : 65170 **Cuenta contable PREI:** 13380109

Nombre del programa o proyecto : Adquisición de las Unidades Hospitalarias Móviles para la atención de servicios médicos, derivado de la emergencia sanitaria a Nivel Nacional por el SARS-CoV2 (COVID-19).

cifras en pesos

Clave COG	Nombre de clave COG	ID de Transac.	ID de Solicitud	CUR	Nombre de la Unidad	PREI Mirnum Presupuesto del Destino del Bien				BAI				PREI		PREI Mirnum Control de Compromisos					Monto autorizado		
						Municipio /Estado	Ubicación	UI	Centro de Costo	GPO-GEN	ESP	DIF	VAR	ID de Artículo	Descripción	URG	URG Ubicación	UI	Centro de Costo	Periodo Pptal	No. de bienes	Precio Unitario con IVA	Importe Total con IVA
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045164	0000186969	4	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	26010045	268001	200912	531-116	0369	03	01	00011662	ESFIGMOMANOMETRO ANEROIDE PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	1,599.07	6,396.27
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045170	0000186937	4	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	26010045	268001	200912	531-116	0369	03	01	00011662	ESFIGMOMANOMETRO ANEROIDE PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	1,599.07	6,396.27
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045189	0000186938	5	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	34010016	348001	200912	531-116	0369	03	01	00011662	ESFIGMOMANOMETRO ANEROIDE PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	1,599.07	6,396.27
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045185	0000186970	5	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	34010016	348001	200912	531-116	0369	03	01	00011662	ESFIGMOMANOMETRO ANEROIDE PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	1,599.07	6,396.27
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045110	0000186919	1	Almacén General Delegacional	CHIHUAHUA	08A10005	088005	200912	531-140	0344	03	01	00011666	BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA	09	09530007	099001	290000	2020M05	10	58,805.05	588,050.48
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045135	0000186940	2	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200912	531-140	0344	03	01	00011666	BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA	09	09530007	099001	290000	2020M05	10	58,805.05	588,050.48
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045210	0000186946	3	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200912	531-140	0344	03	01	00011666	BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA	09	09530007	099001	290000	2020M05	10	58,805.05	588,050.48
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045190	0000186978	4	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	26010045	268001	200912	531-140	0344	03	01	00011666	BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA	09	09530007	099001	290000	2020M05	10	58,805.05	588,050.48
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045185	0000186938	5	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	34010016	348001	200912	531-140	0344	03	01	00011666	BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA	09	09530007	099001	290000	2020M05	10	58,805.05	588,050.48
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045130	0000186931	1	Almacén General Delegacional	CHIHUAHUA	08A10005	088005	200912	531-168	0069	02	01	00011713	ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION	09	09530007	099001	290000	2020M05	1	130,441.29	130,441.29
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045155	0000186912	2	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200912	531-168	0069	02	01	00011713	ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION	09	09530007	099001	290000	2020M05	1	130,441.29	130,441.29
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045230	0000186961	3	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200912	531-168	0069	02	01	00011713	ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION	09	09530007	099001	290000	2020M05	1	130,441.29	130,441.29
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045180	0000186928	4	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	26010045	268001	200912	531-168	0069	02	01	00011713	ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION	09	09530007	099001	290000	2020M05	1	130,441.29	130,441.29
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045205	0000186938	5	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	34010016	348001	200912	531-168	0069	02	01	00011713	ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION	09	09530007	099001	290000	2020M05	1	130,441.29	130,441.29
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045122	0000186893	1	Almacén General Delegacional	CHIHUAHUA	08A10005	088005	200912	531-295	1162	04	01	00011766	ESTUCHE DE DIAGNOSTICO HOSPITALARIO	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	8,912.51	35,650.03
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045147	0000186882	2	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200912	531-295	1162	04	01	00011766	ESTUCHE DE DIAGNOSTICO HOSPITALARIO	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	8,912.51	35,650.03
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045222	0000186854	3	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200912	531-295	1162	04	01	00011766	ESTUCHE DE DIAGNOSTICO HOSPITALARIO	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	8,912.51	35,650.03
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045172	0000186971	4	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	26010045	268001	200912	531-295	1162	04	01	00011766	ESTUCHE DE DIAGNOSTICO HOSPITALARIO	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	8,912.51	35,650.03
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045197	0000186921	5	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	34010016	348001	200912	531-295	1162	04	01	00011766	ESTUCHE DE DIAGNOSTICO HOSPITALARIO	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	8,912.51	35,650.03
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045131	0000186849	1	Almacén General Delegacional	CHIHUAHUA	08A10005	088005	200912	531-341	2479	03	01	00011823	UNIDAD RADIOLOGICA PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M05	1	3,802,176.20	3,802,176.20
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045156	0000186902	2	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200912	531-341	2479	03	01	00011823	UNIDAD RADIOLOGICA PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M05	1	3,802,176.20	3,802,176.20
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045231	0000186955	3	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200912	531-341	2479	03	01	00011823	UNIDAD RADIOLOGICA PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M05	1	3,802,176.20	3,802,176.20
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045181	0000186972	4	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	26010045	268001	200912	531-341	2479	03	01	00011823	UNIDAD RADIOLOGICA PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M05	1	3,802,176.20	3,802,176.20
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045208	0000186938	5	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	34010016	348001	200912	531-341	2479	03	01	00011823	UNIDAD RADIOLOGICA PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M05	1	3,802,176.20	3,802,176.20
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045123	0000186922	1	Almacen General Delegacional	CHIHUAHUA	08A10005	088005	200912	531-375	0126	03	01	00011853	ESTETOSCOPIO DE CAPSULA DOBLE	09	09530007	099001	290000	2020M05	10	931.33	9,313.26
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045148	0000186923	2	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200912	531-375	0126	03	01	00011853	ESTETOSCOPIO DE CAPSULA DOBLE	09	09530007	099001	290000	2020M05	10	931.33	9,313.26
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045223	0000186856	3	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200912	531-375	0126	03	01	00011853	ESTETOSCOPIO DE CAPSULA DOBLE	09	09530007	099001	290000	2020M05	10	931.33	9,313.26

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

2020 LEONA VICARIO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACION FINANCIERA
COORDINACION DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA

Anexo 1 Equipamiento 2020

Clave de cartera SHCP : 2050GYR0010
No. solicitud de SHCP : 65170

No. de programa o proyecto PREI : 20090008
Cuenta contable PREI: 12350109

OLI No.: 149 / 0978

Nombre del programa o proyecto : Adquisición de las Unidades Hospitalarias Móviles para la atención de servicios médicos, derivado de la emergencia sanitaria a Nivel Nacional por el SARS-CoV2 (COVID-19).

cifras en pesos

Clave COG	Nombre de clave COG	ID de Transac.	ID de Solicitud	CUR	Nombre de la Unidad	PREI Milenium Presupuesto del Destino del Bien				SAI				PREI		PREI Milenium Control de Costos/gastos					Monto autorizado		
						Municipio /Estado	Ubicación	UI	Centro de Costo	GPO-GEN	ESP	DIF	VAR	ID de Artículo	Descripción	URG	URG Ubicación	UI	Centro de Costo	Periodo Pptal	No. de bienes	Precio Unitario con IVA	Importe Total con IVA
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045173	0000186925	4|	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	26010045	258001	200812	531-375	0126	03	01	00011853	ESTETOSCOPIO DE CAPSULA DOBLE	09	09530007	099001	290000	2020M05	10	931.33	9,313.25
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045198	0000186973	5|	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	34010016	348001	200812	531-375	0126	03	01	00011853	ESTETOSCOPIO DE CAPSULA DOBLE	09	09530007	099001	290000	2020M05	10	931.33	9,313.26
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045127	0000186941	1|	Almacén General Delegacional	CHIHUAHUA	08A10005	088005	200812	531-385	1122	02	01	00011877	ESTERILIZADOR DE VAPOR AUTOGENERADO DE MESA	09	09530007	099001	290000	2020M05	1	237,430.81	237,430.82
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045162	0000187001	2|	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200812	531-385	1122	02	01	00011877	ESTERILIZADOR DE VAPOR AUTOGENERADO DE MESA	09	09530007	099001	290000	2020M05	1	237,430.81	237,430.82
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045227	0000187002	3|	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200812	531-385	1122	02	01	00011877	ESTERILIZADOR DE VAPOR AUTOGENERADO DE MESA	09	09530007	099001	290000	2020M05	1	237,430.81	237,430.82
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045177	0000187003	4|	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	26010045	268001	200812	531-385	1122	02	01	00011877	ESTERILIZADOR DE VAPOR AUTOGENERADO DE MESA	09	09530007	099001	290000	2020M05	1	237,430.81	237,430.82
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045207	0000186943	5|	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	34010016	348001	200812	531-385	1122	02	01	00011877	ESTERILIZADOR DE VAPOR AUTOGENERADO DE MESA	09	09530007	099001	290000	2020M05	1	237,430.81	237,430.82
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045126	0000186885	1|	Almacén General Delegacional	CHIHUAHUA	08A10005	088005	200812	531-438	0014	01	01	00011905	GAFAS PROTECTORAS PARA EVITAR CONTAMINACION POR LIQUIDOS CORPORALES	09	09530007	099001	290000	2020M05	10	5,484.17	54,841.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045161	0000186886	2|	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200812	531-438	0014	01	01	00011905	GAFAS PROTECTORAS PARA EVITAR CONTAMINACION POR LIQUIDOS CORPORALES	09	09530007	099001	290000	2020M05	10	5,484.17	54,841.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045226	0000186943	3|	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200812	531-438	0014	01	01	00011905	GAFAS PROTECTORAS PARA EVITAR CONTAMINACION POR LIQUIDOS CORPORALES	09	09530007	099001	290000	2020M05	10	5,484.17	54,841.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045176	0000186884	4|	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	26010045	268001	200812	531-438	0014	01	01	00011905	GAFAS PROTECTORAS PARA EVITAR CONTAMINACION POR LIQUIDOS CORPORALES	09	09530007	099001	290000	2020M05	10	5,484.17	54,841.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045206	0000186885	5|	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	34010016	348001	200812	531-438	0014	01	01	00011905	GAFAS PROTECTORAS PARA EVITAR CONTAMINACION POR LIQUIDOS CORPORALES	09	09530007	099001	290000	2020M05	10	5,484.17	54,841.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045118	0000186974	1|	Almacén General Delegacional	CHIHUAHUA	08A10005	088005	200812	531-562	1457	01	01	00011947	LAMPARA DE EXAMINACION CON FUENTE DE LUZ DE FIBRA OPTICA	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	22,012.11	88,048.44
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045141	0000186906	2|	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15910001	158005	200812	531-562	1457	01	01	00011947	LAMPARA DE EXAMINACION CON FUENTE DE LUZ DE FIBRA OPTICA	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	22,012.11	88,048.44
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045218	0000186926	3|	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200812	531-562	1457	01	01	00011947	LAMPARA DE EXAMINACION CON FUENTE DE LUZ DE FIBRA OPTICA	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	22,012.11	88,048.44
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045166	0000186927	4|	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	26010045	268001	200812	531-562	1457	01	01	00011947	LAMPARA DE EXAMINACION CON FUENTE DE LUZ DE FIBRA OPTICA	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	22,012.11	88,048.44
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045191	0000186944	5|	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	34010016	348001	200812	531-562	1457	01	01	00011947	LAMPARA DE EXAMINACION CON FUENTE DE LUZ DE FIBRA OPTICA	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	22,012.11	88,048.44

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

2020 LEONA VICARIO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
COORDINACION DE PRESUPUESTO E
INFORMACIÓN PROGRAMATICA

Anexo 1 Equipamiento 2020

Clave de cartera SHCP : 2050GYR0010 **No. de programa o proyecto PREI :** 20090006 **OLI No.:** 149 / 0979
No. solicitud de SHCP : 65170 **Cuenta contable PREI:** 13350109

Nombre del programa o proyecto : **Adquisición de las Unidades Hospitalarias Móviles para la atención de servicios médicos, derivado de la emergencia sanitaria a Nivel Nacional por el SARS-CoV2 (COVID-19).**

cifras en pesos

Clave COG	Nombre de clave COG	ID de Transac.	ID de Solicitud	CUR	Nombre de la Unidad	PREI Mínimum Presupuesto del Destino del Bien				SAI				PREI		PREI Mínimum Control de Compromisos					Monto autorizado		
						Municipio /Estado	Ubicación	UI	Centro de Costo	GPO-GEN	ESP	DIF	VAR	ID de Artículo	Descripción	URG	URG Ubicación	UI	Centro de Costo	Partida Pptal	No. de Bienes	Precio Unitario con IVA	Importe Total con IVA
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045112	0000187004	1	Almacén General Delegacional	CHIHUAHUA	08A10005	088005	200912	531-619	0403	02	01	00012045	MONITOR DE SIGNOS VITALES EQUIPO INVASIVO Y NO INVASIVO	09	09530007	099001	290000	2020M05	10	137,170.24	1,371,702.44
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045137	0000186975	2	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACION AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200912	531-619	0403	02	01	00012045	MONITOR DE SIGNOS VITALES EQUIPO INVASIVO Y NO INVASIVO	09	09530007	099001	290000	2020M05	10	137,170.24	1,371,702.44
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045212	0000186906	3	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200912	531-619	0403	02	01	00012045	MONITOR DE SIGNOS VITALES EQUIPO INVASIVO Y NO INVASIVO	09	09530007	099001	290000	2020M05	10	137,170.24	1,371,702.44
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045162	0000186907	4	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	26010045	268001	200912	531-619	0403	02	01	00012045	MONITOR DE SIGNOS VITALES EQUIPO INVASIVO Y NO INVASIVO	09	09530007	099001	290000	2020M05	10	137,170.24	1,371,702.44
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045187	0000186967	5	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	34010016	348001	200912	531-619	0403	02	01	00012045	MONITOR DE SIGNOS VITALES EQUIPO INVASIVO Y NO INVASIVO	09	09530007	099001	290000	2020M05	10	137,170.24	1,371,702.44
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045117	0000186928	1	Almacén General Delegacional	CHIHUAHUA	08A10005	088005	200912	531-619	0411	03	01	00012046	MONITOR DE SIGNOS VITALES PARA EL TRASLADO DEL PACIENTE	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	85,212.81	170,425.63
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045142	0000186908	2	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200912	531-619	0411	03	01	00012046	MONITOR DE SIGNOS VITALES PARA EL TRASLADO DEL PACIENTE	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	85,212.81	170,425.63
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045217	0000186909	3	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200912	531-619	0411	03	01	00012046	MONITOR DE SIGNOS VITALES PARA EL TRASLADO DEL PACIENTE	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	85,212.81	170,425.63
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045167	0000186910	4	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	26010045	268001	200912	531-619	0411	03	01	00012046	MONITOR DE SIGNOS VITALES PARA EL TRASLADO DEL PACIENTE	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	85,212.81	170,425.63
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045192	0000186906	5	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	34010016	348001	200912	531-619	0411	03	01	00012046	MONITOR DE SIGNOS VITALES PARA EL TRASLADO DEL PACIENTE	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	85,212.81	170,425.63
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045109	0000186945	1	Almacen General Delegacional	CHIHUAHUA	08A10005	088005	200912	513-810	0051	01	01	00016785	SILLA DE RUEDAS PLEGABLE CON DESCANSAPIES	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	3,390.99	6,781.99
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045133	0000186945	2	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200912	513-810	0051	01	01	00016785	SILLA DE RUEDAS PLEGABLE CON DESCANSAPIES	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	3,390.99	6,781.99
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045208	0000186900	3	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200912	513-810	0051	01	01	00016785	SILLA DE RUEDAS PLEGABLE CON DESCANSAPIES	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	3,390.99	6,781.99
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045158	0000186963	4	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	26010045	268001	200912	513-810	0051	01	01	00016785	SILLA DE RUEDAS PLEGABLE CON DESCANSAPIES	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	3,390.99	6,781.99
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045183	0000187011	5	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	34010016	348001	200912	513-810	0051	01	01	00016785	SILLA DE RUEDAS PLEGABLE CON DESCANSAPIES	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	3,390.93	6,781.99
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045124	0000186929	1	Almacen General Delegacional	CHIHUAHUA	08A10005	088005	200912	531-667	0065	01	01	00012071	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M05	5	13,467.95	67,339.74
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045149	0000187005	2	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200912	531-667	0065	01	01	00012071	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M05	5	13,467.95	67,339.74
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045224	0000187006	3	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200912	531-667	0065	01	01	00012071	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M05	5	13,467.95	67,339.74
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045174	0000186967	4	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	26010045	268001	200912	531-667	0065	01	01	00012071	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M05	5	13,467.95	67,339.74

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

2020 LEONA VICARIO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACION PROGRAMÁTICA

Anexo 1 Equipamiento 2020

Clave de cartera SHCP : 2050GYR0010 No. de programa o proyecto PREI : 20090005 OLI No.: 149 / 0979
No. solicitud de SHCP : 65170 Cuenta contable PREI: 13350109

Nombre del programa o proyecto : Adquisición de las Unidades Hospitalarias Móviles para la atención de servicios médicos, derivado de la emergencia sanitaria a Nivel Nacional por el SARS-CoV2 (COVID-19).

cifras en pesos

Clave COG	Nombre de clave COG	ID de Transac.	ID de Solicitud	CUR	Nombre de la Unidad	PREI Millenium Presupuesto del Destino del Bien				SAI				PREI		PREI Millenium Control de Compromisos					Monto autorizado		
						Municipio /Estado	Ubicación	UI	Centro de Costo	GPO-GEN	ESP	CIF	VAR	ID de Artículo	Descripción	URG	URG Ubicación	UI	Centro de Costo	Periodo Ppto	No. de bienes	Precio Unitario con IVA	Importe Total con IVA
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045189	0000186876	5	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	34010016	348001	200912	531-687	0065	01	01	00012071	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M05	5	13,467.96	67,339.74
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045116	0000186945	1	Almacén General Delegacional	CHIHUAHUA	08A10005	088005	200912	531-941	0279	04	01	00012190	VENTILADOR DE TRASLADO PEDIATRICO-ADULTO	09	09530007	099001	290000	2020M05	3	461,918.56	1,385,755.67
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045143	0000186807	2	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200912	531-941	0279	04	01	00012190	VENTILADOR DE TRASLADO PEDIATRICO-ADULTO	09	09530007	099001	290000	2020M05	3	461,918.56	1,385,755.67
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045216	0000186988	3	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200912	531-941	0279	04	01	00012190	VENTILADOR DE TRASLADO PEDIATRICO-ADULTO	09	09530007	099001	290000	2020M05	3	461,918.56	1,385,755.67
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045188	0000186819	4	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	26010045	264001	200912	531-941	0279	04	01	00012190	VENTILADOR DE TRASLADO PEDIATRICO-ADULTO	09	09530007	099001	290000	2020M05	3	461,918.56	1,385,755.67
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045193	0000186958	5	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	34010016	348001	200912	531-941	0279	04	01	00012190	VENTILADOR DE TRASLADO PEDIATRICO-ADULTO	09	09530007	099001	290000	2020M05	3	461,918.56	1,385,755.67
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045121	0000186904	1	Almacén General Delegacional	CHIHUAHUA	08A10005	088005	200912	531-191	0391	03	01	00016314	CARRO ROJO CON EQUIPO COMPLETO PARA REANIMACION CON DESFIBRILADOR MONITOR MARCAPASO	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	343,958.79	1,375,835.14
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045146	0000186826	2	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200912	531-191	0391	03	01	00016314	CARRO ROJO CON EQUIPO COMPLETO PARA REANIMACION CON DESFIBRILADOR MONITOR MARCAPASO	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	343,958.79	1,375,835.14
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045221	0000186898	3	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200912	531-191	0391	03	01	00016314	CARRO ROJO CON EQUIPO COMPLETO PARA REANIMACION CON DESFIBRILADOR MONITOR MARCAPASO	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	343,958.79	1,375,835.14
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045171	0000186947	4	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	26010045	264001	200912	531-191	0391	03	01	00016314	CARRO ROJO CON EQUIPO COMPLETO PARA REANIMACION CON DESFIBRILADOR MONITOR MARCAPASO	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	343,958.79	1,375,835.14
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045166	0000187010	5	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	34010016	348001	200912	531-191	0391	03	01	00016314	CARRO ROJO CON EQUIPO COMPLETO PARA REANIMACION CON DESFIBRILADOR MONITOR MARCAPASO	09	09530007	099001	290000	2020M05	4	343,958.79	1,375,835.14
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045125	0000186930	1	Almacén General Delegacional	CHIHUAHUA	08A10005	088005	200912	533-786	0034	03	01	00012311	REFRIGERADOR PARA VACUNAS	09	09530007	099001	290000	2020M05	1	77,188.50	77,188.50
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045150	0000186969	2	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200912	533-786	0034	03	01	00012311	REFRIGERADOR PARA VACUNAS	09	09530007	099001	290000	2020M05	1	77,188.49	77,188.49
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045225	0000186977	3	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200912	533-786	0034	03	01	00012311	REFRIGERADOR PARA VACUNAS	09	09530007	099001	290000	2020M05	1	77,188.49	77,188.49
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045179	0000186959	4	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	26010045	264001	200912	533-786	0034	03	01	00012311	REFRIGERADOR PARA VACUNAS	09	09530007	099001	290000	2020M05	1	77,188.49	77,188.49
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045200	0000187007	5	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	34010016	348001	200912	533-786	0034	03	01	00012311	REFRIGERADOR PARA VACUNAS	09	09530007	099001	290000	2020M05	1	77,188.49	77,188.49
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045107	0000186894	1	Almacén General Delegacional	CHIHUAHUA	08A10005	088005	200912	564-002	0219	01	01	00016220	ANDADERA DE ALUMINIO, SIN ASIENTO	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	1,221.71	2,443.41
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045132	0000186899	2	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200912	564-002	0219	01	01	00016220	ANDADERA DE ALUMINIO, SIN ASIENTO	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	1,221.71	2,443.41
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045207	0000186983	3	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200912	564-002	0219	01	01	00016220	ANDADERA DE ALUMINIO, SIN ASIENTO	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	1,221.71	2,443.41
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045157	0000187000	4	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	26010045	264001	200912	564-002	0219	01	01	00016220	ANDADERA DE ALUMINIO, SIN ASIENTO	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	1,221.71	2,443.41
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045182	0000186963	5	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	34010016	348001	200912	564-002	0219	01	01	00016220	ANDADERA DE ALUMINIO, SIN ASIENTO	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	1,221.71	2,443.41
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045113	0000186991	1	Almacén General Delegacional	CHIHUAHUA	08A10005	088005	200912	531-345	0263	02	01	00019460	BIOSENSOR PARA MEDIR EN SANGRE	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	5,457.45	10,914.90

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

2020 LEONA VICARIO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACION FINANCIERA
COORDINACION DE PRESUPUESTO E
INFORMACION PROGRAMATICA

Anexo 1 Equipamiento 2020

Clave de cartera SHCP : 2050GYR0010
No. solicitud de SHCP : 65170

No. de programa o proyecto PREI : 20080006
Cuenta contable PREI: 13350109

OLI No.: 149 / 0979

Nombre del programa o proyecto : Adquisición de las Unidades Hospitalarias Móviles para la atención de servicios médicos, derivado de la emergencia sanitaria a Nivel Nacional por el SARS-CoV2 (COVID-19).

cifras en pesos

Clave CCG	Nombre de clave COG	ID de Transac.	ID de Solicitud	CUR	Nombre de la Unidad	PREI Millenium Presupuesto del Destino del Bien				SAI				PREI		PREI Millenium Central de Compromisos					Monto autorizado		
						Municipio /Estado	Ubicación	UI	Centro de Costo	GPO-GEN	ESP	DIF	VAR	ID de Artículo	Descripción	URG	URG Ubicación	UI	Centro de Costo	Periodo Ppto	No. de bienes	Precio Unitario con IVA	Importe Total con IVA
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045138	0000187013	2|	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200912	533-345	0253	02	01	00019860	BIOSENSOR PARA MEDIR EN SANGRE	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	5,457.45	10,914.90
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045213	0000186917	3|	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200912	533-345	0253	02	01	00019860	BIOSENSOR PARA MEDIR EN SANGRE	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	5,457.45	10,914.90
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045163	0000186992	4|	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	26010045	268001	200912	533-345	0253	02	01	00019860	BIOSENSOR PARA MEDIR EN SANGRE	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	5,457.45	10,914.90
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045188	0000186918	5|	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	34010016	348001	200912	533-345	0253	02	01	00019860	BIOSENSOR PARA MEDIR EN SANGRE	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	5,457.45	10,914.90
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045111	0000186993	1|	Almacen General Delegacional	CHIHUAHUA	08A10005	088005	200912	513-173	0391	00	01	00020210	CAMILLA NEUMATICA HIDRAULICA CON AJUSTE	09	09530007	099001	290000	2020M05	38	82,940.00	3,151,720.00
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045136	0000186981	2|	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200912	513-173	0391	00	01	00020210	CAMILLA NEUMATICA HIDRAULICA CON AJUSTE	09	09530007	099001	290000	2020M05	38	82,940.00	3,151,720.00
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045211	0000186994	3|	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200912	513-173	0391	00	01	00020210	CAMILLA NEUMATICA HIDRAULICA CON AJUSTE	09	09530007	099001	290000	2020M05	38	82,940.00	3,151,720.00
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045161	0000186995	4|	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	26010045	268001	200912	513-173	0391	00	01	00020210	CAMILLA NEUMATICA HIDRAULICA CON AJUSTE	09	09530007	099001	290000	2020M05	38	82,940.00	3,151,720.00
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045186	0000186936	5|	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	34010016	348001	200912	513-173	0391	00	01	00020210	CAMILLA NEUMATICA HIDRAULICA CON AJUSTE	09	09530007	099001	290000	2020M05	38	82,940.00	3,151,720.00
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045109	0000186956	1|	Almacen General Delegacional	CHIHUAHUA	08A10005	088005	200912	513-173	0402	00	01	00020211	CAMILLA MOVIL PARA TRASLADO DE PACIENTES CAMILLA MECANICA	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	70,876.00	141,752.00
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045134	0000186951	2|	M_ALMACEN DELEGACIONAL	DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO	15010001	158005	200912	513-173	0402	00	01	00020211	CAMILLA MOVIL PARA TRASLADO DE PACIENTES CAMILLA MECANICA	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	70,876.00	141,752.00
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045209	0000186995	3|	Almacen General Delegacional	PUEBLA	22010013	228001	200912	513-173	0402	00	01	00020211	CAMILLA MOVIL PARA TRASLADO DE PACIENTES CAMILLA MECANICA	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	70,876.00	141,752.00
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045159	0000187014	4|	M_ALMACEN DELEGACIONAL	CULIACAN, SIN.	26010045	268001	200912	513-173	0402	00	01	00020211	CAMILLA MOVIL PARA TRASLADO DE PACIENTES CAMILLA MECANICA	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	70,876.00	141,752.00
53101	Equipo médico y de laboratorio	13045184	0000186931	5|	ALMACEN GENERAL DELEGACIONAL Y	ZACATECAS ZAC	34010016	348001	200912	513-173	0402	00	01	00020211	CAMILLA MOVIL PARA TRASLADO DE PACIENTES CAMILLA MECANICA	09	09530007	099001	290000	2020M05	2	70,876.00	141,752.00
TOTAL:																					530	28,667,403.15	67,000,000.00

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS | 2020 LEONA VICARIO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA

Lic. Victor Calvillo Carlos
Coordinador de Conservación y Servicios Generales
Presente

Ciudad de México, a 5 de junio de 2020

Oficio de solicitud del área requirente: 09530481203/0832

La Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica, solicita transferencia compensada de recursos presupuestales provenientes del proyecto PREI 19090010 con destino al proyecto PREI 20090008 por un monto de $52,200,000.00, asimismo la emisión de un Oficio de Liberación de Inversión por un mismo importe; referente al presupuesto 2020 del programa Unidades Hospitalarias Móviles COVID-19, para la adquisición de 414 bienes, correspondientes a la cartera señalada a continuación.

Capítulo: Equipamiento

Oficio de Liberación de Inversión 2020

No. 09500/68.1000/6830/BMJ20/ 196 / 1188

Descripción de Cartera del Programa o Proyecto de Inversión (PPI) de la SHCP

Nombre de Cartera:	Adquisición de las Unidades Hospitalarias Móviles para la atención de servicios médicos, derivado de la emergencia sanitaria a Nivel Nacional por el SARS-CoV2 (COVID-19).		
Clave de Cartera:	2020GYR0010	Programa presupuestario:	028
No. de solicitud:	85170	Puesto financiamiento:	4
Unidad Responsable:	GYR	Importe del calendario fiscal:	310,286,468.00
Modalidad:	K	Localización geográfica:	No distribuible geográficamente

Información del HCT del IMSS

Tipo OLI:	Adquisición
Proyecto PREI:	20090008
Acuerdos:	ACDO.AS3.HCT.260320/83.P.DF
	ACDO.AS3.HCT.280918/255.P.DF
Asignación presupuestaria:	310,286,468.00
Nombre del PPI:	Unidades Hospitalarias Móviles COVID-19

Autorización de asignación del Oficio de Liberación de Inversión (OLI) 2020

Se emite el presente OLI de conformidad a los artículos 35 y 46 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 156 fracción II y 156 A de su Reglamento; 25 y 45 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el numeral 8.1.2.1 del Manual de Organización de la Dirección de Finanzas y el oficio circular 09500167000/837, signado por el entonces Coordinador de Presupuesto e Información Programática en agosto de 2013, lo anterior para dar inicio a las gestiones de Adquisición de Equipamiento del Programa de Inversión Físico 2020.

Unidad Responsable del Gasto (URG): 09 Nivel Central
Número de bienes: 414
Monto original con IVA: 52,200,000.00

(cincuenta y dos millones doscientos mil pesos 00/100 m.n.)

Por tanto, la URG será la ejecutora de los recursos señalados con base en los artículos 8 y 59 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el numeral 7.1.20 de la Norma Presupuestaria del IMSS.

Atentamente,
El Titular

Mtro. Eliécer Moreno Peralta

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS | 2020 LEONA VICARIO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA

Lic. Víctor Calvillo Carlos
Coordinador de Conservación y Servicios Generales
P r e s e n t e

Ciudad de México, a 5 de junio de 2020

Oficio de solicitud del área requirente: 09538401/2030/0032
La Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica, solicita transferencia compensada de recursos presupuestales provenientes del proyecto PREI 18080019 con destino al proyecto PREI 20080008 por un monto de $82,200,000.00, asimismo la emisión de un Oficio de Liberación de Inversión por un monto idéntico; referente al presupuesto 2020 del programa Unidades Hospitalarias Móviles COVID-19, para la adquisición de 414 bienes, correspondientes a la cartera señalada a continuación.

C a p í t u l o: Equipamiento

Oficio de Liberación de Inversión 2020

No. 09300/6B3000/6B30/BMIZO/ 196 / 1188

N o r m a t i v i d a d d e l P r o g r a m a d e I n v e r s i ó n F í s i c a

En materia de obra pública y de adquisiciones de bienes muebles e inmuebles las Unidades Responsables del Gasto se abstendrán de convocar, adjudicar o contratar obras públicas o adquisiciones, arrendamiento o servicios relacionados con las mismas, cuando no cuenten con la autorización de inversión en los términos de las disposiciones aplicables.

Lo relativo a la celebración de contratos, ejecución de obras, adquisiciones de bienes muebles e inmuebles, deberá apegarse a lo dispuesto por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y demás legislación aplicable.

Cabe precisar que, de acuerdo con lo ordenado en los artículos 42 fracción II y 107 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 42 de su Reglamento y, conforme a los "Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión, proyectos de infraestructura productiva de largo plazo y proyectos de asociaciones público privadas, de la Administración Pública Federal" emitidos por la Unidad de Inversiones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, tiene la obligatoriedad de reportar el seguimiento de los programas y proyectos de inversión a través de la División de Control y Seguimiento al Gasto de Inversión, asimismo la información presentada deberá ser congruente con lo reportado en los distintos sistemas electrónicos de dicha Secretaría y el CompraNet de la Secretaría de la Función Pública, por lo que en caso de que no se turne la información del seguimiento del ejercicio de inversión dentro de los plazos establecidos, no se podrá solicitar el registro de cartera de nuevos programas y proyectos de inversión, ni realizar modificaciones a los ya registrados, hasta en tanto no se actualice su seguimiento.

Con copia para:
C.P. Jesús Eduardo Thomas Ulloa.- Titular de la Unidad de Operación Financiera. (SICGC)
Arq. Juan Manuel Delgado Garcia.- Coordinador de Infraestructura Inmobiliaria. (SICGC)
Dr. Juan Pablo Villa Barragán.- Coordinador de Planeación de Infraestructura Médica. (SICGC)
Lic. Armando Rivera Téllez.- Coordinador Técnico de Gestión Presupuestaria. (SICGC)
LAE. Oziel Caín Sánchez Cota.- Encargado del Despacho de la Jefatura de Servicios de Finanzas en el OOAD Baja California. (/1)
M.A. Nelly María Aguilar Zentena.- Jefa de Servicios de Finanzas en el OOAD Chiapas. (/1)
Lic. Héctor Julián Alcantar Gutiérrez.- Encargado del Despacho de la Jefatura de Servicios de Finanzas en el OOAD Sonora. (/1)

(OOAD) Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada

(SICGC) Se envía por el Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia.
(/1) Se comunica a través de la dirección electrónica establecida para el OOAD o UMAE:
http://comunidades.imss.gob.mx:180/sites/cc/dt/icagi/default.aspx

EMP/ART/APOR/JRHP/LVM Volante No. S/V

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

2020 LEONA VICARIO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACION PROGRAMATICA

Anexo 1 Equipamiento 2020

Clave de cartera SHCP : 2050GYR0010
No. solicitud de SHCP : 65170

No. de programa o proyecto PREI : 20090006
Cuenta contable PREI: 13350109

OLI No.: 196 / 1188

Nombre del programa o proyecto : Programa de Adquisición Unidades Móviles Para la Atención de COVID-19.

cifras en pesos

Clave COG	Nombre de clave COG	ID de Transac.	ID de Solicitud	CUR	Nombre de la Unidad	PEI Milenium Presupuesto del Destino del Bie				SAI				PREI		PREI Milenium Control de Compromisos					Monto autorizado		
						Municipio /Estado	Ubicación	UI	Centro de Costo	GPO-GEN	ESP	DIF	VAR	ID de Artículo	Descripción	URG	URG Ubicación	UI	Centro de Costo	Periodo Pptal	No. de bienes	Precio Unitario con IVA	Importe Total con IVA
51501	Bienes informáticos	13057876	0000188860	50	8 Lotes (Campo de béisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	522-580	0294	01	02	00018861	PC TIPO 1	09	09530007	099001	290000	2020M07	8	545,679.44	4,365,435.52
51501	Bienes informáticos	13057899	0000188896	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIÉRREZ	07010023	072431	200912	522-580	0294	01	02	00018861	PC TIPO 1	09	09530007	099001	290000	2020M07	8	545,679.44	4,365,435.52
51501	Bienes informáticos	13057922	0000188828	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	522-580	0294	01	02	00018861	PC TIPO 1	09	09530007	099001	290000	2020M07	8	545,679.44	4,365,435.52
51901	Equipo de administración	13057875	0000188971	50	8 Lotes (Campo de béisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	523-339	0052	01	01	00018521	ENFRIADOR Y CALENTADOR DE AGUA	09	09530007	099001	290000	2020M07	2	2,262.00	4,524.00
51901	Equipo de administración	13057898	0000188870	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIÉRREZ	07010023	072431	200912	523-339	0052	01	01	00018521	ENFRIADOR Y CALENTADOR DE AGUA	09	09530007	099001	290000	2020M07	2	2,262.00	4,524.00
51901	Equipo de administración	13057921	0000188871	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	523-339	0052	01	01	00018521	ENFRIADOR Y CALENTADOR DE AGUA	09	09530007	099001	290000	2020M07	2	2,262.00	4,524.00
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057857	0000188983	50	8 Lotes (Campo de béisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	531-081	0014	02	01	00011636	ASPIRADOR PORTATIL PARA SUCCION CONTINUA	09	09530007	099001	290000	2020M07	8	38,667.05	309,336.40
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057858	0000188889	50	8 Lotes (Campo de béisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	531-116	0369	03	01	00011662	ESFIGMOMANOMETRO ANEROIDE PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M07	8	1,599.07	12,792.54
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057859	0000189084	50	8 Lotes (Campo de béisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	531-140	0344	03	01	00011666	BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA	09	09530007	099001	290000	2020M07	10	58,805.05	588,050.48
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057860	0000189038	50	8 Lotes (Campo de béisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	531-168	0069	02	01	00011713	ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION	09	09530007	099001	290000	2020M07	1	130,441.20	130,441.20
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057861	0000188913	50	8 Lotes (Campo de béisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	531-295	1162	04	01	00011766	ESTUCHE DE DIAGNOSTICO HOSPITALARIO	09	09530007	099001	290000	2020M07	4	8,912.51	35,650.03
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057862	0000189040	50	8 Lotes (Campo de béisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	531-341	2479	03	01	00011823	UNIDAD RADIOLOGICA PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M07	1	3,802,176.20	3,802,176.20
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057863	0000188881	50	8 Lotes (Campo de béisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	531-375	0126	03	01	00011853	ESTETOSCOPIO DE CAPSULA DOBLE	09	09530007	099001	290000	2020M07	10	931.33	9,313.26
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057864	0000188921	50	8 Lotes (Campo de béisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	531-385	1122	02	01	00011877	ESTERILIZADOR DE VAPOR AUTOGENERADO DE MESA	09	09530007	099001	290000	2020M07	1	237,430.82	237,430.82
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057865	0000189073	50	8 Lotes (Campo de béisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	531-438	0014	01	01	00011905	GAFAS PROTECTORAS PARA EVITAR CONTAMINACION POR LIQUIDOS CORPORALES	09	09530007	099001	290000	2020M07	10	5,494.17	54,941.70

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

2020 LEONA VICARIO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMATICA

Anexo 1 Equipamiento 2020

Clave de cartera SHCP : 2050GYR0010 No. de programa o proyecto PREI : 20090006 OLI No.: 196 / 1188
No. solicitud de SHCP : 65170 Cuenta contable PREI: 13350109

Nombre del programa o proyecto : Programa de Adquisición Unidades Móviles Para la Atención de COVID-19.

cifras en pesos

Clave COG	Nombre de clave COG	ID de Transac.	ID de Solicitud	CUR	Nombre de la Unidad	PREI Milenium Presupuesto del Destino del Bie				SAI				PREI		PREI Milenium Control de Compromisos					Monto autorizado		
						Municipio /Estado	Ubicación	UI	Centro de Costo	GPO-GEN	ESP	DIF	VAR	ID de Articulo	Descripción	URC	URG Ubicación	UI	Centro de Costo	Periodo Pptal	No. de bienes	Precio Unitario con IVA	Importe Total con IVA
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057866	0000189074	50	8 Lotes (Campo de beisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	531-562	1457	01	01	00011947	LAMPARA DE EXAMINACION CON FUENTE DE LUZ DE FIBRA OPTICA	09	09530007	099001	290000	2020M07	4	22,012.11	88,048.44
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057868	0000188974	50	8 Lotes (Campo de beisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	531-619	0411	03	01	00012046	MONITOR DE SIGNOS VITALES PARA EL TRASLADO DEL PACIENTE	09	09530007	099001	290000	2020M07	2	85,212.81	170,425.62
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057869	0000189007	50	8 Lotes (Campo de beisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	531-667	0065	01	01	00012071	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M07	5	13,467.95	67,339.74
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057870	0000189066	50	8 Lotes (Campo de beisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	531-941	0279	04	01	00012190	VENTILADOR DE TRASLADO PEDIATRICO-ADULTO	09	09530007	099001	290000	2020M07	3	461,918.56	1,385,755.67
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057871	0000189052	50	8 Lotes (Campo de beisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	533-786	0034	03	01	00012311	REFRIGERADOR PARA VACUNAS	09	09530007	099001	290000	2020M07	1	77,188.49	77,188.49
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057872	0000188863	50	8 Lotes (Campo de beisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	564-002	0219	01	01	00016220	ANDADERA DE ALUMINIO, SIN ASIENTO	09	09530007	099001	290000	2020M07	2	1,221.71	2,443.41
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057873	0000189056	50	8 Lotes (Campo de beisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	531-191	0391	03	01	00016314	CARRO ROJO CON EQUIPO COMPLETO PARA REANIMACION CON DESFIBRILADOR MONITOR MARCAPASO	09	09530007	099001	290000	2020M07	4	343,958.79	1,375,835.14
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057867	0000188969	50	8 Lotes (Campo de beisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	531-619	0403	02	01	00016398	MONITOR DE SIGNOS VITALES EQUIPO QUE REGISTRA EN PANTALLA LOS SIGNOS VITALES	09	09530007	099001	290000	2020M07	10	137,170.24	1,371,702.44
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057874	0000188902	50	8 Lotes (Campo de beisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	513-810	0051	01	01	00016785	SILLA DE RUEDAS PLEGABLE CON DESCANSAPIES	09	09530007	099001	290000	2020M07	2	3,390.99	6,781.99
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057877	0000189050	50	8 Lotes (Campo de beisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	531-345	0263	02	01	00019860	BIOSENSOR PARA MEDIR EN SANGRE	09	09530007	099001	290000	2020M07	2	5,457.45	10,914.90
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057878	0000188964	50	8 Lotes (Campo de beisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	513-173	0391	00	01	00020210	CAMILLA NEUMATICA HIDRAULICA CON AJUSTE	09	09530007	099001	290000	2020M07	38	82,940.00	3,151,720.00
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057879	0000189019	50	8 Lotes (Campo de beisbol)	Mexicali	02010052	025402	200912	513-173	0402	00	01	00020211	CAMILLA MOVIL PARA TRASLADO DE PACIENTES CAMILLA MECANICA	09	09530007	099001	290000	2020M07	2	70,876.00	141,752.00
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057880	0000188953	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIÉRREZ	07010023	072431	200912	531-081	0014	02	01	00011636	ASPIRADOR PORTATIL PARA SUCCION CONTINUA	09	09530007	099001	290000	2020M07	8	38,667.05	309,336.40
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057881	0000188890	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIÉRREZ	07010023	072431	200912	531-116	0369	03	01	00011662	ESFIGMOMANOMETRO ANEROIDE PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M07	8	1,599.07	12,792.54
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057882	0000188927	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIÉRREZ	07010023	072431	200912	531-140	0344	03	01	00011666	BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA	09	09530007	099001	290000	2020M07	10	58,805.05	588,050.48

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

2020 LEONA VICARIO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACION FINANCIERA
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACION PROGRAMÁTICA

Anexo 1 Equipamiento 2020

Clave de cartera SHCP : 2050GYR0010 No. de programa o proyecto PREI : 20090006 OLI No.: 196 / 1188
No. solicitud de SHCP : 65170 Cuenta contable PREI: 13350109

Nombre del programa o proyecto : Programa de Adquisición Unidades Móviles Para la Atención de COVID-19.

cifras en pesos

Clave COG	Nombre de clave COG	ID de Transac.	ID de Solicitud	CUR	Nombre de la Unidad	REI Milenium Presupuesto del Destino del Bie				SAI				PREI		PREI Milenium Control de Compromisos					Monto autorizado		
						Municipio /Estado	Ubicación	UI	Centro de Costo	GPO-GEN	ESP	DIF	VAR	ID de Artículo	Descripción	URG	URG Ubicación	UI	Centro de Costo	Periodo Pptal	No. de bienes	Precio Unitario con IVA	Importe Total con IVA
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057883	0000188845	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIÉRREZ	07010023	072431	200912	531-168	0069	02	01	00011713	ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION	09	09530007	099001	290000	2020M07	1	130,441.20	130,441.20
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057884	0000188914	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIÉRREZ	07010023	072431	200912	531-295	1162	04	01	00011766	ESTUCHE DE DIAGNOSTICO HOSPITALARIO	09	09530007	099001	290000	2020M07	4	8,912.51	35,650.03
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057885	0000188916	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIÉRREZ	07010023	072431	200912	531-341	2479	03	01	00011823	UNIDAD RADIOLOGICA PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M07	1	3,802,176.20	3,802,176.20
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057886	0000188980	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIÉRREZ	07010023	072431	200912	531-375	0126	03	01	00011853	ESTETOSCOPIO DE CAPSULA DOBLE	09	09530007	099001	290000	2020M07	10	931.33	9,313.26
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057887	0000189071	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIÉRREZ	07010023	072431	200912	531-385	1122	02	01	00011877	ESTERILIZADOR DE VAPOR AUTOGENERADO DE MESA	09	09530007	099001	290000	2020M07	1	237,430.82	237,430.82
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057888	0000188923	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIÉRREZ	07010023	072431	200912	531-438	0014	01	01	00011905	GAFAS PROTECTORAS PARA EVITAR CONTAMINACION POR LIQUIDOS CORPORALES	09	09530007	099001	290000	2020M07	10	5,494.17	54,941.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057889	0000188857	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIÉRREZ	07010023	072431	200912	531-562	1457	01	01	00011947	LAMPARA DE EXAMINACION CON FUENTE DE LUZ DE FIBRA OPTICA	09	09530007	099001	290000	2020M07	4	22,012.11	88,048.44
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057891	0000188839	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIÉRREZ	07010023	072431	200912	531-619	0411	03	01	00012046	MONITOR DE SIGNOS VITALES PARA EL TRASLADO DEL PACIENTE	09	09530007	099001	290000	2020M07	2	85,212.81	170,425.62
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057892	0000188908	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIÉRREZ	07010023	072431	200912	531-667	0065	01	01	00012071	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M07	5	13,467.95	67,339.74
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057893	0000188844	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIÉRREZ	07010023	072431	200912	531-941	0279	04	01	00012190	VENTILADOR DE TRASLADO PEDIATRICO-ADULTO	09	09530007	099001	290000	2020M07	3	461,918.56	1,385,755.67
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057894	0000188831	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIÉRREZ	07010023	072431	200912	533-786	0034	03	01	00012311	REFRIGERADOR PARA VACUNAS	09	09530007	099001	290000	2020M07	1	77,188.49	77,188.49
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057895	0000189027	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIÉRREZ	07010023	072431	200912	564-002	0219	01	01	00016220	ANDADERA DE ALUMINIO, SIN ASIENTO	09	09530007	099001	290000	2020M07	2	1,221.71	2,443.41
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057896	0000188900	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIÉRREZ	07010023	072431	200912	531-191	0391	03	01	00016314	CARRO ROJO CON EQUIPO COMPLETO PARA REANIMACION CON DESFIBRILADOR MONITOR MARCAPASO	09	09530007	099001	290000	2020M07	4	343,958.79	1,375,835.14
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057890	0000188866	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIÉRREZ	07010023	072431	200912	531-619	0403	02	01	00016398	MONITOR DE SIGNOS VITALES EQUIPO QUE REGISTRA EN PANTALLA LOS SIGNOS VITALES	09	09530007	099001	290000	2020M07	10	137,170.24	1,371,702.44
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057897	0000188868	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIERREZ	07010023	072431	200912	513-810	0051	01	01	00016785	SILLA DE RUEDAS PLEGABLE CON DESCANSAPIES	09	09530007	099001	290000	2020M07	2	3,390.99	6,781.98

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

2020 LEONA VICARIO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA

Anexo 1 Equipamiento 2020

Clave de cartera SHCP : 2050GYR0010 No. de programa o proyecto PREI : 20090006 OLI No.: 196 / 1188
No. solicitud de SHCP : 65170 Cuenta contable PREI: 13350109

Nombre del programa o proyecto : Programa de Adquisición Unidades Móviles Para la Atención de COVID-19.

cifras en pesos

Clave COG	Nombre de clave COG	ID de Transac.	ID de Solicitud	CUR	Nombre de la Unidad	PREI Milenium Presupuesto del Destino del Bie				SAI				PREI		PREI Milenium Control de Compromisos					Monto autorizado		
						Municipio /Estado	Ubicación	UI	Centro de Costo	GPO-GEN	ESP	DIF	VAR	ID de Artículo	Descripción	URC	URC Ubicación	UI	Centro de Costo	Periodo Ptal	No. de bienes	Precio Unitario con IVA	Importe Total con IVA
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057900	0000188861	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIÉRREZ	07010023	072431	200912	531-345	0263	02	01	0019860	BIOSENSOR PARA MEDIR EN SANGRE	09	09530007	099001	290000	2020M07	2	5,457.45	10,914.90
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057901	0000188996	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIÉRREZ	07010023	072431	200912	513-173	0391	00	01	0020210	CAMILLA NEUMATICA HIDRAULICA CON AJUSTE	09	09530007	099001	290000	2020M07	38	82,940.00	3,151,720.00
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057902	0000188992	51	U.M.F. 25	TUXTLA GUTIÉRREZ	07010023	072431	200912	513-173	0402	00	01	0020211	CAMILLA MOVIL PARA TRASLADO DE PACIENTES CAMILLA MECANICA	09	09530007	099001	290000	2020M07	2	70,876.00	141,752.00
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057903	0000188954	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	531-081	0014	02	01	0011636	ASPIRADOR PORTATIL PARA SUCCION CONTINUA	09	09530007	099001	290000	2020M07	8	38,667.05	309,336.40
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057913	0000189076	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	531-081	0089	02	01	0011639	ASPIRADOR ULTRASONICO	09	09530007	099001	290000	2020M07	10	137,170.24	1,371,702.44
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057904	0000189048	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	531-116	0369	03	01	0011662	ESFIGMOMANOMETRO ANEROIDE PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M07	8	1,599.07	12,792.54
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057905	0000188928	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	531-140	0344	03	01	0011666	BOMBA DE INFUSION VOLUMETRICA	09	09530007	099001	290000	2020M07	10	58,805.05	588,050.48
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057906	0000188846	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	531-168	0069	02	01	0011713	ELECTROCARDIOGRAFO MULTICANAL CON INTERPRETACION	09	09530007	099001	290000	2020M07	1	130,441.20	130,441.20
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057907	0000189039	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	531-295	1162	04	01	0011766	ESTUCHE DE DIAGNOSTICO HOSPITALARIO	09	09530007	099001	290000	2020M07	4	8,912.51	35,650.03
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057908	0000188880	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	531-341	2479	03	01	0011823	UNIDAD RADIOLOGICA PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M07	1	3,802,176.20	3,802,176.20
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057909	0000188919	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	531-375	0126	03	01	0011853	ESTETOSCOPIO DE CAPSULA DOBLE	09	09530007	099001	290000	2020M07	10	931.33	9,313.26
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057910	0000188849	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	531-385	1122	02	01	0011877	ESTERILIZADOR DE VAPOR AUTOGENERADO DE MESA	09	09530007	099001	290000	2020M07	1	237,430.82	237,430.82
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057911	0000188951	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	531-438	0014	01	01	0011905	CAFAS PROTECTORAS PARA EVITAR CONTAMINACION POR LIQUIDOS CORPORALES	09	09530007	099001	290000	2020M07	10	5,494.17	54,941.72
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057912	0000188826	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	531-562	1457	01	01	0011947	LAMPARA DE EXAMINACION CON FUENTE DE LUZ DE FIBRA OPTICA	09	09530007	099001	290000	2020M07	4	22,012.11	88,048.44
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057914	0000188906	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	531-619	0411	03	01	0012046	MONITOR DE SIGNOS VITALES PARA EL TRASLADO DEL PACIENTE	09	09530007	099001	290000	2020M07	2	85,212.81	170,425.63
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057915	0000188842	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	531-667	0065	01	01	0012071	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	09	09530007	099001	290000	2020M07	5	13,467.95	67,339.74

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

2020 LEONA VICARIO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA

Anexo 1 Equipamiento 2020

Clave de cartera SHCP : 2050GYR0010 No. de programa o proyecto PREI : 20090006 OLI No.: 196 / 1188
No. solicitud de SHCP : 65170 Cuenta contable PREI: 13350109

Nombre del programa o proyecto : Programa de Adquisición Unidades Móviles Para la Atención de COVID-19.

cifras en pesos

Clave COG	Nombre de clave COG	ID de Transac.	ID de Solicitud	CUR	Nombre de la Unidad	PREI Milenium Presupuesto del Destino del Bien				SAI				PREI		PREI Milenium Control de Compromisos					Monto autorizado		
						Municipio /Estado	Ubicación	UI	Centro de Costo	GPO-GEN	ESP	DIF	VAR	ID de Artículo	Descripción	URC	URC Ubicación	UI	Centro de Costo	Periodo Pptal	No. de bienes	Precio Unitario con IVA	Importe Total con IVA
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057916	0000189067	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	531-941	0279	04	01	00012190	VENTILADOR DE TRASLADO PEDIATRICO-ADULTO	09	09530007	099001	290000	2020M07	3	461,918.56	1,385,755.67
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057917	0000188934	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	533-786	0034	03	01	00012311	REFRIGERADOR PARA VACUNAS	09	09530007	099001	290000	2020M07	1	77,188.49	77,188.49
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057918	0000188864	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	564-002	0219	01	01	00016220	ANDADERA DE ALUMINIO, SIN ASIENTO	09	09530007	099001	290000	2020M07	2	1,221.71	2,443.41
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057919	0000188833	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	531-191	0391	03	01	00016314	CARRO ROJO CON EQUIPO COMPLETO PARA REANIMACION CON DESFIBRILADOR MONITOR MARCAPASO	09	09530007	099001	290000	2020M07	4	343,958.79	1,375,835.14
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057920	0000188903	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	513-810	0051	01	01	00016785	SILLA DE RUEDAS PLEGABLE CON DESCANSAPIES	09	09530007	099001	290000	2020M07	2	3,390.99	6,781.98
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057923	0000189024	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	531-345	0263	02	01	00019860	BIOSENSOR PARA MEDIR EN SANGRE	09	09530007	099001	290000	2020M07	2	5,457.45	10,914.90
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057924	0000188830	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	513-173	0391	00	01	00020210	CAMILLA NEUMATICA HIDRAULICA CON AJUSTE	09	09530007	099001	290000	2020M07	38	82,940.00	3,151,720.00
53101	Equipo médico y de laboratorio	13057925	0000188929	52	CENTRO DE INVESTIGACION EDUCAT	CAJEME	27050022	275101	200912	513-173	0402	00	01	00020211	CAMILLA MOVIL PARA TRASLADO DE PACIENTES CAMILLA MECANICA	09	09530007	099001	290000	2020M07	2	70,876.00	141,752.00
TOTAL																					414	18,411,641.82	52,200,000.00

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

SIN TEXTO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA MÉDICA

Anexo Técnico

PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO PARA LA CONTENCIÓN Y ATENCIÓN DE PACIENTES CON SARS-COV-2.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

1. Antecedentes.

Que el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, por lo que el Gobierno de México tiene la obligación de garantizar y realizar todas las acciones necesarias para ello.

Que la Organización Mundial de la Salud, declaró el 11 de marzo de 2020 como pandemia global al virus SARS-CoV-2 (COVID–19), en razón de su capacidad de contagio a la población en general, considerándola una emergencia sanitaria.

Que el Consejo de Salubridad General en sesión extraordinaria celebrada el 19 de marzo de 2020, acordó que se reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México como una enfermedad grave de atención prioritaria.

Que para poder atender el creciente número de ciudadanos diagnosticaron con el virus SARS-CoV2 (COVID-19) y evitar que se alteren los servicios de salud derivados de la propagación de este virus, el IMSS atenderá a la población en Equipo Médico en espacios para la debida atención médica de los pacientes que serán atendidos en dichas unidades.

Que el 27 de marzo se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el DECRETO por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).

La expansión hospitalaria en caso de emergencias en salud, tiene su origen en la necesidad probable de llevar los servicios hospitalarios a cualquier localidad, municipio o estado que lo requiera, cuando haya saldo masivo de víctimas, o bien, su infraestructura hospitalaria sea insuficiente, cuya misión es construir y aplicar un mecanismo de respuesta en los diferentes tiempos de un evento y contar con una infraestructura hospitalaria y equipo médico adecuado ante la presencia de un agente perturbador, como la que actualmente estamos viviendo por el COVID-19.

2. Objetivos del documento.

Establecer los estándares y requerimientos mínimos indispensables que se deberán cumplir el o los proveedores adjudicados para la Adquisición de Equipo Médico para la Contención y Atención de Pacientes con SARS-Cov-2 en cuanto a la planeación, prueba y puesta en operación.

3. Descripción de los bienes

La adquisición de Equipo Médico para la contención y atención de pacientes con SARS-Cov-2, será proporcionado por la empresa que resulte adjudicada conforme a las características señaladas en el presente Anexo, siendo las enunciativas, más no limitativas, para la correcta operación en las unidades médicas temporales, considerando que la disponibilidad en el mercado de los servicios a adquirir con motivo de la propagación del COVID-19, estarán escasos o sin disponibilidad para su adquisición, por lo cual se podrán suministrar equipos con calidad similar o superior a lo propuesto, lo que repercutiría favorablemente en la pronta atención de los servicios de la salud a la población.

La adquisición de Equipo Médico para la contención y atención de pacientes con SARS-Cov-2 acatará los principios rectores para los Centros de Atención Temporal COVID-19 (Unidades para la Contención y Atención de COVID-19), emitidos por el Gobierno de México y la Secretaría de Salud, para lo cual se describen los siguientes términos:

Calidad: Atención segura, oportuna, eficaz, eficiente, equitativa y centrada a los pacientes.

Pertinencia: Ofrecer una respuesta enfocada a las necesidades, de acuerdo al contexto, la territorialización y el tipo de desastre.

Ética y Cobertura: Adoptar un enfoque de respuesta basado en los derechos humanos y asegurar que sus servicios estén accesibles a todos los sectores de la población afectada, especialmente a los grupos vulnerables.

Bioética: Comprometerse a tratar a los pacientes en concordancia con el Manual de la Asociación Médica Mundial de Ética Médica. En particular, comprometerse a respetar la autonomía, el derecho a la información y la confidencialidad de la misma, así como a una explicación amplia y detallada sobre su pronóstico y los tratamientos alternativos existentes con un lenguaje claro y culturalmente apropiado. Adicionalmente se debe llenar el consentimiento informado de acuerdo con la normatividad aplicable.

Responsabilidad: Actuar con responsabilidad en la atención de los pacientes, las familias y las comunidades a los que presten sus servicios, así como con las organizaciones y Organismos no Gubernamentales que se sumen al operativo con personal o con insumos que deseen donar.

Compromiso colaborativo inter-organizacional: Comprometerse a integrarse en una respuesta coordinada bajo las autoridades nacionales de gestión de emergencias de salud.

El Equipo Médico debe ubicarse en las unidades médicas de destino que se detallan más adelante, para lo cual, se deberá considerar la disponibilidad pronta e inmediata del Equipo Médico, su habilitación, capacitación y puesta en operación.

La adquisición incluirá: la planeación, adquisición, integración y las que sean necesarios con base en los requerimientos del Programa Médico.

4. Componentes y cantidades

El Equipo Médico para la Contención y Atención de Pacientes con SARS-Cov-2, tendrán, para una operación efectiva y capacidad de servicio inmediata, conforme a lo siguiente:

I. Descripción

Para los equipos que se detallan más adelante, las especificaciones y requisitos de los bienes a adquirir se encuentran especificadas en el Anexo No. 1.1 "Cédula de Descripción de Artículo".

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

No.	FREI	SAI	Descripción	Chihuahua	Mexico Oriente	Puebla	Sinaloa	Zacatecas	Cantidad total
1	11636	531.081.0014.02.01	Aspirador portátil para succión continua	8	8	8	8	8	40
2	11662	531.116.0369.03.01	Esfigmomanómetro aneroide portátil	8	8	8	8	8	40
3	11666	531.140.0344.03.01	Bomba de infusión volumétrica	10	10	10	10	10	50
4	11713	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación	1	1	1	1	1	5
5	11766	531.295.1162.04.01	Estuche de diagnóstico hospitalario	4	4	4	4	4	20
6	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1	1	1	1	1	5
7	11853	531.375.0126.03.01	Estetoscopio de cápsula doble	10	10	10	10	10	50
8	11877	531.385.1122.02.01	Esterilizador de vapor autogenerado de mesa.	1	1	1	1	1	5
9	11905	531.438.0014.01.01	Gafas protectoras para evitar contaminación por líquidos corporales	10	10	10	10	10	50
10	11947	531.562.1457.01.01	Lámpara de examinación con fuente de luz de fibra óptica	4	4	4	4	4	20
11	12045	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	10	10	10	10	10	50
12	12046	531.619.0411.03.01	Monitor de signos vitales para el traslado del paciente	2	2	2	2	2	10
13	12071	531.667.0065.01.01	Oxímetro de pulso portátil	5	5	5	5	5	25
14	12190	531.941.0279.04.01	Ventilador de traslado pediátrico-adulto	3	3	3	3	3	15
15	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas (para uso en hospital)	1	1	1	1	1	5
16	16220	564.002.0219.01.01	Andadera	2	2	2	2	2	10
17	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcapaso.	4	4	4	4	4	20
18	16785	513.810.0051.01.01	Silla de ruedas plegable con descansapies	2	2	2	2	2	10
19	18521	523.339.0052.01.01	Enfriador y calentador de agua	2	2	2	2	2	10
20	19860	531.345.0263.02.01	Biosensor para medir en sangre, glucosa y colesterol.	2	2	2	2	2	10
21	20210	513.173.0391.00.01	Camilla neumática	38	38	38	38	38	190

No.	PREI	SAI	Descripción	Chihuahua	México Oriente	Puebla	Sinaloa	Zacatecas	Cantidad total
			hidráulica con ajuste a diferentes posiciones						
22	20211	513.173.0402.00.01	Camilla móvil para traslado de pacientes.	2	2	2	2	2	10
				130	130	130	130	130	650

Los interesados para la presentación de su proposición, deberán ajustarse a los requisitos y especificaciones previstas en el presente documento, en la que deberán enunciar los bienes a ofertar en forma amplia y detallada, haciendo uso del Anexo No. 1.2 "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados", debidamente requisitado, incluyendo marca(s), modelo(s) y fabricante(s) del equipo(s), y/o número(s) de parte(s) y/o catálogo(s), guardando congruencia con las características obligatorias señaladas en el Anexo No. 1.1 "Cédula de Descripción de Artículo", las cuales serán verificadas de manera detallada al momento de la Entrega-Recepción, dejando constancia mediante "Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación, Capacitación de Bienes de Inversión" o "Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión" contenidas en los Anexos Nos. 2.1 y 2.2 del presente documento.

Las condiciones contenidas en el presente documento y en las proposiciones presentadas no podrán ser negociadas.

II. Requisitos técnicos que los participantes deben cumplir

Con fundamento en los Artículos 26 Bis fracción II y 34 de la LAASSP, se deberá cumplir con lo siguiente:

1. Descripción técnica del participante, la cual deberá ser legible, amplia y detallada, incluyendo marca(s) y modelo(s) y/o número(s) de parte(s) y/o número de catálogo(s) y fabricante(s) del (los) equipo(s), en la que se puntualicen las características propias de su artículo, sobre todo cuando la especificación y/o requisito del artículo establece alguna opción, conceptos de mayor o menor o ubicación dentro de un rango, guardando congruencia con las especificaciones y requisitos obligatorios señaladas en el Anexo No. 1.1 "Cédula de Descripción de Artículo", para lo cual deberá hacer uso del Anexo No. 1.2 "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados" debidamente requisitado.

   Para el caso en el que el(los) bien(es) ofertado(s) requiera de algún accesorio o consumible adicional a los nombrados en el Anexo No. 1.1 "Cédula de Descripción de Artículo" y sea requerido para llevar a cabo su(s) función(es) u operación, éste deberá ser incluido en la descripción de su propuesta (Anexo No. 1.2 "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados"), debidamente referenciado incluyendo marca(s), modelo(s) y/o número(s) de parte(s) y/o número de catálogo(s).

2. Para corroborar las especificaciones y requisitos de los bienes ofertados y en su caso el software en español, se requiere que el participante presente anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, los cuales

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

deberán corresponder, con la(s) marca(s) y modelo(s) y/o número(s) de parte(s) y/o número de catálogo(s) y con la descripción técnica enunciada por el participante en el Anexo No. 1.2 "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados", tal documentación deberá ser completa 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 sus proposiciones.

En caso de presentar imágenes y/o fotografías para corroborar las especificaciones y requisitos ofertados, se precisa que el participante deberá evidenciar que existe la debida correspondencia entre la imagen y/o fotografía con el bien de la(s) marca(s) y modelo(s) ofertado(s).

3. Copia simple de la documentación solicitada en el inciso d) "Licencias, permisos, registros, certificados y/o autorizaciones que se deben cumplir o aplicarse a los bienes a contratar" contenido en el Anexo No. 2 "Términos y Condiciones".

   Para aquellos bienes ofertados, de origen Internacional, los participantes deberán adjuntar adicionalmente, a su propuesta técnica, manifestación por escrito, firmada por el representante legal, en el que se indique de manera enunciativa mas no limitativa que la importación de los bienes se realizará al amparo de la legislación aduanera.

4. El participante deberá garantizar los bienes que oferte y su óptimo funcionamiento por un periodo mínimo de 36 meses (obligatorio), misma que será exigible por el Instituto a partir de la entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto y hasta el cumplimiento del periodo correspondiente.

   Por lo anterior, el participante deberá integrar a su oferta, copia simple de la Carta de Garantía de los bienes y sus accesorios, y su óptimo funcionamiento, en formato libre, en papel membretado de la empresa respectiva, firmada por el representante legal del participante, en la que se indique clara y expresamente el plazo de garantía de los bienes ofertados y su óptimo funcionamiento, o su extensión, así como, que la garantía responde a una cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten, los bienes y sus accesorios por el periodo establecido.

Firma de elaboración, revisión y aprobación

Dr. Juan Pablo Villa Barragán
Coordinador de Planeación de Infraestructura Médica

Anexo No. 1.1
Cédula de descripción de artículo

Cédulas.zip

"SE ANEXA EN ARCHIVO ELECTRÓNICO, LA CÉDULA DE DESCRIPCIÓN DE ARTÍCULO"

Nota: Las Cédulas están ordenadas conforme a la clave PREI de cada partida.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo No. 1.2
Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados

EMPRESA:	(1)	MARCA:	(5)
PROCEDIMIENTO:	(2)	MODELO:	(6)
PARTIDA:	(3)	CATALOGO:	(7)
CANTIDAD:	(4)	FABRICANTE	(8)

(9) HOJA de .

ESPECIFICACIONES Y REQUISITOS

A

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL PARTICIPANTE

(10)

B

(11)

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE

INSTRUCTIVO DE LLENADO
(Descripción técnica del participante)

A) Columna (izquierda), recuadro superior e inferior, contenido publicado en la Convocatoria.
B) Columna (derecha), recuadro superior e inferior a llenar por el participante.

Concepto	Registrar
1.-Participante	Nombre o Razón Social del participante.
2.- Procedimiento	Número de procedimiento.
3.- Partida	Número de la partida establecido en la convocatoria que corresponda con la clave y nombre del equipo.
4.- Cantidad	Número de bienes ofertados.
5.- Marca(s)	La(s) marca(s) del(los) equipo(s) ofertado(s).
6.- Modelo(s)	El(Los) modelo(s) del(los) equipo(s) ofertado(s).
7.- Catálogo(s)	El(Los) catálogo(s) en donde se hace referencia a cada uno de los puntos que corresponden al bien propuesto.
8.- Fabricante (s)	El(Los) fabricantes(s) que corresponden al (a los) bien(es) ofertado(s).
9- Hoja (s)	El número de hoja que corresponde y el total de las mismas.
10.- Descripción técnica del participante.	El participante deberá describir con precisión las especificaciones y requisitos técnicos que conciernan a los rubros: Descripción, Accesorios, Consumibles, Instalación y Mantenimiento propios de su oferta, puntualizando las características propias de su artículo en la columna "B", sobre todo cuando la descripción del artículo establece alguna opción, conceptos de mayor o menor o ubicación dentro de un rango. El participante preferentemente utilizará la secuencia numérica propuesta por el Instituto, para la referencia con que se identifique dentro de los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante del (de los) bien(es) propuesto(s), especificando el número(s) de la(s) página(s) y el documento en donde se encuentra identificada su oferta, para cada uno de los numerales y subnumerales. Los números enteros (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9) así como lo referente a los rubros: Definición, Refacciones y Operación (según sea el caso), contenidos en las Especificaciones de la Cédula, no necesitan referenciarse.
11.- Nombre y firma del representante autorizado por el participante.	

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA MÉDICA

Anexo Técnico

PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO PARA LA CONTENCIÓN Y ATENCIÓN DE PACIENTES CON SARS-COV-2.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

1
8

1. **Antecedentes.**

Que el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, por lo que el Gobierno de México tiene la obligación de garantizar y realizar todas las acciones necesarias para ello.

Que la Organización Mundial de la Salud, declaró el 11 de marzo de 2020 como pandemia global al virus SARS-CoV-2 (COVID–19), en razón de su capacidad de contagio a la población en general, considerándola una emergencia sanitaria.

Que el Consejo de Salubridad General en sesión extraordinaria celebrada el 19 de marzo de 2020, acordó que se reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México como una enfermedad grave de atención prioritaria.

Que para poder atender el creciente número de ciudadanos diagnosticaron con el virus SARS-CoV2 (COVID-19) y evitar que se alteren los servicios de salud derivados de la propagación de este virus, el IMSS atenderá a la población en Equipo Médico en espacios para la debida atención médica de los pacientes que serán atendidos en dichas unidades.

Que el 27 de marzo se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el DECRETO por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).

La expansión hospitalaria en caso de emergencias en salud, tiene su origen en la necesidad probable de llevar los servicios hospitalarios a cualquier localidad, municipio o estado que lo requiera, cuando haya saldo masivo de víctimas, o bien, su infraestructura hospitalaria sea insuficiente, cuya misión es construir y aplicar un mecanismo de respuesta en los diferentes tiempos de un evento y contar con una infraestructura hospitalaria temporal y equipo médico adecuado ante la presencia de un agente perturbador, como la que actualmente estamos viviendo por el COVID-19.

2. **Objetivos del documento.**

Establecer los estándares y requerimientos mínimos indispensables que se deberán cumplir el o los proveedores adjudicados para **la Adquisición de Equipo Médico para la Contención y Atención de Pacientes con SARS-Cov-2 en las unidades móviles de extensión COVID**, en cuanto a la planeación, prueba y puesta en operación.

3. **Descripción de los Bienes**

La adquisición de Equipo Médico para la contención y atención de pacientes con SARS-Cov-2, será proporcionado por la empresa que resulte adjudicada conforme a las características señaladas en el presente Anexo, siendo las enunciativas, más no limitativas, para la correcta operación de la unidad Móvil, considerando que la disponibilidad en el mercado de los servicios a adquirir con motivo de la propagación del COVID-19, estarán escasos o sin disponibilidad para su adquisición, por lo cual se

podrán suministrar equipos con calidad similar o superior a lo propuesto, lo que repercutiría favorablemente en la pronta atención de los servicios de la salud a la población.

La adquisición de Equipo Médico para la contención y atención de pacientes con SARS-Cov-2 acatará los principios rectores para los Centros de Atención Temporal COVID-19 (Unidades para la Contención y Atención de COVID-19), emitidos por el Gobierno de México y la Secretaría de Salud, para lo cual se describen los siguientes términos:

- **Calidad:** Atención segura, oportuna, eficaz, eficiente, equitativa y centrada a los pacientes.
- **Pertinencia:** Ofrecer una respuesta enfocada a las necesidades, de acuerdo al contexto, la territorialización y el tipo de desastre.
- **Ética y Cobertura:** Adoptar un enfoque de respuesta basado en los derechos humanos y asegurar que sus servicios estén accesibles a todos los sectores de la población afectada, especialmente a los grupos vulnerables.
- **Bioética:** Comprometerse a tratar a los pacientes en concordancia con el Manual de la Asociación Médica Mundial de Ética Médica. En particular, comprometerse a respetar la autonomía, el derecho a la información y la confidencialidad de la misma, así como a una explicación amplia y detallada sobre su pronóstico y los tratamientos alternativos existentes con un lenguaje claro y culturalmente apropiado. Adicionalmente se debe llenar el consentimiento informado de acuerdo con la normatividad aplicable.
- **Responsabilidad:** Actuar con responsabilidad en la atención de los pacientes, las familias y las comunidades a los que presten sus servicios, así como con las organizaciones y Organismos no Gubernamentales que se sumen al operativo con personal o con insumos que deseen donar.
- **Compromiso colaborativo inter-organizacional:** Comprometerse a integrarse en una respuesta coordinada bajo las autoridades nacionales de gestión de emergencias de salud.

Estas Equipo Médico deben ubicarse espacios los espacios de las unidades de expansión COVID. La adquisición consistirá en la disponibilidad pronta e inmediata Equipo Médico, su habilitación, capacitación y puesta en operación.

La adquisición incluirá: la planeación, adquisición, integración y las que sean necesarios con base en los requerimientos del Programa Médico.

4. **Componentes y cantidades.**

El **Equipo Médico para la Contención y Atención de Pacientes con SARS-Cov-2,** deberá garantizar una operación efectiva, así como contare con una capacidad de servicio inmediata, conforme a lo siguiente:

I. **Listado de equipamiento médico (Programa Médico) para cada una de las 3 unidades.**

No.	PIEM	SAP	Descripción	Cantidad	Cantidad	Cantidad	Cantidad total
1	11636	531.081.0014.02.01	Aspirador portátil para succión continua	8	8	8	24

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

No.	PIEM	CUM	Descripción	Sala Quirúrgica	Choque	Sombra	Cantidad total
2	11662	531.116.0369.03.01	Esfigmomanómetro aneroide portátil	8	8	8	24
3	11666	531.140.0344.03.01	Bomba de infusión volumétrica	10	10	10	30
4	11713	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación	1	1	1	3
5	11766	531.295.1162.04.01	Estuche de diagnóstico hospitalario	4	4	4	12
6	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiológica portátil digital	1	1	1	3
7	11853	531.375.0126.03.01	Estetoscopio de cápsula doble	10	10	10	30
8	11877	531.385.1122.02.01	Esterilizador de vapor autogenerado de mesa.	1	1	1	3
9	11947	531.562.1457.01.01	Lámpara de examinación con fuente de luz de fibra óptica	4	4	4	12
10	12045	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales	10	10	10	30
11	12046	531.619.0411.03.01	Monitor de signos vitales para el traslado del paciente	2	2	2	6
12	12071	531.667.0065.01.01	Oxímetro de pulso portátil	5	5	5	15
13	12190	531.941.0279.04.01	Ventilador de traslado pediátrico-adulto	3	3	3	9
14	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas (para uso en hospital)	1	1	1	3
15	16220	564.002.0219.01.01	Andadera	2	2	2	6
16	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador monitor marcapaso.	4	4	4	12
17	16785	513.810.0051.01.01	Silla de ruedas plegable con descansapies	2	2	2	6
18	18521	523.339.0052.01.01	Enfriador y calentador de agua	2	2	2	6
19	19860	531.345.0263.02.01	Biosensor para medir en sangre, glucosa y colesterol.	2	2	2	6
20	20210	513.173.0391.00.01	Camilla neumática hidráhulica con ajuste a diferentes posiciones	38	38	38	114
21	20211	513.173.0402.00.01	Camilla móvil para traslado de pacientes.	2	2	2	6
				120	120	120	360

Se anexan en formato electrónico las cédulas de descripción de artículo.

II. Ubicación de las Unidades Médicas, donde deberán entregar los bienes

No.	DELEGACIÓN	UBICACIÓN
1	Baja California	Puente La Reina 2773, Villas Las Lomas, C.P. 21600, Mexicali, Baja California.
2	Chiapas	Boulevard Antonio Pariente Algarín No. 250, C.P. 29045, Col. Reserva Polifórum, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.
3	Sonora	Prolongación Hidalgo y Huisaguay s/n, Colonia Bellavista, C.P. 85130, Ciudad Obregón, Sonora.

Los interesados para la presentación de su proposición, deberán ajustarse a los requisitos y especificaciones previstas en el presente documento, en la que deberán enunciar los bienes a ofertar en forma amplia y detallada, haciendo uso del **Anexo No. 1.2 "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados"**, debidamente requisitado, incluyendo marca(s), modelo(s) y fabricante(s) del equipo(s), y/o número(s) de parte(s) y/o catálogo(s), guardando congruencia con las características obligatorias señaladas en el Anexo No. 1.1 "Cédula de Descripción de Artículo", las cuales serán verificadas de manera detallada al momento de la Entrega-Recepción, dejando constancia mediante "Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación, Capacitación de Bienes de Inversión" o "Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión" contenidas en los Anexos Nos. 2.1 y 2.2 del presente documento.

Las condiciones contenidas en el presente documento y en las proposiciones presentadas no podrán ser negociadas.

III. Requisitos técnicos que los participantes deben cumplir

Con fundamento en los Artículos 26 Bis fracción II y 34 de la LAASSP, se deberá cumplir con lo siguiente:

1. Descripción técnica del participante, la cual deberá ser legible, amplia y detallada, incluyendo marca(s) y modelo(s) y/o número(s) de parte(s) y/o número de catálogo(s) y fabricante(s) del (los) equipo(s), en la que se puntualicen las características propias de su artículo, sobre todo cuando la especificación y/o requisito del artículo establece alguna opción, conceptos de mayor o menor o ubicación dentro de un rango, guardando congruencia con las especificaciones y requisitos obligatorios señaladas en el Anexo No. 1.1 "Cédula de Descripción de Artículo", para lo cual deberá hacer uso del Anexo No. 1.2 "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados" debidamente requisitado.

   Para el caso en el que el(los) bien(es) ofertado(s) requiera de algún accesorio o consumible adicional a los nombrados en el Anexo No. 1.1 "Cédula de Descripción de Artículo" y sea requerido para llevar a cabo su(s) función(es) u operación, éste deberá ser incluido en la descripción de su propuesta (Anexo No. 1.2 "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados"), debidamente referenciado incluyendo marca(s), modelo(s) y/o número(s) de parte(s) y/o número de catálogo(s).

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

2. Para corroborar las especificaciones y requisitos de los bienes ofertados y en su caso el software en español, se requiere que el participante presente anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, los cuales deberán corresponder, con la(s) marca(s) y modelo(s) y/o número(s) de parte(s) y/o número de catálogo(s) y con la descripción técnica enunciada por el participante en el Anexo No. 1.2 "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados", tal documentación deberá ser completa 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 sus proposiciones.

   En caso de presentar imágenes y/o fotografías para corroborar las especificaciones y requisitos ofertados, se precisa que el participante deberá evidenciar que existe la debida correspondencia entre la imagen y/o fotografía con el bien de la(s) marca(s) y modelo(s) ofertado(s).

3. Copia simple de la documentación solicitada en el inciso d) "Licencias, permisos, registros, certificados y/o autorizaciones que se deben cumplir o aplicarse a los bienes a contratar" contenido en el Anexo No. 2 "Términos y Condiciones".

   Para aquellos bienes ofertados, de origen Internacional, los participantes deberán adjuntar adicionalmente, a su propuesta técnica, manifestación por escrito, firmada por el representante legal, en el que se indique de manera enunciativa mas no limitativa que la importación de los bienes se realizará al amparo de la legislación aduanera.

4. El participante deberá garantizar los bienes que oferte y su óptimo funcionamiento por un periodo mínimo de 36 meses (obligatorio), misma que será exigible por el Instituto a partir de la entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto y hasta el cumplimiento del periodo correspondiente.

   Por lo anterior, el participante deberá integrar a su oferta, copia simple de la Carta de Garantía de los bienes y sus accesorios, y su óptimo funcionamiento, en formato libre, en papel membretado de la empresa respectiva, firmada por el representante legal del participante, en la que se indique clara y expresamente el plazo de garantía de los bienes ofertados y su óptimo funcionamiento, o su extensión, así como, que la garantía responde a una cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten, los bienes y sus accesorios por el periodo establecido.

Anexo No. 1.1
Cédula de descripción de artículo

"SE ANEXA EN ARCHIVO ELECTRÓNICO, LA CÉDULA DE DESCRIPCIÓN DE ARTÍCULO"

Nota: Las Cédulas están ordenadas conforme a la clave PREI de cada partida.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo No. 1.2
Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados

EMPRESA:	(1)	MARCA:	(5)
PROCEDIMIENTO:	(2)	MODELO:	(6)
PARTIDA:	(3)	CATALOGO:	(7)
CANTIDAD:	(4)	FABRICANTE	(8)

(9) HOJA de

ESPECIFICACIONES Y REQUISITOS	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL PARTICIPANTE
A	(10) B

(11)

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL PARTICIPANTE

INSTRUCTIVO DE LLENADO
(Descripción técnica del participante)

A) Columna (izquierda), recuadro superior e inferior, contenido publicado en la Convocatoria.
B) Columna (derecha), recuadro superior e inferior a llenar por el participante.

Concepto	Registrar
1.-Participante	Nombre o Razón Social del participante.
2.- Procedimiento	Número de procedimiento.
3.- Partida	Número de la partida establecido en la convocatoria que corresponda con la clave y nombre del equipo.
4.- Cantidad	Número de bienes ofertados.
5.- Marca(s)	La(s) marca(s) del(los) equipo(s) ofertado(s).
6.- Modelo(s)	El(Los) modelo(s) del(los) equipo(s) ofertado(s).
7.- Catálogo(s)	El(Los) catálogo(s) en donde se hace referencia a cada uno de los puntos que corresponden al bien propuesto.
8.- Fabricante (s)	El(Los) fabricantes(s) que corresponden al (a los) bien(es) ofertado(s).
9- Hoja (s)	El número de hoja que corresponde y el total de las mismas.
10.- Descripción técnica del participante.	El participante deberá describir con precisión las especificaciones y requisitos técnicos que conciernan a los rubros: Descripción, Accesorios, Consumibles, Instalación y Matenimiento propios de su oferta, puntualizando las características propias de su artículo en la columna "B", sobre todo cuando la descripción del artículo establece alguna opción, conceptos de mayor o menor o ubicación dentro de un rango. El participante preferentemente utilizará la secuencia numérica propuesta por el Instituto, para la referencia con que se identifique dentro de los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante del (de los) bien(es) propuesto(s), especificando el número(s) de la(s) página(s) y el documento en donde se encuentra identificada su oferta, para cada uno de los numerales y subnumerales. Los números enteros (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9) así como lo referente a los rubros: Definición, Refacciones y Operación (según sea el caso), contenidos en las Especificaciones de la Cédula, no necesitan referenciarse.
11.- Nombre y firma del representante autorizado por el participante.	

Firma de elaboración, revisión y aprobación
Área Técnica

Dr. Juan Pablo Villa Barragán
Coordinador de Planeación de Infraestructura Médica

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

GOBIERNO DE MÉXICO IMSS 2020 LEONA VICARIO

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

Requisitos para de Equipo Médico

Partida	PREI	SAI	Descripción	Cantidad	Criterio de Evaluación	Visita a instalaciones institucionales	Demostración de Características	Eléctrica	Hidrosanitaria	Gases	Vapor	Desinstalación e/o Instalación	Nivel de capacitación	Mantenimiento Preventivo	Registro Sanitario	Sustento de no necesidad COFEPRIS
1	11636	531.081.0014.02.01	Aspirador portátil para succion continua.	24	Binario	No Req.	No Req.	Si Req.	No Req.	Si Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	Si Req.	Si Req.	
2	11662	531.116.0369.03.01	Esfigmomanometro aneroide portátil.	24	Binario	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Si Req.	
3	11666	531.140.0344.03.01	Bomba de infusion volumétrica.	30	Binario	No Req.	No Req.	Si Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Si Req.	Fundamental	Si Req.	Si Req.	
4	11713	531.168.0069.02.01	Electrocardiógrafo multicanal con interpretación.	3	Binario	No Req.	No Req.	Si Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	Si Req.	Si Req.	
5	11766	531.295.1162.04.01	Estuche de diagnóstico hospitalario.	12	Binario	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	No Req.	Si Req.	
6	11823	531.341.2479.03.01	Unidad radiologica portatil. Equipo de rayos x movil.	3	Binario	No Req.	No Req.	Si Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Intermedia	Si Req.	Si Req.	
7	11853	531.375.0126.03.01	Estetoscopio de cápsula doble.	30	Binario	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	1152 Identificador para estetoscopios
8	11877	531.385.1122.02.01	Esterilizador de vapor autogenerado de mesa.	3	Binario	No Req.	No Req.	Si Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	Si Req.	Si Req.	
9	11947	531.562.1457.01.01	Lámpara de exeminación con fuente de luz de fibra óptica.	12	Binario	No Req.	No Req.	Si Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Si Req.	No Req.	1224 Lámparas de chicote
11	16398	531.619.0403.02.01	Monitor de signos vitales.	30	Binario	No Req.	No Req.	Si Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	Si Req.	Si Req.	
12	12046	531.619.0411.03.01	Monitor de signos vitales para el traslado del paciente.	6	Binario	No Req.	No Req.	Si Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	Si Req.	Si Req.	
13	12071	531.667.0065.01.01	Oximetro de pulso. Portátil.	15	Binario	No Req.	No Req.	Si Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	Si Req.	Si Req.	
14	12190	531.941.0279.04.01	Ventilador de traslado pediátrico-adulto.	9	Binario	No Req.	No Req.	Si Req.	No Req.	Si Req.	No Req.	No Req.	Avanzada	Si Req.	Si Req.	
15	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	3	Binario	No Req.	No Req.	Si Req.	Si Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Fundamental	Si Req.	No Req.	1704 Refrigeradores, biológicos
16	18220	564.002.0219.01.01	Andadera.	6	Binario	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	128 Andadores
10	16314	531.191.0391.03.01	Carro rojo con equipo completo para reanimación con desfibrilador-monitor-marcapaso.	12	Binario	No Req.	No Req.	Si Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Intermedia	Si Req.	Si Req.	
17	16785	513.810.0051.01.01	Silla de ruedas plegable con descansapies.	6	Binario	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	1810Sillas, para reconocimiento/tratamiento; 1815Sillas, para rehabilitación
18	18521	523.339.0052.01.01	Enfriador y calentador de agua.	6	Binario	No Req.	No Req.	Si Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	
19	19860	531.345.0263.02.01	Biosensor para medir en sangre, glucosa y colesterol.	6	Binario	No Req.	No Req.	Si Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Intermedia	Si Req.	Si Req.	
20	20210	513.173.0391.00.01	Camilla neumatica hidraulica con ajuste a diferentes posiciones.	114	Binario	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Si Req.	No Req.	412 Camillas de traslado, recuperacion y urgencias
21	20211	513.173.0402.00.01	Camilla movil para traslado de pacientes.	6	Binario	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	Si Req.	No Req.	410 Camillas

360

NIVEL DE CAPACITACIÓN	NOMENCLATURA	TIPO DE CAPACITACIÓN:
	No Req	NO REQUERIDA: Por la simplicidad de uso del artículo no se requiere capacitación.
	F = FUNDAMENTAL	Capacitación sobre el funcionamiento general, aplica a equipos de baja complejidad tecnológica en los que sola se requiere explicación breve sobre las funciones del equipo. Por su simplicidad en el manejo, el usuario no requiere gran adiestramiento.
	I = INTERMEDIA.	Cuando además de la anterior, se requiere de un adiestramiento teórico-práctico para la explotación de las funciones.
	A = AVANZADA	Además de cubrir de un adiestramiento teórico-práctico para la explotación de las funciones por tratarse de equipos especializados, involucra la instrucción y adiestramiento en aplicaciones clínicas y sobre aquellos factores que garanticen desempeño óptimo, continuo y seguro.

Autorizó

Dr. Juan Pablo Villa Barragán

Titular de la Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATO

IPVB

SIN TEXTO

TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO PARA LA CONTENCIÓN Y ATENCIÓN DE PACIENTES CON SARS-Cov-2.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establecen los presentes Términos y Condiciones para **la Adquisición de Equipo Médico para la Contención y Atención de Pacientes con SARS-Cov-2.**

a) Vigencia:

La vigencia de la contratación, será a partir del día natural siguiente a la notificación de la asignación y hasta el 31 de diciembre del año en curso. Las obligaciones respecto de las garantías de los bienes contraídas por el Proveedor, tendrán la vigencia de 36 meses, contado a partir de la entrega a entera satisfacción en la unidad médica de destino final de los bienes

b) Plazo de entrega del bien:

Los bienes deberán ser entregados a entera satisfacción del Instituto, a más tardar dentro de los 10 días naturales posteriores a la notificación de la asignación, conforme a los términos establecidos en el presente documento.

b.1 Lugares de entrega

No.	Destino	Dirección
1	Chihuahua	Calle Hacienda de los Fresnos, Esq. Calle Acacia No. 9703, Colonia Las Haciendas, Cd. Juárez, Chihuahua, C.P. 32577
2	México Oriente	Av Lago de Guadalupe 2016, Reserva Ecológica 2, Tlalnepantla de Baz, Méx. C.P. 54015
3	Puebla	UMF Nº 6 Villas de San Alejandro, Calle 35 Nte. 1453 Col. Villas San Alejandro, Puebla, Puebla. C.P 72070
4	Sinaloa	Estacionamiento HGZ Nº1, Calle Francisco Zarco S/N entre Calle Rodolfo G. andrade y Ave. Río Zuaque, Culiacán de los Rosales, Sinaloa.C.P. 80200
5	Zacatecas	Parque de Baseball "Minera Fresnillo" Calle Calera S/N (a un costado del HGZ 2), Col. Centro, Fresnillo, Zacatecas. C.P. 99000

c) Mecanismo de evaluación de proposiciones.

Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica del participante, remitida a través del sistema CompraNet, solicitada en el presente procedimiento.

1. Se verificará la descripción técnica del participante, la cual deberá ser legible, amplia y detallada de los bienes ofertados, conforme a lo precisado en el Instructivo de Llenado de la "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados" (**Anexo No. 1.2 "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados"**), en la que el participante deberá puntualizar las características propias de su artículo, sobre todo cuando la especificación y/o requisito del artículo establece alguna opción, conceptos de mayor o menor o ubicación dentro de un rango, y la congruencia que debe guardar, con las especificaciones y requisitos obligatorios señalados en las Cédulas de Descripción de los Artículos (**Anexo No. 1.1 "Cédula de descripción de artículo"**).

2. Se comprobará la inclusión de la(s) marca(s), modelo(s) y fabricante(s) indicados en la "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados" (**Anexo No. 1.2 "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados"**) y la congruencia que guarda con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el participante como sustento.

3. Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del participante, indicada en el "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados" (**Anexo No. 1.2 "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados"**), y en su caso el software en español, con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el participante como sustento.

4. Se comprobará la congruencia entre la descripción técnica del participante, indicada en la "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados" (**Anexo No. 1.2 "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados**), incluyendo marca(s), modelo(s) y fabricante(s) y los documentos presentados para acreditar los requisitos establecidos en el inciso **d) Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar**.

5. En los casos en que se haya requerido Registro Sanitario para la partida en la que participa el participante, se corroborará la congruencia entre el país de origen del(los) bien(es) con base en el domicilio del(los) fabricante(s) que indique(n) el(los) Registro(s) Sanitario(s) presentados para acreditar los requisitos establecidos en el inciso **d) Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar**, contra el manifestado en el(los) escrito(s) que presente conforme a los formatos números 5, 6 y 7 de los presentes Términos y Condiciones, según corresponda.

6. En los casos en que no se haya requerido Registro Sanitario para la partida en la que participa el participante, se corroborará la congruencia entre el país de origen del(los) bien(es) con base en el domicilio del(los) fabricante(s) que indique(n) el(los) Certificados de calidad ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016 o TÜV o JIS o MDSAP, vigente, presentado para acreditar los requisitos establecidos en el inciso **d) Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar**, contra el manifestado en el(los) escrito(s) que presente conforme a los formatos números 5, 6 y 7 de los presente Términos y Condiciones, según corresponda.

7. Para aquellos bienes ofertados, de origen Internacional, se verificará que el participante haya presentado la manifestación por escrito, firmada por el representante legal, en la que se indique de manera enunciativa mas no limitativa que la importación de los bienes se realizará al amparo de la legislación aduanera.
8. El participante deberá garantizar los bienes que oferte y su óptimo funcionamiento por un periodo mínimo de 36 meses (obligatorio), misma que será exigible por el Instituto a partir de la entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto y hasta el cumplimiento del periodo correspondiente.

9. Por lo anterior, el participante deberá integrar a su oferta, copia simple de la Carta de Garantía de los bienes y sus accesorios, y su óptimo funcionamiento, en formato libre, en papel membretado de la empresa respectiva, firmada por el representante legal del participante, en la que se indique clara y expresamente el plazo de garantía de los bienes ofertados y su óptimo

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATO

funcionamiento, o su extensión, así como, que la garantía responde a una cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten, los bienes y sus accesorios por el periodo establecido.

d) Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar.

Para aquellos bienes ofertados, de origen Nacional o Internacional, los participantes deberán adjuntar a su propuesta técnica la documentación en los términos siguientes:

1. Copia simple del Registro Sanitario, vigente, expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:
   - Número de registro, prórroga o modificación.
   - Titular del registro.
   - Nombre y domicilio del fabricante.
   - Indicaciones de uso y/o descripción.
   - Modelo(s).
   - Fecha de emisión y de vencimiento.
   - Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.

   En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el participante deberá presentar:

   a) Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
   b) Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.
   c) Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde Bajo Protesta de Decir Verdad, manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

   Para los casos de aquellos que bienes en los que el participante advierta que no requieren de Registro Sanitario, deberá presentar la notificación oficial, expedida por la SSA, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

2. Copia simple del Certificado de calidad ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016 o JIS o MDSAP, vigente, a nombre del fabricante de los bienes, en el que se deberá identificar:

   - Tipo y número de certificado.
   - Nombre y dirección de la empresa que se certifica.
   - Alcance.
   - Fecha de emisión.
   - Vigencia o fecha de vencimiento.
   - Nombre y firma autógrafa de la persona que emite el certificado.

   El alcance deberá amparar la fabricación de bienes de iguales o similares características a los solicitados en los presentes Términos y Condiciones, y ofertados por el participante.

Para aquellos bienes ofertados, de origen Nacional, los participantes deberán adjuntar adicionalmente, a su propuesta técnica, la documentación en los términos siguientes:

1. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación, vigente, emitido por la COFEPRIS, a nombre del fabricante de los bienes y/o su representante legal, en el que se deberá identificar:

   - Número de oficio de certificación.
   - Fecha de emisión.
   - Nombre de la empresa que se certifica y/o representante legal.
   - Alcance o clasificación.
   - Vigencia y/o fecha de vencimiento.

   Para el caso de aquellos que bienes que el participante advierta que no requieren de Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación, deberá presentar la notificación oficial, expedida por la SSA, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

Para aquellos bienes ofertados, de origen Internacional, los participantes deberán adjuntar adicionalmente, a su propuesta técnica, la documentación en los términos siguientes:

1. Carta bajo protesta de decir verdad, firmado por el representante legal, en el que se indique de manera enunciativa mas no limitativa que la importación de los bienes se ha realizado al amparo de la legislación aduanera.

Asimismo, respecto bienes ofertados, de origen Nacional o Internacional, que estén integrados por uno o varios equipos y/o accesorio(s), el participante deberá entregar la documentación correspondiente a "Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar". La calidad de los consumibles descritos en las Cédulas de Descripción de Artículo, se deberá demostrar mediante el Registro Sanitario, expedido por la Secretaría de Salud, conforme a lo dispuesto en la LGS (Ley General de Salud) y el Reglamento de Insumos para la Salud.

Para aquellos casos en el que los bienes ofertados, de origen Nacional o Internacional, que estén integrados por uno o varios equipos y/o accesorio(s) y/o consumibles, participante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, debidamente referenciado, el "*Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario*", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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

e) Folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas.

Para corroborar las especificaciones y requisitos de los bienes y en su caso el software en español, se requiere que el participante presente anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, los cuales deberán corresponder, con la(s) marca(s) y modelo(s) y/o número(s) de parte(s) y/o número(s) de catálogo(s) y con la descripción técnica enunciadas por el participante en el **Anexo No. 1.2** "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados", tal documentación deberá ser completa 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 sus proposiciones.

En caso de presentar imágenes y/o fotografías para corroborar las especificaciones y requisitos ofertados, se precisa que el participante deberá comprobar que existe la debida correspondencia entre la imagen y/o fotografía y el bien ofertado.

f) Visitas a las instalaciones institucionales, donde se suministrarán o colocarán los bienes o donde se prestarán los servicios, en su caso.

No aplica.

g) Visitas a las instalaciones de los participantes.

No aplica.

h) Las penas convencionales.

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

- Por el atraso por causas atribuibles al Proveedor, en entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto en los plazos previstos de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al **1.25% por día**, sin incluir el IVA.

- Por el atraso por causas atribuibles al Proveedor, en la reposición del bien(es) dentro del plazo señalado en el apartado de Plazo y condiciones de canje o devolución del bien, de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al **1.25% por día**, sin incluir el IVA.

- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, por la reparación de los bienes y/o sus accesorios a través del mantenimiento correctivo solicitado por personal del Instituto dentro del plazo señalado en el apartado j.7) "Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.", de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.

- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, en la prestación del servicio mantenimiento preventivo que corresponda, en los Términos y Condiciones establecidos y dentro del plazos indicados en el Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos, proporcionado por el Proveedor a la Entrega de los Bienes a entera satisfacción del Instituto; por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.

- Por el atraso por causas atribuibles al Proveedor, en la capacitación respectiva al personal del Instituto, dentro de los plazos señalados en el apartado **"En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma"** del inciso **"j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:"**, de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al **1.25% por día**, sin incluir el IVA,

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

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

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

i) En su caso, mecanismos requeridos al proveedor para responder por defectos o vicios ocultos de los bienes o de la calidad de los servicios.

El participante, durante la vigencia de la garantía del bien y su correcto funcionamiento, se compromete a responder ante la presentación en los bienes recibidos a entera satisfacción del Instituto, por defectos o vicios ocultos en el bien(s) de que se trate, a través del siguiente mecanismo:

Por conducto de los responsables administrativos de las Unidades Médicas, así como del administrador del contrato, podrá solicitar al Proveedor, el canje de los bienes que presenten defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato o calidad inferior a la propuesta, vicios ocultos o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio; debiendo notificar al Proveedor dentro del periodo de **5 días hábiles** siguientes al momento en que se haya tenido conocimiento de alguno de los supuestos antes mencionados.

Cuando se presente alguno de los supuestos señalados (defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato o calidad inferior a la propuesta, vicios ocultos o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio), el Proveedor deberá reparar los bienes, cuando así proceda, en un plazo máximo de 6 días hábiles o bien, el canje o reemplazo, por bienes nuevos en un plazo máximo de 30 días hábiles, a entera satisfacción del Instituto, contando a partir de la fecha de notificación por parte del Instituto, siempre que se encuentre vigente la garantía con la que se adquirió el bien. Lo anterior observando los plazos y procedimientos establecidos en el inciso **"j) Garantías de**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATO

anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:", de los presentes Términos y Condiciones.

j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:

El participante deberá garantizar los bienes que oferte y su óptimo funcionamiento por un periodo de 36 meses, mismo que será exigible por el Instituto a partir de la entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto y hasta el cumplimiento del periodo correspondiente.

Por lo anterior, el participante deberá integrar a su oferta, copia simple de la Carta de Garantía de los bienes y sus accesorios, y su óptimo funcionamiento, en formato libre, en papel membretado de la empresa respectiva, firmada por el representante legal del participante, en la que se indique clara y expresamente el plazo de garantía de los bienes ofertados y su óptimo funcionamiento, o su extensión, así como, que la garantía responde a una cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten, los bienes y sus accesorios por el periodo establecido. El original de la Carta de Garantía en mención, deberá ser entregada por el participante que resulte adjudicado durante el acto de entrega recepción de los bienes, debiendo ésta corresponder a la integrada en la propuesta técnica correspondiente.

Asimismo, el Proveedor deberá entregar conjuntamente con los bienes, escrito en formato libre, en papel membretado, firmada por el representante legal del participante, en la que se indiquen los centros de servicio, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el número telefónico y correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.

- **Plazo para notificar al proveedor.**

El Instituto, por conducto de los responsables administrativos de las Unidades Médicas, así como del administrador del contrato, solicitará al Proveedor, el canje, sustitución o reparación de los bienes y/o sus accesorios, que presenten defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato identificadas posterior a la entrega o calidad inferior a la propuesta, vicios ocultos o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio; debiendo notificar por escrito, mediante un oficio firmado por el responsable del área usuaria, en el que se indiquen las razones que se han presentado que ameritan el canje de los bienes, enviando éste al domicilio oficial de la empresa, así como por correo electrónico del Proveedor indicados en el escrito libre solicitado en el último párrafo del inciso "**j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen**", dentro del periodo de **5 días hábiles** siguientes al momento en que se haya tenido conocimiento de alguno de los supuestos antes mencionados.

- **La existencia de consumibles y refacciones, en su caso.**

  El Proveedor se compromete a garantizar durante la vigencia de la garantía de los bienes y su óptimo funcionamiento, la existencia de refacciones, accesorios y consumibles para los bienes y a mantener existencias de estas refacciones durante el periodo antes señalado.

  Para efectos del presente Anexo Técnico se entenderá por:

  - **ACCESORIO**: Herramienta, pieza, o equipo, que es esencial para el funcionamiento de un aparato o equipo médico, pero no constituye su cuerpo central y puede sustituirse.*
  - **CONSUMIBLE**: Producto o material necesario para la operación de un equipo médico que no es reusable, de uso frecuente y repetitivo y que no puede funcionar por sí mismo. Los consumibles no son accesorios de equipo médico.*
  - **REFACCIÓN**: Las partes o piezas de un equipo o dispositivo médico que son necesarias para su operación e independientes del consumible, y que deben ser sustituidas, garantizando la compatibilidad con el dispositivo médico, en función de su desgaste, rotura, substracción o falla, derivados del uso.*

    * Glosario de Gestión de Equipo Médico. México: Secretaría de Salud, Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud; 2016.

  El Proveedor que requiera entregar consumibles y/o accesorios como parte de los bienes adjudicados, deberá enviar **"Carta relativa a consumibles y accesorios"** (**Anexo No. 2.3**), por partida adjudicada, a la División de Equipamiento Médico, con dirección Durango No. 291 piso 9, Colonia Roma, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06700, Ciudad de México, dirigido al Titular de la misma, Ing. Gerardo Abacú Martínez Fabián, en el que se indique la relación de consumibles y/o accesorios para el funcionamiento de los bienes disponibles en el Catálogo Operativo de Accesorios y Consumibles del IMSS y para aquellos que no se encuentren, el proveedor deberá adjuntar de manera impresa, los formatos (según corresponda), **Anexo No. 2.4 "Formato de accesorios (GRUPO 526 Accesorios para equipo médico e instrumental quirúrgico)"** y/o **Anexo No. 2.5 "Formato de consumibles (GRUPO 379 Consumibles para equipo médico)"**, para lo deberá hacer uso del **Instructivo de llenado para la inclusión de consumibles y accesorios** (**Anexo No. 2.6**). Asimismo, el Proveedor deberá entregar copia simple de la Carta relativa a consumibles y accesorios (**Anexo No. 2.3**) y sus anexos, que haya entregado a la División en comento.

  Posterior al vencimiento de la garantía, el Proveedor deberá procurar, durante un periodo mínimo de **7 (siete) años** la existencia de refacciones al Instituto para los bienes motivo del procedimiento y a mantener existencias de estas refacciones durante el periodo antes señalado, mediante carta compromiso en formato libre, en papel membretado, firmada por el representante legal, dirigida al Administrador del Contrato.

- **Plazo y condiciones de canje o devolución del bien.**

  Cuando se presenten fallas, defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato identificadas posterior a la entrega o calidad inferior a la propuesta, vicios ocultos o cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio, por conducto del responsable administrativo de la Unidad Médica, así como del administrador del contrato, deberá solicitar al

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Proveedor la reparación de los bienes y/o sus accesorios a través del mantenimiento correctivo que corresponda, cuando así proceda, en un plazo máximo de **6 días hábiles** o bien, a través del canje o reemplazo por bienes nuevos en un plazo máximo de **30 días hábiles**, a entera satisfacción del Instituto, contando a partir de la fecha de notificación por parte del Instituto, siempre que se encuentre vigente la garantía con la que se adquirió el bien. Cuando las fallas en el equipo médico, que genere la suspensión de la operación y servicio al que este destinado, provocando la afectación en un 30% o más de la atención programado a la derechohabiencia, en un periodo de 3 meses, se procederá a la recisión del contrato y el inicio de los procedimientos ante la Secretaria de la Función Pública para la determinación de las sanciones que correspondan. Lo anterior con independencia a los servicios de mantenimiento correctivo que proporcione el participante adjudicado. Lo anterior no será aplicable cuando la falle se origine por una incorrecta operación del equipo por el personal del Instituto, de acuerdo a los establecido en el manual de operación correspondiente y debidamente acreditado por participante adjudicado.

- **Caducidad de los bienes.**

  El Proveedor que requiera proporcionar Bienes de Consumo durante el acto de entrega recepción de bienes, en los que se indique una fecha de caducidad, de esterilidad o de uso, el período señalado no podrá ser menor a 6 (seis) meses, contados a partir de la fecha de entrega de éstos. Se podrá considerar una caducidad menor a la anteriormente señalada cuando se acredite que los bienes tienen una vida útil menor a partir de la fecha de fabricación.

- **Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico.**

  El Proveedor deberá entregar conjuntamente con los bienes, escrito en formato libre, en papel membretado, firmado por el representante legal del participante, en la que se indiquen los centros de servicio, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el número telefónico y correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.

  Adicionalmente, el Proveedor deberá entregar conjuntamente con los bienes, una Bitácora por cada uno de los bienes que le sean adjudicados, y que sean entregados a entera satisfacción del Instituto. La Bitácora deberá ser un libro tipo "florete", o similar, con hojas adheridas o cosidas al lomo del mismo, sin espiral, con cada una de las hojas numeradas o foliadas, el cual deberá contener una hoja membretada de la empresa adjudicada, adherida a la pasta o portada, conteniendo como mínimo los siguientes datos:

  - Número de contrato.
  - Datos completos del Proveedor (Nombre o Razón social, ubicación, teléfonos, etc.).
  - Nombre(s), marca(s), modelo(s) y número(s) de serie del (los) bien(es) entregado(s).
  - Ubicación y/o servicio donde quedó instalado el (los) bien(es).
  - Nombre(s), correo(s) electrónico(s) y número(s) telefónico(s) del(los) responsable(s) del área o departamento servicio técnico por parte del Proveedor.

En la contraportada y/o primeras páginas de la Bitácora, deberá de contener la siguiente información:

- Programas y/o calendarios de mantenimientos preventivos programados.
- Rutinas de mantenimiento preventivo, detallando las actividades a realizar.
- Listado del personal técnico por parte del Proveedor que dará atención al(los) servicio(s) técnico(s) a la(s) unidad(es) médica(s).
- Indicar el(los) responsable(s) del(los) resguardo(s) del(los) bien(es), quién podrá firmar de recibido al realizar el(los) servicio(s) técnico(s) por parte del Instituto (nombre, cargo y matrícula).
- Teléfonos de contacto del Proveedor donde se pueden realizar reportes para solicitar servicio técnico.

En esta Bitácora, el representante del Proveedor designado para atender los servicios técnicos, registrará las incidencias que presenten los bienes en garantía, el tipo de servicio a realizar, las acciones ejecutadas para la reparación del mismo, partes, piezas y/o refacciones utilizadas en el mantenimiento realizado, con sus respectivos números de parte y/o de serie, en caso de que aplique, anotando también la fecha, el nombre y firma de quién realiza la nota. El personal responsable(s) del(los) resguardo(s) del (los) bien(es) por parte del Instituto, deberá utilizar la Bitácora para escribir cualquier incidencia relacionada con el o los bienes en garantía, su estado funcional al inicio o fin de su jornada laboral, las condiciones en las que se recibe el bien, su desempeño a lo largo de su jornada laboral, y/o cualquier otra situación relacionada con el funcionamiento y estado del bien o bienes que considere relevante o pertinente, anotando también la fecha, el nombre y firma de quién realiza la nota.

El Proveedor deberá entregar la Bitácora al responsable del servicio donde se ubicará el bien y deberá hacer la apertura de la misma, escribiendo directamente en la primera página libre, la fecha y el nombre completo, cargo y firma de quién realiza la apertura por parte del Proveedor y el servidor público que la recibe.

La Bitácora y lo asentado en ésta en ningún caso sustituye(n) la(s) orden(es) de servicio. La falta de registro de incidencias en la Bitácora, no exime de responsabilidades ni obligaciones al Proveedor, para realizar mantenimientos preventivos y/o correctivos, ni lo correspondiente a la garantía de los bienes que al efecto debe realizar conforme a lo solicitado en el inciso "**j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen**" y "**j.9) Mantenimientos correctivos y/o preventivos.**".

En el caso de instrumental quirúrgico y/o mobiliario médico, no será necesario la entrega de la Bitácora, lo cual no exime de sus obligaciones al Proveedor, conforme a la garantía de los bienes que al efecto debe entregar conforme a lo solicitado en el inciso "**j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen**".

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

- **Periodo de garantía.**

El participante deberá garantizar los bienes que oferte y su óptimo funcionamiento por un periodo de 36 meses, misma que será exigible por el Instituto a partir de la entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto y hasta el cumplimiento del periodo correspondiente.

Por lo anterior, el participante deberá integrar a su oferta, copia simple de la Carta de Garantía de los bienes y sus accesorios, y su óptimo funcionamiento, en formato libre, en papel membretado de la empresa respectiva, firmada por el representante legal del participante, en la que se indique clara y expresamente el plazo de garantía de los bienes ofertados y su óptimo funcionamiento, (o su extensión), así como, que la garantía responde a una cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten, los bienes y sus accesorios por el periodo establecido. El original de la Carta de Garantía en mención, deberá ser entregada por el participante que resulte adjudicado durante el acto de entrega recepción de los bienes, debiendo ésta corresponder a la integrada en la propuesta técnica correspondiente.

- **Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.**

Durante la vigencia de la Garantía de los Bienes y sus accesorios, a partir de la entrega de los bienes entera satisfacción del Instituto, el Proveedor deberá asegurar su óptimo funcionamiento y en su caso, deberá reparar los bienes cuando así proceda, en un plazo máximo de **6 días hábiles** o bien, reemplazarlos por bienes nuevos, a entera satisfacción del Instituto, en un plazo no mayor de **30 días hábiles**, en ambos casos, el plazo contará a partir de la fecha de notificación por parte del Instituto, siempre que se encuentre vigente la garantía que otorga el fabricante sobre el bien.

6 días hábiles posteriores al reporte por escrito, bajo la siguiente secuencia:

1. **2 días hábiles** para acudir a la unidad médica.
2. **1 día hábil** para diagnóstico.
3. **3 días hábiles** para remplazo de refacciones y calibraciones.

En caso que la reparación de los bienes supere los "Tiempos máximos de reparación o atención de fallas" el servicio no deberá ser interrumpido, por lo que el Proveedor, en tanto realiza el canje o reemplazo del bien, deberá proporcionar un equipo que cuente con las mismas funciones y/o características en calidad de préstamo, presentando en su caso, los respectivos registros sanitarios y certificados que correspondan, en tanto concluya la reparación o atención de fallas de que se trate, todos los gastos incluyendo los consumibles y otros conceptos generados por la operación de dicho equipo, correrán por cuenta del Proveedor. En caso de no poder proporcionar un equipo en calidad de préstamo, para evitar la interrupción del servicio, el Instituto podrá realizar la subrogación del servicio o renta de otro equipo que cuente con las mismas funciones y/o características, hasta la reparación, sustitución o vencimiento de la garantía del bien y óptimo funcionamiento a entera satisfacción del Instituto, del bien en reparación o atención de fallas, siendo absoluta responsabilidad del Proveedor cubrir los gastos por la subrogación de los servicios, la renta de equipo, traslado de pacientes, o cualquier otro concepto generado con motivo de la reparación o sustitución del bien que corresponda.

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

Acorde a lo establecido en los párrafos anteriores, dicha cláusula se establece únicamente para equipo médico no siendo aplicable para equipo de cocina y comedor o instrumental médico.

- **Garantía de mano de obra y/o partes.**

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

- **Mantenimientos correctivos y/o preventivos.**

El Proveedor, a la entrega de los bienes, en términos del apartado "**Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico**" del inciso "**j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:**", deberá entregar una Bitácora por cada uno de los bienes que le sean adjudicados, donde se registrarán las incidencias que presenten los equipos, durante la vigencia de la Garantía de los bienes y sus accesorios. Durante este este periodo, el Proveedor deberá proporcionar los servicios de mantenimiento:

a. Mantenimiento preventivo.

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

En los casos en que el(los) bien(es) se encuentren identificados como "No Req." (No requiere) en la columna denominada "Mantenimiento Preventivo", del **Anexo No. 3.3** "Requisitos para Equipo Médico", el participante No deberá entregar Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos, sino un escrito en formato libre, en papel membretado, firmada por el representante legal del participante, en la que no requieren de mantenimiento preventivo.

En la fecha programada para tal efecto, el Proveedor deberá proporcionar el mantenimiento preventivo de acuerdo a lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes, mismos que se deberán realizar cada 6 meses contados a partir de la recepción de los bienes a entera satisfacción del Instituto, o de acuerdo a los

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATO

tiempos establecidos por el fabricante en caso de que éste indique un periodo menor o mayor a 6 meses.

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente punto serán sancionadas de acuerdo a lo establecido en el apartado de "Penas Convencionales"

b. Mantenimiento correctivo.

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

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

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

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

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

El Instituto, a través del Administrador de Contrato, y/o los responsables designados por los mismos, supervisarán en cualquier momento y en cada etapa, cada uno de los servicios señalados anteriormente.

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

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

El personal responsable(s) del(los) resguardo(s) del (los) bien(es) por parte del Instituto, deberá utilizar la Bitácora para escribir cualquier incidencia relacionada con el o los bienes en garantía, su estado funcional al inicio o fin de su jornada laboral, las condiciones en las que se recibe el bien, su desempeño a lo largo de su jornada laboral, y/o cualquier otra situación relacionada con el funcionamiento y estado del bien o bienes que considere relevante o pertinente, anotando también la fecha, el nombre y firma de quién realiza la nota, de acuerdo a lo descrito en el apartado de "Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico.", de los presentes Términos y Condiciones".

- **En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma.**

  Para el total de las claves del presente procedimiento, no se requiere de capacitación.

- **Porcentaje a requerir por concepto de garantía de cumplimiento en los términos del lineamiento 5.5.5 de estas POBALINES.**

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

  La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato, únicamente podrá ser liberada mediante autorización que sea emitida por escrito, por parte del Instituto, previa verificación del Administrador del Contrato del cumplimiento de todas las obligaciones del proveedor establecidas en el contrato correspondiente.

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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRAT

k) Forma de pago

El pago de los bienes se efectuará en pesos mexicanos, en una sola exhibición o pagos parciales por partida completa entregada, a los 20 días naturales posteriores a la entrega de la representación impresa del comprobante fiscal digital y documentación comprobatoria que acredite la entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto, en la División de Trámite de Erogaciones, ubicada en Calle Gobernador Tiburcio Montiel No. 15, Col. San Miguel Chapultepec, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México, C.P. 11850, de lunes a viernes en un horario de 9:00 a 14:00 horas, previa validación y autorización que para tal efecto realice el Administrador del contrato.

La documentación comprobatoria será:

1. Comprobante fiscal autorizado por el SAT en el que se indique:
   a) Número de Proveedor
   b) Número de Contrato
   c) Número de tránsito o de alta(s)
   d) Número de fianza y nombre de la afianzadora
2. Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión.
3. Copia del contrato.
4. Remisión del pedido.
5. Copia de la fianza.
6. Original de la carta garantía entregada en las unidades de destino de los bienes, debidamente sellada y firmada, conforme lo señalado en el "Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión".
7. En su caso, CFDI a Favor del IMSS por sanciones o penalizaciones en las que se indique:
   a) Número de contrato
   b) Número de Proveedor
8. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social **vigente a la fecha de presentación con el administrador de contrato**, emitida por el IMSS, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y de los Acuerdos ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR y ACDO.SA1.HCT.250315/62.P.DJ, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero y 3 de abril de 2015, respectivamente.
   1. En el caso de que algún particular:
      a) No se encuentre registrado ante este Instituto o;
      b) Cuente con Registro Patronal pero no se encuentre dado de baja o;
      c) No tenga personal que sea sujeto de aseguramiento obligatorio, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 12 de la Ley del Seguro social.

      No podrá obtener la citada opinión, por lo cual, dicho particular podrá dar cumplimiento a tal requerimiento presentando lo siguiente:

      I. Documento emitido por este Instituto (resultado de la consulta en el sistema para obtener la Opinión), en el que se haga constar que no se puede emitir la Opinión de cumplimiento, de conformidad con la Regla Quinta del Anexo Único del ACDO.SA1.HCT.101214/281:P.DIR;
      II. Escrito libre, bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada opinión, justificando el motivo y anexando el documento en el que conste que no se puede emitir la misma y;
      III. En el caso de que el particular manifieste que presta sus servicios a través de trabajadores subcontratados con un tercero, deberá presentar en tal caso, junto con la documentación citada en los dos incisos anteriores, la Opinión de

cumplimiento de obligaciones del subcontratante, vigente y positiva (lo anterior en términos del artículo 14-A de la Ley del Seguro Social).

2. Para los casos de contratos que se formalicen con personas físicas que presten sus servicios por sí mismos y por lo tanto no cuentan con un Registro Patronal ni tengan trabajadores registrados ante el Instituto, el particular deberá manifestar mediante escrito libre, bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada opinión, justificando el motivo y anexando el documento /resultado de la solicitud de Opinión que le da el Sistema Institucional) en el que conste que no se puede emitir la misma.
3. En el caso de aquellos patrones (Proveedores o contratistas y sus subcontratados) que tengan más de un Registro Patronal ante el Instituto y alguno o más de uno de éstos Registros no se encuentra al corriente en el cumplimiento de las multicitadas obligaciones, no se podrá considerar que se encuentra al corriente en el cumplimiento de dichas obligaciones, aun cuando el registro patronal que haya utilizado para el contrato de que se trate sí se encuentra al corriente en sus pagos, por lo que deberá regularizar todos sus Registros a efecto de poder obtener la Opinión positiva.

Para el trámite de pago en el contrato se deberá indicar que el Proveedor deberá expedir sus comprobantes fiscales digitales en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el SAT a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231I45, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma Núm. 476, Colonia Juárez, C.P. 06600, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México, para la validación de dichos comprobantes el Proveedor deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página del IMSS el archivo en formato XML, la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

En el contrato se deberá indicar que el Proveedor se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor del IMSS 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 Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) en su caso.

En caso de aplicar, el contrato deberá señalar que el Proveedor deberá entregar el CFDI a favor del IMSS por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso o deficiencia del servicio.

En ningún caso, se deberá autorizar el pago de los bienes o servicios, sí no se ha determinado, calculado y notificado al Proveedor las penas convencionales o deducciones pactadas en el contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millenium.

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que el IMSS tiene en operación, para tal efecto en los contratos se deberá incluir el número de cuenta, CLABE, Banco y Sucursal, a menos que el Proveedor acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

El pago se depositará en la fecha programada, a través del esquema interbancario si la cuenta bancaria del Proveedor está contratada con BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC, o SCOTIABANK INVERLAT o a través del esquema inter bancario vía SPEI (Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios) si la cuenta pertenece a un banco distinto a los antes mencionados.

ANEXOS

DIVISION DE CONTRAT

Las URG deberán registrar los contratos y su dictamen presupuestal en el Sistema PREI Millenium para el trámite de pago correspondiente.

Para que el Proveedor pueda celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, mismo que deberá notificarlo por escrito al IMSS con un mínimo de cinco días naturales anteriores a la fecha de pago programada, el Administrador del Contrato o en su caso el titular del Área Requirente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión el área responsable de autorizar dicha cesión.

El Proveedor podrá optar por cobrar a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C. Institución de Banca de Desarrollo con el IMSS.

l) Establecer los mecanismos de comprobación, supervisión y verificación de los bienes adquiridos, así como del cumplimiento de las requisiciones de cada entregable.

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

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

Durante la Recepción de los bienes, se procederá a levantar **el "Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión" (Anexo No. 2.1)**, en la que se procederá a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

1. La recepción de los bienes estará sujeta a la entrega de la documentación completa descrita en el contrato correspondiente (según corresponda):
    - **Anexo 2.1 A.** Constancia de condiciones de empaque y embalaje de los embarques del equipo, accesorios y consumibles.
    - **Anexo 2.1 B.** Constancia de apertura del embarque y verificación del(los) bien(es).
    - **Anexo 2.1 C.** Constancia de instalación del(los) bien(es).
    - **Anexo 2.1 D.** Constancia de puesta en operación del(los) bien(es).
    - **Anexo 2.1 E.** Constancia de capacitación del(los) bien(es).
    - Original de la de constancia de la instalación.
    - Original del pedido o contrato, incluyendo la totalidad de sus anexos.
    - Dos tantos originales y tres copias de la remisión de Pedido.
    - Listado en el que se detallan las características del empaque, dimensiones, peso y contenido.
    - Original de la Carta de Garantía de los bienes y sus accesorios, y su óptimo funcionamiento en formato libre, en papel membretado de la empresa respectiva, firmada por el representante legal del participante, en la que se indique clara y expresamente el plazo de garantía de los bienes ofertados y su óptimo funcionamiento, (o su extensión); así como, que la garantía responde a una cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten, los bienes y sus accesorios por el periodo establecido.
    - Original de escrito en formato libre, en papel membretado, firmada por el representante legal del participante, en la que se indiquen los centros de servicio, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para

reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el número telefónico y correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.

- Original del Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos y en su caso para aquellas ofertas, de Mantenimiento Mayor, en el que se incluya la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo a lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que le sean adjudicados.
- Para el caso de equipo médico de importación, copia simple cotejada del Pedimento de importación.
- Original y copia de constancia de la capacitación otorgada al personal, y el apartado "En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma" del inciso j) "Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:".
- Copia de la **"Carta relativa a consumibles y accesorios"** (**Anexo No. 2.7**) y sus anexos, entregada a la División de Equipamiento Médico, de conformidad con lo indicado en el apartado "La existencia de consumibles y refacciones, en su caso." Del inciso j) "Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:".

2. La verificación total del embarque:

   - Que las condiciones físicas corresponden a la lista de empaque.
   - Que los sellos de origen se encuentran íntegros y no se encuentran empaques rotos, mojados o daños por mal manejo.
   - Que no presenta daños a simple vista.
   - La cantidad de pallets o tarimas y/o cajas y/o bultos.
   - No exista diferencia en peso, dimensiones y material de empaque.
   - Que las condiciones físicas correspondan a la documentación presentada.
   - Que los empaques no se encuentren mojado(s) y/o roto(s).
   - Presenta buenas condiciones de manejo, verticalidad, fragilidad y humedad.
   - La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante.
   - **Anexo 2.1 A. *"Constancia de Condiciones de empaque y embalaje del embarque"*** debidamente llenada donde se describan las condiciones en las que se recibió el bien empaquetado y/o embalado.

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

   - Existe la debida correspondencia y congruencia entre lo adquirido y lo entregado en cuanto la cantidad, marca(s) y modelo(s).
   - La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante.
   - La instalación se realiza, de así corresponder, conforme lo especificado en la guía mecánica, que contiene los requerimientos eléctricos, mecánicos, hidráulicos, sanitarios, espacios físicos y en su caso, instalaciones especiales indicadas, así como de acuerdo a las condiciones del contrato, contemplando todas las acciones requeridas

ANEXOS
DIVISION DE CONTRA

- Los representantes asignados por el Instituto, de forma conjunta con el representante facultado del Proveedor, verifican todas y cada una de las características y especificaciones contenidas en el contrato, así como las descritas en la **"Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados"** (**Anexo No. 1.2**), incluyendo en su caso software, accesorios, hardware, etcétera, contra las que cuentan físicamente los bienes entregados.
- Se procederá a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado.
- En el caso de bienes que para su operación requieran de software, se comprobará que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieran para su ejecución.
- **Anexo 2.1 B. *"Constancia de Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)"*** debidamente llenada donde se describa el proceso de apertura del embarque y verificación de los entre el Proveedor adjudicado y los servidores públicos responsables por parte del Instituto.

4. La instalación de los bienes:

   - La instalación se realizará, de así corresponder, conforme lo especificado en la guía mecánica, que contiene los requerimientos eléctricos, mecánicos, hidráulicos, sanitarios, espacios físicos y en su caso, instalaciones especiales indicadas, así como de acuerdo a las condiciones del contrato, contemplando todas las acciones requeridas.
   - Los servidores públicos por parte del Instituto, de forma conjunta con el representante facultado del Proveedor, verificarán todas y cada una de las características y especificaciones contenidas en el contrato, así como las descritas en la **"Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados"** (**Anexo No. 1.2**), incluyendo en su caso software, accesorios, hardware, etcétera, contra las que cuentan físicamente los bienes entregados.
   - **Anexo 2.1 C. *"Constancia de instalación del(los) bien(es)"*** debidamente llenada donde se describa el proceso de instalación del(los) bien(es) a entera satisfacción del Instituto.

5. Puesta en operación de los bienes:

   - Se procederá a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado.
   - En el caso de bienes que para su operación requieran de software, se comprobará que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieran para su ejecución.
   - **Anexo 2.1 D. *"Constancia de puesta en operación del(los) bien(es)"*** debidamente llenado donde se describa el proceso de puesta en operación del(los) bien(es) a entera satifacción del Instituto.

6. Capacitación de los bienes:
   - Se verificará el cumplimiento del programa de capacitación conforme a lo solicitado en los presentes Términos y Condiciones, que haya contemplado todas las funciones y características del bien adquirido, cambio y reemplazo de consumibles, así como mantenimientos periódicos por parte del usuario para el buen manejo y aprovechamiento del bien, a entera satisfacción del Instituto.

- **Anexo 2.1 E. "*Constancia de capacitación del(los) bien(es)*"** debidamente llenado donde se describa el proceso que se llevó a cabo para capacitar al personal Institucional en el correcto uso y funcionamiento del(los) bien(es) instalado a entera satisfacción del Instituto.

7. El personal de la unidad médica de que se trate, designado por el Administrador de Contrato, recibirá la información de operación y servicio de los bienes recibidos, así como licenciamientos de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo para uso irrestricto del Instituto, debiendo corresponder por lo menos a lo que a continuación se describe:

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

Los bienes que requieran de registro sanitario, deberán ser entregados con la Información mínima obligatoria de tipo sanitario para los dispositivos médicos, sujeta al cumplimiento de la NOM -137-SSA1-2008, Etiquetado de Dispositivos Médicos.

Todo el instrumental, al momento de la entrega, deberá tener grabada con láser la leyenda "Propiedad del IMSS", de manera legible e indeleble en cualquier parte de su superficie, en un lugar visible, sin relieve y éste no debe afectar la funcionalidad del dispositivo ni su integridad.

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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del Instituto, imputable al Proveedor, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del **"Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión" (Anexo No. 2.2)**, misma que deberá remitirse un original al Administrador del Contrato para los trámites a que haya lugar para las acciones legales conducentes.

El participante adjudicado previa coordinación con el Administrador del Contrato, deberá identificar el espacio físico designado por el personal de la unidad médica, en el que deberá hacer la entrega-recepción y, en su caso instalación y puesta en operación de los bienes.

Los siguientes documentos se anexan en archivo electrónico:

1. Anexo No. 2.1 Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción de Bienes.
2. Anexo A del Acta con instructivo
3. Anexo B del Acta con instructivo
4. Anexo C del Acta con instructivo
5. Anexo D del Acta con instructivo
6. Anexo E del Acta con instructivo
7. Anexo No. 2.2 Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión (con instructivo de llenado).
8. Anexo No. 2.3 Carta relativa a consumibles y accesorios.
9. Anexo No. 2.4 Formato de accesorios (GRUPO 526).
10. Anexo No. 2.5 Formato de consumibles (GRUPO 379).
11. Anexo No. 2.6 Instructivo de llenado para la inclusión de consumibles y accesorios.

Formatos Actas.zip

Dr. Juan Pablo Villa Barragán
Coordinador de Planeación de Infraestructura Médica

Anexo No. 2.1

Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión

Número consecutivo de acta: _____ año: _____
- Hoja ___ de ___

INSTRUCTIVO DE LLENADO

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día _____del mes: _____ del año_____, en la Unidad Médica_____, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa _____, se levanta la presente acta a fin de hacer constar la RECEPCIÓN, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DEL(LOS) BIEN(ES) a entera satisfacción del Instituto de acuerdo a las especificaciones generales que se detallan a continuación:

(NOTA IMPORTANTE: En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

II. Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

Equipo (1)							
Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Clave SAI	Clave PREI	Servicio de ubicación final del equipo (2)

Equipos Accesorios* (3)					
Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Servicio de ubicación final del equipo

(*)Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

Proceso de adquisición:	Contrato Número:	Adjudicado a la empresa:	Domicilio de la empresa:	Teléfono de la empresa:	Correo electrónico de la empresa:
(4)	(5) -	(6)	(7)	(8)	(9)

Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia, asi como las siguentes constancias que se anexan a la presente Acta, como parte integrante de la misma:

ANEXO 2019
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo No. 2.1

Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión

Número consecutivo de acta: _____ año: _____

6. CONSTANCIA DE CONDICIONES DE EMPAQUE Y EMBALAJE DEL EMBARQUE DEL EQUIPO, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES.
7. CONSTANCIA DE APERTURA DEL EMBARQUE Y VERIFICACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).
8. CONSTANCIA DE INSTALACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).
9. CONSTANCIA DE PUESTA EN OPERACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).
10. CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Por lo que revisado lo anterior, se procedió a recibir la(s) CONSTANCIA(S) DE CONDICINES DE EMPAQUE Y AMBALAJE DEL EMBARQUE DEL EQUIPO, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES de fecha (10) _____ en la que constan las siguientes condiciones:

Condiciones de empaque y embalaje del embarque.

Una vez realizada la verificación anterior y encontrándose que el bien se recibió en buen estado se procedió a verificación de la(s) **CONSTANCIA(S) DE APERTURA DEL EMBARQUE Y VERIFICACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES)** de fecha _____ (11) _____:

Instalación de los bienes.

Verificado lo anterior y encontrándose que el bien en buen estado se procedió a verificación de la constancia de **CONSTANCIA DE INSTALACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES),** de fecha _____ (12) _____.

Puesta en operación de los bienes.

Verificada la intalado el bien, se procedió a verificación de la constancia de **CONSTANCIA DE PUESTA EN OPERACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES),** de fecha _____ (13) _____.

Capacitación de los bienes.

Como sigueinte paso se verificó en la **CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES),** de fecha (14) _____ que la misma se haya realizado conforme lo establecido en el Contrato respectivo.

Acto seguido, el personal de la unidad médica de que se trate,indicado por el Administrador del Contrato, recibe la información de operación y servicio de los bienes recibidos, así como licenciamientos de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo para uso irrestricto del Instituto, debiendo corresponder por lo menos a lo que a continuación se describe:

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

Calle Durango No. 291, 9o. Piso, Col. Roma Norte,
Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700,
Tel. (55) 5238 2700, Ext. 14557, Directo 55533550

Anexo No. 2.1
Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión

Número consecutivo de acta: _____ año: _____
Hoja ___ de ___

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

Dichos manuales se relacionan a continuación:

Título (15)	Referencia (18)	Anexos (17)	Tipo (18)	Idioma (19)

Así mismo, a continuación se describe la ***Documentación entregada al Administrador del Contrato por parte del proveedor:***

- Original del pedido o contrato, incluyendo la totalidad de sus anexos.
- Dos tantos originales y 3 copias de la Remisión de Pedido.
- Listado en el que se detallan las características del empaque, dimensiones, peso y contenido.
- La Carta de Garantía de los bienes y sus accesorios, y su óptimo funcionamiento en formato libre, en papel membretado de la empresa respectiva, firmada por el representante legal del licitante, en la que se indique clara y expresamente el plazo de garantía de los bienes ofertados y su óptimo funcionamiento, (o su extensión), así como, que la garantía responde a una cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten, los bienes y sus accesorios por el periodo establecido.
- Original de escrito en formato libre, en papel membretado, firmada por el representante legal del licitante adjudicado, en la que se indiquen los centros de servicio, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el número telefónico y correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación
- Original del Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos y en su caso para aquellas ofertas, de Mantenimiento Mayor, en el que se incluya la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo a lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que le sean adjudicados.
- Para el caso del Mobiliario Médico de importación, copia simple cotejada del Pedimento de importación.
- Original y copias de constancia de la instalación, conforme a lo indicado en el **Anexo No. 3.3** "Requisitos para Equipo Médico".
- Original y copias de constancia de la capacitación otorgada al personal, conforme a lo indicado en el **Anexo 3.3** "Requisitos para Equipo Médico" y el apartado "En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma" del inciso j) "Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso".
- Copia de la Carta relativa a consumibles y accesorios (**Anexo No. 4.7**) y sus anexos, entregada a la División de Equipamiento Médico, de conformidad con lo indicado en el apartado "La existencia de consumibles y refacciones, en su caso." Del inciso j) "Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo No. 2.1

Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión

Número consecutivo de acta: _____ año: _____
Hoja ___ de ___

vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:".

- En caso de aplicar, carta del fabricante en la que se especifique que el equipo cumple con lo dispuesto por la norma NOM-229-SSA1-2002 y demás normatividad aplicable.

Observaciones: (20) _____

No habiendo otro asunto que hacer constar, se levanta la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, por cuadruplicado, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino Final de los bienes para el expediente respectivo, dos tantos originales al proveedor para el trámite de pago correspondiente, y el último juego original para el Administrador del Contrato, quien deberá remitir una copia simple al Área Contratante para su conocimiento y para los efectos legales y administrativos correspondientes, así como copia simple a la Coordinación Normativa de nivel central que en su caso, haya participado como área técnica de acuerdo al contrato de que se trate para su conocimiento.

FIRMANTES

Unidad Médica	**(Se deberá indicar la Unidad Médica de destino final de los bienes)**	
Administrador del Contrato		**Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula)	(Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es)		**Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula)	(Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido) (21)		**Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)**

Anexo No. 2.1

Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión

Número consecutivo de acta: _____ año: _____

Hoja ___ de ___

(Firma y matrícula)		(Antefirma)	(Firma)		(Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

4. **LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.**
5. **EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO".**
6. **EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE Y TIENE ÚNICAMENTE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.**

No.	Dato	Anotar
1	Equipo	Datos generales del equipo/bien principal recibido
2	Servicio de ubicación final del equipo	Anotar el área específica dentro de la unidad donde será ubicado el bien
3	Equipos accesorios	Datos generales de todos los equipos acompañan al equipo/bien principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios
4	Proceso de adquisición	Número de licitación o adjudicación
5	Contrato Número	Número de contrato que ampara la adquisición del equipo/bien recibido
6	Adjudicado a la empresa	Nombre completo de la empresa adjudicada
7	Domicilio de la empresa	Dirección oficial completa de la empresa adjudicada
8	Teléfono de la empresa	Número telefónico oficial de la empresa
9	Correo electrónico de la empresa	Correo electrónico oficial de la empresa
10	Por lo que revisado lo anterior, se procedió a recibir la(s) CONSTANCIA(S) DE CONDICINES DE EMPAQUE Y AMBALAJE DEL EMBARQUE DEL EQUIPO, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES de fecha_____ en la que constan las siguientes condiciones	Anotar la fecha en la que se suscribió la(s) Constancia(s) de condicines de empaque y ambalaje del embarque del equipo, accesorios y consumibles
11	Una vez realizada la verificación anterior y encontrándose que el bien se recibió en buen estado se procedió a verificación de la	Anotar la fecha en la que se suscribió la(s) Constancia(s) de apertura del embarque y verificación del(los) bien(es)

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2019

Anexo No. 2.1

Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión

Número consecutivo de acta: _____ año: _____
Hoja ___ de ___

	constancia de APERTURA DEL EMBARQUE Y VERIFICACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES) de fecha _____	
12	Verificado lo anterior y encontrándose que el bien en buen estado se procedió a verificación de la constancia de CONSTANCIA DE INSTALACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES), de fecha _____	Anotar la fecha en la que se suscribió la(s) Constancia(s) de instalación del(los) bien(es)
13	Verificada la intalado el bien, se procedió a verificación de la constancia de CONSTANCIA DE PUESTA EN OPERACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES), de fecha _____	Anotar la fecha en la que se suscribió la(s) Constancia(s) de puesta en operación del(los) bien(es)
14	Como sigueinte paso se verificó en la CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES), de fecha _____ que la misma se haya realizado conforme lo establecido en el Contrato respectivo.	Anotar la fecha en la que se suscribió la(s) Constancia(s) de capacitación del(los) bien(es)
15	Título	Nombre del manual, el cual generalmente coincide con el nombre del equipo para el cual fue diseñado
16	Referencia	Número que otorga el fabricante al manual
17	Anexos	Número de anexos (en caso de que el manual cuente con ellos)
18	Tipo	Especificar a quien va dirigido el manual, por ejemplo: usuario, área médica o administrativa, servicio, mantenimiento, lista de partes, diagramas, etc.
19	Idioma	Anotar el idioma del manuel (debe ser en idioma español)
20	Observaciones	Anotar cualquier situación que por obligación de los responsables deba reportarse
21	Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)	Se convocará al Responsable de Ingeniería Biomédica en caso de requerir asesoría técnica especializada y en caso de ser Servidor Público distinto al Administrador del Contrato

Anexo No. 2.1

Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión

Número consecutivo de acta: _____ año: _____
Hoja ___ de ___

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día _____del mes: _____ del año_____, en la Unidad Médica_____, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa _____, se levanta la presente acta a fin de hacer constar la ENTREGA-RECEPCIÓN, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DEL(LOS) BIEN(ES) a entera satisfacción del Instituto de acuerdo a las especificaciones generales que se detallan a continuación:

(**NOTA IMPORTANTE:** En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

I. Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

Equipo							
Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Clave SAI	Clave PREI	Servicio de ubicación final del equipo

Equipos Accesorios*					
Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Servicio de ubicación final del equipo

(*)Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

Proceso de adquisición:	Contrato Número:	Adjudicado a la empresa:	Domicilio de la empresa:	Teléfono de la empresa:	Correo electrónico de la empresa:

Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia, asi como las siguentes constancias que se anexan a la presente Acta, como parte integrante de la misma:

1. CONSTANCIA DE CONDICIONES DE EMPAQUE Y EMBALAJE DEL EMBARQUE DEL EQUIPO, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES.
2. CONSTANCIA DE APERTURA DEL EMBARQUE Y VERIFICACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).
3. CONSTANCIA DE INSTALACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).
4. CONSTANCIA DE PUESTA EN OPERACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo No. 2.1

Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión

Número consecutivo de acta: _____ año: _____
Hoja ___ de ___

5. CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Por lo que revisado lo anterior, se procedió a recibir la(s) **CONSTANCIA(S) DE CONDICIONES DE EMPAQUE Y EMBALAJE DEL EMBARQUE DEL EQUIPO, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES** de fecha_____ en la que constan las siguientes condiciones:

Condiciones de empaque y embalaje del embarque.

Una vez realizada la verificación anterior y encontrándose que el bien se recibió en buen estado se procedió a la verificación de la(s) **CONSTANCIA(S) DE APERTURA DEL EMBARQUE Y VERIFICACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES)** de fecha _____.

Instalación de los bienes.

Verificado lo anterior y encontrándose que el bien se encontaba en buen estado se procedió a verificación de la **CONSTANCIA DE INSTALACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES),** de fecha _____.

Puesta en operación de los bienes.

Verificada la instalación del bien, se procedió a verificación de la **CONSTANCIA DE PUESTA EN OPERACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES),** de fecha _____.

Capacitación de los bienes.

Como siguiente paso se verificó enla **CONSTANCIÀ DE CAPACITACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES),** de fecha _____ que la misma se haya realizado conforme lo establecido en el Contrato respectivo.

Acto seguido, el personal de la unidad médica de que se trate,indicado por el Administrador del Contrato, recibe la información de operación y servicio de los bienes recibidos, así como licenciamientos de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo para uso irrestricto del Instituto, debiendo corresponder a lo que a continuación se describe:

- Dos juegos de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios para cada Área usuaria de la unidad, preferentemente en idioma español.
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
- Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional.
- Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad médica.
- Un juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de conservación de la unidad, en idioma español.
- Un juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional, en idioma español.

Calle Durango No. 291, 9o. Piso, Col. Roma Norte,
Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700,
Tel. (55) 5238 2700, Ext. 14557, Directo 55533550

Anexo No. 2.1

Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión

Número consecutivo de acta: _____ año: _____
Hoja ___ de ___

Dichos manuales se relacionan a continuación:

Título	Referencia	Anexos	Tipo	Idioma

Asimismo, a continuación se describe la *Documentación entregada al Administrador del Contrato por parte del proveedor:*

- Original del pedido o contrato, incluyendo la totalidad de sus anexos.
- Dos tantos originales y 3 copias de la Remisión de Pedido.
- Listado en el que se detallan las características del empaque, dimensiones, peso y contenido.
- la Carta de Garantía de los bienes y sus accesorios, y su óptimo funcionamiento en formato libre, en papel membretado de la empresa respectiva, firmada por el representante legal del licitante, en la que se indique clara y expresamente el plazo de garantía de los bienes ofertados y su óptimo funcionamiento, (o su extensión), así como, que la garantía responde a una cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten, los bienes y sus accesorios por el periodo establecido.
- Original de escrito en formato libre, en papel membretado, firmada por el representante legal del licitante adjudicado, en la que se indiquen los centros de servicio, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el número telefónico y correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.
- Original del Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos y en su caso para aquellas ofertas, de Mantenimiento Mayor, en el que se incluya la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo a lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que le sean adjudicados.
- Para el caso de equipo médico de importación, copia simple cotejada del Pedimento de importación.
- Original y copias de constancia de la instalación, conforme a lo indicado en el **Anexo No. 3.3**"Requisitos para Equipo Médico".
- Original y copias de constancia de la capacitación otorgada al personal, conforme a lo indicado en el **Anexo 3.3** "Requisitos para Equipo Médico" y el apartado "En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma" del inciso j) "Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:".
- Copia de la Carta relativa a consumibles y accesorios (Anexo No. 4.7) y sus anexos, entregada a la División de Equipamiento Médico, de conformidad con lo indicado en el apartado "La existencia de consumibles y refacciones, en su caso." Del inciso j) "Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso".
- En caso de aplicar, carta del fabricante en la que se especifique que el equipo cumple con lo dispuesto por la norma NOM-229-SSA1-2002 y demás normatividad aplicable.

Observaciones:_____

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo No. 2.1

Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión

Número consecutivo de acta: _____ año: _____
Hoja ___ de ___

No habiendo otro asunto que hacer constar, se levanta la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, por cuadruplicado, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino Final de los bienes para el expediente respectivo, dos tantos originales al proveedor para el trámite de pago correspondiente, y el último juego original para el Administrador del Contrato, quien deberá remitir una copia simple al Área Contratante para su conocimiento y para los efectos legales y administrativos correspondientes, así como copia simple a la Coordinación Normativa de nivel central que en su caso, haya participado como área técnica de acuerdo al contrato de que se trate para su conocimiento.

FIRMANTES

Unidad Médica	**(Se deberá indicar la Unidad Médica de destino final de los bienes)**				
Administrador del Contrato			**Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**		
(Firma y matrícula)		(Antefirma)	(Firma y matrícula)		(Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es)			**Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**		
(Firma y matrícula)		(Antefirma)	(Firma y matrícula)		(Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)			**Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)**		
(Firma y matrícula)		(Antefirma)	(Firma)		(Antefirma)

Anexo No. 2.1

Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión

Número consecutivo de acta: _____ año: _____
Hoja ___ de ___

NOTAS IMPORTANTES:

1. **LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.**

2. **EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO".**

3. **EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE Y TIENE ÚNICAMENTE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.**

CONSTANCIA DE CONDICINES DE EMPAQUE Y EMBALAJE DEL EMBARQUE DEL EQUIPO, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES.

Anexo 2.1 A. "***Condiciones de empaque y embalaje del embarque***" *del* ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

NOTA: La presente Constancia, se integrará al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega-recepción del bien(es) a entera satisfacción del Instituto.

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____del mes: _____ del año_____, en la Unidad Médica_____, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa _____, se levanta la presente CONSTANCIA a fin de VALIDAR la **RECEPCIÓN Y CONDICIONES DE EMPAQUE Y EMBALAJE DEL EMBARQUE DEL(LOS) BIEN(ES)** con las especificaciones que se detallan a continuación:

(**NOTA IMPORTANTE:** En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

I. Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

Equipo						
Nombre	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Cantidad	[illegible]	Clave PREI

Equipos Accesorios*				
Nombre	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Cantidad

(*)Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

Proceso de adquisición	Contrato Número	[illegible]	Razón social empresa	Teléfono de la empresa	Correo electrónico de la empresa

CONSTANCIA DE CONDICINES DE EMPAQUE Y EMBALAJE DEL EMBARQUE DEL EQUIPO, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES.

Anexo 2.1 A. "***Condiciones de empaque y embalaje del embarque***" *del* ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

Condiciones de empaque y embalaje del embarque:

Condición	SI	NO	Observaciones
1.- ¿Las condiciones físicas corresponden a la lista de empaque?			
2.- ¿Los sellos de origen se encuentran íntegros y no se encuentran empaques rotos, mojados o daños por mal manejo?			
3.- ¿Presenta daños a simple vista?			
5.- Cantidad de pallets o tarimas y/o cajas y/o bultos			
6.- ¿Existe diferencia en peso, dimensiones y material de empaque?			
7.- ¿Las condiciones físicas corresponden a la documentación presentada?			
8.- ¿Los empaques se encuentran mojado(s) y/o roto(s)?			
9.- ¿Presenta buenas condiciones de manejo, verticalidad, fragilidad y humedad?			
10.- ¿La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante?			

CONSTANCIA DE CONDICINES DE EMPAQUE Y EMBALAJE DEL EMBARQUE DEL EQUIPO, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES.

Anexo 2.1 A. "***Condiciones de empaque y embalaje del embarque***" *del* ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

Se levanta la presente CONSTANCIA y se hace constar que el bien(es) descrito(s) queda(n) en poder del Instituto.

No habiendo otro asunto que hacer constar, se cierra la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, por triplicado, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino Final del bien para el expediente respectivo, un tanto original al proveedor y el último juego original deberá ser remitido a la brevedad al Administrador del Contrato para su conocimiento e integración al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega del bien(es) a entera satisfacción del Instituto (en caso de que éste último no se encuentre presente en este acto).

FIRMANTES

Unidad Médica	**(Se deberá indicar la Unidad Médica de destino final de los bienes)**
Administrador del Contrato **(En caso de estar presente en este acto, en caso contrario omitir)** (Firma y matrícula) (Antefirma)	**Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)** (Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es) (Firma y matrícula) (Antefirma)	**Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)** (Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido) (Firma y matrícula) (Antefirma)	**Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)** (Firma y matrícula) (Antefirma)

CONSTANCIA DE CONDICINES DE EMPAQUE Y EMBALAJE DEL EMBARQUE DEL EQUIPO, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES.

Anexo 2.1 A. "*Condiciones de empaque y embalaje del embarque*" *del* ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

NOTAS IMPORTANTES:

1. **LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.**
2. **EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO".**
3. **EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE Y TIENE ÚNICAMENTE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONSTANCIA DE CONDICINES DE EMPAQUE Y EMBALAJE DEL EMBARQUE DEL EQUIPO, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES.

Anexo 2.1 A. "*Condiciones de empaque y embalaje del embarque*" *del* ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NOTA: La presente Constancia, se integrará al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega-recepción del bien(es) a entera satisfacción del Instituto.

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____del mes: _____ del año_____, en la Unidad Médica_____, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa _____, se levanta la presente CONSTANCIA a fin de VALIDAR la **RECEPCIÓN Y CONDICIONES DE EMPAQUE Y EMBALAJE DEL EMBARQUE DEL(LOS) BIEN(ES)** con las especificaciones que se detallan a continuación:

(**NOTA IMPORTANTE:** En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

II. Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

Equipo (1)						
Nombre	Marca	Modelo	Número de serie	Categoría	Clave SAI	Clave PREI

Equipos Accesorios* (2)					
Nombre	Marca	Modelo	Número de serie	Categoría	Clave SAI

(*)Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

Proceso de adquisición:	Contrato Número:	Adjudicado a la empresa:	Domicilio de la empresa:	Teléfono de la empresa:	Correo electrónico de la empresa:
(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)

CONSTANCIA DE CONDICINES DE EMPAQUE Y EMBALAJE DEL EMBARQUE DEL EQUIPO, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES.

Anexo 2.1 A. "*Condiciones de empaque y embalaje del embarque*" *del* ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

Condiciones de empaque y embalaje del embarque:

Condición	SI	NO	Observaciones (9)
1.- ¿Las condiciones físicas corresponden a la lista de empaque?			
2.- ¿Los sellos de origen se encuentran integros y no se encuentran empaques rotos, mojados o daños por mal manejo?			
3.- ¿Presenta daños a simple vista?			
5.- Cantidad de pallets o tarimas y/o cajas y/o bultos			
6.- ¿Existe diferencia en peso, dimensiones y material de empaque?			
7.- ¿Las condiciones físicas corresponden a la documentación presentada?			
8.- ¿Los empaques se encuentran mojado(s) y/o roto(s)?			
9.- ¿Presenta buenas condiciones de manejo, verticalidad, fragilidad y humedad?			
10.- ¿La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante?			

CONSTANCIA DE CONDICINES DE EMPAQUE Y EMBALAJE DEL EMBARQUE DEL EQUIPO, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES.

Anexo 2.1 A. "*Condiciones de empaque y embalaje del embarque*" *del* ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

Se levanta la presente CONSTANCIA y se hace constar que el bien(es) descrito(s) queda(n) en poder del Instituto.

No habiendo otro asunto que hacer constar, se cierra la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, por triplicado, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino Final del bien para el expediente respectivo, un tanto original al proveedor y el último juego original deberá ser remitido a la brevedad al Administrador del Contrato para su conocimiento e integración al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega del bien(es) a entera satisfacción del Instituto (en caso de que éste último no se encuentre presente en este acto).

FIRMANTES

Unidad Médica	**(Se deberá indicar la Unidad Médica de destino final de los bienes)**

Administrador del Contrato **(En caso de estar presente en este acto, en caso contrario omitir)**	**Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es)	**Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)	**Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)

CONSTANCIA DE CONDICINES DE EMPAQUE Y EMBALAJE DEL EMBARQUE DEL EQUIPO, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES.

Anexo 2.1 A. "***Condiciones de empaque y embalaje del embarque***" *del* ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

NOTAS IMPORTANTES:

4. **LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.**
5. **EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO".**
6. **EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE Y TIENE ÚNICAMENTE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.**

No.	Dato	Anotar
1	Equipo	Datos generales del equipo/bien principal recibido
2	Equipos accesorios	Datos generales de todos los equipos acompañan al equipo/bien principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios
3	Proceso de adquisición	Número de licitación o adjudicación
4	Contrato Número	Número de contrato que ampara la adquisición del equipo/bien recibido
5	Adjudicado a la empresa	Nombre completo de la empresa adjudicada
6	Domicilio de la empresa	Dirección oficial completa de la empresa adjudicada
7	Teléfono de la empresa	Número telefónico oficial de la empresa
8	Correo electrónico de la empresa	Correo electrónico oficial de la empresa
9	Observaciones	Anotar cualquier situación que por obligación de los responsables deba reportarse

CONSTANCIA DE APERTURA DEL EMBARQUE Y VERIFICACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 B. "*Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

NOTA: La presente Constancia, se integrará al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega-recepción del bien(es) a entera satisfacción del Instituto.

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____del mes: _____ del año_____, en la Unidad Médica_____, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa _____, se levanta la presente CONSTANCIA a fin de VALIDAR la **APERTURA DEL EMBARQUE Y VERIFICACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES)** con las especificaciones que se detallan a continuación:

(**NOTA IMPORTANTE:** En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

I. Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

Equipo							
Nombre	Marca	Modelo	Número de serie	Cantidad	Clave SAI	Clave PIBA	Servicio de ubicación final del equipo

Equipos Accesorios*					
Nombre	Marca	Modelo	Número de serie	Cantidad	Servicio de ubicación final del equipo

(*)Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

CONSTANCIA DE APERTURA DEL EMBARQUE Y VERIFICACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 B. "*Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

Proceso de adquisición:	Contrato Número:	Adjudicado a la empresa:	Domicilio de la empresa:	Teléfono de la empresa:	Correo electrónico de la empresa:

Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es):

Condición	SI	NO	Observaciones
1.- ¿Existe la debida correspondencia y concordancia entre lo adquirido y lo entregado en cuanto la cantidad, marca(s) y modelo(s) de acuerdo a la propuesta técnica del proveedor?			
2.- ¿La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante?			

Los servidores públicos C._____ y C._____, de forma conjunta con el representante facultado del Proveedor, verifican todas y cada una de las características y especificaciones contenidas en el contrato, así como las descritas en la "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados" (Anexo _____), considerando las modificaciones que deriven de la(s) Junta(s) de Aclaraciones y demás apartados del referido instrumento legal, contra las que cuentan físicamente los bienes entregados

Se levanta la presente CONSTANCIA y se hacen constar la apertura del embarque y verificación de los los bien(es) descrito(s) al inicio, entregados por parte del Proveedor al personal del Instituto en fecha _____.

No habiendo otro asunto que hacer constar, se cierra la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, por triplicado, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino Final de los bienes para el expediente respectivo, un tanto original al proveedor y el último juego original se procede a enviar al Administrador del Contrato para su conocimiento e integración al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2019
EMILIANO ZAPATA

CONSTANCIA DE APERTURA DEL EMBARQUE Y VERIFICACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 B. "*Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

INVERSION que se formalizará al momento de la entrega del bien(es) a entera satisfacción del Instituto (en caso de que éste último no se encuentre presente en el acto).

FIRMANTES

Unidad Médica	**(Se deberá indicar la Unidad Médica destino de los bienes)**
Administrador del Contrato **(En caso de estar presente en este acto, en caso contrario, omitir)** (Firma y matrícula) (Antefirma)	**Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)** (Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es) (Firma y matrícula) (Antefirma)	**Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)** (Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido) (Firma y matrícula) (Antefirma)	**Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)** (Firma y matrícula) (Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

1. **LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.**
2. **EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO".**
3. **EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE Y TIENE ÚNICAMENTE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.**

CONSTANCIA DE APERTURA DEL EMBARQUE Y VERIFICACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 B. "*Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NOTA: La presente Constancia, se integrará al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega-recepción del bien(es) a entera satisfacción del Instituto.

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____del mes: _____ del año_____, en la Unidad Médica_____, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa _____, se levanta la presente CONSTANCIA a fin de VALIDAR la **APERTURA DEL EMBARQUE Y VERIFICACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES)** con las especificaciones que se detallan a continuación:

(**NOTA IMPORTANTE:** En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

II. Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

Equipo (1)							
Nombre	Marca	Modelo	No. de serie	Cantidad	Clave BAMX	Clave PREI	Servicio de ubicación final del equipo

Equipos Accesorios* (2)					
Nombre	Marca	Modelo	No. de serie	Cantidad	Servicio de ubicación final del equipo

(*)Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

Proceso de adquisición:	Contrato:	Nombre de la empresa:	Domicilio de la empresa:	Teléfono de la empresa:	Correo electrónico de la empresa:
(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)

Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

2019
EMILIANO ZAPATA

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONSTANCIA DE APERTURA DEL EMBARQUE Y VERIFICACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 B. "*Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es):

Condición	SI	NO	Observaciones
1.- ¿Existe la debida correspondencia y concordancia entre lo adquirido y lo entregado en cuanto la cantidad, marca(s) y modelo(s) de acuerdo a la propuesta técnica del proveedor?			
2.- ¿La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante?			

Los servidores públicos C._____ y C._____ (9), de forma conjunta con el representante facultado del Proveedor, verifican todas y cada una de las características y especificaciones contenidas en el contrato, así como las descritas en la "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados" (Anexo _____ (10)), considerando las modificaciones que deriven de la(s) Junta(s) de Aclaraciones y demás apartados del referido instrumento legal, contra las que cuentan físicamente los bienes entregados

Se levanta la presente CONSTANCIA y se hacen constar la apertura del embarque y verificación de los bien(es) descrito(s) al inicio (11), entregados por parte del Proveedor al personal del Instituto en fecha _____.

No habiendo otro asunto que hacer constar, se cierra la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, por triplicado, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino Final de los bienes para el expediente respectivo, un tanto original al proveedor y el último juego original se procede a enviar al Administrador del Contrato para su conocimiento e integración al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega del bien(es) a entera satisfacción del Instituto (en caso de que éste último no se encuentre presente en el acto).

FIRMANTES

Unidad Médica	**(Se deberá indicar la Unidad Médica destino de los bienes)**
Administrador del Contrato **(En caso de estar presente en este acto, en caso contrario, omitir)**	**Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**

CONSTANCIA DE APERTURA DEL EMBARQUE Y VERIFICACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 B. "*Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es)	**Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)	**Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

4. **LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.**
5. **EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO".**
6. **EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE Y TIENE ÚNICAMENTE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.**

No.	Dato	Anotar
1	Equipo	Datos generales del equipo/bien principal recibido
2	Equipos accesorios	Datos generales de todos los equipos acompañan al equipo/bien principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios
3	Proceso de adquisición	Número de licitación o adjudicación
4	Contrato Número	Número de contrato que ampara la adquisición del equipo/bien recibido
5	Adjudicado a la empresa	Nombre completo de la empresa adjudicada
6	Domicilio de la empresa	Dirección oficial completa de la empresa adjudicada
7	Teléfono de la empresa	Número telefónico oficial de la empresa
8	Correo electrónico de la empresa	Correo electrónico oficial de la empresa

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

CONSTANCIA DE APERTURA DEL EMBARQUE Y VERIFICACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 B. "*Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

9	Los C._____ y C._____, ...	Nombre(s) de él(los) responsable(s) de verificar el acto de apertura del(los) biene(s)
10	...(Anexo _____),...	Anotar el No, de Anexo del contrato en el que se incluye "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados".
11	Se levanta la presente CONSTANCIA y se hacen constar la apertura del embarque y verificación de los bien(es) descrito(s) al inicio, entregados por parte del Proveedor al personal del Instituto en fecha _____.	Anotar la fecha en que se suscribió CONSTANCIA DE CONDICINES DE EMPAQUE Y AMBALAJE DEL EMBARQUE DEL EQUIPO, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES.

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

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

CONSTANCIA DE INSTALACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 C. "*Instalación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

NOTA: La presente Constancia, se integrará al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega-recepción del bien(es) a entera satisfacción del Instituto.

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____del mes: _____ del año_____, en la Unidad Médica_____, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa _____, se levanta la presente CONSTANCIA a fin de VALIDAR la **INSTALACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES)** con las especificaciones que se detallan a continuación:

(NOTA IMPORTANTE: En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

I. Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

Equipo							
Nombre	Marca	Modelo	Número de serie	Consumo	Clave CAT	Clave PREI	Servicio de ubicación final del equipo

Equipos Accesorios*					
Nombre	Marca	Modelo	Número de serie	Consumo	Servicio de ubicación final del equipo

(*)Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

Proceso de adquisición:	Contrato Número:	Adjudicada a la empresa:	Domicilio de la empresa:	Teléfono de la empresa:	Correo electrónico de la empresa:

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

2019
EMILIANO ZAPATA

CONSTANCIA DE INSTALACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 C. "*Instalación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

Iinstalación de(los) bien(es):

Condición	SI	NO	Observaciones
1.- ¿La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante?			
2.- ¿La instalación se realiza, de así corresponder, conforme lo especificado en la guía mecánica, que contiene los requerimientos eléctricos, mecánicos, hidráulicos, sanitarios, espacios físicos y en su caso, instalaciones especiales indicadas, así como de acuerdo a las condiciones del contrato, contemplando todas las acciones requeridas?			

Se levanta la presente CONSTANCIA y se hacen constar la instalación del(los) bien(es) descrito(s) al inicio, entregados por parte del Proveedor al personal del Instituto en fecha _____.

No habiendo otro asunto que hacer constar, se cierra la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, por triplicado, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino Final de los bienes para el expediente respectivo, un tanto original al proveedor y el último juego original se procede a enviar al Administrador del Contrato para su conocimiento e integración al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega del bien(es) a entera satisfacción del Instituto (en caso de que éste último no se encuentre presente en el acto).

CONSTANCIA DE INSTALACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 C. "***Instalación de(los) bien(es)***" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

FIRMANTES

Unidad Médica	**(Se deberá indicar la Unidad Médica de destino final de los bienes)**

Administrador del Contrato **(En caso de estar presente en este acto, en caso contrario omitir)**	**Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es)	**Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)	**Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

1. **LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.**
2. **EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO".**
3. **EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE Y TIENE ÚNICAMENTE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONSTANCIA DE INSTALACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 C. "*Instalación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

"INSTRUCTIVO DE LLENADO"

NOTA: La presente Constancia, se integrará al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega-recepción del bien(es) a entera satisfacción del Instituto.

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____del mes: _____ del año_____, en la Unidad Médica_____, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa _____, se levanta la presente CONSTANCIA a fin de VALIDAR la **INSTALACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES)** con las especificaciones que se detallan a continuación:

(**NOTA IMPORTANTE:** En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

I. Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

Equipo (1)

Nombre	Marca	Modelo	Número de serie	Cantidad	Clave SAP	Clave final	Servicio de ubicación final del equipo

Equipos Accesorios* (2)

Nombre	Marca	Modelo	Número de serie	Cantidad	Servicio de ubicación final del equipo

(*)Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

Proceso de adquisición:	Contrato Número:	Adjudicado a la empresa:	Domicilio de la empresa:	Teléfono de la empresa:	Correo electrónico de la empresa:
(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)

Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

CONSTANCIA DE INSTALACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 C. "***Instalación de(los) bien(es)***" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

Instalación de(los) bien(es):

Condición	SI	NO	Observaciones (9)
1.- ¿La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante?			
2.- ¿La instalación se realiza, de así corresponder, conforme lo especificado en la guía mecánica, que contiene los requerimientos eléctricos, mecánicos, hidráulicos, sanitarios, espacios físicos y en su caso, instalaciones especiales indicadas, así como de acuerdo a las condiciones del contrato, contemplando todas las acciones requeridas?			

Se levanta la presente CONSTANCIA y se hacen constar la instalación del(los) bien(es) descrito(s) al inicio, entregados por parte del Proveedor al personal del Instituto en fecha (10) _____.

No habiendo otro asunto que hacer constar, se cierra la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, por triplicado, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino Final de los bienes para el expediente respectivo, un tanto original al proveedor y el último juego original se procede a enviar al Administrador del Contrato para su conocimiento e integración al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega del bien(es) a entera satisfacción del Instituto (en caso de que éste último no se encuentre presente en el acto).

FIRMANTES

Unidad Médica	**(Se deberá indicar la Unidad Médica de destino final de los bienes)**
Administrador del Contrato **(En caso de estar presente en este acto, en caso contrario omitir)**	**Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONSTANCIA DE INSTALACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 C. "*Instalación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

(Firma y matrícula) (Antefirma) **Responsable del área usuaria del(os) bien(es)**	(Firma y matrícula) (Antefirma) **Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma) **Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)**	(Firma y matrícula) (Antefirma) **Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

1. **LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.**
2. **EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO".**
3. **EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE Y TIENE ÚNICAMENTE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.**

No.	Dato	Anotar
1	Equipo	Datos generales del equipo/bien principal recibido
2	Equipos accesorios	Datos generales de todos los equipos acompañan al equipo/bien principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios
3	Proceso de adquisición	Número de licitación o adjudicación
4	Contrato Número	Número de contrato que ampara la adquisición del bien recibido
5	Adjudicado a la empresa	Nombre completo de la empresa adjudicada
6	Domicilio de la empresa	Dirección oficial completa de la empresa adjudicada
7	Teléfono de la empresa	Número telefónico oficial de la empresa
8	Correo electrónico de la empresa	Correo electrónico oficial de la empresa
9	Observaciones	Anotar cualquier situación que por obligación de lo

CONSTANCIA DE INSTALACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 C. "***Instalación de(los) bien(es)***" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

		responsables deba reportarse
10	Se levanta la presente CONSTANCIA y se hacen constar la apertura del embarque y verificación de los bien(es) descrito(s) al inicio, entregados por parte del Proveedor al personal del Instituto en fecha _____.	Anotar la fecha en que se suscribió CONSTANCIA DE CONDICINES DE EMPAQUE Y AMBALAJE DEL EMBARQUE DEL EQUIPO, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

2019
EMILIANO ZAPATA

CONSTANCIA DE PUESTA EN OPERACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 D "Puesta en operación *de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

NOTA: La presente Constancia, se integrará al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega-recepción del bien(es) a entera satisfacción del Instituto.

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____del mes: _____ del año_____, en la Unidad Médica_____, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa _____, se levanta la presente CONSTANCIA a fin de VALIDAR la **PUESTA EN OPERACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES)** con las especificaciones que se detallan a continuación:

(**NOTA IMPORTANTE:** En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

I. Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

Equipo							
Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Clave CAI	Clave PREI	Servicio de ubicación final del equipo

Equipos Accesorios*					
Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Servicio de ubicación final del equipo

(*)Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

Proceso de adquisición	Contrato Número	Razón social de la empresa	Domicilio de la empresa	Teléfono de la empresa:	Correo electrónico de la empresa:

CONSTANCIA DE PUESTA EN OPERACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 D "Puesta en operación *de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

Puesta en operación de(los) bien(es):

Condición	SI	NO	Observaciones
1.- ¿La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante?			
2.- ¿Se procedió a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado?			
3.- En el caso de bienes que para su operación requieren de software, ¿se comprobó que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieren para su ejecución?			

Se levanta la presente CONSTANCIA y se hacen constar la correcta **puesta en operación** de los bien(es) descrito(s) al inicio, entregados por parte del Proveedor al personal del Instituto en fecha _____.

No habiendo otro asunto que hacer constar, se cierra la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, por triplicado, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino Final de los bienes para el expediente respectivo, un tanto original al proveedor y el último juego original se procede a enviar al Administrador del Contrato para su conocimiento e integración al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega del bien(es) a entera satisfacción del Instituto (en caso de que éste último no se encuentre presente en el acto).

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONSTANCIA DE PUESTA EN OPERACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 D "Puesta en operación *de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

FIRMANTES

Unidad Médica	**(Se deberá indicar la Unidad Médica de destino final de los bienes)**
Administrador del Contrato **(En caso de estar presente en este acto, en caso contrario, omitir)** (Firma y matrícula) (Antefirma)	**Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)** (Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es) (Firma y matrícula) (Antefirma)	**Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)** (Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido) (Firma y matrícula) (Antefirma)	**Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)** (Firma y matrícula) (Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

1. **LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.**
2. **EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO".**
3. **EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE Y TIENE ÚNICAMENTE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.**

CONSTANCIA DE PUESTA EN OPERACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 D "Puesta en operación *de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

"INSTRUCTIVO DE LLENADO"

NOTA: La presente Constancia, se integrará al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega-recepción del bien(es) a entera satisfacción del Instituto.

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____del mes: _____ del año_____, en la Unidad Médica_____, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa _____, se levanta la presente CONSTANCIA a fin de VALIDAR la **PUESTA EN OPERACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES)** con las especificaciones que se detallan a continuación:

(**NOTA IMPORTANTE**: En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

II. Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

Equipo (1)							
Nombre	Marca	Modelo	Número de serie	Software	Clave BAI	Clave PREI	Servicio de ubicación final del equipo

Equipos Accesorios* (2)					
Nombre	Marca	Modelo	Número de serie	Software	Servicio de ubicación final del equipo

(*)Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

Proceso de adquisición:	Contrato Número:	Apoderado de la empresa	Domicilio de la empresa	Teléfono de la empresa:	Correo electrónico de la empresa:
(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)

Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONSTANCIA DE PUESTA EN OPERACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 D "Puesta en operación *de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

Puesta en operación de(los) bien(es):

Condición	SI	NO	Observaciones (9)
1.- ¿La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante?			
2.- ¿Se procedió a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado?			
3.- En el caso de bienes que para su operación requieren de software, ¿se comprobó que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieren para su ejecución?			

Se levanta la presente CONSTANCIA y se hacen constar la correcta **puesta en operación** de los bien(es) descrito(s) al inicio, entregados por parte del Proveedor al personal del Instituto en fecha (10) _____.

No habiendo otro asunto que hacer constar, se cierra la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, por triplicado, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se dèriven, quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino Final de los bienes para el expediente respectivo, un tanto original al proveedor y el último juego original se procede a enviar al Administrador del Contrato para su conocimiento e integración al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega del bien(es) a entera satisfacción del Instituto (en caso de que éste último no se encuentre presente en el acto).

FIRMANTES

Unidad Médica	**(Se deberá indicar la Unidad Médica de destino final de los bienes)**
Administrador del Contrato **(En caso de estar presente en este acto, en caso contrario,**	**Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de**

CONSTANCIA DE PUESTA EN OPERACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 D "Puesta en operación *de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

omitir)	**Destino Final del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es)	**Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)	**Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

4. **LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.**
5. **EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO".**
6. **EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE Y TIENE ÚNICAMENTE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.**

No.	Dato	Anotar
1	Equipo	Datos generales del equipo/bien principal recibido
2	Equipos accesorios	Datos generales de todos los equipos acompañan al equipo/bien principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios
3	Proceso de adquisición	Número de licitación o adjudicación
4	Contrato Número	Número de contrato que ampara la adquisición del bien recibido
5	Adjudicado a la empresa	Nombre completo de la empresa adjudicada

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONSTANCIA DE PUESTA EN OPERACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 D "Puesta en operación *de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

6	Domicilio de la empresa	Dirección oficial completa de la empresa adjudicada
7	Teléfono de la empresa	Número telefónico oficial de la empresa
8	Correo electrónico de la empresa	Correo electrónico oficial de la empresa
9	Observaciones	Anotar cualquier situación que por obligación de los responsables deba reportarse
10	Se levanta la presente CONSTANCIA y se hacen constar la apertura del embarque y verificación de los bien(es) descrito(s) al inicio, entregados por parte del Proveedor al personal del Instituto en fecha _____.	Anotar la fecha en que se suscribió CONSTANCIA DE CONDICINES DE EMPAQUE Y AMBALAJE DEL EMBARQUE DEL EQUIPO, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 E "***Capacitación de(los) bien(es)***" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION.

NOTA: La presente Constancia, se integrará al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega-recepción del bien(es) a entera satisfacción del Instituto.

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____del mes: _____ del año_____, en la Unidad Médica_____, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa _____, se levanta la presente CONSTANCIA a fin de VERIFICAR el otorgamiento de la **CAPACITACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES)** con las especificaciones que se detallan a continuación:

(**NOTA IMPORTANTE:** En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

Equipo							
Nombre	Marca	Modelo	Número de serie	Cantidad	Clave SAI	Clave PEP	Servicio de ubicación final del equipo

Equipos Accesorios*					
Nombre	Marca	Modelo	Número de serie	Cantidad	Servicio de ubicación final del equipo

(*)Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

Proceso de adquisición:	Contrato Número:	Administrador de la empresa:	Domicilio de la empresa:	Teléfono de la empresa:	Correo electrónico de la empresa:

Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2019
EMILIANO ZAPATA

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 E "*Capacitación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION.

Capacitación y entrega de información de operación y servicio.

La capacitación se lleva a cabo conforme a un plan previamente establecido a satisfacción del instituto.

El resumen de los resultados del programa se presenta en el siguiente cuadro:

Personal operativo	No. de capacitados	Fecha	
		Inicio	Término
Medico			
Técnico			
Enfermería			
Servicios básicos			
Especializado en mantenimiento			
Otro			

NOTA: en caso de no aplicar alguno de éstos procesos porque no se encuentran contemplados en el contrato respectivo, o el bien recibido no requiere alguna capacitación al personal, especificarlo claramente en este apartado.

Observaciones:_____

_____

_____

No habiendo otro asunto que hacer constar, se cierra la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, por triplicado, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino Final de los bienes para el expediente respectivo, un tanto original al proveedor y el último juego original se procede a enviar al Administrador del Contrato para su conocimiento e integración al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega del bien(es) a entera satisfacción del Instituto (en caso de que éste último no se encuentre presente en el acto).

.../

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 E "*Capacitación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION.

FIRMANTES

Unidad Médica	**(Se deberá indicar la Unidad Médica de destino final de los bienes)**

Administrador del Contrato **(En caso de estar presente en este acto, en caso contrario, omitir)**	**Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es)	**Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica **(en caso de ser requerido)**	**Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

1. **LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.**
2. **EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO".**
3. **EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE Y TIENE ÚNICAMENTE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 E "*Capacitación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION.

"INSTRUCTIVO DE LLENADO"

NOTA: La presente Constancia, se integrará al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega-recepción del bien(es) a entera satisfacción del Instituto.

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____del mes: _____ del año_____, en la Unidad Médica_____, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa _____, se levanta la presente CONSTANCIA a fin de VERIFICAR el otorgamiento de la **CAPACITACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES)** con las especificaciones que se detallan a continuación:

(**NOTA IMPORTANTE:** En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

Equipo (1)

Nombre	Marca	Modelo	Número de serie	Número de inventario	Clave BYJ	Clave PREI	Servicio de ubicación final del equipo

Equipos Accesorios* (2)

Nombre	Marca	Modelo	Número de serie	Cantidad	Servicio de ubicación final del equipo

(*)Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

Proceso de adquisición: (3)	Contrato Número: (4)	Nombre de la empresa: (5)	Nombre del representante de la empresa: (6)	Teléfono de la empresa: (7)	Correo electrónico de la empresa: (8)

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 E "*Capacitación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION.

Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

Capacitación y entrega de información de operación y servicio.

La capacitación se lleva a cabo conforme a un plan previamente establecido a satisfacción del instituto.

El resumen de los resultados del programa se presenta en el siguiente cuadro:

Personal operativo (9)	No. de capacitados (10)	Fecha (11)	
		Inicio	Término
Medico			
Técnico			
Enfermería			
Servicios básicos			
Especializado en mantenimiento			
Otro			

NOTA: en caso de no aplicar alguno de éstos procesos porque no se encuentran contemplados en el contrato respectivo, o el bien recibido no requiere alguna capacitación al personal, especificarlo claramente en este apartado.

Observaciones: (12) _____

_____

_____

No habiendo otro asunto que hacer constar, se cierra la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, por triplicado, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino Final de los bienes para el expediente respectivo, un tanto original al proveedor y el último juego original se procede a enviar al Administrador del Contrato para su conocimiento e integración al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega del bien(es) a entera satisfacción del Instituto (en caso de que éste último no se encuentre presente en el acto).

FIRMANTES

Unidad Médica	**(Se deberá indicar la Unidad Médica de destino final de los bienes)**
Administrador del Contrato (En caso de estar presente en este acto, en caso contrario,	**Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la**

2019
EMILIANO ZAPATA

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 E "*Capacitación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION.

omitir)	**Destino Final del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es)	**Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)	**Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

1. **LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.**
2. **EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO".**
3. **EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE Y TIENE ÚNICAMENTE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.**

No.	Dato	Anotar
1	Equipo	Datos generales del equipo/bien principal recibido
2	Equipos accesorios	Datos generales de todos los equipos acompañan al equipo/bien principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios
3	Proceso de adquisición	Número de licitación o adjudicación
4	Contrato Número	Número de contrato que ampara la adquisición del equipo/bien recibido

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo 2.1 E "***Capacitación de(los) bien(es)***" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION.

5	Adjudicado a la empresa	Nombre completo de la empresa adjudicada
6	Domicilio de la empresa	Dirección oficial completa de la empresa adjudicada
7	Teléfono de la empresa	Número telefónico oficial de la empresa
8	Correo electrónico de la empresa	Correo electrónico oficial de la empresa
9	Personal operativo	Se refiere a la categoría del personal que tomó la capacitación
10	Número de capacitados	Número de personas que tomaron de principio a fin la capacitación del manejo del equipo, de acuerdo a su categoría y profesiograma
11	Fecha	Fecha de inicio y termino de capacitación, según sea el caso de cada categoría
12	Observaciones	Anotar cualquier situación que por obligación de los responsables deba reportarse

Anexo No. 2.2

ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE RECHAZO DE BIENES DE INVERSIÓN

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____del mes: _____ del año_____, en el domicilio de _____se levanta la presente Acta para hacer constar la RECEPCIÓN DEL(LOS) BIEN(ES) con las siguientes especificaciones:

Equipo						
Nombre	Marca	Modelo	No. de serie	Clave GM	Clave SM	Clave PREI

De cual se cuenta con la siguiente información adicional:

Unidad o UMAE Destino		Delegación	
Nombre de la empresa			
Dirección de la empresa			
Teléfono de la empresa		Correo electrónico de la empresa	
Procedimiento de adquisición No.		Contrato No.	

El motivo del rechazo obedece a las siguientes razones que a continuación se exponen:

Se levanta la presente acta y se hace constar que el(los) bien(s) descrito(s) fue(ron) regresado(s) íntegramente al proveedor.

Se establece el compromiso por parte del proveedor para la nueva fecha de entrega del(os) bien(es) el día ___ del mes de _____ del año _____, siempre y cuando la nueva fecha se encuentre dentro del plazo establecido en la cláusula correspondiente para la entrega recepción del bien.

No habiendo otro asunto que hacer constar, se levanta la presente siendo las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen tres originales, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original en poder del Administrador de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es) para el expediente respectivo. Lo se

Anexo No. 2.2

ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE RECHAZO DE BIENES DE INVERSIÓN

hace entrega al proveedor, y se procede a enviar el último original al Administrador del Contrato, y una copia simple al Área Contratante para su conocimiento y para los efectos legales y administrativos correspondientes.

FIRMANTES

Unidad Médica	**(Se deberá indicar la Unidad Médica de destino final de los bienes)**

Administrador del Contrato	**Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es)	**Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)	**Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

1. **LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.**
2. **EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO".**
3. **EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE Y TIENE ÚNICAMENTE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2019
EMILIANO ZAPATA

Anexo No. 2.2

ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE RECHAZO DE BIENES DE INVERSIÓN

"INSTRUCTIVO DE LLENADO"

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____del mes: _____ del año_____, en el domicilio de _____se levanta la presente Acta para hacer constar la RECEPCIÓN DEL(LOS) BIEN(ES) con las siguientes especificaciones:

(1) Equipo						
Nombre	Marca	Modelo	Número de serie	Cantidad	Clave SAI	Clave PREI

De cual se cuenta con la siguiente información adicional:

Unidad o UMAE Destino (2)		Delegación	(3)
Nombre de la empresa (4)			
Dirección de la empresa (5)			
Teléfono de la empresa (6)		Correo electrónico de la empresa	(7)
Procedimiento de adquisición No.	(8)	Contrato No.	(9)

El motivo del rechazo obedece a las siguientes razones que a continuación se exponen:

(10)

Se levanta la presente acta y se hace constar que el(los) bien(s) descrito(s) fue(ron) regresado(s) íntegramente al proveedor.

Se establece el compromiso por parte del proveedor para la nueva fecha de entrega del(os) bien(es) el día ___ del mes de _____ del año ____, siempre y cuando la nueva fecha se encuentre dentro del plazo establecido en la cláusula correspondiente para la entrega recepción del bien.

No habiendo otro asunto que hacer constar, se levanta la presente siendo las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen tres originales, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original

Anexo No. 2.2

ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE RECHAZO DE BIENES DE INVERSIÓN

en poder del Administrador de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es) para el expediente respectivo y otro se hace entrega al proveedor, y se procede a enviar el último original al Administrador del Contrato, y una copia simple al Área Contratante para su conocimiento y para los efectos legales y administrativos correspondientes.

FIRMANTES

Unidad Médica	**(Se deberá indicar la Unidad Médica de destino final de los bienes)**

Administrador del Contrato	**Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es)	**Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)	**Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

1. **LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.**
2. **EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO".**
3. **EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE Y TIENE ÚNICAMENTE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
2019
EMILIANO ZAPATA

Anexo No. 2.2

ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE RECHAZO DE BIENES DE INVERSIÓN

No.	Dato	Anotar
1	Equipo	Datos generales del bien/equipo rechazado.
2	Unidad o UMAE Destino	Nombre de la Unidad Médica delegacional o la Unidad Médica de Alta Especialidad en que se elabora el acta.
3	Delegación	Delegación a la que pertenece la Unidad Médica (en caso de que aplique).
4	Nombre de la empresa	Nombre completo de la empresa adjudicada.
5	Dirección de la empresa	Dirección de la empresa con código postal.
6	Teléfono de la empresa	Teléfono fijo de la empresa.
7	Correo electrónico de la empresa	Correo electrónico oficial de la empresa.
8	Procedimiento de adquisición	Número de licitación o adjudicación.
9	Contrato no.	Número contrato que contempla la adquisición del bien recibido.
10	El motivo del rechazo obedece a las siguientes razones que a continuación se exponen:	Exponer clara y detalladamente los motivos de rechazo del bien/equipo.
11	Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)	Se convocará al Responsable de Ingeniería Biomédica en caso de requerir asesoría técnica especializada y en caso de que éste, sea Servidor Público distinto al Administrador del Contrato.

ANEXO No. 4.7
Carta relativa a consumibles y accesorios

Ciudad de México, a __ de _____ de 2019.

Ing. Gerardo Abacú Martínez Fabián
Titular de la División de Equipamiento Médico
Instituto Mexicano del Seguro Social

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 adjudicación de la partida ____, se encuentran a disposición del Instituto lo relativo a los consumibles y/o accesorios para el funcionamiento de los bienes que se enlistan a continuación, mismas que se encuentran incluidas en el Catálogo Operativo de Accesorios y Consumibles del IMSS.

Clave IMSS	Descripción del artículo	Presentación	Número de Catálogo del Proveedor

Asimismo, para aquellos que no se encuentran incluidas en el mencionado, se le solicita la inclusión de los mismos, para lo cual se adjuntan de manera impresa los formatos oficiales debidamente requisitados.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
LEGAL DEL LICITANTE

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

JPVB / GAMF / LAG / JIZSP

2019
EMILIANO ZAPATA

Dirección de Prestaciones Médicas
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades de Médicas de Alta Especialidad
División Institucional de Cuadros Básicos de Insumos para la Salud

GRUPO 52.6 ACCESORIOS PARA EQUIPO MÉDICO E INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO

Solicitante: _____ Fecha: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

EQUIPO O INSTRUMENTAL 1				INSUMO (ACCESORIO), DESCRIPCIÓN Y CLASIFICACIÓN 2					
CLAVE 1.1	NOMBRE GENÉRICO 1.2	MARCA 1.3	MODELO 1.4	DESCRIPCIÓN 2.1	PRESENTACIÓN 2.2	GENÉRICO 2.3	MARCAS COMPATIBLES 2.4	ESPECÍFICO 2.5	NUM. DE CATÁLOGO 2.6

JPVB / GAMF / LAG / JIZP

Dirección de Prestaciones Médicas
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades de Médicas de Alta Especialidad
División Institucional de Cuadros Básicos de Insumos para la Salud

GRUPO DE SUMINISTRO 37.9 CONSUMIBLES PARA EQUIPO MÉDICO.

Solicitante: _____ Fecha: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

EQUIPO O INSTRUMENTAL 1				INSUMO (ACCESORIO), DESCRIPCIÓN Y CLASIFICACIÓN 2					
CLAVE 1.1	NOMBRE GENÉRICO 1.2	MARCA 1.3	MODELO 1.4	DESCRIPCIÓN 2.1	PRESENTACIÓN 2.2	GENÉRICO 2.3	MARCAS COMPATIBLES 2.4	ESPECÍFICO 2.5	NUM. DE CATÁLOGO 2.6

JPVB / GAMF / LAG / JIZP

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATO

ANEXO No. 4.10
Instructivo de llenado para la inclusión de consumibles y accesorios

1. Realizar la **solicitud en los formatos oficiales**, estos también pueden descargarse de la página *http://www.imss.gob.mx/profesionales-salud/cuadros-basicos/instrumental*.
2. Es un formato por equipo médico.
3. No debe solicitar accesorios y consumibles en un mismo formato, existe el formato de accesorios (GRUPO 52.6 Accesorios para equipo médico e instrumental quirúrgico) y el formato de consumibles (GRUPO 37.9 Consumibles para equipo médico).
4. Llenar cada uno de los **requisitos señalados en las columnas.**
5. **Equipo** al cual se asocia el accesorio o consumible
   - **Clave** del Cuadro Básico Institucional, tal como aparece en el Cuadro Básico Institucional, son diez dígitos, separados por un punto (grupo, genérico y especifico), no guiones y no omitirlos.
   - **Nombre genérico** tal como aparece el nombre en el Cuadro Básico Institucional, en algunos casos de equipos médicos el orden semántico pareciera estar alterado, este se debe respetar (Ej. Mastografía unidad radiológica para), si lo redactan de otra manera esto no es procedente.
   - **Marca** del equipo médico que se tiene en su Unidad Médica, recordar que hay accesorios y/o consumibles muy especificos para marca y modelo.
   - **Modelo** está registrado en su equipo médico el usuario lo podrá identificar, de no ser así se puede consultar en sus manuales y/o factura del equipo.
6. Insumo (Accesorios o Consumibles), Descripción y Clasificación
   - **Descripción:** realizar de forma detallada, que no quede lugar a duda del consumible o accesorio que se solicita incluir. Intente usar la descripción y nombres otorgados por el fabricante en el manual de usuario, servicio o en un catálogo de ventas. De ser posible, señale el tamaño, tipo (infantil, pediátrico, adulto, etc...), material. Si es reutilizable o desechable. Si esta estéril o técnica de esterilización que requiere. Evitar descripciones en inglés. Las abreviaturas que utilice deberán ser las internacionalmente aprobadas, evite epónimos o nombres coloquiales.
   - **Presentación: especificar si el artículo se vende en pieza, paquete, caja, etc.**
   - **Genérico:** señalar si el insumo es compatible con otras marcas. Se señala con "X" en la columna.
   - **Marcas compatibles:** anotar las marcas que sean compatibles con el insumo, favor de anotar más de 3 marcas.

JPVB / CAMF / LAC / JIZSP

Durango No. 291, 9o. Piso, Col. Roma Norte,
Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C. P. 06700,
Tel. 55 5238 2700, Ext. 14557, Directo 55533550

2019
EMILIANO ZAPATA

- **Específico:** señalar cuando el artículo es específico del equipo médico que se dará de alta. Se señála con "X" en la columna correspondiente.
- **Número de Catálogo:** corresponde al número otorgado por el fabricante, para identificar al accesorio o consumible.
- Las columnas de genérico y marcas compatibles, son excluyentes de las columnas de específico y numero de catálogo y viceversa.

Ejemplo:

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS

DIVISIÓN INSTITUCIONAL DE CUADROS BÁSICOS DE INSUMOS PARA LA SALUD

SOLICITANTE:	UMAE. Hospital de Especialidades No. 71, Torreón		
TELÉFONO (S):	Tel.		
CORREO ELECTRÓNICO:	victor.valencia@imss.gob.mx	FECHA:	15/09/2017

GRUPO 52.6 ACCESORIOS PARA EQUIPO MÉDICO E INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO

EQUIPO O INSTRUMENTAL 1				INSUMO (ACCESORIOS), DESCRIPCIÓN Y CLASIFICACIÓN 2					
CLAVE 1.1	NOMBRE GENÉRICO 1.2	MARCA 1.3	MODELO 1.4	DESCRIPCIÓN 2.1	PRESENTACIÓN 2.2	GENÉ 2.3	MARCAS COMPATI 2.4	ESPECÍ 2.5	NUM. CAT 2.6
531 791 0031	ULTRASONOGRAFO	GE	VOLUSON 730	TRANSDUCTOR CONVEXO "MICRO 4D", EN TIEMPO REAL, ANCHO DE BANDA: 2.0-5.0 MHz. CAMPO DE VISIÓN: 80°, VOLUMEN: 85°X80°. APLICACIÓN: ABDOMEN.	PIEZA			X	RAB2-5L H48621X

JPVB / GAMF / LAG / JIZSP

Durango No. 291, 9o. Piso, Col. Roma Norte,
Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06700,
Tel. 55 5227 6700 Ext. 14557, Directo 55533550

2019

DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO PARA LA CONTENCIÓN Y ATENCIÓN DE PACIENTES CON SARS-Cov-2.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establecen los presentes Términos y Condiciones para **la Adquisición de Equipo Médico para la Contención y Atención de Pacientes con SARS-Cov-2.**

a) Vigencia:

La vigencia de la contratación, será a partir del día natural siguiente a la notificación de la asignación y hasta el 31 de diciembre del año en curso. Las obligaciones respecto de las garantías de los bienes contraídas por el Proveedor, tendrán la vigencia de 36 meses, contado a partir de la entrega a entera satisfacción en la unidad médica de destino final de los bienes

b) Plazo de entrega del bien:

Los bienes deberán ser entregados a entera satisfacción del Instituto, a más tardar dentro de los 10 días naturales posteriores a la notificación de la asignación, conforme a los términos establecidos en el presente documento.

c) Mecanismo de evaluación de proposiciones.

Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica del participante, remitida a través del sistema CompraNet, solicitada en el presente procedimiento.

1. Se verificará la descripción técnica del participante, la cual deberá ser legible, amplia y detallada de los bienes ofertados, conforme a lo precisado en el Instructivo de Llenado de la "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados" (**Anexo No. 1.2 "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados"**), en la que el participante deberá puntualizar las características propias de su artículo, sobre todo cuando la especificación y/o requisito del artículo establece alguna opción, conceptos de mayor o menor o ubicación dentro de un rango, y la congruencia que debe guardar, con las especificaciones y requisitos obligatorios señalados en las Cédulas de Descripción de los Artículos (**Anexo No. 1.1 "Cédula de descripción de artículo"**).

2. Se comprobará la inclusión de la(s) marca(s), modelo(s) y fabricante(s) indicados en la "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados" (**Anexo No. 1.2 "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados"**) y la congruencia que guarda con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el participante como sustento.

3. Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del participante, indicada en el "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados" (**Anexo No. 1.2 "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados"**), y en su caso el software en español, con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías,

imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el participante como sustento.

4. Se comprobará la congruencia entre la descripción técnica del participante, indicada en la "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados" (**Anexo No. 1.2 "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados**), incluyendo marca(s), modelo(s) y fabricante(s) y los documentos presentados para acreditar los requisitos establecidos en el inciso **d) Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar**.

5. En los casos en que se haya requerido Registro Sanitario para la partida en la que participa el participante, se corroborará la congruencia entre el país de origen del(los) bien(es) con base en el domicilio del(los) fabricante(s) que indique(n) el(los) Registro(s) Sanitario(s) presentados para acreditar los requisitos establecidos en el inciso **d) Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar**, contra el manifestado en el(los) escrito(s) que presente conforme a los formatos números 5, 6 y 7 de los presentes Términos y Condiciones, según corresponda.

6. En los casos en que no se haya requerido Registro Sanitario para la partida en la que participa el participante, se corroborará la congruencia entre el país de origen del(los) bien(es) con base en el domicilio del(los) fabricante(s) que indique(n) el(los) Certificados de calidad ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016 o TÜV o JIS o MDSAP, vigente, presentado para acreditar los requisitos establecidos en el inciso **d) Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar**, contra el manifestado en el(los) escrito(s) que presente conforme a los formatos números 5, 6 y 7 de los presente Términos y Condiciones, según corresponda.

7. Para aquellos bienes ofertados, de origen Internacional, se verificará que el participante haya presentado la manifestación por escrito, firmada por el representante legal, en la que se indique de manera enunciativa mas no limitativa que la importación de los bienes se realizará al amparo de la legislación aduanera.

8. El participante deberá garantizar los bienes que oferte y su óptimo funcionamiento por un periodo mínimo de 36 meses (obligatorio), misma que será exigible por el Instituto a partir de la entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto y hasta el cumplimiento del periodo correspondiente.

9. Por lo anterior, el participante deberá integrar a su oferta, copia simple de la Carta de Garantía de los bienes y sus accesorios, y su óptimo funcionamiento, en formato libre, en papel membretado de la empresa respectiva, firmada por el representante legal del participante, en la que se indique clara y expresamente el plazo de garantía de los bienes ofertados y su óptimo funcionamiento, o su extensión, así como, que la garantía responde a una cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten, los bienes y sus accesorios por el periodo establecido.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

d) Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar.

Para aquellos bienes ofertados, de origen Nacional o Internacional, los participantes deberán adjuntar a su propuesta técnica la documentación en los términos siguientes:

1. Copia simple del Registro Sanitario, vigente, expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:
   - Número de registro, prórroga o modificación.
   - Titular del registro.
   - Nombre y domicilio del fabricante.
   - Indicaciones de uso y/o descripción.
   - Modelo(s).
   - Fecha de emisión y de vencimiento.
   - Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.

   En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el participante deberá presentar:

   a) Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
   b) Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.
   c) Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde Bajo Protesta de Decir Verdad, manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

   Para los casos de aquellos que bienes en los que el participante advierta que no requieren de Registro Sanitario, deberá presentar la notificación oficial, expedida por la SSA, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

2. Copia simple del Certificado de calidad ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016 o JIS o MDSAP, vigente, a nombre del fabricante de los bienes, en el que se deberá identificar:

   - Tipo y número de certificado.
   - Nombre y dirección de la empresa que se certifica.
   - Alcance.
   - Fecha de emisión.
   - Vigencia o fecha de vencimiento.
   - Nombre y firma autógrafa de la persona que emite el certificado.

El alcance deberá amparar la fabricación de bienes de iguales o similares características a los solicitados en los presentes Términos y Condiciones, y ofertados por el participante.

Para aquellos bienes ofertados, de origen Nacional, los participantes deberán adjuntar adicionalmente, a su propuesta técnica, la documentación en los términos siguientes:

1. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación, vigente, emitido por la COFEPRIS, a nombre del fabricante de los bienes y/o su representante legal, en el que se deberá identificar:

   - Número de oficio de certificación.
   - Fecha de emisión.
   - Nombre de la empresa que se certifica y/o representante legal.
   - Alcance o clasificación.
   - Vigencia y/o fecha de vencimiento.

   Para el caso de aquellos que bienes que el participante advierta que no requieren de Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación, deberá presentar la notificación oficial, expedida por la SSA, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

Para aquellos bienes ofertados, de origen Internacional, los participantes deberán adjuntar adicionalmente, a su propuesta técnica, la documentación en los términos siguientes:

1. Carta bajo protesta de decir verdad, firmado por el representante legal, en el que se indique de manera enunciativa mas no limitativa que la importación de los bienes se ha realizado al amparo de la legislación aduanera.

Asimismo, respecto bienes ofertados, de origen Nacional o Internacional, que estén integrados por uno o varios equipos y/o accesorio(s), el participante deberá entregar la documentación correspondiente a "Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar". La calidad de los consumibles descritos en las Cédulas de Descripción de Artículo, se deberá demostrar mediante el Registro Sanitario, expedido por la Secretaría de Salud, conforme a lo dispuesto en la LGS (Ley General de Salud) y el Reglamento de Insumos para la Salud.

Para aquellos casos en el que los bienes ofertados, de origen Nacional o Internacional, que estén integrados por uno o varios equipos y/o accesorio(s) y/o consumibles, participante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, debidamente referenciado, el "*Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario*", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.
Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y, en caso de estar en idioma diferente al español deberá presentar

ANEXOS
DIVISION DE CONTI

la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

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

e) Folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas.

Para corroborar las especificaciones y requisitos de los bienes y en su caso el software en español, se requiere que el participante presente anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, los cuales deberán corresponder, con la(s) marca(s) y modelo(s) y/o número(s) de parte(s) y/o número(s) de catálogo(s) y con la descripción técnica enunciadas por el participante en el **Anexo No. 1.2** "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados", tal documentación deberá ser completa 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 sus proposiciones.

En caso de presentar imágenes y/o fotografías para corroborar las especificaciones y requisitos ofertados, se precisa que el participante deberá comprobar que existe la debida correspondencia entre la imagen y/o fotografía y el bien ofertado.

f) Visitas a las instalaciones institucionales, donde se suministrarán o colocarán los bienes o donde se prestarán los servicios, en su caso.

No aplica.

g) Visitas a las instalaciones de los participantes.

No aplica.

h) Las penas convencionales.

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

- Por el atraso por causas atribuibles al Proveedor, en entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto en los plazos previstos de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al **1.25% por día**, sin incluir el IVA.

- Por el atraso por causas atribuibles al Proveedor, en la reposición del bien(es) dentro del plazo señalado en el apartado de Plazo y condiciones de canje o

devolución del bien, de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al **1.25% por día**, sin incluir el IVA.

- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, por la reparación de los bienes y/o sus accesorios a través del mantenimiento correctivo solicitado por personal del Instituto dentro del plazo señalado en el apartado j.7) "Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.", de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.

- Por el atraso, por causas atribuibles al Proveedor, en la prestación del servicio mantenimiento preventivo que corresponda, en los Términos y Condiciones establecidos y dentro del plazos indicados en el Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos, proporcionado por el Proveedor a la Entrega de los Bienes a entera satisfacción del Instituto; por el equivalente al 1.25% por día, sin incluir el IVA.

- Por el atraso por causas atribuibles al Proveedor, en la capacitación respectiva al personal del Instituto, dentro de los plazos señalados en el apartado **"En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma"** del inciso "**j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:**", de los presentes Términos y Condiciones, por el equivalente al **1.25% por día**, sin incluir el IVA,

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

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

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

i) En su caso, mecanismos requeridos al proveedor para responder por defectos o vicios ocultos de los bienes o de la calidad de los servicios.

El participante, durante la vigencia de la garantía del bien y su correcto funcionamiento, se compromete a responder ante la presentación en los bienes recibidos a entera satisfacción del Instituto, por defectos o vicios ocultos en el bien(s) de que se trate, a través del siguiente mecanismo:

Por conducto de los responsables administrativos de las Unidades Médicas, así como del administrador del contrato, podrá solicitar al Proveedor, el canje de los bienes que presenten defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas a las

ANEXOS
DIVISION DE CONTRA

establecidas en el contrato o calidad inferior a la propuesta, vicios ocultos o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio; debiendo notificar al Proveedor dentro del periodo de **5 días hábiles** siguientes al momento en que se haya tenido conocimiento de alguno de los supuestos antes mencionados.

Cuando se presente alguno de los supuestos señalados (defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato o calidad inferior a la propuesta, vicios ocultos o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio), el Proveedor deberá reparar los bienes, cuando así proceda, en un plazo máximo de 6 días hábiles o bien, el canje o reemplazo, por bienes nuevos en un plazo máximo de 30 días hábiles, a entera satisfacción del Instituto, contando a partir de la fecha de notificación por parte del Instituto, siempre que se encuentre vigente la garantía con la que se adquirió el bien. Lo anterior observando los plazos y procedimientos establecidos en el inciso "**j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:**", de los presentes Términos y Condiciones.

j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:

El participante deberá garantizar los bienes que oferte y su óptimo funcionamiento por un periodo de 36 meses, mismo que será exigible por el Instituto a partir de la entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto y hasta el cumplimiento del periodo correspondiente.

Por lo anterior, el participante deberá integrar a su oferta, copia simple de la Carta de Garantía de los bienes y sus accesorios, y su óptimo funcionamiento, en formato libre, en papel membretado de la empresa respectiva, firmada por el representante legal del participante, en la que se indique clara y expresamente el plazo de garantía de los bienes ofertados y su óptimo funcionamiento, o su extensión, así como, que la garantía responde a una cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten, los bienes y sus accesorios por el periodo establecido. El original de la Carta de Garantía en mención, deberá ser entregada por el participante que resulte adjudicado durante el acto de entrega recepción de los bienes, debiendo ésta corresponder a la integrada en la propuesta técnica correspondiente.

Asimismo, el Proveedor deberá entregar conjuntamente con los bienes, escrito en formato libre, en papel membretado, firmada por el representante legal del participante, en la que se indiquen los centros de servicio, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el número telefónico y correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.

- **Plazo para notificar al proveedor.**

El Instituto, por conducto de los responsables administrativos de las Unidades Médicas, así como del administrador del contrato, solicitará al Proveedor, el canje, sustitución o reparación de los bienes y/o sus accesorios, que presenten defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato identificadas posterior a la entrega o calidad inferior a la propuesta, vicios ocultos o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio; debiendo notificar por escrito, mediante un oficio firmado por el responsable del área usuaria, en el que se indiquen las razones que se han presentado que ameritan el canje de los bienes, enviando éste al domicilio oficial de la empresa, así como por correo electrónico del Proveedor indicados en el escrito libre solicitado en el último párrafo del inciso "**j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen**", dentro del periodo de **5 días hábiles** siguientes al momento en que se haya tenido conocimiento de alguno de los supuestos antes mencionados.

- **La existencia de consumibles y refacciones, en su caso.**

  El Proveedor se compromete a garantizar durante la vigencia de la garantía de los bienes y su óptimo funcionamiento, la existencia de refacciones, accesorios y consumibles para los bienes y a mantener existencias de estas refacciones durante el periodo antes señalado.

  Para efectos del presente Anexo Técnico se entenderá por:

  - **ACCESORIO**: Herramienta, pieza, o equipo, que es esencial para el funcionamiento de un aparato o equipo médico, pero no constituye su cuerpo central y puede sustituirse.*
  - **CONSUMIBLE**: Producto o material necesario para la operación de un equipo médico que no es reusable, de uso frecuente y repetitivo y que no puede funcionar por sí mismo. Los consumibles no son accesorios de equipo médico.*
  - **REFACCIÓN**: Las partes o piezas de un equipo o dispositivo médico que son necesarias para su operación e independientes del consumible, y que deben ser sustituidas, garantizando la compatibilidad con el dispositivo médico, en función de su desgaste, rotura, substracción o falla, derivados del uso.*

  * Glosario de Gestión de Equipo Médico. México: Secretaría de Salud, Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud; 2016.

  El Proveedor que requiera entregar consumibles y/o accesorios como parte de los bienes adjudicados, deberá enviar **"Carta relativa a consumibles y accesorios" (Anexo No. 2.3)**, por partida adjudicada, a la División de Equipamiento Médico, con dirección Durango No. 291 piso 9, Colonia Roma, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06700, Ciudad de México, dirigido al Titular de la misma, Ing. Gerardo Abacú Martínez Fabián, en el que se indique la relación de consumibles y/o accesorios para el funcionamiento de los bienes disponibles en el Catálogo Operativo de Accesorios y Consumibles del IMSS y para aquellos que no se encuentren, el proveedor deberá adjuntar de manera impresa, los formatos (según corresponda),

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATO

Anexo No. 2.4 "Formato de accesorios (GRUPO 526 Accesorios para equipo médico e instrumental quirúrgico)" y/o **Anexo No. 2.5 "Formato de consumibles (GRUPO 379 Consumibles para equipo médico)"**, para lo deberá hacer uso del **Instructivo de llenado para la inclusión de consumibles y accesorios** (**Anexo No. 2.6**). Asimismo, el Proveedor deberá entregar copia simple de la Carta relativa a consumibles y accesorios (**Anexo No. 2.3**) y sus anexos, que haya entregado a la División en comento.

Posterior al vencimiento de la garantía, el Proveedor deberá procurar, durante un periodo mínimo de **7 (siete) años** la existencia de refacciones al Instituto para los bienes motivo del procedimiento y a mantener existencias de estas refacciones durante el periodo antes señalado, mediante carta compromiso en formato libre, en papel membretado, firmada por el representante legal, dirigida al Administrador del Contrato.

- **Plazo y condiciones de canje o devolución del bien.**

Cuando se presenten fallas, defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato identificadas posterior a la entrega o calidad inferior a la propuesta, vicios ocultos o cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio, por conducto del responsable administrativo de la Unidad Médica, así como del administrador del contrato, deberá solicitar al Proveedor la reparación de los bienes y/o sus accesorios a través del mantenimiento correctivo que corresponda, cuando así proceda, en un plazo máximo de **6 días hábiles** o bien, a través del canje o reemplazo por bienes nuevos en un plazo máximo de **30 días hábiles**, a entera satisfacción del Instituto, contando a partir de la fecha de notificación por parte del Instituto, siempre que se encuentre vigente la garantía con la que se adquirió el bien. Cuando las fallas en el equipo médico, que genere la suspensión de la operación y servicio al que este destinado, provocando la afectación en un 30% o más de la atención programado a la derechohabiencia, en un periodo de 3 meses, se procederá a la recisión del contrato y el inicio de los procedimientos ante la Secretaria de la Función Pública para la determinación de las sanciones que correspondan. Lo anterior con independencia a los servicios de mantenimiento correctivo que proporcione el participante adjudicado. Lo anterior no será aplicable cuando la falle se origine por una incorrecta operación del equipo por el personal del Instituto, de acuerdo a los establecido en el manual de operación correspondiente y debidamente acreditado por participante adjudicado.

- **Caducidad de los bienes.**

El Proveedor que requiera proporcionar Bienes de Consumo durante el acto de entrega recepción de bienes, en los que se indique una fecha de caducidad, de esterilidad o de uso, el período señalado no podrá ser menor a 6 (seis) meses, contados a partir de la fecha de entrega de éstos. Se podrá considerar una caducidad menor a la anteriormente señalada cuando se acredite que los bienes tienen una vida útil menor a partir de la fecha de fabricación.

- **Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico.**

El Proveedor deberá entregar conjuntamente con los bienes, escrito en formato libre, en papel membretado, firmado por el representante legal del participante, en la que se indiquen los centros de servicio, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el número telefónico y correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.

Adicionalmente, el Proveedor deberá entregar conjuntamente con los bienes, una Bitácora por cada uno de los bienes que le sean adjudicados, y que sean entregados a entera satisfacción del Instituto. La Bitácora deberá ser un libro tipo "florete", o similar, con hojas adheridas o cosidas al lomo del mismo, sin espiral, con cada una de las hojas numeradas o foliadas, el cual deberá contener una hoja membretada de la empresa adjudicada, adherida a la pasta o portada, conteniendo como mínimo los siguientes datos:

- Número de contrato.
- Datos completos del Proveedor (Nombre o Razón social, ubicación, teléfonos, etc.).
- Nombre(s), marca(s), modelo(s) y número(s) de serie del (los) bien(es) entregado(s).
- Ubicación y/o servicio donde quedó instalado el (los) bien(es).
- Nombre(s), correo(s) electrónico(s) y número(s) telefónico(s) del(los) responsable(s) del área o departamento servicio técnico por parte del Proveedor.

En la contraportada y/o primeras páginas de la Bitácora, deberá de contener la siguiente información:

- Programas y/o calendarios de mantenimientos preventivos programados.
- Rutinas de mantenimiento preventivo, detallando las actividades a realizar.
- Listado del personal técnico por parte del Proveedor que dará atención al(los) servicio(s) técnico(s) a la(s) unidad(es) médica(s).
- Indicar el(los) responsable(s) del(los) resguardo(s) del(los) bien(es), quién podrá firmar de recibido al realizar el(los) servicio(s) técnico(s) por parte del Instituto (nombre, cargo y matrícula).
- Teléfonos de contacto del Proveedor donde se pueden realizar reportes para solicitar servicio técnico.

En esta Bitácora, el representante del Proveedor designado para atender los servicios técnicos, registrará las incidencias que presenten los bienes en garantía, el tipo de servicio a realizar, las acciones ejecutadas para la reparación del mismo, partes, piezas y/o refacciones utilizadas en el mantenimiento realizado, con sus respectivos números de parte y/o de serie, en caso de que aplique, anotando también la fecha, el nombre y firma de quién realiza la nota. El personal

ANEXOS

DIVISION DE CONTRA

responsable(s) del(los) resguardo(s) del (los) bien(es) por parte del Instituto, deberá utilizar la Bitácora para escribir cualquier incidencia relacionada con el o los bienes en garantía, su estado funcional al inicio o fin de su jornada laboral, las condiciones en las que se recibe el bien, su desempeño a lo largo de su jornada laboral, y/o cualquier otra situación relacionada con el funcionamiento y estado del bien o bienes que considere relevante o pertinente, anotando también la fecha, el nombre y firma de quién realiza la nota.

El Proveedor deberá entregar la Bitácora al responsable del servicio donde se ubicará el bien y deberá hacer la apertura de la misma, escribiendo directamente en la primera página libre, la fecha y el nombre completo, cargo y firma de quién realiza la apertura por parte del Proveedor y el servidor público que la recibe.

La Bitácora y lo asentado en ésta en ningún caso sustituye(n) la(s) orden(es) de servicio. La falta de registro de incidencias en la Bitácora, no exime de responsabilidades ni obligaciones al Proveedor, para realizar mantenimientos preventivos y/o correctivos, ni lo correspondiente a la garantía de los bienes que al efecto debe realizar conforme a lo solicitado en el inciso "**j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen**" y **"j.9) Mantenimientos correctivos y/o preventivos."**.

En el caso de instrumental quirúrgico y/o mobiliario médico, no será necesario la entrega de la Bitácora, lo cual no exime de sus obligaciones al Proveedor, conforme a la garantía de los bienes que al efecto debe entregar conforme a lo solicitado en el inciso "**j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen**".

- **Periodo de garantía.**

El participante deberá garantizar los bienes que oferte y su óptimo funcionamiento por un periodo de 36 meses, misma que será exigible por el Instituto a partir de la entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto y hasta el cumplimiento del periodo correspondiente.

Por lo anterior, el participante deberá integrar a su oferta, copia simple de la Carta de Garantía de los bienes y sus accesorios, y su óptimo funcionamiento, en formato libre, en papel membretado de la empresa respectiva, firmada por el representante legal del participante, en la que se indique clara y expresamente el plazo de garantía de los bienes ofertados y su óptimo funcionamiento, (o su extensión), así como, que la garantía responde a una cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten, los bienes y sus accesorios por el periodo establecido. El original de la Carta de Garantía en mención, deberá ser entregada por el participante que resulte adjudicado durante el acto de entrega recepción de los bienes, debiendo ésta corresponder a la integrada en la propuesta técnica correspondiente.

- **Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.**

  Durante la vigencia de la Garantía de los Bienes y sus accesorios, a partir de la entrega de los bienes entera satisfacción del Instituto, el Proveedor deberá asegurar su óptimo funcionamiento y en su caso, deberá reparar los bienes cuando así proceda, en un plazo máximo de **6 días hábiles** o bien, reemplazarlos por bienes nuevos, a entera satisfacción del Instituto, en un plazo no mayor de **30 días hábiles**, en ambos casos, el plazo contará a partir de la fecha de notificación por parte del Instituto, siempre que se encuentre vigente la garantía que otorga el fabricante sobre el bien.

  6 días hábiles posteriores al reporte por escrito, bajo la siguiente secuencia:

  1. **2 días hábiles** para acudir a la unidad médica.
  2. **1 día hábil** para diagnóstico.
  3. **3 días hábiles** para remplazo de refacciones y calibraciones.

  En caso que la reparación de los bienes supere los "Tiempos máximos de reparación o atención de fallas" el servicio no deberá ser interrumpido, por lo que el Proveedor, en tanto realiza el canje o reemplazo del bien, deberá proporcionar un equipo que cuente con las mismas funciones y/o características en calidad de préstamo, presentando en su caso, los respectivos registros sanitarios y certificados que correspondan, en tanto concluya la reparación o atención de fallas de que se trate, todos los gastos incluyendo los consumibles y otros conceptos generados por la operación de dicho equipo, correrán por cuenta del Proveedor. En caso de no poder proporcionar un equipo en calidad de préstamo, para evitar la interrupción del servicio, el Instituto podrá realizar la subrogación del servicio o renta de otro equipo que cuente con las mismas funciones y/o características, hasta la reparación, sustitución o vencimiento de la garantía del bien y óptimo funcionamiento a entera satisfacción del Instituto, del bien en reparación o atención de fallas, siendo absoluta responsabilidad del Proveedor cubrir los gastos por la subrogación de los servicios, la renta de equipo, traslado de pacientes, o cualquier otro concepto generado con motivo de la reparación o sustitución del bien que corresponda.
  Con independencia a lo establecido en los párrafos anteriores, así como de las penas convencionales que pudieran generar el retraso en el cumplimiento de las obligaciones, el proveedor se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto o a terceros.

  Acorde a lo establecido en los párrafos anteriores, dicha cláusula se establece únicamente para equipo médico no siendo aplicable para equipo de cocina y comedor o instrumental médico.

- **Garantía de mano de obra y/o partes.**

  La garantía del bien y su óptimo funcionamiento, incluye en su cobertura, los trabajos de instalación y materiales en caso de requerirse, así como los trabajos

ANEXOS
DIVISION DE CONTRA

de reparación y las partes sustituidas de los bienes en los mantenimientos respectivos.

- **Mantenimientos correctivos y/o preventivos.**

El Proveedor, a la entrega de los bienes, en términos del apartado "**Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico**" del inciso "**j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:**", deberá entregar una Bitácora por cada uno de los bienes que le sean adjudicados, donde se registrarán las incidencias que presenten los equipos, durante la vigencia de la Garantía de los bienes y sus accesorios. Durante este este periodo, el Proveedor deberá proporcionar los servicios de mantenimiento:

a. Mantenimiento preventivo.

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

En los casos en que el(los) bien(es) se encuentren identificados como "No Req." (No requiere) en la columna denominada "Mantenimiento Preventivo", del **Anexo No. 3.3** "Requisitos para Equipo Médico", el participante No deberá entregar Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos, sino un escrito en formato libre, en papel membretado, firmada por el representante legal del participante, en la que no requieren de mantenimiento preventivo.

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

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente punto serán sancionadas de acuerdo a lo establecido en el apartado de "Penas Convencionales"

b. Mantenimiento correctivo.

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

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

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

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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

El Instituto, a través del Administrador de Contrato, y/o los responsables designados por los mismos, supervisarán en cualquier momento y en cada etapa, cada uno de los servicios señalados anteriormente.

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

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

El personal responsable(s) del(los) resguardo(s) del (los) bien(es) por parte del Instituto, deberá utilizar la Bitácora para escribir cualquier incidencia relacionada con el o los bienes en garantía, su estado funcional al inicio o fin de su jornada laboral, las condiciones en las que se recibe el bien, su desempeño a lo largo de su jornada laboral, y/o cualquier otra situación relacionada con el funcionamiento y estado del bien o bienes que considere relevante o pertinente, anotando también la fecha, el nombre y firma de quién realiza la nota, de acuerdo a lo descrito en el apartado de "Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico.", de los presentes Términos y Condiciones".

- **En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma.**

  Para el total de las claves del presente procedimiento, no se requiere de capacitación.

- **Porcentaje a requerir por concepto de garantía de cumplimiento en los términos del lineamiento 5.5.5 de estas POBALINES.**

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

  La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato, únicamente podrá ser liberada mediante autorización que sea emitida por escrito, por parte del Instituto, previa verificación del Administrador del Contrato del cumplimiento de todas las obligaciones del proveedor establecidas en el contrato correspondiente.

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

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

k) Forma de pago

El pago de los bienes se efectuará en pesos mexicanos, en una sola exhibición o pagos parciales por partida completa entregada, a los 20 días naturales posteriores a la entrega de la representación impresa del comprobante fiscal digital y documentación comprobatoria que acredite la entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto, en la División de Trámite de Erogaciones, ubicada en Calle Gobernador Tiburcio Montiel No. 15, Col. San Miguel Chapultepec, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México, C.P. 11850, de lunes a viernes en un horario de 9:00 a 14:00 horas, previa validación y autorización que para tal efecto realice el Administrador del contrato.

La documentación comprobatoria será:

1. Comprobante fiscal autorizado por el SAT en el que se indique:
   a) Número de Proveedor
   b) Número de Contrato
   c) Número de tránsito o de alta(s)
   d) Número de fianza y nombre de la afianzadora
2. Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión.
3. Copia del contrato.
4. Remisión del pedido.
5. Copia de la fianza.
6. Original de la carta garantía entregada en las unidades de destino de los bienes, debidamente sellada y firmada, conforme lo señalado en el "Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión".
7. En su caso, CFDI a Favor del IMSS por sanciones o penalizaciones en las que se indique:
   a) Número de contrato
   b) Número de Proveedor
8. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social **vigente a la fecha de presentación con el administrador de contrato**, emitida por el IMSS, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y de los Acuerdos ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR y ACDO.SA1.HCT.250315/62.P.DJ, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero y 3 de abril de 2015, respectivamente.
   1. En el caso de que algún particular:
      a) No se encuentre registrado ante este Instituto o;
      b) Cuente con Registro Patronal pero no se encuentre dado de baja o;
      c) No tenga personal que sea sujeto de aseguramiento obligatorio, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 12 de la Ley del Seguro social.

      No podrá obtener la citada opinión, por lo cual, dicho particular podrá dar cumplimiento a tal requerimiento presentando lo siguiente:

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

I. Documento emitido por este Instituto (resultado de la consulta en el sistema para obtener la Opinión), en el que se haga constar que no se puede emitir la Opinión de cumplimiento, de conformidad con la Regla Quinta del Anexo Único del ACDO.SA1.HCT.101214/281:P.DIR;
II. Escrito libre, bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada opinión, justificando el motivo y anexando el documento en el que conste que no se puede emitir la misma y;
III. En el caso de que el particular manifieste que presta sus servicios a través de trabajadores subcontratados con un tercero, deberá presentar en tal caso, junto con la documentación citada en los dos incisos anteriores, la Opinión de cumplimiento de obligaciones del subcontratante, vigente y positiva (lo anterior en términos del artículo 14-A de la Ley del Seguro Social).

2. Para los casos de contratos que se formalicen con personas físicas que presten sus servicios por sí mismos y por lo tanto no cuentan con un Registro Patronal ni tengan trabajadores registrados ante el Instituto, el particular deberá manifestar mediante escrito libre, bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada opinión, justificando el motivo y anexando el documento /resultado de la solicitud de Opinión que le da el Sistema Institucional) en el que conste que no se puede emitir la misma.
3. En el caso de aquellos patrones (Proveedores o contratistas y sus subcontratados) que tengan más de un Registro Patronal ante el Instituto y alguno o más de uno de éstos Registros no se encuentra al corriente en el cumplimiento de las multicitadas obligaciones, no se podrá considerar que se encuentra al corriente en el cumplimiento de dichas obligaciones, aun cuando el registro patronal que haya utilizado para el contrato de que se trate sí se encuentra al corriente en sus pagos, por lo que deberá regularizar todos sus Registros a efecto de poder obtener la Opinión positiva.

Para el trámite de pago en el contrato se deberá indicar que el Proveedor deberá expedir sus comprobantes fiscales digitales en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el SAT a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231I45, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma Núm. 476, Colonia Juárez, C.P. 06600, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México, para la validación de dichos comprobantes el Proveedor deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página del IMSS el archivo en formato XML, la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

En el contrato se deberá indicar que el Proveedor se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor del IMSS 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 Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) en su caso.

En caso de aplicar, el contrato deberá señalar que el Proveedor deberá entregar el CFDI a favor del IMSS por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso o deficiencia del servicio.

En ningún caso, se deberá autorizar el pago de los bienes o servicios, sí no se ha determinado, calculado y notificado al Proveedor las penas convencionales o deducciones pactadas en el contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millenium.

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que el IMSS tiene en operación, para tal efecto en los contratos se deberá incluir el número de cuenta, CLABE, Banco y Sucursal, a menos que el Proveedor acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

El pago se depositará en la fecha programada, a través del esquema interbancario si la cuenta bancaria del Proveedor está contratada con BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC, o SCOTIABANK INVERLAT o a través del esquema inter bancario vía SPEI (Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios) si la cuenta pertenece a un banco distinto a los antes mencionados.

Las URG deberán registrar los contratos y su dictamen presupuestal en el Sistema PREI Millenium para el trámite de pago correspondiente.

Para que el Proveedor pueda celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, mismo que deberá notificarlo por escrito al IMSS con un mínimo de cinco días naturales anteriores a la fecha de pago programada, el Administrador del Contrato o en su caso el titular del Área Requirente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión el área responsable de autorizar dicha cesión.

El Proveedor podrá optar por cobrar a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C. Institución de Banca de Desarrollo con el IMSS.

l) Establecer los mecanismos de comprobación, supervisión y verificación de los bienes adquiridos, así como del cumplimiento de las requisiciones de cada entregable.

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

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

Durante la Recepción de los bienes, se procederá a levantar **el "Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión" (Anexo No. 2.1)**, en la que se procederá a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

1. La recepción de los bienes estará sujeta a la entrega de la documentación completa descrita en el contrato correspondiente (según corresponda):
   - **Anexo 2.1 A.** Constancia de condiciones de empaque y embalaje de los embarques del equipo, accesorios y consumibles.
   - **Anexo 2.1 B**. Constancia de apertura del embarque y verificación del(los) bien(es).
   - **Anexo 2.1 C.** Constancia de instalación del(los) bien(es).
   - **Anexo 2.1 D**. Constancia de puesta en operación del(los) bien(es).
   - **Anexo 2.1 E**. Constancia de capacitación del(los) bien(es).
   - Original de la de constancia de la instalación.
   - Original del pedido o contrato, incluyendo la totalidad de sus anexos.
   - Dos tantos originales y tres copias de la remisión de Pedido.
   - Listado en el que se detallan las características del empaque, dimensiones, peso y contenido.
   - Original de la Carta de Garantía de los bienes y sus accesorios, y su óptimo funcionamiento en formato libre, en papel membretado de la empresa respectiva, firmada por el representante legal del participante, en la que se indique clara y expresamente el plazo de garantía de los bienes ofertados y su óptimo funcionamiento, (o su extensión), así como, que la garantía responde a una cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten, los bienes y sus accesorios por el periodo establecido.
   - Original de escrito en formato libre, en papel membretado, firmada por el representante legal del participante, en la que se indiquen los centros de servicio, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el número telefónico y correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.
   - Original del Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos y en su caso para aquellas ofertas, de Mantenimiento Mayor, en el que se incluya la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo a lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que le sean adjudicados.
   - Para el caso de equipo médico de importación, copia simple cotejada del Pedimento de importación.
   - Original y copia de constancia de la capacitación otorgada al personal, y el apartado "En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma" del inciso j) "Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:".
   - Copia de la "**Carta relativa a consumibles y accesorios**" (**Anexo No. 2.7**) y sus anexos, entregada a la División de Equipamiento Médico, de conformidad con lo indicado en el apartado "La existencia de consumibles y refacciones, en su caso." Del inciso j) "Garantías de anticipos,

cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:".

2. La verificación total del embarque:

   - Que las condiciones físicas corresponden a la lista de empaque.
   - Que los sellos de origen se encuentran íntegros y no se encuentran empaques rotos, mojados o daños por mal manejo.
   - Que no presenta daños a simple vista.
   - La cantidad de pallets o tarimas y/o cajas y/o bultos.
   - No exista diferencia en peso, dimensiones y material de empaque.
   - Que las condiciones físicas correspondan a la documentación presentada.
   - Que los empaques no se encuentren mojado(s) y/o roto(s).
   - Presenta buenas condiciones de manejo, verticalidad, fragilidad y humedad.
   - La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante.
   - **Anexo 2.1 A. *"Constancia de Condiciones de empaque y embalaje del embarque"*** debidamente llenada donde se describan las condiciones en las que se recibió el bien empaquetado y/o embalado.

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

   - Existe la debida correspondencia y congruencia entre lo adquirido y lo entregado en cuanto la cantidad, marca(s) y modelo(s).
   - La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante.
   - La instalación se realiza, de así corresponder, conforme lo especificado en la guía mecánica, que contiene los requerimientos eléctricos, mecánicos, hidráulicos, sanitarios, espacios físicos y en su caso, instalaciones especiales indicadas, así como de acuerdo a las condiciones del contrato, contemplando todas las acciones requeridas.
   - Los representantes asignados por el Instituto, de forma conjunta con el representante facultado del Proveedor, verifican todas y cada una de las características y especificaciones contenidas en el contrato, así como las descritas en la **"Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados" (Anexo No. 1.2)**, incluyendo en su caso software, accesorios, hardware, etcétera, contra las que cuentan físicamente los bienes entregados.
   - Se procederá a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado.
   - En el caso de bienes que para su operación requieran de software, se comprobará que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieran para su ejecución.
   - **Anexo 2.1 B. *"Constancia de Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)"*** debidamente llenada donde se describa el proceso de apertura del embarque y verificación de los entre el Proveedor adjudicado y los servidores públicos responsables por parte del Instituto.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

4. La instalación de los bienes:

   - La instalación se realizará, de así corresponder, conforme lo especificado en la guía mecánica, que contiene los requerimientos eléctricos, mecánicos, hidráulicos, sanitarios, espacios físicos y en su caso, instalaciones especiales indicadas, así como de acuerdo a las condiciones del contrato, contemplando todas las acciones requeridas.
   - Los servidores públicos por parte del Instituto, de forma conjunta con el representante facultado del Proveedor, verificarán todas y cada una de las características y especificaciones contenidas en el contrato, así como las descritas en la **"Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados" (Anexo No. 1.2)**, incluyendo en su caso software, accesorios, hardware, etcétera, contra las que cuentan físicamente los bienes entregados.
   - **Anexo 2.1 C. *"Constancia de instalación del(los) bien(es)"*** debidamente llenada donde se describa el proceso de instalación del(los) bien(es) a entera satisfacción del Instituto.

5. Puesta en operación de los bienes:

   - Se procederá a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado.
   - En el caso de bienes que para su operación requieran de software, se comprobará que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieran para su ejecución.
   - **Anexo 2.1 D. *"Constancia de puesta en operación del(los) bien(es)"*** debidamente llenado donde se describa el proceso de puesta en operación del(los) bien(es) a entera satifacción del Instituto.

6. Capacitación de los bienes:
   - Se verificará el cumplimiento del programa de capacitación conforme a lo solicitado en los presentes Términos y Condiciones, que haya contemplado todas las funciones y características del bien adquirido, cambio y reemplazo de consumibles, así como mantenimientos periódicos por parte del usuario para el buen manejo y aprovechamiento del bien, a entera satisfacción del Instituto.
   - **Anexo 2.1 E. "*Constancia de capacitación del(los) bien(es)*"** debidamente llenado donde se describa el proceso que se llevó a cabo para capacitar al personal Institucional en el correcto uso y funcionamiento del(los) bien(es) instalado a entera satisfacción del Instituto.

7. El personal de la unidad médica de que se trate, designado por el Administrador de Contrato, recibirá la información de operación y servicio de los bienes recibidos, así como licenciamientos de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo para uso irrestricto del Instituto, debiendo corresponder por lo menos a lo que a continuación se describe:

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

Los bienes que requieran de registro sanitario, deberán ser entregados con la Información mínima obligatoria de tipo sanitario para los dispositivos médicos, sujeta al cumplimiento de la NOM -137-SSA1-2008, Etiquetado de Dispositivos Médicos.

Todo el instrumental, al momento de la entrega, deberá tener grabada con láser la leyenda "Propiedad del IMSS", de manera legible e indeleble en cualquier parte de su superficie, en un lugar visible, sin relieve y éste no debe afectar la funcionalidad del dispositivo ni su integridad.

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

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

En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del Instituto, imputable al Proveedor, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del **"Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión"** (**Anexo No. 2.2**), misma que deberá remitirse un original al Administrador del Contrato para los trámites a que haya lugar para las acciones legales conducentes.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRAT

El participante adjudicado previa coordinación con el administrador del contrato, deberá identificar el espacio físico designado por el personal de la unidad médica, en el que deberá hacer la entrega-recepción y, en su caso instalación y puesta en operación de los bienes.

Los siguientes documentos se anexan en archivo electrónico:

1. Anexo No. 2.1 Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción de Bienes.
2. Anexo No. 2.2 Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión (con instructivo de llenado).
3. Anexo No. 2.3 Carta relativa a consumibles y accesorios.
4. Anexo No. 2.4 Formato de accesorios (GRUPO 526).
5. Anexo No. 2.5 Formato de consumibles (GRUPO 379).
6. Anexo No. 2.6 Instructivo de llenado para la inclusión de consumibles y accesorios.

Dr. Juan Pablo Villa Barragán
Coordinador de Planeación de Infraestructura Médica

CONSTANCIA DE CONDICINES DE EMPAQUE Y AMBALAJE DEL EMBARQUE DEL EQUIPO, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES.

Anexo A. *"Condiciones de empaque y embalaje del embarque" del* ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

Hoja ___ de ___

Se levanta la presente CONSTANCIA y se hace constar que el bien(es) descrito(s) queda(n) en poder del Instituto.

No habiendo otro asunto que hacer constar, se cierra la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, por triplicado, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino Final del bien para el expediente respectivo, un tanto original al proveedor y el último juego original deberá ser remitido a la brevedad al Administrador del Contrato para su conocimiento e integración al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega del bien(es) a entera satisfacción del Instituto (en caso de que éste último no se encuentre presente en este acto).

FIRMANTES

Unidad Médica	**(Se deberá indicar la Unidad Médica de destino final de los bienes)**
Administrador del Contrato **(En caso de estar presente en este acto, en caso contrario omitir)** (Firma y matrícula) (Antefirma)	**Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)** (Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es) (Firma y matrícula) (Antefirma)	**Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)** (Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido) (Firma y matrícula) (Antefirma)	**Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)** (Firma y matrícula) (Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONSTANCIA DE CONDICINES DE EMPAQUE Y AMBALAJE DEL EMBARQUE DEL EQUIPO, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES.

Anexo A. "*Condiciones de empaque y embalaje del embarque*" *del* ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

1. LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.
2. EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO".
3. EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE Y TIENE ÚNICAMENTE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS | 2020 LEONA VICARIO

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

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN.

Anexo E. "Capacitación de(los) bien(es)" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

NOTA: La presente Constancia, se integrará al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega-recepción del bien(es) a entera satisfacción del Instituto.

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____del mes: _____ del año_____, en la Unidad Médica_____, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa _____, se levanta la presente CONSTANCIA a fin de VERIFICAR el otorgamiento de la **CAPACITACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES)** con las especificaciones que se detallan a continuación:

NOTA IMPORTANTE: En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

Equipo							
Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Clave SAI	Clave PREI	Servicio de ubicación final del equipo

Equipos Accesorios*					
Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Servicio de ubicación final del equipo

(*)Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATO

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN.

Anexo E. "Capacitación de(los) bien(es)" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

Proceso de adquisición:	Contrato Número:	Adjudicado a la empresa:	Domicilio de la empresa:	Teléfono de la empresa:	Correo electrónico de la empresa:

Personal operativo	No. de capacitados	Fecha	
		Inicio	Término
Medico			
Técnico			
Enfermería			
Servicios básicos			
Especializado en mantenimiento			
Otro			

Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

Capacitación y entrega de información de operación y servicio.

La capacitación se lleva a cabo conforme a un plan previamente establecido a satisfacción del instituto.

El resumen de los resultados del programa se presenta en el siguiente cuadro:

NOTA: **en caso de no aplicar alguno de éstos procesos porque no se encuentran contemplados en el contrato respectivo, o el bien recibido no requiere alguna capacitación al personal, especificarlo claramente en este apartado.**

Observaciones:_____
_____
_____

No habiendo otro asunto que hacer constar, se cierra la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, por triplicado, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino Final de los bienes para el expediente respectivo, un tanto original al proveedor y el último juego original se procede a enviar al Administrador del Contrato para su conocimiento e integración al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

2020 LEONA VICARIO

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

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN.

Anexo E. "Capacitación de(los) bien(es)" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega del bien(es) a entera satisfacción del Instituto (en caso de que éste último no se encuentre presente en el acto).

FIRMANTES

Unidad Médica	**(Se deberá indicar la Unidad Médica de destino final de los bienes)**		
Administrador del Contrato (En caso de estar presente en este acto, en caso contrario, omitir)		**Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**	
(Firma y matrícula)	(Antefirma)	(Firma y matrícula)	(Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es)		**Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**	
(Firma y matrícula)	(Antefirma)	(Firma y matrícula)	(Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)		**Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)**	
(Firma y matrícula)	(Antefirma)	(Firma y matrícula)	(Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

1. LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.
2. EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO".

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN.

Anexo E. "Capacitación de(los) bien(es)" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

3. EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE Y TIENE ÚNICAMENTE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.

Anexo No. 4.5
Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega Recepción

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día _____del mes: _____ del año_____, en la Unidad Médica_____, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa _____, se levanta la presente acta a fin de hacer constar la ENTREGA-RECEPCIÓN, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DEL(LOS) BIEN(ES) a entera satisfacción del Instituto de acuerdo a las especificaciones generales que se detallan a continuación:

(NOTA IMPORTANTE: En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

I. Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

Equipo							
Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Clave SAI	Clave PREI	Servicio de ubicación final del equipo

Equipos Accesorios*					
Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Servicio de ubicación final del equipo

(*)Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

Proceso de adquisición:	Contrato Número:	Adjudicado a la empresa:	Domicilio de la empresa:	Teléfono de la empresa:	Correo electrónico de la empresa:

Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia, asi como las siguentes constancias que se anexan a la presente Acta, como parte integrante de la misma:

1. CONSTANCIA DE CONDICIONES DE EMPAQUE Y EMBALAJE DEL EMBARQUE DEL EQUIPO, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATO

2. CONSTANCIA DE APERTURA DEL EMBARQUE Y VERIFICACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).
3. CONSTANCIA DE INSTALACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).
4. CONSTANCIA DE PUESTA EN OPERACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).
5. CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Por lo que revisado lo anterior, se procedió a recibir la(s) CONSTANCIA(S) DE CONDICIONES DE EMPAQUE Y EMBALAJE DEL EMBARQUE DEL EQUIPO, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES de fecha_____ en la que constan las siguientes condiciones:

Condiciones de empaque y embalaje del embarque.

Una vez realizada la verificación anterior y encontrándose que el bien se recibió en buen estado se procedió a la verificación de la constancia de **APERTURA DEL EMBARQUE Y VERIFICACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES)** de fecha _____.

Verificado lo anterior y encontrándose que el bien se encontaba en buen estado se procedió a verificación de la **CONSTANCIA DE INSTALACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES),** de fecha _____.

Verificada la instalación del bien, se procedió a verificación de la **CONSTANCIA DE PUESTA EN OPERACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES),** de fecha _____.
Como siguiente paso se verificó enla **CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES),** de fecha _____ que la misma se haya realizado conforme lo establecido en el Contrato respectivo.

Acto seguido, el personal de la unidad médica de que se trate,indicado por el Administrador del Contrato, recibe la información de operación y servicio de los bienes recibidos, así como licenciamientos de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo para uso irrestricto del Instituto, debiendo corresponder a lo que a continuación se describe:

- Dos juegos de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios para cada Área usuaria de la unidad, preferentemente en idioma español.
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
- Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional.
- Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad médica.
- Un juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de conservación de la unidad, en idioma español.
- Un juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional, en idioma español.

Dichos manuales se relacionan a continuación:

Título	Referencia	Anexos	Tipo	Idioma

A. **Asimismo, a continuación se describe la *Documentación entregada al Administrador del Contrato por parte del proveedor:***

- Original del pedido o contrato, incluyendo la totalidad de sus anexos.
- Dos tantos originales y 3 copias de la Remisión de Pedido.
- Listado en el que se detallan las características del empaque, dimensiones, peso y contenido.
- la Carta de Garantía de los bienes y sus accesorios, y su óptimo funcionamiento en formato libre, en papel membretado de la empresa respectiva, firmada por el representante legal del licitante, en la que se indique clara y expresamente el plazo de garantía de los bienes ofertados y su óptimo funcionamiento, (o su extensión), así como, que la garantía responde a una cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten, los bienes y sus accesorios por el periodo establecido.
- Original de escrito en formato libre, en papel membretado, firmada por el representante legal del licitante adjudicado, en la que se indiquen los centros de servicio, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el número telefónico y correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.
- Original del Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos y en su caso para aquellas ofertas, de Mantenimiento Mayor, en el que se incluya la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo a lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que le sean adjudicados.
- Para el caso de equipo médico de importación, copia simple cotejada del Pedimento de importación.
- Original y copias de constancia de la instalación, conforme a lo indicado en el **Anexo No. 3.3**"Requisitos para Equipo Médico".
- Original y copias de constancia de la capacitación otorgada al personal, conforme a lo indicado en el **Anexo 3.3** "Requisitos para Equipo Médico" y el apartado "En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma" del inciso j) "Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:".
- Copia de la Carta relativa a consumibles y accesorios (Anexo No. 4.7) y sus anexos, entregada a la División de Equipamiento Médico, de conformidad con lo indicado en el apartado "La existencia de consumibles y refacciones, en su caso." Del inciso j) "Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso".
- En caso de aplicar, carta del fabricante en la que se especifique que el equipo cumple con lo dispuesto por la norma NOM-229-SSA1-2002 y demás normatividad aplicable.

Observaciones:_____

_____

_____

No habiendo otro asunto que hacer constar, se levanta la presente a las ____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, por cuadruplicado, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven.

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino Final de los bienes para el expediente respectivo, dos tantos originales al proveedor para el trámite de pago correspondiente, y el último juego original para el Administrador del Contrato, quien deberá remitir una copia simple al Área Contratante para su conocimiento y para los efectos legales y administrativos correspondientes, así como copia simple a la Coordinación Normativa de nivel central que en su caso, haya participado como área técnica de acuerdo al contrato de que se trate para su conocimiento.

FIRMANTES

Unidad Médica	**(Se deberá indicar la Unidad Médica de destino final de los bienes)**				
Administrador del Contrato			**Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**		
(Firma y matrícula)		(Antefirma)	(Firma y matrícula)		(Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es)			**Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**		
(Firma y matrícula)		(Antefirma)	(Firma y matrícula)		(Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)			**Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)**		
(Firma y matrícula)		(Antefirma)	(Firma)		(Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

1. LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.
2. EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO".
3. EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE Y TIENE ÚNICAMENTE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.

Anexo No. 4.6
Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____del mes: _____ del año_____, en el domicilio de _____se levanta la presente Acta para hacer constar la RECEPCIÓN DEL(LOS) BIEN(ES) con las siguientes especificaciones:

Equipo						
Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Clave SAI	Clave PREI

De cual se cuenta con la siguiente información adicional:

Unidad Destino		Delegación	
Nombre de la empresa			
Dirección de la empresa			
Teléfono		Correo electrónico de la empresa	
Procedimiento de adquisición No.		Contrato No.	

El motivo del rechazo obedece a las siguientes razones que a continuación se exponen:

Se levanta la presente acta y se hace constar que el(los) bien(s) descrito(s) fue(ron) regresado(s) íntegramente al proveedor.

Se establece el compromiso por parte del proveedor para la nueva fecha de entrega del(os) bien(es) el día ___ del mes de _____ del año _____, siempre y cuando la nueva fecha se encuentre dentro del plazo establecido en la cláusula correspondiente para la entrega recepción del bien.

No habiendo otro asunto que hacer constar, se levanta la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando el

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

original en poder del Administrador de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es) para el expediente respectivo y hace entrega de una copia al proveedor, y se procede a enviar otra copia al Administrador del Contrato, al Área Adquirente para su conocimiento y para los efectos legales y administrativos correspondientes, así como a la Coordinación Normativa de nivel central que en su caso, haya participado como área técnica de acuerdo al contrato de que se trate para su conocimiento.

FIRMANTES

Unidad Médica	**(Se deberá indicar la Unidad Médica destino de los bienes)**				
Administrador del Contrato			**Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**		
(Firma y matrícula)		(Antefirma)	(Firma y matrícula)		(Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es)			**Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**		
(Firma y matrícula)		(Antefirma)	(Firma y matrícula)		(Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)			**Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)**		
(Firma y matrícula)		(Antefirma)	(Firma)		(Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

1. LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.
2. EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO"
3. EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE QUE DEBE CONTENER EL ACTA CIRCUNSTANCIADA, EL CUAL ÚNICAMENTE TIENE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.
4. SE DEBERÁ DAR AVISO AL ADMINISTRADOR DE CONTRATO, ANEXANDO UNA COPIA SIMPLE DEL ACTA.

ANEXO No. 4.6
Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión
(Instructivo de llenado)

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____del mes: _____ del año_____, en el domicilio de _____se levanta la presente Acta para hacer constar la RECEPCIÓN DEL(LOS) BIEN(ES) con las siguientes especificaciones:

Equipo						
Nombre (1)	Marca (4)	Modelo (5)	Número serie (6)	Cantidad (7)	Clave SAI	Clave PREI

De cual se cuenta con la siguiente información adicional:

Unidad o UMAE destino (2)		Delegación (3)	
Nombre de la empresa (8)			
Dirección de la empresa (9)			
Teléfono dela empresa (10)		Correo electrónico empresa (11)	
Procedimiento de adquisición N. (12)		Contrato No. (13)	

El motivo del rechazo obedece a las siguientes razones que a continuación se exponen:

Se levanta la presente acta y se hace constar que el(los) bien(s) descrito(s) fue(ron) regresado(s) íntegramente al proveedor.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Se establece el compromiso por parte del proveedor para la nueva fecha de entrega del(os) bien(es) el día ___ del mes de _____ del año _____, siempre y cuando la nueva fecha se encuentre dentro del plazo establecido en la cláusula correspondiente para la entrega recepción del bien.
No habiendo otro asunto que hacer constar, siendo las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando el original en poder del Administrador de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es) para el expediente respectivo y hace entrega de una copia al proveedor, y se procede a enviar otra copia al Administrador del Contrato, al Área Adquirente para su conocimiento y para los efectos legales y administrativos correspondientes, así como a la Coordinación Normativa de nivel central que en su caso, haya participado como área técnica de acuerdo al contrato de que se trate para su conocimiento.

FIRMANTES

Unidad Médica	**(Se deberá indicar la Unidad Médica destino de los bienes)**				
Administrador del Contrato			**Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**		
(Firma y matrícula)		(Antefirma)	(Firma y matrícula)		(Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es)			**Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)**		
(Firma y matrícula)		(Antefirma)	(Firma y matrícula)		(Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)			**Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)**		
(Firma y matrícula)		(Antefirma)	(Firma)		(Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

1. LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.
2. EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO"

CONSTANCIA DE INSTALACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo C. "Instalación de(los) bien(es)" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

NOTA: La presente Constancia, se integrará al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega-recepción del bien(es) a entera satisfacción del Instituto.

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____del mes: _____ del año_____, en la Unidad Médica_____, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa _____, se levanta la presente CONSTANCIA a fin de VALIDAR la **INSTALACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES)** con las especificaciones que se detallan a continuación:

NOTA IMPORTANTE: En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

I. Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

Equipo							
Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Clave SAI	Clave PREI	Servicio de ubicación final del equipo

Equipos Accesorios*					
Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Servicio de ubicación final del equipo

(*)Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATO

CONSTANCIA DE INSTALACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo C. "Instalación de(los) bien(es)" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

Proceso de adquisición:	Contrato Número:	Adjudicado a la empresa:	Domicilio de la empresa:	Teléfono de la empresa:	Correo electrónico de la empresa:

Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

Instalación de(los) bien(es):

Condición	SI	NO	Observaciones
1.- ¿La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante?			
2.- ¿La instalación se realiza, de así corresponder, conforme lo especificado en la guía mecánica, que contiene los requerimientos eléctricos, mecánicos, hidráulicos, sanitarios, espacios físicos y en su caso, instalaciones especiales indicadas, así como de acuerdo a las condiciones del contrato, contemplando todas las acciones requeridas?			

Se levanta la presente CONSTANCIA y se hacen constar la instalación del(los) bien(es) descrito(s) al inicio, entregados por parte del Proveedor al personal del Instituto en fecha _____.

No habiendo otro asunto que hacer constar, se cierra la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, por triplicado, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino Final de los bienes para el expediente respectivo, un tanto original al proveedor y el último juego original se procede a enviar al Administrador del Contrato para su conocimiento e integración al ACTA ADMINISTRATIVA

CONSTANCIA DE INSTALACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo C. "Instalación de(los) bien(es)" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega del bien(es) a entera satisfacción del Instituto (en caso de que éste último no se encuentre presente en el acto).

FIRMANTES

Unidad Médica	**(Se deberá indicar la Unidad Médica de destino final de los bienes)**	
Administrador del Contrato (En caso de estar presente en este acto, en caso contrario omitir)		Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)
(Firma y matrícula)	(Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es)		Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)
(Firma y matrícula)	(Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)		Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)
(Firma y matrícula)	(Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

1. LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.
2. EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO".
3. EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE Y TIENE ÚNICAMENTE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATO

SIN TEXTO

CONSTANCIA DE CONDICINES DE EMPAQUE Y AMBALAJE DEL EMBARQUE DEL EQUIPO, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES.

Anexo A. *"Condiciones de empaque y embalaje del embarque"* del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

NOTA: La presente Constancia, se integrará al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega-recepción del bien(es) a entera satisfacción del Instituto.

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____del mes: _____ del año_____, en la Unidad Médica_____, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa _____, se levanta la presente CONSTANCIA a fin de VALIDAR la **RECEPCIÓN Y CONDICIONES DE EMPAQUE Y EMBALAJE DEL EMBARQUE DEL(LOS) BIEN(ES)** con las especificaciones que se detallan a continuación:

(NOTA IMPORTANTE: En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

I. Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

Equipo						
Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Clave SAI	Clave PREI

Equipos Accesorios*				
Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad

(*)Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

Proceso de adquisición:	Contrato Número:	Adjudicado a la empresa:	Domicilio de la empresa:	Teléfono de la empresa:	Correo electrónico de la empresa:

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONSTANCIA DE CONDICINES DE EMPAQUE Y AMBALAJE DEL EMBARQUE DEL EQUIPO, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES.

Anexo A. *"Condiciones de empaque y embalaje del embarque" del* ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

Condiciones de empaque y embalaje del embarque:

Condición	SI	NO	Observaciones
1.- ¿Las condiciones físicas corresponden a la lista de empaque?			
2.- ¿Los sellos de origen se encuentran íntegros y no se encuentran empaques rotos, mojados o daños por mal manejo?			
3.- ¿Presenta daños a simple vista?			
5.- Cantidad de pallets o tarimas y/o cajas y/o bultos			
6.- ¿Existe diferencia en peso, dimensiones y material de empaque?			
7.- ¿Las condiciones físicas corresponden a la documentación presentada?			
8.- ¿Los empaques se encuentran mojado(s) y/o roto(s)?			
9.- ¿Presenta buenas condiciones de manejo, verticalidad, fragilidad y humedad?			
10.- ¿La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante?			

3. EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE QUE DEBE CONTENER EL ACTA CIRCUNSTANCIADA, EL CUAL ÚNICAMENTE TIENE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.
4. SE DEBERÁ DAR AVISO AL ADMINISTRADOR DE CONTRATO, ANEXANDO UNA COPIA SIMPLE DEL ACTA.

No.	Dato	Anotar
1	Nombre	Nombre completo de equipo que se rechaza en este acto.
2	Unidad o UMAE Destino	Nombre de la Unidad Médica delegacional o la Unidad Médica de Alta Especialidad en que se elabora el acta.
3	Delegación	Delegación a la que pertenece la Unidad Médica.
4	Marca	Marca del equipo
5	Modelo	Modelo del equipo
6	No. de Serie	Número de serie del equipo
7	Cantidad	Número de equipos que en el acto se entregan.
8	Nombre de la empresa	Nombre completo de la empresa adjudicada.
9	Dirección de la empresa	Dirección de la empresa con código postal.
10	Teléfono de la empresa	Teléfono fijo de la empresa.
11	Correo electrónico de la empresa	Correo electrónico oficial de la empresa.
12	Procedimiento de adquisición	Número de licitación o adjudicación.
13	Contrato no.	Número contrato que contempla la adquisición del bien recibido.
14	Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)	Se convocará al Responsable de Ingeniería Biomédica en caso de requerir asesoría técnica especializada

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

ANEXO No. 4.7
Carta relativa a consumibles y accesorios

Ciudad de México, a __ de _____ de 2020.

Ing. Gerardo Abacú Martínez Fabián
Titular de la División de
Equipamiento Médico
Instituto Mexicano del Seguro Social

Licitación _____
Presente.

(_____NOMBRE_____) en mi carácter de representante legal de la empresa (_____NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA_____), manifiesto que:

Respecto de la adjudicación de la partida ____, se encuentran a disposición del Instituto lo relativo a los consumibles y/o accesorios para el funcionamiento de los bienes que se enlistan a continuación, mismas que se encuentran incluidas en el Catálogo Operativo de Accesorios y Consumibles del IMSS.

Clave IMSS	Descripción del Artículo	Presentación	Número de Catálogo del Proveedor
)			

Asimismo, para aquellos que no se encuentran incluidas en el mencionado, se le solicita la inclusión de los mismos, para lo cual se adjuntan de manera impresa los formatos oficiales debidamente requisitados.

_____
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

CONSTANCIA DE PUESTA EN OPERACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo D. "Puesta en operación de(los) bien(es)" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

NOTA: La presente Constancia, se integrará al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega-recepción del bien(es) a entera satisfacción del Instituto.

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____del mes: _____ del año_____, en la Unidad Médica_____, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa _____, se levanta la presente CONSTANCIA a fin de VALIDAR la PUESTA EN OPERACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES) con las especificaciones que se detallan a continuación:

NOTA IMPORTANTE: En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

I. Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

Equipo

Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Clave SAI	Clave PREI	Servicio de ubicación final del equipo

Equipos Accesorios*

Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Servicio de ubicación final del equipo

(*)Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONSTANCIA DE PUESTA EN OPERACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo D. "Puesta en operación de(los) bien(es)" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

Proceso de adquisición:	Contrato Número:	Adjudicado a la empresa:	Domicilio de la empresa:	Teléfono de la empresa:	Correo electrónico de la empresa:

Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

Puesta en operación de(los) bien(es):

Condición	SI	NO	Observaciones
1.- ¿La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante?			
2.- ¿Se procedió a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado?			
3.- En el caso de bienes que para su operación requieren de software, ¿se comprobó que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieren para su ejecución?			

Se levanta la presente CONSTANCIA y se hacen constar la correcta puesta en operación de los bien(es) descrito(s) al inicio, entregados por parte del Proveedor al personal del Instituto en fecha _____.

No habiendo otro asunto que hacer constar, se cierra la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, por triplicado, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino Final de los bienes para el expediente respectivo, un tanto original al proveedor y el último juego original se procede a enviar al Administrador del Contrato para su conocimiento e integración al ACTA ADMINISTRATIVA

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

2020 LEONA VICARIO

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

CONSTANCIA DE PUESTA EN OPERACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo D. "Puesta en operación de(los) bien(es)" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega del bien(es) a entera satisfacción del Instituto (en caso de que éste último no se encuentre presente en el acto).

FIRMANTES			
Unidad Médica	**(Se deberá indicar la Unidad Médica de destino final de los bienes)**		
Administrador del Contrato (En caso de estar presente en este acto, en caso contrario, omitir)		Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)	
(Firma y matrícula)	(Antefirma)	(Firma y matrícula)	(Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es)		Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)	
(Firma y matrícula)	(Antefirma)	(Firma y matrícula)	(Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)		Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)	
(Firma y matrícula)	(Antefirma)	(Firma y matrícula)	(Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

1. LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.
2. EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO".

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONSTANCIA DE PUESTA EN OPERACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo D. "Puesta en operación de(los) bien(es)" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

3. EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE Y TIENE ÚNICAMENTE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.

CONSTANCIA DE APERTURA DEL EMBARQUE Y VERIFICACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo B. *"Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)"* del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

NOTA: La presente Constancia, se integrará al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega-recepción del bien(es) a entera satisfacción del Instituto.

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____del mes: _____ del año_____, en la Unidad Médica_____, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa _____, se levanta la presente CONSTANCIA a fin de VALIDAR la APERTURA DEL EMBARQUE Y VERIFICACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES) con las especificaciones que se detallan a continuación:

(NOTA IMPORTANTE: En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

I. Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

Equipo							
Nombre	**Marca**	**Modelo**	**Número serie**	**Cantidad**	**Clave SAI**	**Clave PREI**	**Servicio de ubicación final del equipo**

Equipos Accesorios*					
Nombre	**Marca**	**Modelo**	**Número serie**	**Cantidad**	**Servicio de ubicación final del equipo**

(*)Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONSTANCIA DE APERTURA DEL EMBARQUE Y VERIFICACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo B. "*Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

Proceso de adquisición:	Contrato Número:	Adjudicado a la empresa:	Domicilio de la empresa:	Teléfono de la empresa:	Correo electrónico de la empresa:

Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es):

Condición	SI	NO	Observaciones
1.- ¿Existe la debida correspondencia y concordancia entre lo adquirido y lo entregado en cuanto la cantidad, marca(s) y modelo(s) de acuerdo a la propuesta técnica del proveedor?			
2.- ¿La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante?			

Los servidores públicos C._____ y C._____, de forma conjunta con el representante facultado del Proveedor, verifican todas y cada una de las características y especificaciones contenidas en el contrato, así como las descritas en la "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados" (Anexo _____), considerando las modificaciones que deriven de la(s) Junta(s) de Aclaraciones y demás apartados del referido instrumento legal, contra las que cuentan físicamente los bienes entregados

Se levanta la presente CONSTANCIA y se hacen constar la apertura del embarque y verificación de los bien(es) descrito(s) al inicio, entregados por parte del Proveedor al personal del Instituto en fecha _____.

No habiendo otro asunto que hacer constar, se cierra la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, por triplicado, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino

CONSTANCIA DE APERTURA DEL EMBARQUE Y VERIFICACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo B. "*Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

Final de los bienes para el expediente respectivo, un tanto original al proveedor y el último juego original se procede a enviar al Administrador del Contrato para su conocimiento e integración al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION que se formalizará al momento de la entrega del bien(es) a entera satisfacción del Instituto (en caso de que éste último no se encuentre presente en el acto).

FIRMANTES

Unidad Médica	(Se deberá indicar la Unidad Médica destino de los bienes)
Administrador del Contrato (En caso de estar presente en este acto, en caso contrario, omitir) (Firma y matrícula) (Antefirma)	Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es) (Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es) (Firma y matrícula) (Antefirma)	Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es) (Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido) (Firma y matrícula) (Antefirma)	Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es) (Firma y matrícula) (Antefirma)

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CONSTANCIA DE APERTURA DEL EMBARQUE Y VERIFICACIÓN DEL(LOS) BIEN(ES).

Anexo B. "*Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

NOTAS IMPORTANTES:

1. LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.
2. EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PUBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO".
3. EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE Y TIENE ÚNICAMENTE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.

Instructivo de llenado

1. Realizar la **solicitud en los formatos oficiales**, estos se pueden descargar de la página http://www.imss.gob.mx/profesionales-salud/cuadros-basicos/instrumental.
2. Es un formato por equipo médico.
3. No debe solicitar accesorios y consumibles en un mismo formato, existe el formato de accesorios (GRUPO 52,6 Accesorios para equipo médico e instrumental quirúrgico) y el formato de consumibles (GRUPO 37.9 Consumibles para equipo médico)
4. Llenar cada uno de los **requisitos señalados en las columnas**
5. **Equipo** al cual se asocia el accesorio o consumible
   - **Clave** del Cuadro Básico Institucional, tal como aparece en el Cuadro Básico Institucional, son diez dígitos, separados por un punto (grupo, genérico y especifico), no guiones y no omitirlos.
   - **Nombre genérico** tal como aparece el nombre en el Cuadro Básico Institucional, en algunos casos de equipos médicos el orden semántico pareciera estar alterado, este se debe respetar (Ej. Mastografía unidad radiológica para), si lo redactan de otra manera esto no es procedente.
   - **Marca** del equipo médico que se tiene en su Unidad Médica, recordar que hay accesorios y/o consumibles muy específicos para marca y modelo.
   - **Modelo** está registrado en su equipo médico el usuario lo podrá identificar, de no ser así se puede consultar en sus manuales y/o factura del equipo.
6. Insumo (Accesorios o Consumibles), Descripción y Clasificación
   - **Descripción** realizar de forma detallada, que no quede lugar a duda del consumible o accesorio que se solicita incluir. Intente usar la descripción y nombres otorgados por el fabricante en el manual de usuario, servicio o en un catálogo de ventas. De ser posible, señale el tamaño, tipo (infantil, pediátrico, adulto, etc...), material. Si es reutilizable o desechable. Si esta estéril o técnica de esterilización que requiere. Evitar descripciones en inglés. Las abreviaturas que utilice deberán ser las internacionalmente aprobadas, evite epónimos o nombres coloquiales.
   - **Presentación:** especificar si el artículo se vende en pieza, paquete, caja, etc.
   - **Genérico:** señalar si el insumo es compatible con otras marcas. Se señala con "X" en la columna
   - **Marcas compatibles:** anotar las marcas que sean compatibles con el insumo, favor de anotar más de 3 marcas.
   - **Específico:** señalar cuando el artículo es específico del equipo médico que se dará de alta. Se señala con "X" en la columna correspondiente.
   - **Número de Catálogo:** corresponde al número otorgado por el fabricante, para identificar al accesorio o consumible.
   - Las columnas de genérico y marcas compatibles, son excluyentes de las columnas de específico y numero de catálogo y viceversa.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Ejemplo

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS

DIVISIÓN INSTITUCIONAL DE CUADROS BÁSICOS DE INSUMOS PARA LA SALUD

SOLICITANTE:	UMAE. Hospital de Especialidades No. 71. Torreón		
TELÉFONO (S):	Tel.		
CORREO ELECTRÓNICO:	victor.valencia@imss.gob.mx	FECHA:	15/09/2017

GRUPO 52.6 ACCESORIOS PARA EQUIPO MÉDICO E INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO

EQUIPO O INSTRUMENTAL 1				INSUMO (ACCESORIOS), DESCRIPCIÓN Y CLASIFICACIÓN 2					
CLAVE 1.1	NOMBRE GENÉRICO 1.2	MARCA 1.3	MODELO 1.4	DESCRIPCIÓN 2.1	PRESENTACIÓN 2.2	GENÉ 2.3	MARCAS COMPATI 2.4	ESPECÍ 2.5	NUM. CAT 2.6
531.791.0031	ULTRASONOGRAFO	GE	VOLUSON 730	TRANSDUCTOR CONVEXO "MICRO 4D", EN TIEMPO REAL. ANCHO DE BANDA: 2.0-5.0 MHz. CAMPO DE VISIÓN: 80º. VOLUMEN: 85ºX80º. APLICACIÓN: ABDOMEN.	PIEZA			X	RAB2-5L H48621X

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
DIVISIÓN INSTITUCIONAL DE CUADROS BÁSICOS DE INSUMOS PARA LA SALUD

SOLICITANTE: _____

TELÉFONO (S): _____

FAX: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

FECHA:

GRUPO 52.6 ACCESORIOS PARA EQUIPOS MÉDICOS

EQUIPO O INSTRUMENTAL 1				INSUMO (CONSUMIBLE), DESCRIPCIÓN Y CLASIFICACIÓN 2					
CLAVE 1.1	NOMBRE GENÉRICO 1.2	MARCA 1.3	MODELO 1.4	DESCRIPCIÓN 2.1	PRESENTACIÓN 2.2	GENÉRICO 2.3	MARCAS COMPATIBLES 2.4	ESPECÍFICO 2.5	NUM. DE CATÁLOGO 2.6

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
DIVISIÓN INSTITUCIONAL DE CUADROS BÁSICOS DE INSUMOS PARA LA SALUD

SOLICITANTE: _____

TELÉFONO (S): _____

FAX: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

FECHA:

GRUPO 52.6 ACCESORIOS PARA EQUIPOS MÉDICOS

EQUIPO O INSTRUMENTAL 1				INSUMO (CONSUMIBLE), DESCRIPCIÓN Y CLASIFICACIÓN 2					
CLAVE 1.1	NOMBRE GENÉRICO 1.2	MARCA 1.3	MODELO 1.4	DESCRIPCIÓN 2.1	PRESENTACIÓN 2.2	GENÉRICO 2.3	MARCAS COMPATIBLES 2.4	ESPECÍFICO 2.5	NUM. DE CATÁLOGO 2.6

SIN TEXTO

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS	Contrato Número 20BI0108

ANEXO 2 (DOS)

"PROPUESTA TÉCNICA, PROPUESTA ECONÓMICA Y OFICIO DE NOTIFICACIÓN DE ADJUDICACIÓN"

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE **143** HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

SIN TEXTO

CERTIFICADO CE- Sistema de Aseguramiento de la Calidad Total

Directiva 93/42/EEC de Dispositivos Médicos, Anexo II excluye Sección 4

No. De Certificado: **CE 01233**
Expedido a: **Carestream Health, Inc.**
150 Verona Street
Rochester
New York
14608
USA

Con respecto a:

El diseño, desarrollo y fabricación de dispositivos de guardado de imágenes de diagnóstico incluyendo pantallas de fósforo de almacenamiento y sistemas de lectura, películas médicas de rayos X, sistemas de radiografía digital directa, sistemas de rayos X dentales incluida la película, equipos de imagenología dental y médica, e imágenes médicas y software PACS. Aquellos aspectos de la metrología relacionados con el diseño y fabricación de software para la medición dimensional PACS.

En base de nuestra valoración del sistema de aseguramiento de calidad según los requisitos de la Directiva del Consejo 93/42/ CEE, Anexo II, excluída de la sección 4. El sistema de control de calidad cumple con los requisitos de la directiva. Para la comercialización de productos de clase III se requiere un certificado de la sección 4 del Anexo II.

Por y en nombre de BSI, un Organismo notificado para la directiva arriba mencionada (Número de organismo notificado 2797):

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE Y FIRMA DE PERSONA FISICA, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

Firma

[redacted] Vicepresidente Senior Dispositivos Médicos

Primera Certificación: **1996-03-06** Fecha: **2019-12-16** Fecha de Expiración: **2024-05-26**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CERTIFICADO CE- Sistema de Aseguramiento de la Calidad Total

Información suplementaria para el CE 01233

Expedido a: **Carestream Health, Inc.**
150 Verona Street
Rochester
New York
14608
USA

Código(s) NBOG	Descripción del Dispositivo	Para su uso
Clase IIb		
MD 1201, MDS 7010	Sistema de diagnóstico de Rayos X (Radiografía Digital)	Para imagen de radiografía general (con un sistema de imagen digital incorporado)
MD 1201, MDS 7010	Sistema de diagnóstico de Rayos X (Radiografía Análoga)	Para imagen de radiografía general
MD 1201, MDS 7010	Sistema de diagnóstico de Rayos X (Tomografía Computarizada)	Para tomografía computada de Rayos X y proyección de imágenes de rayos X en extremidades superiores e inferiores
Clase IIa		
MD 1202	Pantallas de almacenamiento de fósforo y Casetes para Radiografía Computarizada)	N/A para dispositivos Clase IIa
MD 1202	Película de Rayos X (Hoja y dental)	N/A para dispositivos Clase IIa
MD 1202	Sistema de Digitalización de Imagen (Detector digital de panel plano)	N/A para dispositivos Clase IIa
MD 1202	Lectores de radiografía computarizada (Lectores de fósforo de almacenamiento)	N/A para dispositivos Clase IIa
MD 1111	Software PACS	N/A para dispositivos Clase IIa
Clase Im		
MD1111	Software PACS	N/A para dispositivos Clase IIm

Primera Certificación: **1996-03-06** Fecha: **2019-12-16** Fecha de Expiración: **2024-05-26**

bsi.

By Royal Charter

Tipo de Certificado

EC Certificate - Full Quality Assurance System

Directive 93/42/EEC on Medical Devices, Annex II excluding Section 4

Numero de Certificado

No. CE 01233

Issued To: **Carestream Health, Inc.**
150 Verona Street
Rochester
New York
14608
USA

Alcance

In respect of:

The design, development and manufacture of diagnostic image recording devices including storage phosphor screens and reader systems, medical x-ray films, direct digital radiography systems, dental x-ray systems including film, dental and medical imaging equipment, and medical imaging and PACS Software. Those aspects of metrology related to the design and manufacture of dimensional measuring PACS software.

on the basis of our examination of the quality assurance system under the requirements of Council Directive 93/42/EEC, Annex II excluding section 4. The quality assurance system meets the requirements of the directive. For the placing on the market of class III products an Annex II section 4 certificate is required.

For and on behalf of BSI, a Notified Body for the above Directive (Notified Body Number 2797):

[redacted]

[redacted] Senior Vice President Medical Devices

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE Y FIRMA DE PERSONA FISICA, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

Vencimiento

First Issued: **1996-03-06** Date: **2019-12-16** Expiry Date: **2024-05-26**

Emision

...making excellence a habit.™

Validity of this certificate is conditional on the quality system being maintained to the requirements of the Directive as demonstrated through the required surveillance activities of the Notified Body. This approval excludes all products designed and/or manufactured by a third party on behalf of the company named on this certificate, unless specifically agreed with BSI.
This certificate was issued electronically and is bound by the conditions of the contract.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Information and Contact: BSI, Say Building, John M. Keynesplein 9, 1066 EP Amsterdam, The Netherlands Tel: + 31 20 346 0780
BSI Group The Netherlands B.V. registered in The Netherlands under 33264284.
A member of BSI Group of Companies.

bsi.

By Royal Charter

EC Certificate - Full Quality Assurance System

Supplementary Information to CE 01233

Issued To:

Carestream Health, Inc.
150 Verona Street
Rochester
New York
14608
USA

NBOG code(s)	Device Description	Intended Purpose
Class IIb		
MD 1201, MDS 7010	Diagnostic X-Ray Systems (Digital Radiography)	For general radiographic imaging (with a digital imaging system incorporated)
MD 1201, MDS 7010	Diagnostic X-Ray Systems (Analogue Radiology)	For general radiographic imaging
MD 1201, MDS 7010	Diagnostic X-Ray Systems (Computed Tomography)	For x-ray computed tomography and projection x-ray imaging of upper and lower extremities
Class IIa		
MD 1202	Storage Phosphor Screens & Cassettes for Computed Radiography	N/A for Class IIa devices
MD 1202	X-Ray Films (Sheet & Dental)	N/A for Class IIa devices
MD 1202	Digital Imaging Systems (Digital Flat Panel Detectors)	N/A for Class IIa devices
MD 1202	Computed Radiography Readers (Storage Phosphor Readers)	N/A for Class IIa devices
MD 1111	PACS Software	N/A for Class IIa devices
Class Im		
MD 1111	PACS Software	N/A for Class Im devices

First Issued: **1996-03-06** Date: **2019-12-16** Expiry Date: **2024-05-26**

„making excellence a habit."

Validity of this certificate is conditional on the quality system being maintained to the requirements of the Directive as demonstrated through the required surveillance activities of the Notified Body. This approval excludes all products designed and/or manufactured by a third party on behalf of the company named on this certificate, unless specifically agreed with BSI.
This certificate was issued electronically and is bound by the conditions of the contract.

Information and Contact: BSI, Say Building, John M. Keynesplein 9, 1066 EP Amsterdam, The Netherlands Tel: + 31 20 346 0780
BSI Group The Netherlands B.V. registered in The Netherlands under 33264284.
A member of BSI Group of Companies.

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Cofepris
Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

SECRETARÍA DE SALUD

COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS
COMISIÓN DE AUTORIZACIÓN SANITARIA
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE AUTORIZACIÓN DE PRODUCTOS Y ESTABLECIMIENTOS
SUBDIRECCIÓN EJECUTIVA DE SERVICIOS DE SALUD Y DISPOSITIVOS MÉDICOS

PRÓRROGA DEL REGISTRO SANITARIO No. No. de Registro
3080E2013 SSA
No. DE SOLICITUD
183300421D0199

Con fundamento en los artículos 4 párrafo cuarto, 8, 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2 fracción I, 14, 17, 26, 39 fracciones XXI y XXIV de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; Artículo 1, 3 fracción XXIII, 4 fracción III, 13 inciso A fracción IX, X 17 bis fracción IV, 194 fracción II, 194 bis, 197, 204, 262, 371, 376, 376 bis fracción II, 378, 380 y 393 primer párrafo de la Ley General de Salud; 1, 2, 3 y 15 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 1, 2 inciso c fracción X, 15, 36 y 37 del Reglamento Interior de la Secretaria de Salud; 1, 3 fracción I inciso b, fracción VII del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; 1, 2, fracción XI, 82, 83, 153, 155, 157, 190 bis 3, 190 bis 4 y 190 bis 6 y Tercero Transitorio fracción IV, V y VI del Reglamento de Insumos para la Salud; con fundamento en lo dispuesto por el artículo décimo octavo del Acuerdo por el que se delegan las facultades que se señalan en los Órganos Administrativos que en el mismo se indican de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de abril de 2010; así como los relativos y aplicables del Acuerdo por el que se dan a conocer los trámites y servicios, así como los formatos que aplica la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria; publicado el 28 de enero de 2011, en el Diario Oficial de la Federación, así como los resolutivos SEGUNDO, QUINTO y SEXTO del Acuerdo por el que se reconocen como equivalentes a los requisitos establecidos en los artículos 179 y 180 del Reglamento de los Insumos para la Salud y a los procedimientos de evaluación técnica realizados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios para el otorgamiento del registro de los insumos para la salud, a que se refiere el Capítulo IX del Título Segundo del Reglamento de Insumos para la Salud, a los requisitos establecidos por las secciones 510(k) y 514 del Federal Food, Drug and Cosmetic Act y por el Título 21, Capítulo I, Subcapítulo H, del Code of Federal Regulations de los Estados Unidos de América, así como los establecidos por el Food and Drug Act, y las Medical Devices Regulations de Canadá para permitir la comercialización de dispositivos médicos en su territorio, y a las pruebas e inspecciones realizadas por la Food and Drug Administration de los Estados Unidos de América y por Health Canada de Canadá, para permitir la comercialización de dispositivos médicos en su territorio; publicado el 26 de octubre de 2010 en el Diario Oficial de la Federación, se prorroga el presente bajo las siguientes condiciones:

Titular del Registro:	Soluciones Médicas Comercial, S.A. de C.V.
Domicilio:	Prolongación Mariano Otero No. 408, Col. Ciudad del Sol, Zapopan, C.P. 45050, Jalisco, México.
R.F.C.	SMC 0611087G5

CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO

Denominación Distintiva:	Sistema de Rayos X Carestream DRX-Revolution.
Denominación Genérica:	Sistema de imagen por rayos X. Partida 9, Clave 531.341.2479.03.01
Tipo de Insumo para la Salud Art. 262 LGS:	I. Equipo Médico.
Clasificación del Insumo para la Salud Art. 83 RIS:	Clase II.

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Fabricado por:	Carestream Health Inc.
Domicilio:	1049 West Ridge Road Rochester New York, 14615, E.U.A.
Fabricado para:	Carestream Health Inc.
Domicilio:	150 Verona Street, Rochester New York, 14608, E.U.A.
Importado y Distribuido por:	Soluciones Médicas Comercial, S.A. de C.V.
Domicilio:	Prolongación Mariano Otero No. 408, Col. Ciudad del Sol, Zapopan, C.P. 45050, Jalisco, México.
Indicaciones de uso:	El sistema móvil de rayos X DRX-Revolution permite la realización de exámenes radiográficos para diagnóstico, en pacientes que no pueden ser trasladados a una sala de rayos X

Descripción:

El Sistema de Rayos X Carestream DRX-Revolution permite el tratamiento de pacientes en distintos sectores de un hospital, que incluye el quirófano, el departamento de emergencias y las unidades de cuidados intensivos.
El sistema móvil de rayos X DRX-Revolution está diseñado específicamente para la radiografía digital (digital radiography, DR) con detector del sistema CARESTREAM DRX-1 o con otros detectores inalámbricos de panel plano. El sistema DRX-Revolution incorpora herramientas necesarias para obtener imágenes de diagnóstico médico fuera de una sala de rayos X, que proporciona lo siguiente:

- generador de alta potencia
- novedosos sistema de impulsión para su movimiento y maniobrabilidad
- cómodo posicionamiento de tubo de rayos x en cinco ejes de movimiento
- primera columna telescópica de la industria, ideal para lograr una mejor visibilidad durante su uso
- almacenamiento de detectores y suministros
- herramientas de procesamiento de imágenes e interfaz de usuario comprobadas por Carestream

Presentaciones:

Sistema de Rayos X Carestream DRX-Revolution
Modelo:
DRX-Revolution
Contiene un equipo y accesorios
Componentes:

- baterías, cable, columna
- colimador
- conjunto de la cabecera del tubo (cabecera del tubo de rayos X, garra de fijación, colimados monitor secundario)
- disyuntores
- generador de 32 KW
- luz de campo del colimador y ayudas visuales
- plataformas de hardware de equipos de escritorio

- recipientes de almacenamiento para baterías recargables y detectores
- software para alineación de rejillas
- software tuve and line para imagen de visualización de canalizaciones e intubaciones
- software para pneumotorax
- rejilla portátil para SW de alineamiento
- lector de código de barras y RFID para reconocimiento del paciente
- banco de baterías
- control remoto
- pantalla touch-screen en cabezal y cuerpo del equipo.

Accesorios

- generador de rayos X 32kW
- detector o chasis DRX-1 o DRX-1C o DRX-2530C

Empaque primario: Cartón corrugado.
Empaque secundario: Caja de madera.

Publicidad dirigida a: Profesionales de la Salud.

Registro vigente al: 12 de diciembre de 2018.

Fecha de emisión: 01 de octubre de 2018.

Fecha de vencimiento: 12 de diciembre de 2023.

SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN.
SUBDIRECTOR EJECUTIVO DE SERVICIOS DE SALUD Y DISPOSITIVOS MÉDICOS

Nombre y firma de quien emite

FORTINO SÁNCHEZ GARCÍA

OBSERVACIONES AL REGISTRO

1. El presente registro sanitario es un documento auténtico expedido por el gobierno mexicano. Es un requisito indispensable pero no suficiente para la comercialización del producto autorizado, por lo que se expide sin interferir con disposiciones de otras Dependencias.
2. La presente autorización será revocada ante cualquier alteración a las condiciones y términos en la que fue otorgada, sin perjuicio de las sanciones que en su caso correspondan.
3. La importación, exportación, acondicionamiento, venta o suministro al público del producto autorizado deberá estar de acuerdo a las condiciones aprobadas en el presente, por lo que el solicitante deberá especificar cada proceso, señalando el lugar en el cual se lleven a cabo (razón social y domicilio).
4. Las presentaciones para el Sector Salud deberán sujetarse a las disposiciones emitidas por el Consejo de Salubridad General por lo que su autorización no es competencia de esta Comisión.
5. La información contenida en las etiquetas o contraetiquetas se deberá sujetar a lo establecido en la Ley General de Salud, en el Reglamento de Insumos para la Salud y las Normas Oficiales Mexicanas, deberá estar en idioma español y corresponder a lo autorizado en el presente documento.
6. El contenido de los manuales e instructivos de uso presentados ante esta Comisión, es responsabilidad del fabricante y del titular del registro, debiendo cumplir con las disposiciones y reglamentación vigente.
7. El (los) fabricante (s) del dispositivo médico deberá (n) mantener vigente la certificación de las buenas prácticas de fabricación durante la validez del presente registro sanitario.
8. El presente Registro Sanitario deberá cumplir con la tecnovigilancia que establece la NOM-240-SSA1-2012.

MIFM/CTG/ACR

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

Departamento de Salud y Servicios Humanos Servicio de Salud Publica
Administración de Alimentos y Fármacos

10903 New Hampshire Ave
Silver Spring, MD 20339

Certificado No. 5319-2-2019

CERTIFICADO PARA GOBIERNO EXTRANJERO

Para permitir la importación de productos de Estados Unidos a países extranjeros, La Administración Americana de Alimentos y Fármacos (FDA) certifica que la siguiente información concierne a los productos que han de ser exportados:

Nombre del Producto(s)	**Nombre del Fabricante/Distribuidor, Dirección**
Ver lista anexa (Cuatro Páginas)	Ver lista anexa (Una Pagina)

Los productos descritos anteriormente (y los lugares de manufactura/distribución en los cuales se producirán/distribuirán) están sujetos a la jurisdicción de la FDA bajo la Ley Federal de Alimentos, Fármacos y Cosméticos.

Está certificado que los productos anteriores serán comercializados y legalmente exportados desde los Estados Unidos de Norteamérica. Las plantas de manufactura en las cuales son producidos estos productos están sujetas a inspecciones periódicas.

CAPT Sean M. Boyd, MPH, USPHS
Subdirector de Asuntos Regulatorios
Centro de Dispositivos y Salud Radiológica
Administración de alimentos y medicamentos

Este Certificado es válido del 15 de Febrero de 2019 al 14 de Febrero de 2021.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Certificado No. 5319-2-2019
Certificado para Gobierno Extranjero - Nombre del Fabricante/Distribuidor Anexo Página 1 de 1

Nombre del Operador Propietario

Carestream Health, Inc.
150 Verona Street
Rochester, NY EUA 14608

Nombre del Fabricante

MICRO-X LTD
A14 6 MAB Eastern Promenade
1284 SOUTH RD
Clovelly Park, South Australia Australia 5042

APELEM
Parc Scientifique Georges Besse
175 allee Von Neumann
Nimes, Languedoc-Roussillon Francia 30035

Rayco (Shangai) Compañía limitada de Productos Médicos
Edificio 7 No. 1510 Chuanqiao Rd
China (Shanghai) Pilot Free Trade Zone
Shanghai, Shanghai CHINA 201206

Carestrem Health, Inc.
1049 West Ridge Rd
Rochester, NY USA 14615

Carestream Health, Inc.
Smart System Technology and Commercialization Center (STC)
5450 Campus Drive
Canandaigua, NY USA 14424

PROTEC GMBH & CO. KG
In den Dorfwiesen 14
OBERSTENFELD, Baden – Wurttemberg Alemania 71720

---FIN DE LA ISTA DEL FABRICANTE/DISTRIBUIDOR-

Número del certificado 5319-2-2019

Certificado para Gobierno Extranjero - Nombre de los producto(s) **Anexo pagina 1 de 4**

Nombre del Operador Propietario

Carestream Health, Inc.
150 Verona Street
Rochester, NY EUA 14608

Nombre del Fabricante

Rayco (Shangai) Compañía limitada de
Productos Médicos
Edificio 7 No. 1510 Chuanqiao Rd
China (Shanghai) Pilot Free Trade Zone
Shanghai, Shanghai CHINA 201206

Nombre del(los) Producto(s)

Equipo y Accesorios de Radiografia Computarizada Carestream
Sistema Vita CR
Sistema Vita Flex CR Sistema
Vita LE CR Sistema
Vita XE CR Sistema
Vita Flex CR kit dental panorámico
Vita CR Sistema de imagen de longitud larga
Equipo y Accesorios de Radiografia Computarizada Carestream
Sistema CR Classic
Sistema CR Elite
Sistema CR Trimax
Equipo y Accesorios de Radiografia digital Carestream
Sistema DRX-Ascend
Sistema Q-Rad

Nombre del Operador Propietario

Carestream Health, Inc.
150 Verona Street
Rochester, NY EUA 14608

Nombre del Fabricante

Rayco (Shangai) Compañía limitada de
Productos Médicos
Edificio 7 No. 1510 Chuanqiao Rd
China (Shanghai) Pilot Free Trade Zone
Shanghai, Shanghai CHINA 201206

Carestrem Health, Inc.
1049 West Ridge Rd
Rochester, NY USA 14615

Nombre del(los) Producto(s)

Equipos de imagen laser y accesorios Carestream
Sistema laser de imagen DRYVIEW 6950
Sistema laser de imagen TRIMAX TX40

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Número del certificado 5319-2-2019
Certificado para Gobierno Extranjero - Nombre de los producto(s) **Anexo pagina 2 de 4**

Sistema laser de imagen TRIMAX TX55
Sistema laser de imagen TRIMAX TX65
Rejilla portátil para huesos largos DIRECTVIEW CR
Image Suite CARESTREAM
PACS CARESTREAM
MyVue
Equipos de imagen laser y accesorios Carestream
Sistema laser de imagen DRYVIEW 5950

Nombre del Operador Propietario

Carestream Health, Inc.
150 Verona Street
Rochester, NY EUA 14608

Nombre del Fabricante

Carestrem Health, Inc.
1049 West Ridge Rd
Rochester, NY USA 14615

Nombre del(los) Producto(s)

Equipo y Accesorios de Radiografia Computarizada Carestream
Paquete Panorámico Dental Vita CR
Sistema de Imagen a Larga Distancia CARESTREAM
Pantalla de Fosforo Flexible GP
Pantalla de Fosforo Flexible GP-2
Cassette con Pantalla HR DIRECTVIEW CR
Cassette con Pantalla PQ DIRECTVIEW CR
Cassette con Pantalla cuadriculada PQ DIRECTVIEW CR
Cassette con Pantalla a Larga Distancia con PQ DIRECTVIEW
CR Sistema de Imagen a Larga Distancia DIRECTVIEW CR
Cassette con Pantalla Portatil a Larga Distancia PQ DIRECTVIEW
CR Red Portatil a Larga Distancia DIRECTVIEW CR
Porta Cassettes Verticales a Larga Distancia DIRECTVIEW CR
Panel de Operaciones Remoto DIRECTVIEW
MyVue
Cardio Vue PACS
Vue Motion
Vue PACS
Suite Directo CD Vue PACS
Equipos y Accesorios de Radiografia Digital Carestream
Sistema de Imagen a Larga Distancia DR CARESTREAM
Consola de Sistema DRX-1 CARESTREAM
Detector de Sistema DRX-1 CARESTREAM
Detector de Sistema DRX-IC CARESTREAM
Detector DRX 2530C
Detector TDR 3543
Detector TDR 3543C
CARESTREAM DRX-EVOLUTION
Sistema Plus Carestream DRX EVOLUTION

Número del certificado 5319-2-2019

Certificado para Gobierno Extranjero - Nombre de los producto(s) **Anexo pagina 3 de 4**

Juego de Reequipamiento Movil DRX CRESTREAM
Sistema Movil de Rayos-X DRX-Revolution
Sistema Transportable DRX
Ultrasonido
Sistema de Ultrasonido Prime Touch
Sistema de Ultrasonido Prime Touch XE
Sistema de rayos X Medical 3D Digital
Sistema OnSight 3D de Extremidades

Nombre del Operador Propietario

Carestream Health, Inc.
150 Verona Street
Rochester, NY EUA 14608

Nombre del Fabricante

Carestream Health, Inc.
Smart System Technology and Commercialization Center (STC)
5450 Campus Drive
Canandaigua, NY USA 14424

Nombre del(los) Producto(s)

Detector DRX 2530C
Equipo y Accesorios de Radiografia Computarizada Carestream
Detector TRIMAX 3543
Detector TRIMAX 3543C
Detector TRIMAX 4343
Detector TRIMAX 4343C
Detector TRIMAX 4343F
Detector TRIMAX 4343FC
Detector DRX Plus 3543
Detector DRX Plus 3543C Detector DRX Plus 4343
Detector DRX Plus 4343C
Detector DRX Plus 4343F
Detector DRX Plus 4343FC
Detector DRX Core 3543
Detector DRX Core 3543C
Detector DRX Core 4343
Detector DRX Core 4343C
Detector DRX Core 4343F
Detector DRX Core 4343FC

Nombre del Operador Propietario

Carestream Health, Inc.
150 Verona Street
Rochester, NY EUA 14608

Nombre del Fabricante

MICRO-X LTD

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Número del certificado 5319-2-2019
Certificado para Gobierno Extranjero - Nombre de los producto(s) **Anexo pagina 4 de 4**

1284 SOUTH RD
Clovelly Park, South Australia Australia 5042

Nombre del(los) Producto(s)
Equipo y Accesorios de Radiografía digital Carestream
Sistema Rayos-X DRX-Revolution Nano Mobile

Nombre del Operador Propietario
Carestream Health, Inc.
150 Verona Street
Rochester, NY EUA 14608

Nombre del Fabricante
APELEM
Parc Scientifique Georges Besse
175 allee Von Neumann
Nimes, Languedoc-Roussillon Francia 30035

Nombre del(los) Producto(s)
Sistema de radiología a control remoto
Sistema de Rayos-X DRX-Excel Plus

Nombre del Operador Propietario
Carestream Health, Inc.
150 Verona Street
Rochester, NY EUA 14608

Nombre del Fabricante
PROTEC GMBH & CO. KG
In den Dorfwiesen 14
OBERSTENFELD, Baden – Wurttemberg Alemania 71720

Nombre del(los) Producto(s)
Procesadora de película Analoga
Procesadora de rayos-x Medico 101
Procesadora de rayos-x Medico 102
Procesadora de rayos-x Medico 103
Procesadora de rayos-x Medico 2000 Modelo 212
Procesadora de rayos-x Medico 2000 Modelo 213
Procesadora de Mamografía Modelo 112
Procesadora de Mamografía Modelo 113

----------FIN DEL LISTADO DE PRODUCTOS ----------

U.S. FOOD & DRUG ADMINISTRATION

CENTER FOR DEVICES AND RADIOLOGICAL HEALTH

U.S. Food & Drug Administration
10903 New Hampshire Avenue
Silver Spring, MD 20993
www.fda.gov

Quien certifica y domicilio

Certificate No. 5319-2-2019

CERTIFICATE TO FOREIGN GOVERNMENT

In order to allow the importation of United States products into foreign countries , the U.S. Food and Drug Administration (FDA) certifies the following information concerning the product(s) to be exported listed below:

Name of Product(s)	**Name of Manufacturer/Distributor, Address**
See Attached List	See Attached List
(Four Pages)	(One Page)

The product(s) described above (and the manufacturing/distribution site(s) which produces/distributes it) is subject to the jurisdiction of the FDA under the Federal Food, Drug, and Cosmetic Act.

It is certified that the above product(s) may be marketed in, and legally exported from, the United States of America at this time. The manufacturing plant(s) in which the product(s) is produced is subject to periodic inspections.

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE Y FIRMA DE PERSONA FISICA, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

[redacted] MPH, USPHS
Deputy Director for Regulatory Affairs
Office of Compliance
Center for Devices and Radiological Health
U.S. Food and Drug Administration, DHHS

Nombre y firma

This certificate is valid from February 15, 2019 to February 14, 2021.

Emisión y Vencimiento

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES · USA

U.S. Food & Drug Administration
10903 New Hampshire Avenue
Silver Spring, MD 20993
www.fda.gov

Certificate No. 5319-2-2019
Certificate to Foreign Government - Name of Manufacturer/Distributor Attachment Page 1 of 1

Name of Owner Operator

Carestream Health, Inc.
150 Verona Street
Rochester, NY USA 14608

Name of Manufacturer

MICRO-X LTD
A14 6 MAB Eastern Promenade
1284 South Road
Tonsley, South Australia AUSTRALIA 5042

APELEM
Parc Scientifique Georges Besse
175 allee Von Neumann
Nimes, Languedoc-Roussillon FRANCE 30035

Rayco (Shanghai) Medical Products Company Limited
Building 7, No. 1510 Chuanqiao Road
China (Shanghai) Pilot Free Trade Zone
Shanghai, Shanghai CHINA 201206

Carestream Health, Inc
1049 West Ridge Road
Rochester, NY USA 14615

Carestream Health, Inc.
5450 Campus Drive
Canandaigua, NY USA 14424

PROTEC GMBH & CO. KG
In den Dorfwiesen 14
OBERSTENFELD, Baden-Wurttemberg GERMANY 71720

—END OF MANUFACTURER/DISTRIBUTOR LIST—

U.S. FOOD & DRUG ADMINISTRATION
CENTER FOR DEVICES AND RADIOLOGICAL HEALTH

U.S. Food & Drug Administration
10903 New Hampshire Avenue
Silver Spring, MD 20993
www.fda.gov

Certificate No. 5319-2-2019

Certificate to Foreign Government - Name of Product(s) Attachment Page 1 of 4

Name of Owner Operator

Carestream Health, Inc.
150 Verona Street
Rochester, NY USA 14608

Name of Manufacturer

Rayco (Shanghai) Medical Products Company Limited
Building 7, No. 1510 Chuanqiao Road
China (Shanghai) Pilot Free Trade Zone
Shanghai, Shanghai CHINA 201206

Name of Product(s)

Carestream Computed Radiography Equipment & Accessories
Vita CR System
Vita Flex CR System
Vita LE CR System
Vita XE CR System
Vita Flex CR Dental Panoramic Kit
Carestream Laser Imagers & Accessories
DRYVIEW 5700 Laser Imaging System
CARESTREAM SPT1 Radiographic Table
SPT2 Radiographic Table
Vita CR Long Length Imaging System
Carestream Computed Radiography Equipment & Accessories
Classic CR System
Elite CR System
TRIMAX CR System
Carestream Digital Radiography Equipment & Accessories
DRX-Ascend System
Q-RAD System

Name of Owner Operator

Carestream Health, Inc.
150 Verona Street
Rochester, NY USA 14608

Name of Manufacturer

Rayco (Shanghai) Medical Products Company Limited
Building 7, No. 1510 Chuanqiao Road
China (Shanghai) Pilot Free Trade Zone
Shanghai, Shanghai CHINA 201206

Carestream Health, Inc
1049 West Ridge Road
Rochester, NY USA 14615

Name of Product(s)

DRYVIEW 6950 Laser Imaging System
TRIMAX TX40 Laser Imaging System
TRIMAX TX55 Laser Imaging System
TRIMAX TX65 Laser Imaging System
DIRECTVIEW CR Long Length Portable Grid
CARESTREAM Image Suite
CARESTREAM PACS
MyVue
Carestream Laser Imagers & Accessories
DRYVIEW 5950 Laser Imaging System

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

U.S. FOOD & DRUG ADMINISTRATION
CENTER FOR DEVICES AND RADIOLOGICAL HEALTH

U.S. Food & Drug Administration
10903 New Hampshire Avenue
Silver Spring, MD 20993
www.fda.gov

Certificate No. 5319-2-2019
Certificate to Foreign Government - Name of Product(s) Attachment Page 2 of 4

Name of Owner Operator
Carestream Health, Inc.
150 Verona Street
Rochester, NY USA 14608

Name of Manufacturer
Carestream Health, Inc
1049 West Ridge Road
Rochester, NY USA 14615

Name of Product(s)
Carestream Digital Radiography Equipment & Accessories
CARESTREAM DR Long Length Imaging System
Carestream Computed Radiography Equipment & Accessories
Vita CR Dental Panoramic Package
CARESTREAM Long Length Imaging System
CARESTREAM CR Mammography Cassette with EHR-M3 Screen
CARESTREAM CR Mammography Cassette with SNP-M1 Screen
DIRECTVIEW CR Mammography Cassette with EHR-M2 Screen
DIRECTVIEW CR Mammography Cassette with EHR-M3 Screen
Carestream Computed Radiography Equipment & Accessories
Flexible Phosphor Screen GP
Flexible Phosphor Screen GP-2
DIRECTVIEW CR Cassette with HR Screen
DIRECTVIEW CR Cassette with PQ Screen
DIRECTVIEW CR Gridded Cassette with PQ Screen
DIRECTVIEW CR Long-Length Imaging System
DIRECTVIEW CR Long-Length Portable Cassette with PQ Screen
DIRECTVIEW Remote Operations Panel
CARESTREAM CR Cassette
CARESTREAM PACS CD Direct Suite
Vue Cardio PACS
VUE Motion
Vue PACS
Vue PACS CD Direct Suite
Carestream Digital Radiography Equipment & Accessories
CARESTREAM DR Long Length Imaging System
CARESTREAM DRX-1 System
CARESTREAM DRX-1 System Detector
CARESTREAM DRX-1C System Detector
CARESTREAM DRX-EVOLUTION
Carestream DRX-Evolution Plus System
CARESTREAM DRX-Mobile Retrofit Kit
DRX-Revolution Mobile X-ray System
DRX-Transportable System
Medical 3D Digital X-Ray System
OnSight 3D Extremity System

Partida 9, Unidad Radiologica Portatil Digital, Clave; ~~531.341.2479.03.01~~ ID: 11823

Name of Owner Operator
Carestream Health, Inc.
150 Verona Street
Rochester, NY USA 14608

Name of Manufacturer
Carestream Health, Inc.
5450 Campus Drive
Canandaigua, NY USA 14424

U.S. Food & Drug Administration
10903 New Hampshire Avenue
Silver Spring, MD 20993
www.fda.gov

Certificate No. 5319-2-2019
Certificate to Foreign Government - Name of Product(s) Attachment Page 3 of 4

Name of Product(s)
DRX 2530C Detector
DRX Plus 2530C
Carestream Computed Radiography Equipment & Accessories
TRIMAX 3543 Detector
TRIMAX 3543C Detector
TRIMAX 4343 Detector
TRIMAX 4343C Detector
TRIMAX 4343F Detector
TRIMAX 4343FC Detector
DRX Plus 3543 Detector
DRX Plus 3543C Detector
DRX Plus 4343 Detector
DRX Plus 4343C Detector
DRX Plus 4343F Detector
DRX Plus 4343FC Detector
DRX Core 3543 Detector
DRX Core 3543C Detector
DRX Core 4343 Detector
DRX Core 4343C Detector
DRX Core 4343F Detector
DRX Core 4343FC Detector

Name of Owner Operator
Carestream Health, Inc.
150 Verona Street
Rochester, NY USA 14608

Name of Manufacturer
MICRO-X LTD
A14 6 MAB Eastern Promenade
1284 South Road
Tonsley, South Australia AUSTRALIA 5042

Carestream Health, Inc
1049 West Ridge Road
Rochester, NY USA 14615

Name of Product(s)
Carestream Digital Radiography Equipment & Accessories
DRX-Revolution Nano Mobile X-ray System

Name of Owner Operator
Carestream Health, Inc.
150 Verona Street
Rochester, NY USA 14608

Name of Manufacturer
APELEM
Parc Scientifique Georges Besse
175 allee Von Neumann
Nimes, Languedoc-Roussillon FRANCE 30035

Name of Product(s)
Remote Controlled Radiology System
DRX-Excel Plus X-Ray System

Name of Owner Operator

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

U.S. Food & Drug Administration
10903 New Hampshire Avenue
Silver Spring, MD 20993
www.fda.gov

Certificate No. 5319-2-2019

Certificate to Foreign Government - Name of Product(s) Attachment Page 4 of 4

Carestream Health, Inc.
150 Verona Street
Rochester, NY USA 14608

Name of Manufacturer

PROTEC GMBH & CO. KG
In den Dorfwiesen 14
OBERSTENFELD, Baden-Wurttemberg GERMANY 71720

Name of Product(s)

Carestream Analog X-ray Film Processors
Medical X-ray Processor 101
Medical X-ray Processor 102
Medical X-ray Processor 103
Medical X-ray Processor 2000 Model 212
Medical X-ray Processor 2000 Model 213
Mammography Processor Model 112
Mammography Processor Model 113
----------END OF PRODUCT LIST----------

TRADUCCIÓN CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 13485: 2016

CERTIFICADO DE REGISTRO

GESTIÓN DE LA CALIDAD - ISO 13485: 2016

Se certifica a:
Carestream Health Inc
Calle Verona 150
Rochester
Nueva York
14608
EUA

Dispone del Certificado No: FM 701584
y opera un sistema de gestión de calidad que cumple con los requisitos de IS0 13485:2016 para el siguiente alcance:

El diseño, desarrollo, fabricación, distribución, (la integración, instalación y servicio excluidos los productos de la película) de la grabación de imágenes de diagnóstico, químicos fotográficos, dispositivos, sistemas de imagen médicos y dentales, equipo de ultrasonido, tomografía computarizada a base de rayos cónicos, software de servicio tecnológico para la información del área de la salud, imagen médica y detección. Fabricación, distribución, servicio e instalación de impresoras Dry View. Almacenamiento, manejo, embalaje y distribución de productos farmacéuticos.

Por y en nombre de BSI

[redacted]

[redacted] Director de Riesgo y Cumplimiento

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE Y FIRMA DE PERSONA FISICA, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

Certificación inicial: 12/20/2008 Fecha de Vigencia: 10/03/2019 Fecha de vencimiento: 10/02/2022

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Certificado No: 701584

Ubicación	Actividades Registradas
Carestream Health Inc Calle Verona 150 Rochester Nueva York 14608 EE.UU.	El diseño, manufactura, distribución, (la integración, instalación y servicio excluidos los productos de la película) dispositivos de grabación de imágenes de diagnóstico, químicos de fotografía, sistemas de imagen dental médica, equipo de ultrasonido, software de tecnología de la información para los sistemas de información sanitaria y médica en imágenes. Manufactura, servicio, instalación y distribución de impresoras en seco (DryView). Almacenamiento, manejo, empaquetado y distribución de productos farmacéuticos.
Carestream Health Inc Avenida Lexington 1600 Int. 356 Rochester Nueva York 14608 EE.UU.	Servicio, almacenamiento, manejo, empaquetado y distribución de dispositivos terminados, refacciones, configuración de software, verificación de software; así como el almacenamiento, manejo, empaquetado y distribución de productos farmacéuticos.
Carestream Health Inc Smart System Technology and Commercialization Center (STC) 5450 Campus Drive Canandaigua Nueva York 14424 EE.UU.	Manufactura de detectores de Rayos-X.
Carestream Health Inc 1049 West Ridge Road Rochester Nueva York 14615 EE.UU.	Ensamblaje, integración y distribución de sistemas de administración de imagen. El diseño y manufactura de casetas, y la intensificación y almacenamiento de pantallas de fosforo. El diseño, manufactura, servicio e instalación de sistemas de equipos médicos de Rayos-X, equipo de ultrasonido, sistemas de imagen médica incluyendo software y accesorios.
Carestream Health Inc 1669 Avenida Lake Rochester Nueva York 14652 EE.UU.	Manufactura de película de Rayos-X dental, intensificación y almacenamiento de químicos para pantallas de fosforo.
Carestream Health Inc 1964 Avenida Lake Rochester Nueva York 14652 EE.UU.	Diseño y desarrollo de sistemas de película de Rayos-X dental y medios de comunicación usados en imagen médica.

bsi.

By Royal Charter

Certificate of Registration

QUALITY MANAGEMENT SYSTEM - ISO 13485:2016

Tipo de Certificado

This is to certify that:

Carestream Health, Inc
150 Verona Street
Rochester
New York
14608
USA

Holds Certificate No: FM 701584 Número de certificado

and operates a Quality Management System which complies with the requirements of ISO 13485:2016 for the following scope:

The design, manufacture, distribution, (integration, installation and servicing excluding film products) of diagnostic image recording devices, photo chemicals, medical and dental imaging systems, cone beam computed tomography, information technology software for healthcare information systems and medical imaging and detection. Manufacture, service, installation and distribution of Dry View Printers. Storage, Handling, Packaging and Distribution of Pharmaceutical Products.

Nombre y firma de quien emite certificado

For and on behalf of BSI: [redacted]

Head of Compliance & Risk - Medical Devices

Original Registration Date: 2008-12-20
Latest Revision Date: 2019-09-24

Effective Date: 2019-10-03
Expiry Date: 2022-10-02

Emisíon y Vencimiento

...making excellence a habit.™

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE Y FIRMA DE PERSONA FISICA, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

This certificate remains the property of BSI and shall be returned immediately upon request.
An electronic certificate can be authenticated online. Printed copies can be validated at www.bsigroup.com/ClientDirectory
To be read in conjunction with the scope above or the attached appendix.

Americas Headquarters: BSI Group America Inc., 12950 Worldgate Drive, Suite 800, Herndon, VA 20170-6007 USA
A Member of the BSI Group of Companies.

Empresa certificadora

330

Certificate No: **FM 701584**

Location	Registered Activities
Carestream Health, Inc 150 Verona Street Rochester New York 14608 USA	The design, manufacture, distribution, (integration, installation and servicing excluding film products) of diagnostic image recording devices, photo chemicals, medical dental imaging systems, cone beam computed tomography, information technology software for healthcare information systems and medical imaging and detection. Manufacture, service, installation and distribution of Dry View Printers. Storage, Handling, Packaging and Distribution of Pharmaceutical Products.
Carestream Health Inc. 1600 Lexington Ave. Suite #356 Rochester New York 14606 USA	Storage, Handling, Packaging and Distribution of Finished Devices, and Replacement Parts, the Storage, Handling, Packaging and Distribution of Pharmaceutical Products.
Carestream Health, Inc. Smart System Technology and Commercialization Center (STC) 5450 Campus Drive Canandaigua New York 14424 USA	The manufacture of X-ray detectors.
Carestream Health, Inc 1049 West Ridge Road Rochester New York 14615 USA Partida 9, Clave: 531.341.2479.03.01 ID: 11823 Alcance	The assembly, integration and distribution of image management systems. The design and manufacture of cassettes, and intensifying and storage phosphor screens. The design, manufacture, service, and installation of medical x-ray equipment systems, cone beam computed tomography, medical imaging systems including software and accessories.
Carestream Health, Inc 1669 Lake Avenue Rochester New York 14652 USA	The manufacture of dental and medical x-ray films, intensifying and Storage phosphor screen chemicals. The design and development of dental x-ray film systems and media used in medical imaging.
Carestream Health, Inc 1964 Lake Avenue Rochester New York 14652 USA	The design and development of dental x-ray film systems and media used in medical imaging.

Emision

Original Registration Date: 2008-12-20
Latest Revision Date: 2019-09-24

Effective Date: 2019-10-03
Expiry Date: 2022-10-02 Vencimiento

This certificate remains the property of BSI and shall be returned immediately upon request.
An electronic certificate can be authenticated online. Printed copies can be validated at www.bsigroup.com/ClientDirectory
To be read in conjunction with the scope above or the attached appendix.

Americas Headquarters: BSI Group America Inc., 12950 Worldgate Drive, Suite 800, Herndon, VA 20170-6007 USA
A Member of the BSI Group of Companies.

331

Carestream

www.carestream.com
Carestream Health Inc.
150 Verona St
Rochester, NY 14608

Zapopan, Jalisco a 14 de Agosto de 2020

Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente,

CARTA DE FABRICANTE CUMPLIMIENTO DICOM

[redacted] EN MI CARÁCTER DE [redacted] DE LA EMPRESA FABRICANTE **CARESTREAM HEALTH INC.** MANIFIESTO **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** QUE LOS BIENES DE MARCA **CARESTREAM** QUE SE OFERTAN EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO CUMPLEN CON LA HABILITACION SIN RESTRICCIONES DE LAS SIGUIENTES CLASES DE SERVICIO DICOM:

DICOM Verification
DICOM Send o export
DICOM Storage Commitment
DICOM Storage
DICOM Print Management
DICOM Media Storage
DICOM Worklist
DICOM Query retrieve
DICOM MPPS (Modality Performed Procedure Step)

DESCRIPCIÓN.	FABRICANTE	PAIS DE ORIGEN	MARCA	MODELO
UNIDAD RADIOLÓGICA PORTÁTIL	CARESTREAM HEALTH INC.	EUA	CARESTREAM	DRX REVOLUTION

ATENTAMENTE

[redacted]

CARESTREAM HEALTH INC.

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE Y FIRMA DE PERSONA FISICA, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Carestream

www.carestream.com
Carestream Health Inc.
150 Verona St
Rochester, NY 14608

Zapopan, Jalisco a 14 de Agosto de 2020

Instituto Mexicano del Seguro Social
Presente,

CARTA DE CUMPLIMIENTO NOM 229-SSA1-2002

[redacted] EN MI CARÁCTER DE [redacted] DE LA EMPRESA FABRICANTE **CARESTREAM HEALTH INC.** MANIFIESTO **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** QUE LOS BIENES DE MARCA **CARESTREAM** QUE SE OFERTAN EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO Y QUE ACONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUMPLEN CON LO ESTIPULADO EN LA **NOM 229-SSA1-2002.**

DESCRIPCIÓN.	FABRICANTE	PAIS DE ORIGEN	MARCA	MODELO
UNIDAD RADIOLÓGICA PORTÁTIL DIGITAL	CARESTREAM HEALTH INC.	EUA	CARESTREAM	DRX REVOLUTION

CABE MENCIONAR QUE A EFECTO DE DAR CUMPLIMIENTO A LA POTENCIA MAXIMA PERMITIDA EN LA **NOM 229-SSA1-2002** PARA EQUIPOS MOVILES, MI REPRESENTADA A TRAVES DE PERSONAL CALIFICADO CONFIGURARA EL SOFTWARE DE LOS EQUIPOS QUE EN SU CASO SE ASIGNEN PARA QUE LA POTENCIA MAXIMA A LA QUE TENGA ACCESO EL USUARIO EN ESTOS EQUIPOS SEA DE 30 KW.

ATENTAMENTE

[redacted]

CARESTREAM HEALTH INC.

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE Y FIRMA DE PERSONA FISICA, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

HOJA TÉCNICA

Technical Specifications | CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System

| CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System powered by the DRX Core Detector

Physical Characteristics-	
Height (See Notes)	Floor to Top of Tube Head Column Extended – 2192mm (86.29 in.) Floor to Focal Spot Column Extended – 2031mm (79.96 in.) Floor to Top of Tube Head Column Docked - 1388 mm (54.64 in.) Floor to Top of Tube Head Column at lowest position- 872mm (34.33")
Width	583 mm (23 in.)
Length	1220mm (47.9 in.)
Weight	575 kg (1268 lbs)
Drive handle height	933 mm (36.7 in.) Measured from Floor to Top of Bar

X-ray Tube Movements	
Vertical focal spot position (from floor)	Minimum – 683 mm (26.9 in.) Maximum – 2022 mm (79.6 in.)
Horizontal focal spot position (relative to column center)	Minimum – 806.5 mm (31.75 in.) Maximum – 1351 mm (53.19 in.)
Column rotation range	± 270 degrees (relative to dock position)
Tube angulation	Tube angulation (alpha) = + 180 to -135 degrees relative to zero Tube rotation (tau)+ 90 to -10 degrees (axially thru x-ray tube)
Collimator rotation range	+/- 90 degrees

Drive Characteristics	
Drive type	Motorized, with individual motor for each drive wheel Motors provide forward/reverse drive as well as directional control
Speed (tube in dock)	0 to 5.6 km/hr (0 to 3.5 mph)

carestream.com

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

Carestream

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Technical Specifications | CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System

| CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System powered by the DRX Core Detector

Maximum incline- still true?	Ability to drive up or down incline of ≤ 7 degrees (when tube is in docked position)
Automatic brake	yes
Fast Forward	1500 mm/sec
Slow Forward	325 mm/sec
Fast Reverse	750 mm/sec
Slow Reverse	325 mm/sec

Electrical/Charge capacity	
Battery Type	Yuasa
Number of batteries	20
Type	Lead-acid
Nominal voltage	12-volt
Capacity	12 Amp-hour
Typical charge time	≤ 4 hours (start from 2 LED indicators on battery level indicator, w/ new batteries)
Typical usage capacity	Typical use time is very subjective based on many factors, including amount of exposures, energy of exposures, travel time and distance, and battery management. As a base, ~4 to 5 hours run time (with full charge, new batteries), with ~120 images alternating between 90 kVp / 4 mAs and 100 kVp / 2 mAs, and a total of 2 miles driving distance
Charger power requirement	110 / 240 VAC (nominal), 50/60 Hz

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

Carestream

Technical Specifications | CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System

| CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System powered by the DRX Core Detector

Collimator	
Manual collimator	Ralco R108/237 DHHS Manual shutter control (via knobs)
Light output	Greater than 160 LUX at 100 cm (39.4 in.) (Per PRS)
Lamp type	LED
X-ray proofing	< 40 mR/h with X-ray beam = 150 kVp/4 mA. EN 60601-1-3 par. 29.204.3
Inherent filtration	2.0 mm Al at 70 kV
Supply	12-45 V DC 30 VA 20-30 V AC 30 VA -50/60 Hz
Rotation	±90 degrees
Filter Wheel (optional)	4 position: 0 mm Al, 2 mm Al, 1 mm Al + 0.2 mm Cu, 1 mm Al + 0.1 mm Cu

X-ray Tube-1	
X-ray tube type	Varian RAD-68
Housing type	Diamond
Tube voltage range	40 to 150 kVp
Nominal focal spot size	0.6 and 1.2 mm focal spots
Nominal anode input power (IEC 60613)	Small (0.6) - 29.8 kW Large (1.2) - 64.2 kW
Target diameter	80 mm
Target angle	14 degrees
Target material	tungsten-rhenium molybdenum
Heat storage capacity of anode	212 kJ (300,000 HU)
Anode Speed	50 HZ (2850 RPM)

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

Carestream

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Technical Specifications | CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System

| CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System powered by the DRX Core Detector

	- 60 HZ (3450 RPM) 150 HZ (8500 RPM) 180 HZ (9500 RPM)
Maximum heat content of tube assembly	930 kJ (1.3 MHU)
Maximum housing continuous heat dissipation	200W (278HU/Sec)
Inherent filtration of complete assembly	0.7mm AL/75KV IEC 60522
Loading factors for leakage radiation	150 kV, 3.3 mA
Thermal switch	Normally closed – contact rating, 7 A @ 120 Vac Open @ 85°C ± 3.9°C (185°F ± 7°F)
High voltage connector type	Federal standard (complies to IEC 60526)
Other	X-ray tube assembly complies to IEC 60601-2-28
X-ray Tube-2	
X-ray tube type	Toshiba
Tube voltage range	40-150 kV
Nominal focal spot size	0.6 and 1.2 mm focal spots
Nominal anode input power at 0.1s (IEC 60613)	Small (0.6mm) - 50 HZ (16.5 kW) 60 HZ (19.5 kW) Large (1.2mm) – 50 HZ (40.o kW) 60 HZ (43.2 kW)
Target diameter	74 mm
Target angle	14 degrees
Target material	Rhenium-Tungsten faced Molybdenum
Heat storage capacity of anode	210 kJ (300,000 HU)
Anode Speed	50 HZ (2550 RPM) 60 HZ (2800 RPM)
Maximum heat content of tube assembly	900 kJ (1250 kHU)
Maximum housing continuous heat dissipation	200 W (16 kHU/min)
Inherent filtration of complete assembly	0.9 mm Al/75 kV IEC 60522
Loading factors for leakage radiation	150 kV, 3.4 mA
High voltage connector type	To meet requirement of IEC60526

Carestream

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

| CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System powered by the DRX Core Detector

Other	X-ray tube assembly complies to IEC 60601-2-28

X-ray Generator - 1	
Model	Manufactured by CPI, model VZW2559RH11
Maximum power output	32.25 kW (for exposures </= 20 ms)
Generator type	high-frequency (> 100 kHz) output with digital feedback control circuitry
Technique type / range	2-point (kV and mAs) **kV**: 40 to 150, in 1 kV increments **mAs**: 0.1 to 320, per ISO Series R'20 **time** (ms): 2 to 2800 (not user selectable) **mA**: 50 to 400 (not user selectable) • mA steps = 50, 100, 120, 150, 180, 250, 320, 400
Power requirement	Battery powered, 240 Vdc (+20%, -10%)
kVp Accuracy	± (5% + 1) kVp, measured 5ms after the beginning of the exposure; ± 2% between 70 – 85 kVp
kV ripple	• ± 5% p-p over the full operating range (for ripple freq. ³ 10 kHz) • % ripple < 5%, ripple frequency >200 kHz
kV rise time (10 – 90%)	< 2.0 ms (typically < 1.5 ms)
mAs Accuracy	± (10% +0.2) mAs: > 0.5 mAs ± (10% +0.05) mAs: 0.1 mAs – 0.5 mAs (preliminary target specified for the range beyond IEC standard)
Coefficient of Linearity	0.1 (Station to Station) for exposures ³ 25mA or 3.2ms
Coefficient of Reproducibility	< 0.05 for kVp and mAs parameters
Rotor Type	Low-speed, "R" type or Toshiba XS-AL
Protection	X-ray tube: • Maximum mA, kW and filament current, for each focal spot. • Maximum kVp, adjustable for the installed tube

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

Carestream
ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Technical Specifications | CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System

| CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System powered by the DRX Core Detector

	Generator: • kV over/under voltage, mA over/under current. • Rotor failures (over/under current, failures)

X-ray Generator - 2	
Model	Manufactured by Carestream Model CGF-32-M
Maximum power output	32.25 kW (for exposures </= 20 ms)
Generator type	High-frequency (> 200 kHz) output with digital feedback control circuitry
Technique type / range	3- 2 point (kV and mAs only) kV: 40 to 150, in 1 kV increments mAs: 0.1 to 320 Time (ms): 3 to 2.800 (not user selectable) mA: 25 to 400 (not user selectable) · mA steps = 25, 50, 100, 120, 150, 180, 250, 320, 400
Power requirement	Battery powered, 240 Vdc (+20%, -10%)
kVp Accuracy	± (5% + 1) kVp, measured 5ms after the beginning of the exposure; ± 2% between 70 – 85 kVp
kV ripple	Ripple <=4% -over the full operating range (for ripple freq. ▯ 10 kHz)
kV rise time (10 – 90%)	< 1.5 ms
mAs Accuracy	± (10% +0.2) mAs: > 0.5 mAs
Coefficient of Linearity	0.1 (Station to Station) for exposures ▯25mA or 3.2ms
Coefficient of Reproducibility	≤ 0.05 for kVp and mAs parameters
Rotor Type	Low-speed, "R" type
Protection	X-ray tube: • Maximum mA, kW and filament current, for each focal spot. • Maximum kVp, adjustable for the installed tube

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

Carestream

| CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System powered by the DRX Core Detector

	Generator: • kV over/under voltage, mA over/under current. Rotor failures (over/under current, failures)

Imaging Station-Preview Monitor	
Type/size	Primary: • Liquid Crystal Display (LCD), thin film transistor (TFT), 48.3 cm (19 in.) viewable image size Secondary Tube Head Display (may not be available on all models): • Liquid Crystal Display (LCD), thin film transistor (TFT), 8.2 inch
Display resolution	Primary: · 1280 x 1024, 60, 70, or 75Hz Secondary Tube Head Display (may not be available on all models): · 800 x 600
Viewing angles	Typical 178° horizontal and vertical (89° up or vertical/89° down or horizontal)

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

Carestream

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Technical Specifications | CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System

| CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System powered by the DRX Core Detector

Imaging Station	
Single console integrating exposure control, detector control, and image output	• Software, image processing, and DICOM output by Carestream Health • Computer manufactured Advantech Co, LTD — Intel Core i5 4590s 3.7 GHz — Memory 16GB — Solid State Device 512GB — 10/100/1000 BaseT network interface — External DVD-RW drive — Windows 7/8 64 Bit
Patient data entry	Touch-screen monitor; bar code or DICOM work list through HIS/RIS (optional)
Selection of exposure	Exposure techniques can be set manually or by anatomical programming a variety of examination views (2,800 preset techniques combinations).
Image storage capacity	Up to 8000* images can be saved for retransmission or reprocessing. Images can be protected; otherwise they are reclaimed on a FIFO (first in, first out) basis. Images can be saved to removable media; CD or USB drive. *based on 480GB Solid State Drive Up t o 600 images based on the 120GB drive (China sales)
DICOM 3.0 compliance	DICOM Work List: Comply (option); DICOM Store: Comply; DICOM Print: Comply; DICOM Modality Performed Procedure Step (option); DICOM Store Commit: Comply
Image data output	12-bit log, 14.6 MB
Other components	• Interfaces with the detector and the x-ray exposure equipment while providing upstream and downstream connectivity to acquire and transmit patient, exam, and image data in digital

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

Carestream

| CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System powered by the DRX Core Detector

format.

- Preview image is available in <4 seconds total cycle time (processing speed) is <20 seconds.

Acquisition and distribution of data

- Operator input: log on/log off; patient demographics (add / edit patients); patient accession number, study selection; search by patient name, ID, or visit number; output setup selection (workstations, archives, printers); RIS interface to acquire patient demographic and exam data (optional); and auto transmission of patient/exam/image data.

Exposure and image capture

- Exposure factors for each exam view (programmed default factors with manual overrides; small/medium/large patient size selection; manual technique selection, tube warm-up capability, detector calibration

Acquire and process digital images

- Optimize grayscale display and apply examination specific nonlinear edge enhancement with built-in perceptual tone-scale processing (PTS).
- Optional EVP (enhanced visualization image processing) software is available.
- Display preview image (apply image cropping; apply image multi-formatting; add image markers, flip and rotate image, enter technologist comments; accept/reject image).

Administrative

- System administrative (create/modify user logon and password; create/modify output printer configurations; manage image output queue; re-send image output; manage local database [view/delete patient image files]; protect selected patient/image files from reclamation; create/modify technologist comments; perform detector array calibration; generate test pattern images for output device QC).
- Remote diagnostic service capability via internet connection.

Supported image outputs

Supports output interfaces including DICOM Storage Service Class,

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

Carestream
ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Technical Specifications | CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System

| CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System powered by the DRX Core Detector

	DICOM Work List, and DICOM Print Service Class.
Network communications	**DRX-Revolution can communicate to the facility network thru a standard Ethernet connection or via a built in wireless access point.**

Operator Console to Hospital Network Wireless Communication Technical Specifications	
Network Protocol	TCP/IP
Network Type	Wireless LAN (WLAN)
Wireless Protocol	802.11 a/b/g/n
Frequency Band	2.4 GHz and 5 GHz
IP Addressing	DHCP or Static IP for wireless or wired connection
Client Adapter Model	Intel WiFi 6300 AGN
Security	
Authentication	EAP-PEAP-MS-CHAPv2 EAP-LEAP EAP-PSK The configuration with PEAP authentication is acceptable for use in the field. Please note that the use of the certificate file, to store authentication data, will require a CSH service engineer to connect to the system (either on site or remotely) to update the file. Please note that if the hospital changes the authentication specifics or the issued certificate expires on their network side, without making the necessary changes to the certificate file, the wireless communication to the hospital may stop functioning requiring a service call to connect. Authentication methods that require user-entered credentials at every login are not supported.
Standard Grade Data in Transit (DIT) Wireless Encryption	WPA2-Enterprise or Personal with AES or TKIP
Military Grade FIPS Data in Transit (DIT) Wireless	Meets U.S. National Institute of Standards Technology (NIST)

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

Carestream

| CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System powered by the DRX Core Detector

Encryption to Detector (Optional Accessory)	Federal Information Processing Standard (FIPS) 140-2 Level 1
Intrusion Detection / Prevention System	Agent runs on console to prevent unauthorized processes or services from running

Dose Area Product Meter (Optional Accessory)	**1.5 TRADUCCIÓN: MEDICIÓN DEL PRODUCTO DE ÁREA DE DÓSÍS (DAP); incluido en la propuesta.**
Type	VacuTec — model VacuDAP 158 00 1
Upper limit of response range	800 pC/µGy-m² (without additional absorber) 920 pC/µGy-m² (with additional absorber 0.5 mm Al)
Energy range	40 to 150 kV
Leakage Current	≤ 0.1 pA
Chamber filter effect	0.2 mm Al (70 kV)

Enterprise Security (Optional Accessory)	
Radius Server Supported	Cisco Secure ACS v4.2
Authentication Protocol Supported	EAP-PEAP/MSCHAPV2 EAP-TLS
Supported Certificate Extensions	.pem, .p7b, .p12, .pfx, .cer, .crt, .der

Encrypted Hard Drives (Optional Accessories)	
Standard Grade Data at Rest (DAR) Hard Drive Encryption	Meets U.S. National Institute of Standards Technology (NIST) Federal Information Processing Standard (FIPS) 197, Advanced Encryption Standard (AES) 256

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

Carestream
ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Technical Specifications | CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System

| CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System powered by the DRX Core Detector

Military Grade FIPS Data at Rest (DAR) Hard Drive	Certified to meet U.S. National Institute of Standards Technology (NIST) Federal Information Processing Standard (FIPS) 140-2 Level 2

Supported Detectors (Based on model) Refer to the specific detector specification sheets for complete details		
DRX-1 3543	Detached Gd_2O_2S:Tb	Wireless/Tethered
DRX-1C 3543	Deposited CsI (Tl)	Wireless/Tethered
DRX 2530C	Deposited CsI (Tl)	Wireless/Tethered
DRX Plus 3543/4343	Detached Gd_2O_2S:Tb	Wireless/Tethered
DRX Plus 3543C/4343C	Deposited CsI (Tl)	Wireless/Tethered
DRX Core 3543/4343	Detached Gd_2O_2S:Tb	Wireless/Tethered
DRX Core 3543C/4343C	Deposited CsI (Tl)	Wireless/Tethered

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

Carestream

Sistema móvil de rayos X DRX-Revolution

Guía del hardware

Carestream

PN 9J0238_es
2012-02-29
Versión 4.0

MANUAL 1

Partida, 3, Clave:
531.341.2479.03.01 ID: 11823
Unidad Radiografica Portatil Digital

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

Tabla de contenido

1 Descripción general

Prólogo 1-1
Acerca de esta guía 1-1
Documentación relacionada 1-1

2 Introducción al sistema móvil de rayos X DRX-Revolution

Descripción general del sistema 2-1
Descripción 2-1
Funciones 2-2
Lectores previstos 2-2
Usabilidad 2-2
Formación 2-2
Precauciones de seguridad del funcionamiento 2-2
Requisitos ambientales 2-3
Emisiones acústicas 2-3
Clasificación del producto 2-3

3 Diagramas de piezas

Equipo 3-2
Equipo (continuación) 3-3
Grúa 3-4
Conjunto de la cabecera del tubo 3-5
Monitores primario y secundario 3-6
Movimientos de la pluma, la columna, la placa giratoria y el conjunto de la cabecera del tubo 3-7
Subcomponentes 3-8
Mecanismo de acoplamiento de la pluma 3-8
Indicadores de alimentación 3-9
Interruptor inalámbrico de preparación/ exposición 3-10
Desbloqueador del freno de la palanca de la pluma 3-10
Conectores USB, de red y tether 3-11

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
107

4 Descripciones de los componentes

5 Funcionamiento de la máquina

Manejo del equipo 5-1
Acople y desacople de la pluma 5-1
Encendido y apagado del equipo e inicio de sesión o cierre de sesión 5-2

6 Información de seguridad y mantenimiento

Instrucciones de limpieza 6-1
En cada ocasión en la que haya contacto con un paciente 6-1
Limpieza de los monitores 6-2
Limpieza del hardware 6-3
Limpieza del detector 6-3
Limpieza del espacio ocupado por la batería 6-3
Limpieza de los componentes plásticos 6-3
Reglas básicas para la limpieza del plástico 6-3
Limpieza de la columna metálica 6-4
Mantenimiento del sistema 6-4
Semestralmente 6-5
Circunstancial o periódicamente 6-5
Advertencia de irregularidades 6-5
Sustitución de las baterías 6-5
Eliminación de residuos 6-5
Información de seguridad adicional 6-6
Precauciones y advertencias 6-6

7 Especificaciones técnicas

Componentes 7-1

8 Solución de problemas

Servicio técnico 8-2

Apéndice A

Piezas opcionales A-1
Herramientas opcionales para el sistema DRX-Revolution A-1
Lector de códigos de barras 2D A-1
Rejilla antidispersión A-1
Producto de dosis por área A-2
Herramientas de diagnóstico de los servicios seleccionados A-2
Interruptor de exposición del control remoto inalámbrico A-2

Apéndice B

Interfaces de software y hardware B-1
Pantalla de inicio de sesión B-1
Parada de emergencia B-2
Protector de pantalla B-2
Cierre de sesión en cualquiera de los monitores B-3
Indicador de la batería del portarrejilla o del detector B-3
Indicador de la batería del equipo B-3
Modo Manejar B-4
Sistema de alineación de rejilla y tubo (opción) B-4
Pantalla Alineación de rejilla B-5
Procedimiento de alineación de rejilla B-6
Procedimiento B-7

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

1 Descripción general

Prólogo

La información contenida en este manual se basa en experiencias y conocimientos reunidos por Carestream Health, Inc. con anterioridad a su publicación y relacionados con este tema. Mediante la obtención de esta información no se otorga ninguna licencia de patente. Carestream Health se reserva el derecho a cambiar sin previo aviso la información aquí contenida y no asume ninguna responsabilidad, expresa o implícita, sobre dicha información. Carestream Health no se hace responsable de ninguna pérdida o daño, incluidos los daños consecuentes o especiales, que se produzcan como resultado de utilizar esta información, incluso en el caso de que la pérdida o el daño se deban a un comportamiento negligente por parte de Carestream Health o a cualquier otra causa.

Acerca de esta guía

Esta guía emplea mensajes en forma de Nota, Importante y Precaución para resaltar información o los posibles riesgos para el personal o el equipo.

NOTA: Las notas proporcionan información adicional, como explicaciones ampliadas, consejos o recordatorios.

IMPORTANTE: El mensaje "Importante" destaca información sobre principios críticos que afectan a cómo debe usar este manual y este producto.

⚠ PRECAUCIÓN:
Las notas de precaución destacan procedimientos que se deben seguir de forma precisa para evitar causar lesiones a uno mismo o a otras personas, causar daños al sistema o a cualquiera de sus componentes, causar la pérdida de datos o causar daños en los archivos de las aplicaciones de software. La omisión de las precauciones puede producir un uso anómalo del equipo.

Documentación relacionada

- *Indicaciones normativas y de seguridad del sistema DRX-Revolution*
- *Ayuda en línea del sistema DRX-Revolution*
- *Notas de la versión de usuario del sistema DRX-Revolution*

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

2 Introducción al sistema móvil de rayos X DRX-Revolution

Descripción general del sistema

1.6 Detector digital plano de la misma marca

El sistema móvil de rayos X DRX-Revolution está diseñado específicamente para la radiografía digital (Digital Radiography, DR) con el detector del sistema CARESTREAM DRX-1 o con otros detectores inalámbricos de panel plano. El sistema DRX-Revolution incorpora las herramientas necesarias para obtener imágenes de diagnóstico médico fuera de una sala de rayos X estándar.

DRX-Revolution es un sistema móvil integral de rayos X, que proporciona lo siguiente:

- Generador de alta potencia de 32 kW
  1.1.1 Potencia de 30 Kw o mayor
- Novedoso sistema de impulsión para su movimiento y maniobrabilidad
- Cómodo posicionamiento de tubos de rayos X en cinco ejes de movimiento
- Primera columna telescópica de la industria, ideal para lograr una mejor visibilidad durante su uso
- Almacenamiento de detectores y suministros
- Herramientas de procesamiento de imágenes e interfaz de usuario comprobadas por carestream

Descripción

El tamaño compacto del sistema DRX-Revolution permite el tratamiento de pacientes en distintos sectores de un hospital, que incluye el quirófano, el departamento de emergencias y las unidades de cuidados intensivos. Se desplaza en muchos tipos de superficies, cabe en los ascensores y puede manejarse muy cerca del paciente desde muchos ángulos. Su columna plegable optimiza la visibilidad cuando se traslada el equipo por los concurridos pasillos de un hospital. El equipo se mueve de manera tal que un técnico puede ubicarse detrás para manejarlo y controlar su velocidad mientras se traslada de una ubicación a otra. Se obtiene acceso al software desde un monitor primario que se encuentra en el equipo y desde un monitor secundario que se encuentra en la cabecera del tubo.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Funciones

El sistema DRX-Revolution permite la realización de exámenes radiográficos en pacientes que no pueden ser trasladados a una sala de rayos X. El conjunto de la cabecera del tubo se puede mover en cualquier dirección: horizontal, vertical, inclinada, angulada y girada. Tiene espacio de almacenamiento para el equipo y los suministros. Un escáner de código de barras opcional proporciona la identificación inmediata de brazaletes de pacientes, formularios y órdenes. En esta guía se describen todas estas opciones y funciones de hardware.

Lectores previstos

Entre los lectores de esta guía se incluyen técnicos, radiólogos, ingenieros de servicio y técnicos en garantía de calidad.

Usabilidad

El diseño y desarrollo del sistema de rayos X de diagnóstico incorpora un proceso de ingeniería de usabilidad de acuerdo con la norma IEC 60601-1-6: Equipo eléctrico médico, Parte 1 a 6: Requisitos generales para las normativas colaterales de seguridad: Usabilidad.

Formación

Este equipo está diseñado para ser utilizado por profesionales sanitarios especializados en radiología con la formación y capacidad adecuadas que hayan recibido formación específica sobre el manejo y uso de este equipo.

Solo el personal capacitado y calificado para el manejo de equipos de rayos X puede manejar el sistema. El manejo de este equipo por parte de personas que no tengan la formación adecuada o no estén familiarizadas con las funciones y los controles del sistema puede ocasionarles graves daños a ellas o al paciente, además de al propio equipo.

Precauciones de seguridad del funcionamiento

El personal encargado del funcionamiento y mantenimiento de este equipo deberá estar familiarizado con todos los aspectos de su funcionamiento y mantenimiento. A fin de garantizar la seguridad, lea atentamente las *Indicaciones normativas y de seguridad del sistema DRX-Revolution* antes de utilizar el sistema y preste especial atención a todas las notas marcadas como Precaución, Importante y Nota que aparecen a lo largo del presente manual.

IMPORTANTE: *Para usar este equipo siempre de manera segura, siga las instrucciones indicadas en este manual.*

IMPORTANTE: *Estudie atentamente este manual antes de utilizar el equipo y téngalo a mano por si necesita realizar consultas rápidas.*

El equipo solo puede ser utilizado por personal calificado y únicamente tras recibir formación sobre su funcionamiento específico. Es responsabilidad del operador asegurarse de la seguridad del paciente mediante la observación visual, la comunicación auditiva, la posición correcta del paciente y la utilización de los dispositivos de protección proporcionados.

Compruebe minuciosamente que no existan interferencias ni posibilidad de colisión entre el paciente y cualquier parte del equipo.

Realice tareas de mantenimiento de forma periódica para garantizar una continua seguridad del equipo. Consulte *"Capítulo 6 Información de seguridad y mantenimiento"* para obtener recomendaciones sobre el mantenimiento periódico.

El equipo debe ser reparado únicamente por personal de servicio técnico autorizado.

Para obtener más información, consulte las *Indicaciones normativas y de seguridad del sistema DRX-Revolution.*

Requisitos ambientales

Este equipo y todos sus componentes funcionarán según las especificaciones si se los utiliza de manera normal con la combinación de las siguientes especificaciones menos favorables de temperatura, humedad y altitud.

<table>
<tr><th colspan="4">Medioambiente</th></tr>
<tr><td>Humedad relativa (sin condensación)</td><td>En uso: 30–65 %
sin condensación</td><td>Almacenamiento: 10–86 %
sin condensación</td><td rowspan="4">La recepción y el almacenamiento se deben realizar en áreas secas que dispongan de sistemas que controlen la humedad y la temperatura adecuadas para el equipo.</td></tr>
<tr><td>Presión atmosférica</td><td>70–106 kPa</td><td>70–106 kPa</td></tr>
<tr><td>Temperatura</td><td>En uso: de 18 a 30 °C</td><td>Almacenamiento:
de –20 a 55 °C</td></tr>
<tr><td>Altitud</td><td colspan="2">Equivalente a una presión atmosférica de 3.048 m como máximo.</td></tr>
</table>

Emisiones acústicas

El nivel de presión acústica es inferior a 70 db.

Clasificación del producto

Clasificación del producto según la normativa IEC 60601-1,

Equipo clase I/Alimentación interna.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

3 Diagramas de piezas

Si bien la mayoría de las piezas externas serán obvias para un radiólogo con experiencia, revise los diagramas de las piezas incluidos en esta guía para familiarizarse con las convenciones de nomenclatura utilizadas por Carestream Health, las cuales son estándares en toda la documentación.

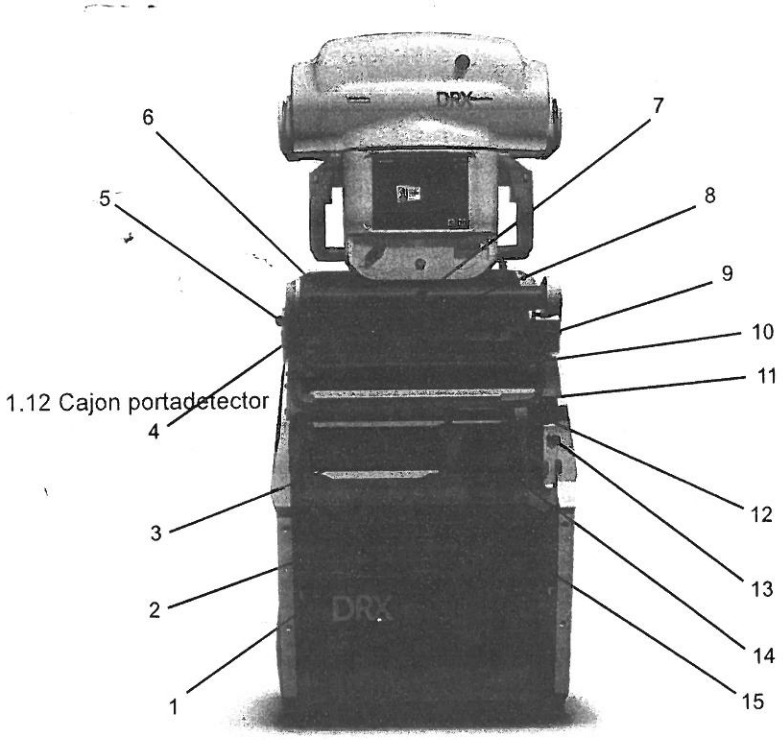
Para obtener la descripción de una pieza, consulte "Capítulo 4 Descripciones de los componentes".

Para obtener las especificaciones de una pieza, consulte "Capítulo 7 Especificaciones técnicas".

Para obtener una lista de las piezas o funciones opcionales, consulte "Piezas opcionales" en el apéndice A.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Equipo



1 Batería del detector cargándose y recipiente de almacenamiento 1

2 Batería del detector cargándose y recipiente de almacenamiento 2

3 Recipiente de almacenamiento para accesorio opcional

4 Desbloqueador del freno de emergencia (dentro del panel lateral de la palanca de la unidad)

5 Escáner de insignias de proximidad

6 Indicadores de estado de alimentación y luz de preparación/exposición

7 Palanca de la unidad

8 Almacenamiento de marcadores de plomo, papeles, cinta, clips y guantes de látex

9 Lector de códigos de barras integrado estándar

10 Recipiente de almacenamiento para el detector DRX-1/DRX-1C de 35 x 43 cm

11 Detector DRX-1/DRX-1C de 35 x 43 cm

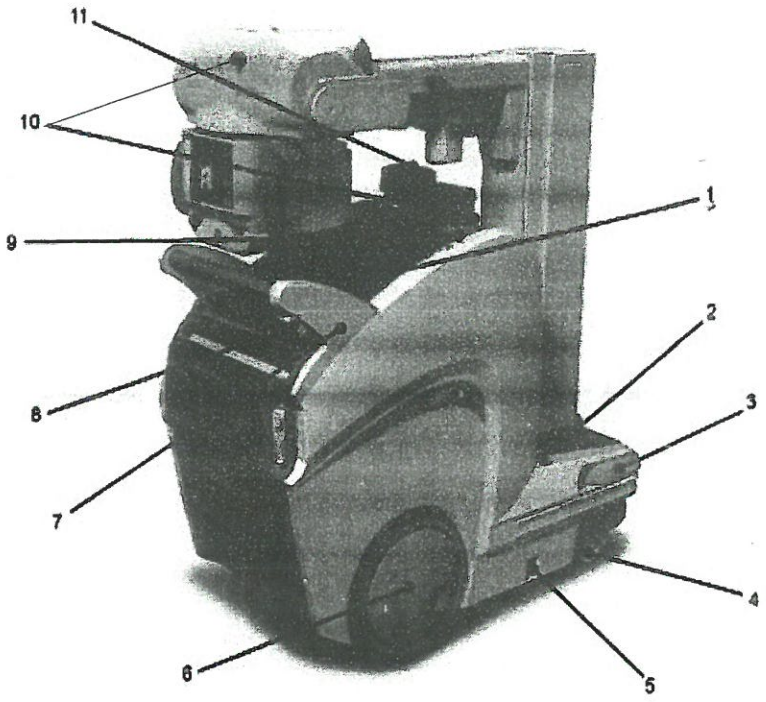
12 Interruptor de preparación/exposición

13 Interruptor de luz del colimador

14 Soporte de bolsa (bolsas de protección para el detector)

15 Almacenamiento del cable Ethernet, el filtro de calibración y el detector de tether

Equipo (continuación)



1 Pantalla del monitor primario

2 Cable retráctil de alimentación de voltaje de CA

3 Sensor de amortiguador

4 Rueda delantera (2)

5 Disyuntor de voltaje de CA. El disyuntor de voltaje de CC se encuentra en la misma ubicación del otro lado.

6 Rueda de tracción motorizada (2)

7 Panel lateral de la palanca de la unidad

8 Lector de códigos de barras

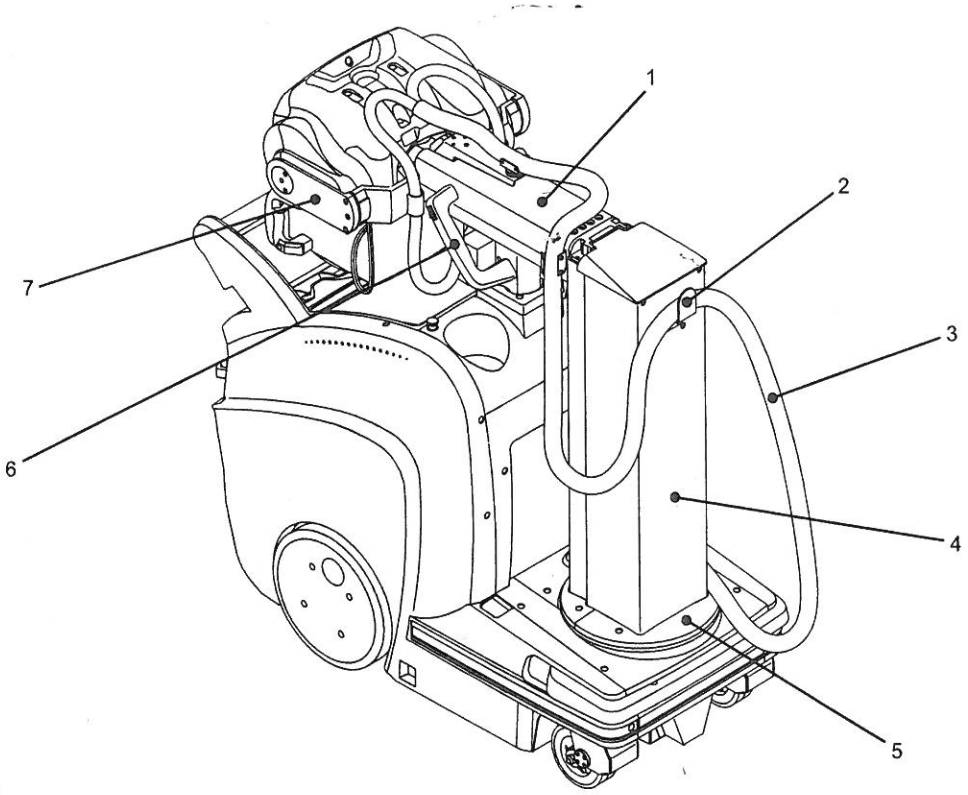
9 Receptor de acoplamiento de la pluma

10 Parada de emergencia (2)

11 Base para el interruptor inalámbrico de preparación/exposición (opcional)

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

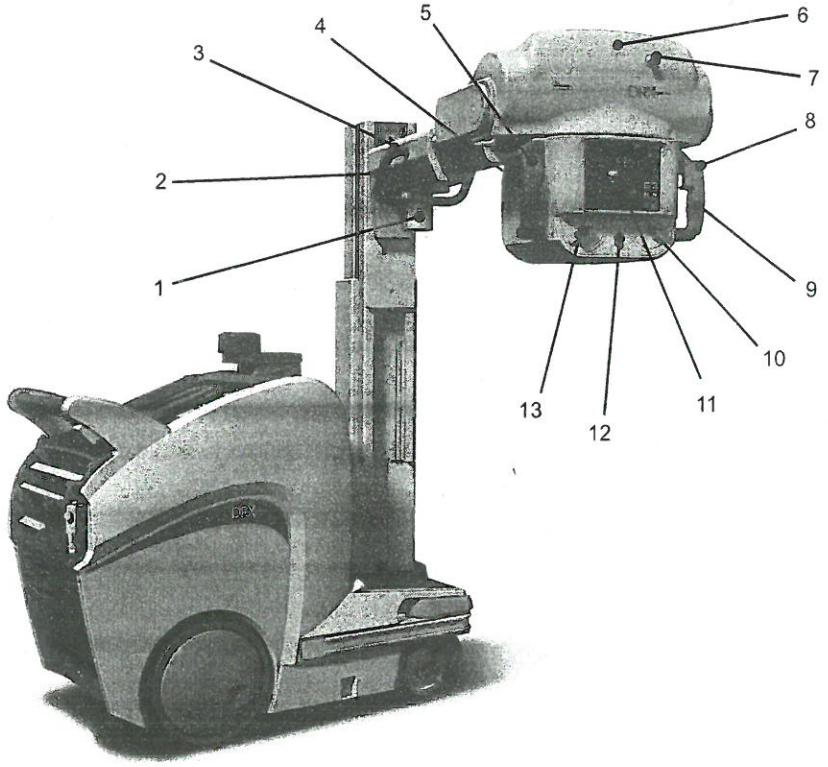
Grúa



H239_0009HA

1 Pluma
2 Gancho para mandil de plomo
3 Cable (de alimentación y de los controles)
4 Columna
5 Placa giratoria
6 Palanca de la pluma (2)
7 Garra de fijación

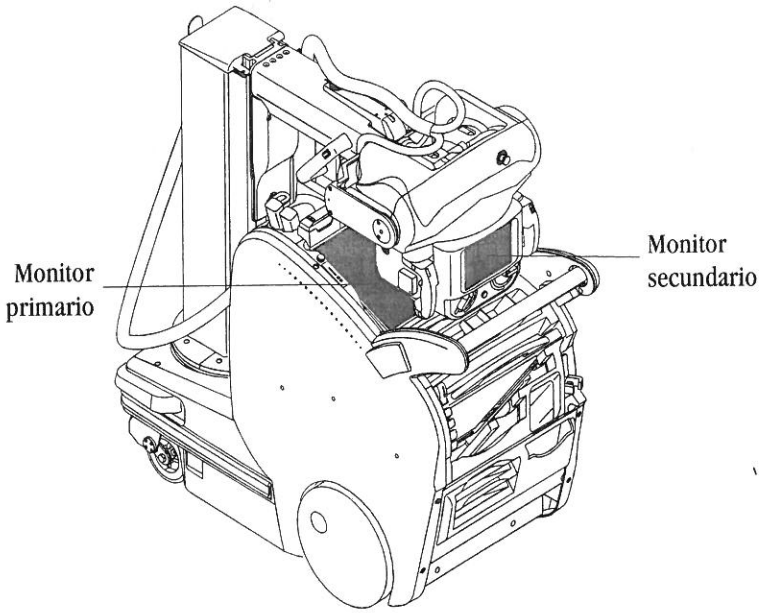
Conjunto de la cabecera del tubo



1	Tubo de acoplamiento de la pluma	8	Botón que se encuentra en la parte frontal de cada palanca y se puede utilizar para soltar el freno del colimador y el monitor secundario, además de permitir el movimiento de rotación
2	Palanca de la pluma (2)	9	Palanca del colimador (una de cada lado)
3	Botones de la palanca de la pluma (uno en cada palanca)	10	Hoja derecha del colimador
4	Botón que se encuentra en la parte trasera de cada palanca y sirve para soltar la cabecera del tubo de su posición de acoplamiento, de manera que se pueda subir y girar la columna, y extender la pluma	11	Pantalla del monitor secundario
5	Palanca del colimador	12	Interruptor de luz del colimador
6	Cabecera del tubo de rayos X	13	Hoja izquierda del colimador
7	Parada de emergencia		

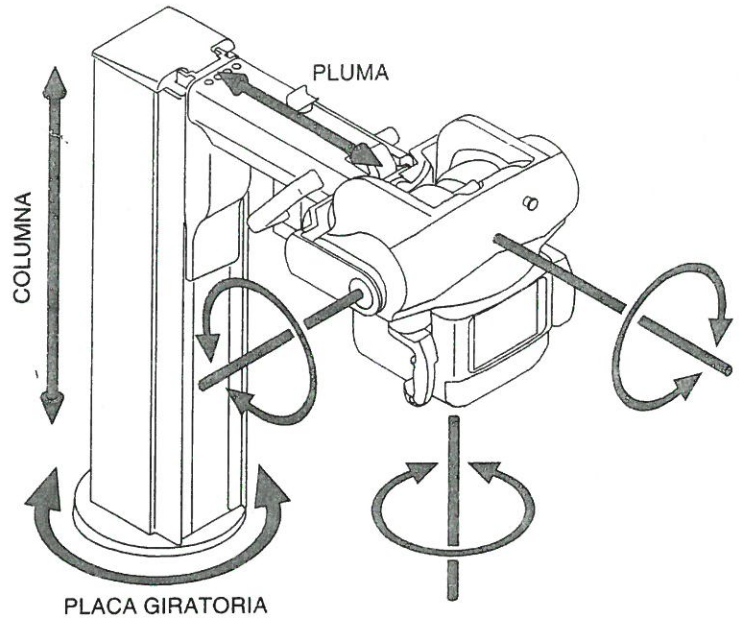
ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Monitores primario y secundario



H239_0004HC

Movimientos de la pluma, la columna, la placa giratoria y el conjunto de la cabecera del tubo



ANEXOS
DIVISION DE CONTRATO

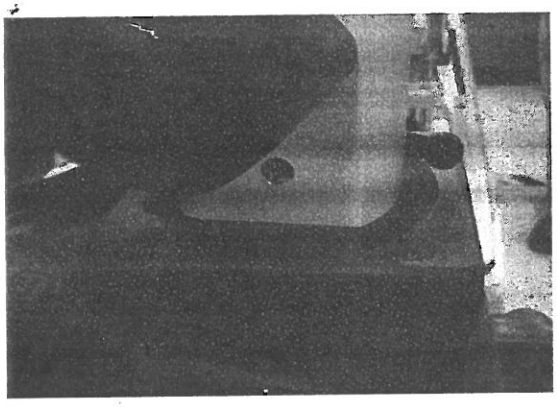
123

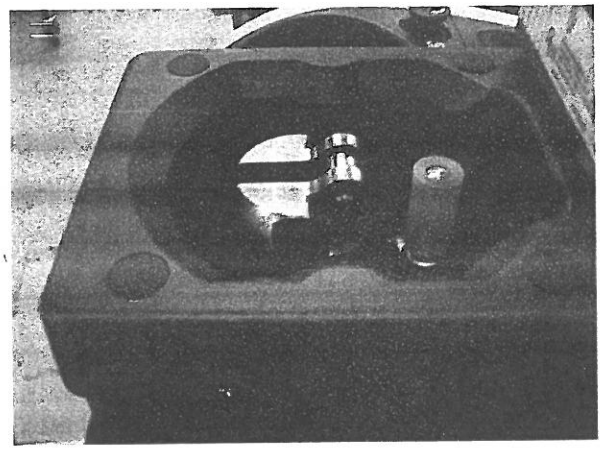
Subcomponentes

En las siguientes fotografías se muestran detalles de algunos subcomponentes que no aparecen claramente en las ilustraciones.

Mecanismo de acoplamiento de la pluma

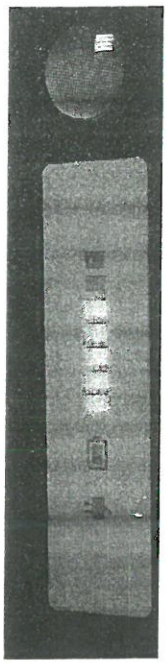
La vista que aparece a la izquierda muestra el acoplamiento de la pluma en la posición de acoplamiento. La vista que aparece a la derecha muestra el receptor de acoplamiento de la pluma.





Indicadores de alimentación

La fotografía de los indicadores de alimentación (debajo) incluye la luz redonda de Preparado/Preparación que se dispone encima de los indicadores. A continuación, se presenta una explicación de los cambios en los indicadores y de otros símbolos del panel.

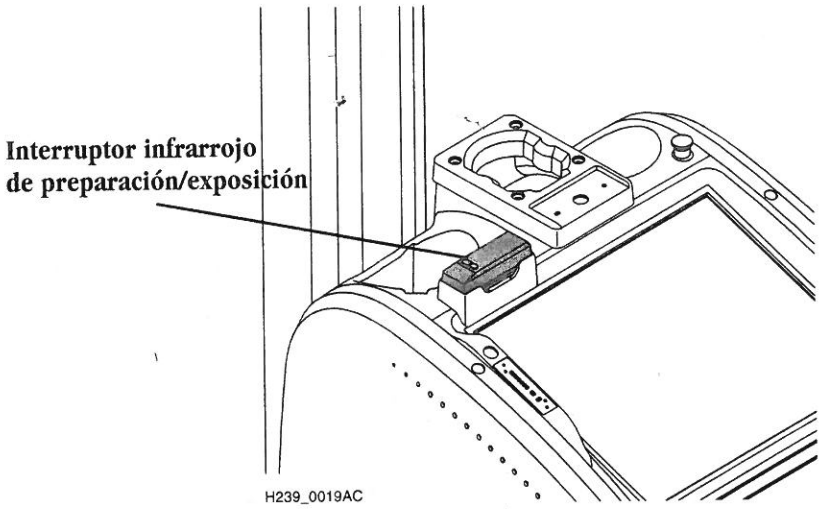


Qué se ilumina	Qué significa	Notas
7 luces verdes	La batería está completamente cargada. Se pueden realizar todos los tipos de exámenes.	Se pueden aplicar todas las técnicas de imagen.
3–6 luces verdes	Modo normal de funcionamiento.	Se pueden aplicar todas las técnicas de imagen.
2 luces verdes y el símbolo de la batería	Las baterías tienen poca potencia.	Para tomar una imagen deben estar iluminadas por lo menos dos luces verdes, y no se debe emplear una técnica compleja.
Símbolo de la batería intermitente	Se debe cargar la batería para realizar más exámenes.	Lleve el equipo a la estación de carga.
Luces verdes intermitentes	La batería se está cargando.	Cuando esté completamente cargada, las luces dejarán de destellar.
Los símbolos de la batería y del conector destellan alternadamente	El disyuntor de CC no está activado.	Active el disyuntor de CC para utilizar el sistema.
Nada	El equipo está apagado y no está enchufado.	De todos modos, puede manejar el equipo.
Símbolo del conector	El equipo está enchufado.	No se puede trasladar.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Interruptor inalámbrico de preparación/ exposición

⚠ PRECAUCIÓN:
No se deben utilizar varias unidades con el interruptor infrarrojo (infrared remote) (IR) de preparación/exposición en el mismo sector.

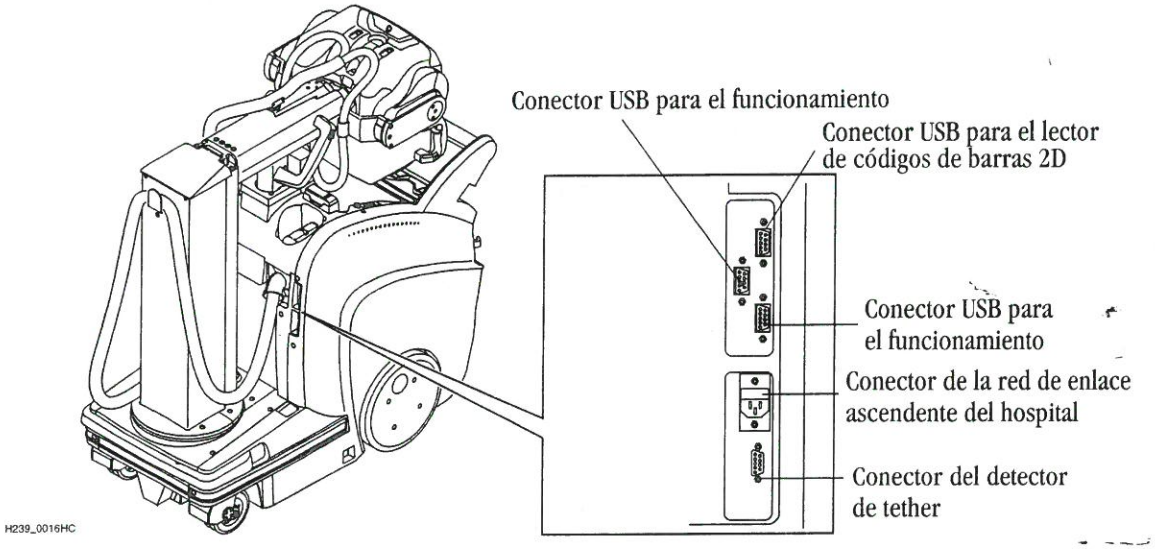


Desbloqueador del freno de la palanca de la pluma

Un interruptor del desbloqueador del freno en cada palanca de la pluma permite subir y bajar la columna, quitar y colocar la pluma, y girar la placa giratoria.

Conectores USB, de red y tether

1.13 Con unidad de grabación CD-R y o DVD o USB



ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

4 Descripciones de los componentes

Los componentes figuran en orden alfabético.

Componente	Descripción
Almacenamiento del cable Ethernet	El equipo cuenta con un compartimiento de almacenamiento para un cable Ethernet que puede conectarse a los RIS (Radiography Information Systems; Sistema de información radiográfica) a los PACS (Picture Archiving and Communication Systems; Sistemas de comunicación y archivo de imágenes) o a la red del hospital. Cuente con un cable Ethernet extra de respaldo.
Almacenamiento para bolsas de detectores	Se proporciona lugar de almacenamiento para las bolsas de detectores. Las bolsas protectoras pueden usarse para cubrir el detector cuando se realice un examen a un paciente. Las bolsas limpias pueden reducir la posibilidad de diseminar contaminantes entre los pacientes.
Amortiguador	El amortiguador frontal del equipo es sensible al tacto. El movimiento hacia adelante se evita cuando el amortiguador toca un obstáculo. Maneje el equipo hacia atrás para soltar el freno del amortiguador.
Carga y almacenamiento de la batería	El equipo proporciona espacio para la carga y el almacenamiento de dos baterías DRX.
Colimador	El colimador incluye un LED que crea un campo de luz que representa el área del paciente a la cual se dirigirán los rayos X, dos perillas de control para operar las aperturas horizontales y verticales del obturador y un desbloqueador del freno del colimador.
Columna	La columna es un componente vertical, extensible, asistido por motor que hace que la pluma ascienda o descienda. La columna gira hacia la derecha o la izquierda en una placa giratoria, 270 ° en cada dirección. Para soltar el freno y elevar la columna o extender la pluma, sujete una o las dos palancas del colimador, o bien la palanca de la pluma, mantenga presionado el botón que se encuentra en la parte posterior de las palancas y levántelas o tire de ellas.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Componente	Descripción
Componentes eléctricos	Los componentes eléctricos incluyen cables (incluido el cable principal retráctil para cargar la batería); un generador; conectores USB, de red y tether; baterías, motores, disyuntores de voltaje de CA y CC; un cable de red y un punto de acceso inalámbrico. Las baterías soportan el funcionamiento completo del equipo móvil sin la necesidad de enchufarlo. La unidad cuenta con paneles de control electrónicos independientes para la pantalla de la rejilla, la batería, la grúa y el equipo. Encontrará una fotografía de los conectores USB, de red y tether en las páginas 3 a 11 de "Capítulo 3 Diagramas de piezas".
Conectores	Consulte: Componentes eléctricos.
Conjunto de la cabecera del tubo	El conjunto de la cabecera del tubo es toda la unidad que se encuentra al final de la pluma. Incluye el tubo de rayos X, el monitor secundario, las palancas de la pluma y del colimador para movimiento, el transmisor de alineación de rejilla y el colimador. El monitor secundario permite que el operador cambie las técnicas y las vistas en el conjunto de la cabecera del tubo. El ángulo del tubo de rayos X se muestra en el monitor secundario. Los dos botones de la parte frontal de la palanca de la pluma y las palancas de la parte posterior del colimador le permiten desacoplar, mover hacia arriba y hacia abajo, y girar la columna. Los botones de la parte frontal de las palancas del colimador le permiten girar la cabecera del tubo en cualquier dirección (x, y, z). El conjunto de la cabecera del tubo debe estar acoplado cuando se maneje el equipo. Si no está acoplado, puede moverse, pero la velocidad será reducida.
Conectores USB	Los conectores USB están ubicados en la parte frontal del equipo. Si la red no funciona, puede enviarse una imagen desde el sistema DRX-Revolution a un PACS mediante un dispositivo USB. Consulte "Conectores USB, de red y tether" en la página 3-11 para ver un diagrama de los conectores.

1.13 Con unidad de grabación CD-R y o DVD o USB

Componente	Descripción
Detector, recipientes de almacenamiento superiores, tether y seguro	Los recipientes de almacenamiento superiores que se encuentran en la parte posterior del equipo están hechos para un detector de panel plano digital DRX-1/DRX-1C de 35 x 43 cm y un soporte para la alineación de rejilla. Para almacenar la rejilla o el detector, deslícelos hacia el recipiente para que queden colocados firmemente. El recipiente de almacenamiento superior proporciona carga para la batería del portarrejilla. Para su seguridad, estos recipientes se encuentran bloqueados. Luego de que un operador inicia sesión, el seguro del recipiente se suelta de manera automática. Para bloquear los recipientes manualmente, deslice el seguro hacia abajo. Si se corta la energía, encontrará disponibles un desbloqueador para recipientes de emergencia y un detector de tether. Para operar el desbloqueador para recipientes de emergencia, inserte el extremo de un sujetapapeles en el orificio que se encuentra a la izquierda del seguro. El detector DRX-1 se puede usar de forma inalámbrica o con el cable de instalación. El tether no puede usarse mientras funciona la rejilla. ⚠ **RIESGO DE DESCARGA ELÉCTRICA:** **Las exposiciones deben realizarse con un detector de instalación, pero *no* pueden realizarse si la máquina está enchufada a la red eléctrica. La máquina puede enchufarse únicamente cuando se realiza una exposición *inalámbrica*.**
Estantes para mantener el detector en su sitio mientras se embolsa o desembolsa el detector	El equipo cuenta con dos estantes para mantener el detector en su sitio mientras se embolsa o desembolsa el detector • Un estante se encuentra dentro del recipiente del detector de 35 x 43 cm. El detector puede levantarse parcialmente del recipiente (cerca de tres cuartos de la salida) y colocarse en la parte superior del estante mientras se lo embolsa o desembolsa. • Encontrará otro estante en la parte inferior del monitor primario, debajo de palanca de la unidad. El detector puede inclinarse contra el lateral del estante y sobre la palanca de la unidad mientras se lo embolsa o desembolsa.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Componente	Descripción
Equipo	La parte exterior del equipo incluye una palanca de la unidad, un detector, recipientes de almacenamiento, interruptor de preparación/ exposición, ruedas, amortiguador, luces LED y otros indicadores luminosos, monitor primario con pantalla táctil, receptor de acoplamiento de la pluma, lector de insignias de proximidad y lector de códigos de barras. El equipo tiene un radio de giro de cero grados. En el interior, el equipo contiene baterías, un generador, circuitos y motores. 1.11 Con baterias para movimiento motorizado
Filtro	En el colimador, debajo del monitor secundario, encontrará una ranura para un filtro doble que le permitirá obtener mayor filtración. Se proporciona un filtro para calibrar el detector DRX-1/DRX-1C. También puede usar su propio filtro. El almacenamiento del filtro se encuentra en la parte posterior del equipo, en el bolsillo de la parte inferior derecha si se ubica de frente a la palanca de la unidad.
Frenos	Consulte: Amortiguador, Columna, Palanca de la unidad y Parada de emergencia.
Gancho para mandil de plomo	Un gancho en el frente de la columna proporciona un lugar para llevar un mandil de plomo proporcionado por el usuario.
Grúa	La grúa incluye la placa giratoria, la columna y la pluma.
Indicadores de estado de alimentación	Una columna de luces LED pequeñas y verdes que se encuentra en la parte superior izquierda del equipo indica el estado de alimentación de la batería principal. Para obtener una descripción detallada de estos indicadores, consulte las páginas 3 a 9 de "Capítulo 3 Diagramas de piezas".
Interruptor de PREPARACIÓN/ EXPOSICIÓN	Cuando la luz de preparación/exposición está en verde, indica que todos los sistemas están listos para tomar una imagen de rayos X. Cuando está en amarillo, se está tomando una imagen de rayos X.
Lector de tarjeta de proximidad	El lector de tarjeta de proximidad escanea una insignia de RFID (radio frequency identification; identificación por frecuencia de radio) para identificar el operador, a fin de preservar la seguridad de inicio de sesión. Carestream proporciona insignias de proximidad opcionales, de ser necesarias, o usted puede usar la suya. En cualquier caso, deben configurarse para habilitar la unidad.

1.17 Pantalla plana interconstruida LCD o TFT de 15" o mayor

Componente	Descripción
Monitores con pantalla táctil (2)	En la parte superior del equipo se coloca, de manera permanente, una pantalla táctil principal de 48,26 cm. En el conjunto de la cabecera del tubo, se encuentra una pantalla táctil secundaria de 21 cm que puede acomodarse según se necesite. Los monitores muestran la aplicación de software basada en PC que administra la adquisición, manipulación y entrega de imágenes en una red médica. Ambos monitores muestran la duración de la batería del detector para que el operador pueda ver si este tiene suficiente carga en la batería antes de obtener una imagen.
Palanca de la unidad	La palanca de la unidad dirige y enciende las ruedas de tracción, lo que permite que el equipo sea autopropulsado. El equipo no excederá su velocidad máxima de 5,6 km/h. Suelte la palanca para trabar el freno y detener el equipo. Para obtener instrucciones de manejo, consulte "Capítulo 5 Funcionamiento de la máquina". El equipo puede manejarse a velocidades normales si no está enchufado a un tomacorrientes, si está bloqueado en la posición de acoplamiento y si un operador ha iniciado sesión. Si la cabecera del tubo no está acoplada, el equipo puede manejarse a velocidades reducidas. Si se corta la energía eléctrica, puede usar un desbloqueador de freno de emergencia para que el operador pueda mover el equipo manualmente. Para soltar el freno de emergencia, presione el botón pequeño que se encuentra en la parte interior izquierda del panel de la palanca de encendido. Si el operador no inició sesión, el equipo no podrá moverse a menos que se presione el desbloqueador del freno de emergencia, lo que le permitirá al usuario empujar el equipo manualmente cuando esté apagado.
Perillas de parada de emergencia	Hay dos perillas de parada de emergencia rojas: una en el tubo de rayos X y una en el equipo. Presione la perilla para deshabilitar todos los motores de la unidad. Para soltarla, gire la perilla en la dirección de la flecha.
Pluma	La pluma es un brazo horizontal extensible que sostiene el conjunto de la cabecera del tubo, dos palancas de pluma y el tubo de acoplamiento de la pluma.
Recipientes	Los recipientes de almacenamiento se encuentran en la parte posterior del equipo. Consulte: Detector.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Componente	Descripción
Ruedas	El equipo cuenta con dos ruedas de tracción motorizadas traseras y dos ruedas pivotantes delanteras. Cada una de las ruedas traseras es controlada por un motor independiente que se activa cuando presiona el lado izquierdo o derecho de la palanca, o ambos.
Sistema de alineación de rejilla	El sistema de alineación de rejilla opcional asiste al operador para posicionar correctamente la cabecera del tubo y el detector al momento de prepararse para un examen. El sistema consta de un receptor y un transmisor de alineación de rejilla. El transmisor se encuentra instalado en la cabecera del tubo. El receptor es parte de una cabecera de portarrejilla que sostiene la rejilla y un detector DRX-1/DRX-1C.
Tubo de acoplamiento y receptor de acoplamiento	El tubo de acoplamiento de la pluma entra en el receptor de acoplamiento del equipo para bloquear la grúa y el conjunto de la cabecera del tubo. Para soltar el tubo del receptor, presione los botones que se encuentran en la parte posterior de la pluma o de las palancas del colimador y levántelas.
Tubo de rayos X 1.2.2 Al menos un punto focal	Máximo almacenaje termal del ánodo = 300 kHU. 1.2.3 Con capacidad de almacenamiento 120KHU o mayor Se considera que en un funcionamiento normal, el sistema DRX-Revolution debe tomar 125 imágenes en un período de 24 horas. El tubo cuenta con dos puntos focales cuyos tamaños son, aproximadamente, ~0,6 y 1,2 mm. • El punto focal de tamaño más pequeño permite lograr imágenes detalladas de pacientes o anatomías más pequeñas. • El punto focal de tamaño más grande permite el uso de límites de tubos más grandes (más voltaje máximo permitido) a fin de obtener una mejor calidad de imagen cuando se analiza a pacientes de mayor tamaño.
Unidad de PREPARACIÓN/ EXPOSICIÓN	Esta unidad incluye un botón de preparación/exposición rojo en la parte superior y un botón de luz del colimador en el lateral. Un cable conecta la unidad al equipo. Se encuentra disponible como opción un control remoto inalámbrico infrarrojo (IR).
Otros	De manera opcional, admite DAP con población automática.

1.16 Control Inalámbrico para exposición

5 Funcionamiento de la máquina

Este capítulo incluye indicaciones básicas para manejar el equipo, acoplar y desacoplar la pluma, e iniciar y cerrar sesión.

Manejo del equipo

Iniciar	Presione la palanca de la unidad y empuje o tire del equipo. La pluma debe estar acoplada para que se impulse a toda velocidad. Puede moverse cuando se desacopla, pero su velocidad se reduce.
Detener	Suelte la palanca de la unidad.
Ir hacia adelante o hacia atrás	Manejo con las dos manos: con ambas manos en cada lado de la palanca de la unidad, presiónela y empuje o tire con delicadeza usando el motor para accionar las ruedas de tracción. Manejo con una mano: presione el centro de la palanca de la unidad y empuje o tire.
Girar a la izquierda o la derecha	Para girar a la derecha, ejerza más presión del lado izquierdo de la palanca de la unidad usando la mano izquierda y ejerza menos presión con la mano derecha. Para girar a la izquierda, haga el procedimiento contrario.
Controlar la velocidad	El equipo mantendrá el ritmo de la velocidad a la que usted camine, hasta 5,6 km/h.

Acople y desacople de la pluma

Acoplar	Comprima por completo la pluma, alinee el tubo de acoplamiento de la pluma sobre el receptor de acoplamiento de la pluma y baje la grúa hasta que se fije en su lugar. IMPORTANTE: Asegúrese de que la pluma esté totalmente comprimida antes de intentar acoplarla. Cuando la cabecera del tubo esté acoplada, la pantalla se apagará y la lista de trabajo de pacientes se mostrará en el monitor secundario.
Desacoplar	Para soltar el seguro de la grúa y levantar el acoplamiento de la pluma desde el receptor, presione los botones para soltar el freno de la pluma, que se encuentran detrás de la palanca de la pluma o de las palancas del colimador. El monitor primario "se despierta" automáticamente cuando la cabecera del tubo se levanta.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
135

Encendido y apagado del equipo e inicio de sesión o cierre de sesión

⚠ PRECAUCIÓN:
Asegúrese de tener las manos secas antes de tocar los componentes eléctricos.

Encender Iniciar sesión	En este paso se presupone que el equipo ha sido aparcado y acoplado, y que se ha enchufado en un tomacorrientes para recargar las baterías. 1. Retire con cuidado el cable de alimentación del tomacorrientes sosteniendo la carcasa del enchufe y tirando de este desde el tomacorrientes. Tire *un poco* del cable y suéltelo *lentamente* para comenzar el mecanismo de rebobinado. No tire del cable para quitarlo de la pared. 2. Toque la pantalla del monitor secundario que se encuentra en el conjunto de la cabecera del tubo. El sistema "se despierta" y se muestra la pantalla de inicio de sesión.* 3. Para iniciar sesión, introduzca su nombre de usuario y contraseña en la pantalla o deslice su insignia de identificación por el lector de proximidad.**
Apagado Cierre de sesión	1. Cuando haya finalizado sus exámenes, acople la pluma y regrese el equipo a su lugar de recarga/aparcamiento. 2. Tome el enchufe del equipo y tire *con delicadeza* del cable de alimentación para colocar el enchufe por completo en un tomacorrientes de voltaje de CA sin estirar ni tironear el cable. 3. Luego de un tiempo predeterminado, el sistema ingresa automáticamente en un modo de protector de pantalla, se apaga la luz del monitor y automáticamente se cerrará su sesión. NOTA: Su sesión seguirá abierta hasta que otro radiógrafo inicie sesión o hasta que su sesión se cierre automáticamente.

* Si desliza su insignia mientras el monitor principal está inactivo, se iniciará sesión en el sistema y se encenderá el monitor primario. Entonces, no habrá necesidad de encender el monitor primario para que inicie sesión.

** Si desconecta el cable de alimentación, es posible que se encienda el monitor primario. Entonces no habrá necesidad de tocar la pantalla.

6 Información de seguridad y mantenimiento

Este capítulo contiene instrucciones de limpieza del hardware, información sobre precauciones y mantenimiento de Carestream Health. Para obtener información completa sobre cuestiones normativas y de seguridad, consulte las *Indicaciones normativas y de seguridad del sistema CARESTREAM DRX-Revolution* que acompaña las publicaciones de su sistema.

Instrucciones de limpieza

En cada ocasión en la que haya contacto con un paciente

Para asegurarse de que el sistema DRX-Revolution siga teniendo un rendimiento de calidad, limpie el exterior periódicamente.

⚠ PRECAUCIÓN:
No pulverice solución limpiadora directamente sobre el equipo. Humedezca un paño con una solución de alcohol isopropílico al 70 % y aplíquelo en las zonas de contacto con el paciente después de cada uso.

⚠ PRECAUCIÓN:
El alcohol isopropílico es un disolvente inflamable. Lea y siga las instrucciones que aparecen en la hoja de información de seguridad de este producto.

⚠ PRECAUCIÓN:
No use aerosol inflamable para limpiar la máquina. Si el gas del aerosol entra en contacto con los componentes eléctricos calientes, puede producirse un incendio o una descarga eléctrica.

⚠ PRECAUCIÓN:
No use alcohol isopropílico cuando la máquina está funcionando, debido a que es un líquido inflamable. Si esto le preocupa, tenga en cuenta que las baterías siempre retienen carga.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

IMPORTANTE: *Evite derramar líquidos en el equipo o sus componentes.*

Si usa un limpiador en aerosol, pulverícelo en un paño para limpieza y luego use el paño para limpiar la máquina.

No use productos de limpieza volátiles como el amoníaco. Estos productos pueden deteriorar o desteñir la unidad.

No use una aspiradora común, ya que generan electricidad estática que puede dañar la unidad. Puede usar una aspiradora que funcione con baterías para la parte exterior, excepto en los monitores de pantalla táctil.

Siga las instrucciones para limpiar cada uno de estos componentes:

- Monitores
- Detector/rejilla
- Componentes plásticos
- Columna metálica

Limpieza de los monitores

El monitor de pantalla táctil es el principal lugar en el que encontrará polvo, huellas digitales y bacterias. Al mismo tiempo, el monitor de pantalla táctil es muy sensible, por lo cual es importante realizar una limpieza adecuada para maximizar su rendimiento y prolongar su vida útil.

IMPORTANTE: No pulverice líquidos directamente en la pantalla, presione el paño con delicadeza mientras limpia y no use papel de cocina, ya que podría rayar la pantalla.

Apague el sistema antes de limpiar el monitor.

El método de limpieza más fácil es usar un kit limpiador para pantallas que incluya paños antiestáticos. Pulverice un poco de solución limpiadora en un paño y luego frótelo con delicadeza por toda la pantalla. De ser necesario, termine de limpiar la pantalla táctil con un paño seco, que no deje pelusas, para quitar toda humedad.

También puede humedecer un paño suave que no deje pelusas o un paño de microfibra con una solución de alcohol isopropílico al 70 %. Asegúrese de que el paño esté húmedo pero no mojado. Limpie la pantalla con un movimiento suave. De ser necesario, termine de limpiar la pantalla táctil con un paño seco, que no deje pelusas, para quitar toda humedad.

Limpieza del hardware

⚠ PRECAUCIÓN:
No ponga en funcionamiento el equipo mientras se esté procediendo a su limpieza.

⚠ PRECAUCIÓN:
No pulverice solución limpiadora directamente sobre el equipo. Humedezca un paño con una solución de alcohol isopropílico al 70 % y aplíquelo en las zonas de contacto con el paciente después de cada uso.

⚠ PRECAUCIÓN:
No sumerja el equipo en ningún líquido.

Limpieza del detector

1. Desconecte el detector de la fuente de alimentación.
   a. Retire el tether.
   b. Retire la batería.
2. Humedezca un paño con una solución de alcohol isopropílico al 70 %.
3. Aplique el paño humedecido en el equipo.

Limpieza del espacio ocupado por la batería

1. Limpie el compartimiento con un paño suave para que no queden restos de polvo o residuos.
2. Use un cepillo o una aspiradora para limpiar bien las puntas del compartimiento de baterías o comuníquese con el servicio técnico para recibir ayuda.

Limpieza de los componentes plásticos

La mayor parte del exterior del DRX-Revolution es plástica. Todos los componentes son plásticos, excepto los monitores de pantalla táctil, que son de vidrio, la rejilla y la columna metálica pintada.

IMPORTANTE: *Apague el equipo antes de limpiarlo.*

No intente limpiar el interior de la máquina ni quitar los paneles plásticos.

No use aerosoles directamente en la máquina o sobre esta.

Reglas básicas para la limpieza del plástico

Nunca use productos de limpieza abrasivos como esponjas, esponjas de lana de acero, limpiadores en polvo ni detergentes abrasivos. Las superficies plásticas pueden rayarse con facilidad. Esto puede arruinar el acabado. No use limpiacristales en el plástico. Si bien el daño puede no ser visible de manera inmediata, con el tiempo, los limpiacristales harán que el plástico aparente no estar limpio. En su lugar, use esponjas, paños y detergentes suaves cuando limpie el plástico.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Con un paño húmedo que no deje pelusas o con un paño para polvo electrostático, limpie los paneles, la palanca, los recipientes, las perillas y las ruedas. Cuando humedezca un paño, es mejor usar una solución de alcohol isopropílico al 70 %. También puede usar hisopos de gomaespuma que no dejen pelusa humedecidos con alcohol isopropílico o agua para limpiar las zonas difíciles de alcanzar. Termine de limpiar con un paño seco que no deje pelusas para quitar toda humedad.

Limpieza de la columna metálica

Maneje con cuidado la columna metálica pintada para evitar golpear objetos que puedan descascarar la pintura.

Puede limpiar la columna con cualquiera de estos métodos:

- Use una aspiradora que funcione con baterías y que tenga una boquilla suave para quitar el polvo y la suciedad. Preste especial atención a las esquinas y las ranuras laterales, en las cuales se pueden acumular suciedad y residuos.
- Lave la superficie con un paño suave que no deje pelusa, humedecido con agua tibia y un detergente líquido suave.
- El fosfato trisódico (FTS) está hecho específicamente para quitar la grasa y la suciedad de las superficies pintadas sin dañar el acabado.
- Use una solución de alcohol isopropílico al 70 % en un paño suave y limpio.

Mantenimiento del sistema

⚠ PRECAUCIÓN:
No intente reparar ninguna pieza mecánica ni eléctrica del sistema. Póngase en contacto con su proveedor de servicio autorizado si no queda satisfecho con el funcionamiento de cualquier unidad.

Evite problemas de rendimiento y tiempos de inactividad no planificados mediante la realización de controles de mantenimiento preventivos, calibraciones e inspecciones programadas. El equipo debe mantenerse siempre en perfecto estado de funcionamiento, a fin de garantizar las condiciones de seguridad necesarias tanto para el personal encargado de su manejo como para los pacientes. El mantenimiento del equipo también debe llevarse a cabo con objeto de impedir posibles pérdidas de datos de imagen o datos del paciente. Para garantizar un rendimiento seguro en todo momento del equipo de rayos X, es responsabilidad del propietario proporcionar u organizar un programa de mantenimiento periódico. Tras su instalación, realice tareas de mantenimiento en el sistema según el programa.

Semestralmente

Ejecute mensualmente una calibración de rayos X en el conjunto de detectores cuando lo solicite el software. Solo el proveedor de servicio técnico autorizado debe reparar el sistema.

Circunstancial o periódicamente

Limpie el equipo.

Vuelva a calibrar la pantalla táctil. Siga las instrucciones en pantalla para calibrar el monitor secundario. Consulte "Calibración de la pantalla táctil" en la *Ayuda en línea sobre DRX-Revolution* para obtener información sobre cómo calibrar el monitor principal.

Advertencia de irregularidades

Advierta de inmediato sobre cualquier ruido irregular, problema de desplazamiento, chirrido, funcionamiento defectuoso y demás problemas relacionados con el equipo.

Para facilitar la reparación si se produce una avería, proporcione información específica al representante del servicio técnico. Notifique cualquier hecho irregular anterior a la avería, el tipo de procedimiento en curso y demás información específica sobre la avería.

Sustitución de las baterías

⚠ PRECAUCIÓN:

Las baterías del equipo deberán reemplazarse cada dos a cinco años. Las baterías contienen plomo y constituyen un riesgo para el medio ambiente y la salud humana si no se desechan adecuadamente. Debido a la toxicidad del plomo, la Ley sobre Conservación y Recuperación de Recursos (Resource Conservation and Recovery Act, RCRA) de la Agencia de Protección del Medio Ambiente (Environmental Protection Agency, EPA) de Estados Unidos y las autoridades estatales correspondientes consideran una batería de plomo ácido gastada como desecho especial. Si no se recicla, el usuario deberá tratar esta batería como residuo peligroso. En EE. UU. pueden encontrarse con facilidad infraestructuras de reciclaje que permiten el tratamiento de este tipo de baterías.

Eliminación de residuos

En la Unión Europea, este símbolo indica que, cuando el último usuario desee deshacerse de este producto, deberá enviarlo a las instalaciones adecuadas para su recuperación y reciclaje. Consulte http://recycle.carestreamhealth.com para obtener información adicional sobre los programas de recuperación y recolección disponibles para este producto.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

⚠ PRECAUCIÓN:
Este producto contiene plomo. La eliminación de componentes que contengan este tipo de materiales debe efectuarse de acuerdo con consideraciones especiales para la protección del medio ambiente. Póngase en contacto con las autoridades locales para obtener información acerca de la eliminación de residuos y el reciclaje.

⚠ PRECAUCIÓN:
La pantalla del panel plano del sistema contiene mercurio. Para desechar este producto existen ciertas consideraciones especiales para la protección del medio ambiente. Devuelva el equipo al fabricante para proceder a la correcta eliminación de los residuos.

Para conocer las opciones de reciclado y eliminación de residuos en la Unión Europea, visite el sitio web de la Asociación Europea de Baterías Portátiles (European Portable Battery Association, EPBA) en http://www.epbaeurope.net/. En otras áreas, póngase en contacto con las autoridades locales o regionales responsables de los residuos sólidos para obtener orientación sobre el reciclado y el desecho.

IMPORTANTE: *Para revisión y sustitución, póngase en contacto con su proveedor de servicio técnico autorizado.*

Información de seguridad adicional

Precauciones y advertencias

⚠ PRECAUCIÓN:
No realice modificaciones en la máquina. De lo contrario, podría lesionarse o dañar la máquina.

PELIGRO: EL USO DE LOS CONTROLES O AJUSTES, O LA EJECUCIÓN DE PROCEDIMIENTOS DISTINTOS A LOS ESPECIFICADOS PUEDEN EXPONER AL USUARIO A UN NIVEL DE RADIACIÓN PELIGROSO.

PELIGRO: CARGAR ÚNICAMENTE EN UN ÁREA BIEN VENTILADA.

⚠ RIESGO DE DESCARGA ELÉCTRICA:
No use aerosol inflamable cerca de la máquina. Si el gas del aerosol entra en contacto con los componentes eléctricos calientes, puede producirse un incendio o una descarga eléctrica.

⚠ PRECAUCIÓN:
Las exposiciones deben realizarse con un detector de tether, pero las exposiciones de tether NO pueden realizarse si la máquina está enchufada a la red eléctrica. La máquina puede enchufarse únicamente cuando se realiza una exposición *inalámbrica*.

⚠ PRECAUCIÓN:
No use aerosol inflamable cerca de la máquina. Si el gas del aerosol entra en contacto con los componentes eléctricos calientes, puede producirse un incendio o una descarga eléctrica.

⚠ PRECAUCIÓN:
No coloque sobre la máquina recipientes que contengan agua u otro líquido. Si el líquido se derrama sobre la máquina, desconecte el interruptor de alimentación de la máquina y luego desenchúfela.

⚠ PRECAUCIÓN:
Si se desata una tormenta, desenchufe el cable de alimentación para evitar descargas eléctricas e incendios que puedan ser ocasionados por un rayo. El usuario puede operar el equipo durante una tormenta siempre y cuando la unidad se encuentre en un lugar cubierto y no esté enchufado.

⚠ PRECAUCIÓN:
Para evitar que elementos extraños se introduzcan en la máquina, colóquele un cobertor suelto cuando no la use. No cubra los orificios de ventilación que se encuentran en los laterales de los paneles.

⚠ PRECAUCIÓN:
Asegúrese de conectar el cable de alimentación únicamente en un tomacorrientes que cumpla con los requisitos de corriente y voltaje especificados. También asegúrese de que el tomacorrientes tenga una conexión a tierra adecuada. Para obtener información sobre los requisitos del suministro de energía eléctrica, consulte "Capítulo 7 Especificaciones técnicas".

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

⚠ PRECAUCIÓN:
No almacene la máquina en áreas que tengan poca ventilación, sean húmedas o polvorientas, estén expuestas a la luz directa del sol o sujetas a temperaturas extremas o cambios de humedad.

⚠ PRECAUCIÓN:
No use la máquina sobre una superficie inestable o sobre una superficie que tenga una inclinación de más de 5 °. Instale la máquina únicamente en una superficie que pueda soportar su peso.

7 Especificaciones técnicas

Componentes

Los componentes figuran en orden alfabético.

Componente	Especificación
Batèrías	La duración de la batería le permite manejar el equipo por 1600 kilómetros y realizar 40 exposiciones sin cargarlo. Esto puede realizarse siempre y cuando las baterías estén completamente cargadas y los factores de la técnica de exposición sean de 70 kV y de 10 mAs. Opera por un mínimo de cuatro horas sin apagar los componentes del sistema central del equipo (siempre y cuando se usen baterías nuevas). Cuando la batería se encuentra completamente cargada, el banco de baterías produce 240 V(cc) nominal. Hay un total de 20 baterías de plomo ácido; cada batería tiene una capacidad de 12 V y 12 A. Se incluyen equipos electrónicos para hacer un seguimiento del estado de las baterías y para recargarlas.
Cable	El cable largo, que se extiende desde el frente del equipo y que sirve para el gancho para mandiles de plomo, enciende y controla el conjunto de la cabecera del tubo.
Colimador	El rango de protección de la radiografía es de 40–150 kV. El equipo cuenta con hilos del retículo individuales transversales y longitudinales en la apertura de la salida. Gira de manera independiente al tubo de rayos X ± 90 °. Rieles accesorios para el uso de filtros adicionales y de la cámara de medidas del producto de dosis por área (Dose Area Product, DAP).
Columna	Gira ≥ ± 270 ° desde la posición de acoplamiento

1.3 Rotación del tubo o soporte del tubo de +90 y -90 ° o mayor

1.4 Rotación de la columna o brazo sobre su propio eje de +90 y -90 o mayor

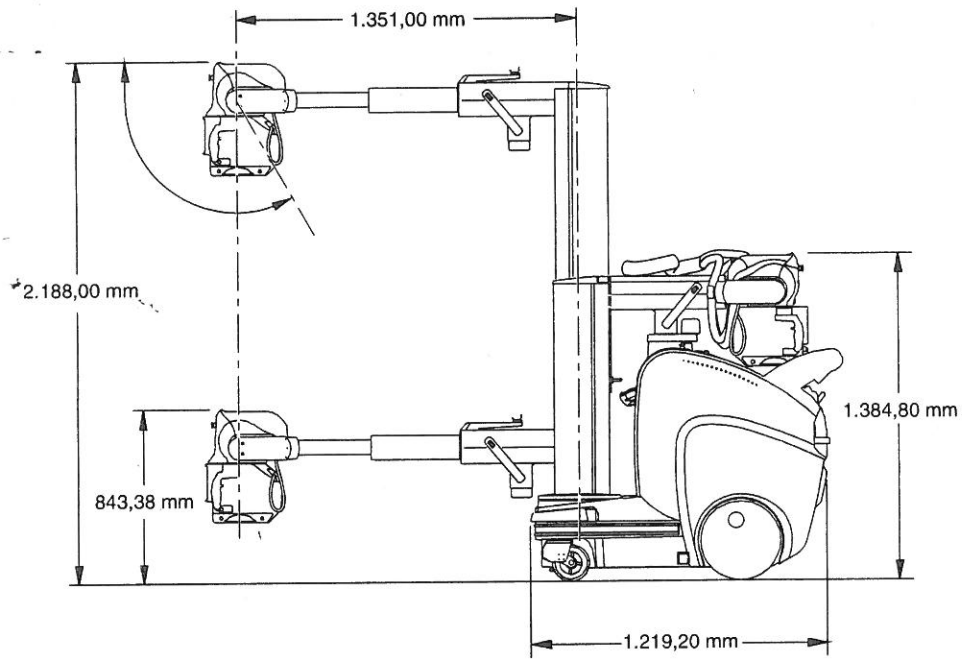
ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Componente	Especificación
Conjunto de la cabecera del tubo (cabecera del tubo de rayos X, garra de fijación, colimador, monitor secundario)	Fuerza de movimiento Vertical (zeta - z) ≤ 53 N Horizontal (gamma - ϒ) ≥ 15 N Giro de la columna (beta - β) ≤ 20 N-m Ángulo del tubo (alfa - α) ≤ 24 N-m Inclinación del tubo (tau - τ) ≤ 18 N-m Fuerza de sujeción Vertical (zeta - z) ≥ 175 N Horizontal (gamma - ϒ) ≥ 93 N Giro de la columna (beta - β) ≥ 17 N (alfa - α) ≥ •26 N-m (tau - τ) ≥ •28 N-m
Disyuntores (2)	En el lado izquierdo (de frente a la palanca de la unidad) encontrará un disyuntor para voltaje de CC. Este disyuntor controla todo el voltaje de CC que va hacia la PC, el generador, las pantallas de los monitores, los sistemas de movimiento y los tableros de circuitos. En el lado derecho, encontrará un disyuntor de voltaje de CA. Este disyuntor controla el voltaje de CA que va hacia el equipo cuando está enchufado a un tomacorrientes. El voltaje de CA se usa únicamente para el sistema de carga de la batería. Este disyuntor no funciona cuando el equipo no está enchufado.
Equipo	Velocidad de acoplamiento (siempre y cuando se usen baterías nuevas) Hacia adelante 0 a 5,6 km/h ± 15 % Hacia atrás 0 a 3,2 km/h ± 15 % Puede detener y mantener su posición en una inclinación de 7 ° (12,3 %) Peso 567 kg
Generador	Generador de rayos X de 32 kW Rango de kV de 40–150 kV Rango de mAs de 0,1–320,0 mAs Rango de mA de 100–400 mA (no puede seleccionarlo el usuario)
Luz de campo del colimador y ayudas visuales	La fuente del campo de luz del colimador proporciona una iluminación promedio. ≥ 160 luxes a 100 cm. Consulte CFR, Título 21, Volumen 8, 1020.31, (d)(2)(ii).

Componente	Especificación
Movimientos del tubo y del tubo de rayos X	Rango del tubo de 40–150 kV Capacidad termal del ánodo ≥ 300 kHU Puntos focales = 0,6 y 1,2 mm Ángulo de foco = 14 ° Rango del ángulos (alfa - α) ≥ ± 180 ° Rango de inclinación (tau - τ) ≥ –10 a +90 ° (en el que cero equivale al tubo apuntando hacia abajo) Cuando el ***brazo de la pluma está completamente extendido***, el punto focal del tubo de rayos X es 1.016 mm desde el centro de la columna. Cuando el ***brazo de la pluma está completamente comprimido***, el punto focal del tubo de rayos X es 610 mm desde el centro de la columna. Cuando la ***columna está completamente extendida*** verticalmente, el punto focal del tubo de rayos X es 2.050 mm por encima del suelo. Cuando la ***columna está completamente comprimida***, el punto focal del tubo de rayos X es 686 mm por encima del suelo, no por encima del rango total de giro de la columna (beta - β).
Plataforma de hardware de equipos de escritorio	Procesador: Pentium 4 o superior Sistema operativo: XP Memoria: mínimo de 1 GB Entrada/salida: 5 puertos USB y 1 Ethernet La memoria de acceso aleatorio (Random Access Memory, RAM) puede almacenar hasta 400 imágenes. Antena WLAN (punto de acceso inalámbrico) o cable LAN Diagnósticos computarizados
Recipientes de almacenamiento para baterías recargables y detectores	El espacio de almacenamiento para un detector de panel plano digital DRX-1/DRX-1C de 35 x 43 cm. Puede acoplarse al conjunto del marco de la rejilla cuando se inserta en el recipiente. Para detectores que cumplen con la norma ISO40900 (detectores DRX-1, DRX-1C). Desbloqueador para el recipiente del tubo del solenoide.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Especificaciones del equipo



H239_1020HC

8 Solución de problemas

Problema	Acción recomendada
El sistema no se enciende.	• Revise los indicadores de nivel de carga de la batería. • Asegúrese de que todos los interruptores aplicables (disyuntores) del sistema estén activados. • Si el problema persiste, póngase en contacto con su proveedor de servicio técnico autorizado.
Durante el inicio, una de las tareas de la pantalla Inicio no inicia.	• Desactive el sistema y, a continuación, vuelva a activarlo. • Si la avería vuelve a producirse, póngase en contacto con el proveedor de servicio técnico autorizado.
La consola del operador se enciende correctamente, pero advierte de un error de bloqueo.	• Desactive el sistema y, a continuación, vuelva a activarlo. • Si el error de bloqueo vuelve a ocurrir, póngase en contacto con el proveedor de servicio técnico autorizado.
La consola del operador se enciende correctamente, pero la aplicación correspondiente no se inicia.	• Desactive el sistema y, a continuación, vuelva a activarlo. • Si el problema persiste, póngase en contacto con su proveedor de servicio técnico autorizado.
No puede obtener acceso al sistema.	• Asegúrese de utilizar el nombre de registro y la contraseña correctos. Tenga en cuenta que las contraseñas distinguen entre mayúsculas y minúsculas. • Diríjase a su administrador de sistema o a su supervisor. • Si el problema persiste, póngase en contacto con su proveedor de servicio técnico autorizado.
No funciona ninguno de los movimientos motorizados.	• Revise los botones de parada de emergencia para asegurarse de que no estén activados.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Servicio técnico

Para obtener asistencia técnica en los Estados Unidos y Canadá, póngase en contacto con el Centro de Excelencia (Center of Excellence, COE) al 1-800-328-2910.

Para aquellos lugares fuera de los Estados Unidos y Canadá, póngase en contacto con su Centro de Servicios Compartidos (Shared Service Center, SSC) local.

Servicio general de atención al cliente para EE. UU. y Canadá:

CARESTREAM HEALTH, INC.

150 Verona Street

Rochester, NY 14608

Estados Unidos

1-800-431-7278

En cualquier otro lugar del mundo, póngase en contacto con la delegación de Carestream Health, Inc. de su país.

Apéndice A

Piezas opcionales

Herramientas opcionales para el sistema DRX-Revolution

- Lector de códigos de barras 2D
- Rejilla antidispersión
- Producto de dosis por área (Dose Area Product, DAP)
- Herramientas de diagnóstico de los servicios seleccionados
- Interruptor de exposición del control remoto infrarrojo inalámbrico
- Alineación de la rejilla del tubo de rayos X (incluye el conjunto del marco y la rejilla)

Lector de códigos de barras 2D

Además del lector incorporado en el equipo, se encuentra disponible como opción un lector de códigos de barras portátil bidimensional (2D).

Rejilla antidispersión

Las especificaciones para la rejilla antidispersión son las siguientes:

- La relación es de 8:1
- La densidad de línea es de 80 líneas por centímetro
- La distancia de foco es de 110 cm
- Las dimensiones de la rejilla son compatibles para el uso con un receptor de 35 x 43 cm
- Las líneas de la rejilla están ubicadas de forma paralela al lado corto (35 cm) del conjunto de la rejilla

Consulte la *Ayuda en línea del sistema DRX-Revolution* para conocer las instrucciones sobre cómo usar esta función.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Producto de dosis por área

El DAP se encuentra disponible como una opción para el sistema DRX-Revolution. El DAP se configura y se calibra mediante la pantalla del monitor y mediante los rieles accesorios opcionales para el uso de la cámara de medidas del DAP y los filtros adicionales. El tubo de rayos X admitirá el DAP con población automática. Las especificaciones métricas del DAP son las siguientes:

Medidas	Especificación
Límite superior de rango de respuesta	0,8 nC/cGy-cm^2
Saturación	98 % a 400 V, 1 Gy/s
Rango energético	40–150 kV
Dependencia energética	5 % sobre el rango de 40–150 kV
Efecto de filtro de la cámara	0,20 mm Al (70 kV) 0,25 mm Al (100 kV)

Herramientas de diagnóstico de los servicios seleccionados

Consulte la *Guía del servicio técnico del sistema DRX-Revolution* para conocer las instrucciones sobre cómo usar estas herramientas.

Interruptor de exposición del control remoto inalámbrico

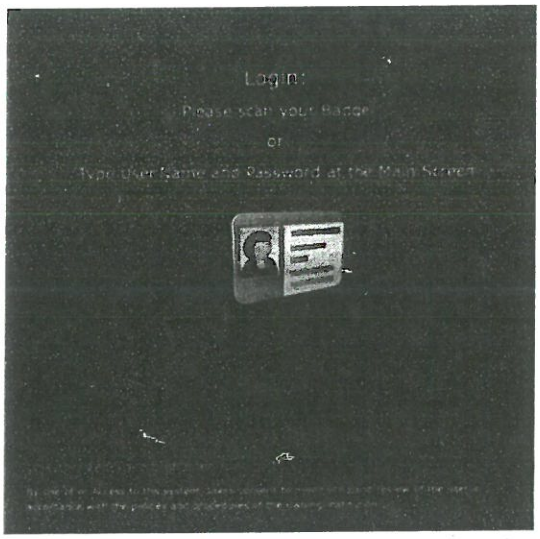
El tubo de rayos X admitirá un interruptor de exposición inalámbrico infrarrojo opcional. Consulte la *Guía del servicio técnico del sistema DRX-Revolution* para conocer las instrucciones sobre cómo usar esta herramienta.

Apéndice B

Interfaces de software y hardware

IMPORTANTE: *Consulte la sección* **Software de la cabecera del tubo** *incluida en la* **Ayuda en línea del sistema DRX-Revolution** *para obtener información sobre el uso del software de la cabecera del tubo y una guía de los iconos que aparecen en las pantallas de la cabecera del tubo. Vaya al monitor primario y toque el signo de pregunta que se encuentra en la esquina superior derecha de la pantalla. Los temas de Software de la cabecera del tubo se encuentran en la Tabla de contenido.*

Pantalla de inicio de sesión



Para iniciar sesión mediante su insignia de proximidad por primera vez, siga estos pasos. (Este procedimiento supone que usted ya tiene una cuenta de usuario.)

1. Inicie sesión como lo hace habitualmente mediante la pantalla táctil.
2. Vaya al menú **Utilidades**.
3. Toque **Registrar insignia**.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

4. Digitalice su insignia deslizándola por el lector de insignias, que es el pequeño rectángulo ubicado a la izquierda (si se mira de frente a la palanca de la unidad) y que sobresale unos 12,7 mm del equipo por debajo de la palanca de la unidad.
5. Espere hasta escuchar un pitido.
6. Cuando se le pregunte si quiere introducir este cambio en su cuenta, toque **Aceptar**.
7. Introduzca su contraseña.
8. **Guarde** los cambios.
9. Cuando se le pregunte si quiere asociar la insignia a su cuenta, toque **Aceptar**.

Parada de emergencia

El indicador Parada de emergencia se muestra en la pantalla si el usuario lo ha activado. Cuando el equipo comience a moverse nuevamente, el indicador ya no aparecerá.

Protector de pantalla

Si toca cualquier monitor *y* usa cualquier parte del equipo (por ejemplo, si maneja o utiliza el interruptor de preparación/exposición), se restablecerá el temporizador del protector de pantalla y el temporizador de la salida automática del sistema. De esta manera, se evita que el sistema cierre automáticamente la sesión de un técnico cuando lo maneja en la habitación de un paciente.

Notas especiales sobre el protector de pantalla:

- Para ahorrar energía, la alimentación del monitor primario se inhabilita cuando se acopla el conjunto de la cabecera del tubo. No se puede ver el monitor primario cuando está acoplada la cabecera del tubo.
- El monitor secundario no tiene protector de pantalla. En su lugar, el equipo suspenderá la alimentación de la iluminación posterior de este monitor para optimizar la duración de la batería. Para activar el sistema, toque el monitor secundario.

Cierre de sesión en cualquiera de los monitores

Para cerrar sesión, un técnico toca el botón **Cerrar sesión** que se encuentra en la pantalla de los monitores primario y secundario.

Indicador de la batería del portarrejilla o del detector

El indicador de batería de un detector muestra la carga de la batería instalada en el detector seleccionado. Si no se selecciona ningún detector, se muestra un marcador de posición vacío. Además, muestra un detector con tether para indicar que se está cargando la batería. Toque este o cualquier otro indicador de batería del panel de control para visualizar la pantalla **Batería y Cargando**.

Estado de la batería del detector	Estado de la batería del portarrejilla

Indicador de la batería del equipo

El indicador de la batería del equipo muestra la carga de las baterías que impulsan el equipo de la consola y las ruedas. Además, indica si se está cargando la batería (enchufado).

	Equipo: cargándose		Equipo: cargándose, 50 % de alimentación de la batería
	Equipo: sin alimentación de la batería		Equipo: estado desconocido
	Equipo: resta un 25 % de alimentación de la batería		Equipo: resta un 50 % de alimentación de la batería

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Modo Manejar

	Modo Solo manejar

El administrador del sistema puede configurar el manejo de la siguiente manera:

- Permitir el manejo solo cuando el usuario haya iniciado sesión en el sistema.
- Permitir el manejo sin necesidad de iniciar sesión y mediante el toque del icono Manejar.
- Permitir el manejo sin necesidad de iniciar sesión, mediante el toque del icono Manejar y con el ingreso del código de unidad.

Sistema de alineación de rejilla y tubo (opción)

La opción Sistema de alineación de rejilla y tubo brinda una herramienta que ayuda al usuario a alinear con eficiencia la fuente de rayos X con la rejilla o el receptor para lograr el centrado o la perpendicularidad a la distancia focal correcta.

La opción Sistema de alineación de rejilla y tubo:

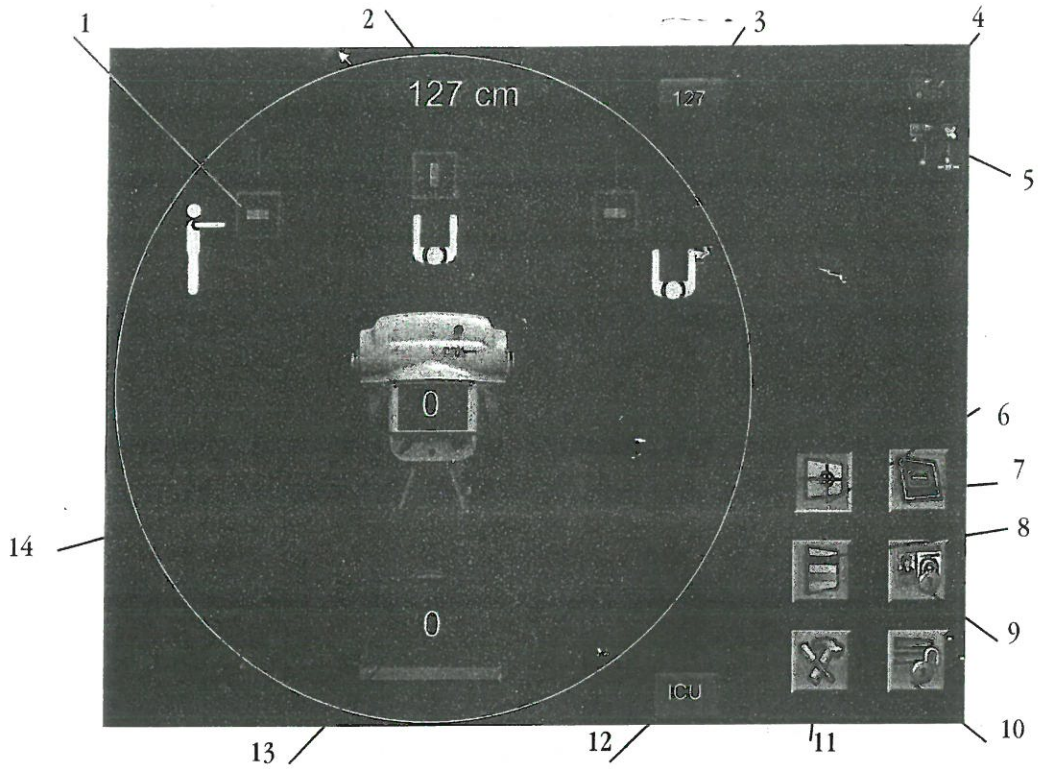
- Muestra los ángulos del detector y de la cabecera del tubo en relación con la gravedad.
- Brinda asistencia para posicionar el conjunto de la cabecera del tubo con tres indicadores de alineación (vertical, horizontal, entrada/salida) a fin de lograr una alineación adecuada a una distancia del origen a la rejilla (Source to Grid Distance, SGD) seleccionada (102–127 cm).
- Muestra la SGD actual.

NOTA: Los sistemas de alineación de dos rejillas que funcionan a una distancia de 6 m una de la otra puede causar una interferencia en la alineación de las rejillas.

NOTA: El sistema de alineación de rejilla se optimiza para su uso en camas con soporte de colchón no metálico en la región torácica del paciente.

⚠ PRECAUCIÓN:
Es posible que en los casos de gran interferencia el sistema de alineación de rejilla no pueda funcionar correctamente. El usuario siempre es responsable de asegurarse de que la alineación sea correcta antes de realizar una radiografía.

Pantalla Alineación de rejilla



Clave:

1	Indicador de alineación de rejilla: muestra la rejilla alineada en el cuadrado deseado, después de moverla hacia arriba/abajo, afuera/adentro, izquierda/derecha
2	Indicador de distancia del origen a la rejilla
3	Distancia del origen a la rejilla objetivo: establecida por el usuario mediante el toque de un botón
4	Indicador de la batería del equipo
5	Indicador de estado inalámbrico
6	Botón Alineación de rejilla: abre la pantalla **Alineación de rejilla**
7	Presione este botón para visualizar la pantalla de estado de la batería del equipo. Esta pantalla también se utiliza para ocultar la pantalla actual cuando el usuario desea evitar que se vean los datos del paciente.
8	Botón de la pantalla **Lista de trabajo**: abre la pantalla **Lista de trabajo de pacientes**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

9	Botón Cerrar sesión: el usuario lo toca para cerrar sesión
10	Bloqueo del recipiente del detector: evita que se quite el detector
11	Botón Utilidades: permite el acceso a las funciones de servicio y del administrador del sistema
12	Indicador de tipo de cama: el usuario puede tocarlo para selecciona camas de la unidad de cuidados intensivos (Intensive Care Unit) (ICU) o camas de pacientes con traumatismos (ED). El procesamiento de imágenes se optimiza encualquiera de los casos.
13	Indicador de ángulo del detector
14	Indicador de ángulo de la cabecera del tubo

Procedimiento de alineación de rejilla

Configuración

1. Inserte el detector del sistema DRX-1 en el marco de la rejilla. Para ello, coloque el portarrejilla sobre una superficie plana, con la parte inferior del detector en la bandeja inferior del portarrejilla, y ajuste el detector en la parte superior.
2. Coloque el marco de la rejilla arriba del colchón, detrás de la anatomía del paciente.
3. Vaya a la pantalla **Alineación de rejilla** en la pantalla remota tocando el botón Alineación de rejilla .
4. Confirme la distancia del origen a la rejilla (SGD) deseada, por ejemplo, 102, 112 o 127 cm.
5. Para obtener resultados óptimos a la hora de procesar imágenes, elija el tipo de cama correspondiente en el indicador **Tipo de cama** que se encuentra en la parte inferior de la pantalla. Seleccione **ED** para una camilla de traumatología, o bien, **ICU** si se utiliza una cama de la unidad de cuidados intensivos.
6. Use los botones de las partes posterior y delantera de las palancas del colimador para soltar los frenos y colocar el tubo de rayos X como lo haría para realizar cualquier examen. Utilice los indicadores del ángulo del tubo y del ángulo del detector , además de la luz del colimador, como guías para colocar el tubo.

NOTA: El sistema de alineación de rejilla resulta más preciso cuando el marco de la rejilla se ubica a una distancia mínima de 61 cm del equipo y otros objetos metálicos grandes, y por lo menos a 15 cm de cualquier borde del colchón.

Procedimiento

NOTA: Carestream Health recomienda usar siempre el portarrejilla cuando el colchón tenga un espesor mínimo de 76,2 mm.

⚠ PRECAUCIÓN:

La interferencia generada por los objetos metálicos cercanos puede afectar la precisión del sistema de alineación de rejilla. El usuario siempre es responsable de asegurarse de que la alineación sea correcta antes de realizar una radiografía.

1. Use los botones de la parte posterior de las palancas del colimador para soltar los frenos de la pluma, la columna y la placa giratoria. Hay tres indicadores de posición que ayudan al usuario a alinear la radiografía con el marco de la rejilla para alcanzar la SGD deseada.
   - Arriba/Abajo
   - Izquierda/Derecha
   - Entrada/Salida

   Todos los indicadores son relativos a la posición del usuario de frente al colimador y sosteniendo las palancas.
2. Mueva la posición de la cabecera del tubo cuanto sea necesario hasta centrar cada uno de los tres indicadores de los cuadrados deseados. Las flechas de cada indicador se encenderán para ayudarlo a mover el tubo de modo que la barra blanca permanezca en el centro de cada cuadro. Los cuadros se ponen de color verde cuando se logra la alineación correcta.
3. Use la luz para apuntar el colimador a la anatomía del paciente. Debe colimar el haz en sentido descendente, como normalmente lo haría en cualquier examen.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Carestream

CARESTREAM HEALTH, INC.
150 Verona Street
Rochester, NY 14608
Estados Unidos

CARESTREAM es una marca comercial de Carestream Health, Inc.

© Carestream Health, Inc., 2012

PN 9J0238_es
Impreso en los Estados Unidos

CE 0086

Technical Specifications | CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System

| CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System powered by the DRX Core Detector

Physical Characteristics-	
Height (See Notes)	Floor to Top of Tube Head Column Extended – 2192mm (86.29 in.) Floor to Focal Spot Column Extended – 2031mm (79.96 in.) Floor to Top of Tube Head Column Docked - 1388 mm (54.64 in.) Floor to Top of Tube Head Column at lowest position- 872mm (34.33")
Width	583 mm (23 in.)
Length	1220mm (47.9 in.)
Weight	575 kg (1268 lbs) 1.10 Peso de 575 kg o menor
Drive handle height	933 mm (36.7 in.) Measured from Floor to Top of Bar

X-ray Tube Movements	
Vertical focal spot position (from floor)	Minimum – 683 mm (26.9 in.) Maximum – 2022 mm (79.6 in.) 1.7 Altura del foco al piso o SID de 2 metros o mayor
Horizontal focal spot position (relative to column center)	Minimum – 806.5 mm (31.75 in.) Maximum – 1351 mm (53.19 in.)
Column rotation range	± 270 degrees (relative to dock position)
Tube angulation	Tube angulation (alpha) = + 180 to -135 degrees relative to zero Tube rotation (tau)+ 90 to -10 degrees (axially thru x-ray tube)
Collimator rotation range	+/- 90 degrees 1.3 Rotación del tubo o soporte del tubo +90 y -90 o mayor

Drive Characteristics	
Drive type	Motorized, with individual motor for each drive wheel Motors provide forward/reverse drive as well as directional control
Speed (tube in dock)	0 to 5.6 km/hr (0 to 3.5 mph)

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

Carestream

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS 163

| CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System powered by the DRX Core Detector

Maximum incline- still true?	Ability to drive up or down incline of ≤ 7 degrees (when tube is in docked position)
Automatic brake	yes 1.8 Rodamiento con sistema de frenado
Fast Forward	1500 mm/sec
Slow Forward	325 mm/sec
Fast Reverse	750 mm/sec
Slow Reverse	325 mm/sec

Electrical/Charge capacity	
Battery Type	Yuasa
Number of batteries	20
Type	Lead-acid
Nominal voltage	12-volt
Capacity	12 Amp-hour
Typical charge time	≤ 4 hours (start from 2 LED indicators on battery level indicator, w/ new batteries)
Typical usage capacity 1.11 Con Baterias para movimiento motorizado	Typical use time is very subjective based on many factors, including amount of exposures, energy of exposures, travel time and distance, and battery management. As a base, ~4 to 5 hours run time (with full charge, new batteries), with ~120 images alternating between 90 kVp / 4 mAs and 100 kVp / 2 mAs, and a total of 2 miles driving distance
Charger power requirement	110 / 240 VAC (nominal), 50/60 Hz

4.1 Alimentación eléctrica de 120V a 60Hz

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

Technical Specifications | CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System

| CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System powered by the DRX Core Detector

Collimator	
Manual collimator	Ralco R108/237 DHHS Manual shutter control (via knobs)
Light output	Greater than 160 LUX at 100 cm (39.4 in.) (Per PRS)
Lamp type	LED
X-ray proofing	< 40 mR/h with X-ray beam = 150 kVp/4 mA. EN 60601-1-3 par. 29.204.3
Inherent filtration	2.0 mm Al at 70 kV
Supply	12-45 V DC 30 VA 20-30 V AC 30 VA -50/60 Hz
Rotation	±90 degrees
Filter Wheel (optional)	4 position: 0 mm Al, 2 mm Al, 1 mm Al + 0.2 mm Cu, 1 mm Al + 0.1 mm Cu

X-ray Tube-1		
X-ray tube type	Varian RAD-68	1.2 Tubo de Rayos X
Housing type	Diamond	
Tube voltage range	40 to 150 kVp	
Nominal focal spot size	0.6 and 1.2 mm focal spots	
Nominal anode input power (IEC 60613)	Small (0.6) - 29.8 kW Large (1.2) - 64.2 kW	
Target diameter	80 mm	
Target angle	14 degrees	
Target material	tungsten-rhenium molybdenum	
Heat storage capacity of anode	212 kJ (300,000 HU)	
Anode Speed	50 HZ (2850 RPM)	1.2.1Anodo Rotatorio

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

Carestream
ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
165

| CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System powered by the DRX Core Detector

	60 HZ (3450 RPM) 150 HZ (8500 RPM) 180 HZ (9500 RPM)
Maximum heat content of tube assembly	930 kJ (1.3 MHU)
Maximum housing continuous heat dissipation	200W (278HU/Sec)
Inherent filtration of complete assembly	0.7mm AL/75KV IEC 60522
Loading factors for leakage radiation	150 kV, 3.3 mA
Thermal switch	Normally closed – contact rating, 7 A @ 120 Vac Open @ 85°C ± 3.9°C (185°F ± 7°F)
High voltage connector type	Federal standard (complies to IEC 60526)
Other	X-ray tube assembly complies to IEC 60601-2-28
X-ray Tube-2	
X-ray tube type	Toshiba
Tube voltage range	40-150 kV
Nominal focal spot size	0.6 and 1.2 mm focal spots
Nominal anode input power at 0.1s (IEC 60613)	Small (0.6mm) - 50 HZ (16.5 kW) 60 HZ (19.5 kW) Large (1.2mm) – 50 HZ (40.o kW) 60 HZ (43.2 kW)
Target diameter	74 mm
Target angle	14 degrees
Target material	Rhenium-Tungsten faced Molybdenum
Heat storage capacity of anode	210 kJ (300,000 HU)
Anode Speed	50 HZ (2550 RPM) 60 HZ (2800 RPM)
Maximum heat content of tube assembly	900 kJ (1250 kHU)
Maximum housing continuous heat dissipation	200 W (16 kHU/min)
Inherent filtration of complete assembly	0.9 mm Al/75 kV IEC 60522
Loading factors for leakage radiation	150 kV, 3.4 mA
High voltage connector type	To meet requirement of IEC60526

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

| CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System powered by the DRX Core Detector

Other	X-ray tube assembly complies to IEC 60601-2-28

X-ray Generator - 1	
Model	Manufactured by CPI, model VZW2559RH11
Maximum power output	32.25 kW (for exposures </= 20 ms)
Generator type	high-frequency (> 100 kHz) output with digital feedback control circuitry
Technique type / range	2-point (kV and mAs) **kV**: 40 to 150, in 1 kV increments **mAs**: 0.1 to 320, per ISO Series R'20 1.1.2 Corriente de 300mA **time** (ms): 2 to 2800 (not user selectable) **mA**: 50 to 400 (not user selectable) 1.1.3 Corriente de 300mA • mA steps = 50, 100, 120, 150, 180, 250, 320, 400
Power requirement	Battery powered, 240 Vdc (+20%, -10%)
kVp Accuracy	± (5% + 1) kVp, measured 5ms after the beginning of the exposure; ± 2% between 70 – 85 kVp
kV ripple	• ± 5% p-p over the full operating range (for ripple freq. ³ 10 kHz) • % ripple < 5%, ripple frequency >200 kHz
kV rise time (10 – 90%)	< 2.0 ms (typically < 1.5 ms)
mAs Accuracy	± (10% +0.2) mAs: > 0.5 mAs ± (10% +0.05) mAs: 0.1 mAs – 0.5 mAs (preliminary target specified for the range beyond IEC standard)
Coefficient of Linearity	0.1 (Station to Station) for exposures ³ 25mA or 3.2ms
Coefficient of Reproducibility	< 0.05 for kVp and mAs parameters
Rotor Type	Low-speed, "R" type or Toshiba XS-AL
Protection	X-ray tube: • Maximum mA, kW and filament current, for each focal spot. • Maximum kVp, adjustable for the installed tube

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

Carestream

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System powered by the DRX Core Detector	
	Generator: • kV over/under voltage, mA over/under current. • Rotor failures (over/under current, failures)

X-ray Generator - 2	
Model	Manufactured by Carestream Model CGF-32-M
Maximum power output	32.25 kW (for exposures </= 20 ms)
Generator type	High-frequency (> 200 kHz) output with digital feedback control circuitry
Technique type / range	3- 2 point (kV and mAs only) kV: 40 to 150, in 1 kV increments mAs: 0.1 to 320 Time (ms): 3 to 2.800 (not user selectable) mA: 25 to 400 (not user selectable) · mA steps = 25, 50, 100, 120, 150, 180, 250, 320, 400
Power requirement	Battery powered, 240 Vdc (+20%, -10%)
kVp Accuracy	± (5% + 1) kVp, measured 5ms after the beginning of the exposure; ± 2% between 70 – 85 kVp
kV ripple	Ripple <=4% -over the full operating range (for ripple freq. ≥ 10 kHz)
kV rise time (10 – 90%)	< 1.5 ms
mAs Accuracy	± (10% +0.2) mAs: > 0.5 mAs
Coefficient of Linearity	0.1 (Station to Station) for exposures ≥25mA or 3.2ms
Coefficient of Reproducibility	≤ 0.05 for kVp and mAs parameters
Rotor Type	Low-speed, "R" type
Protection	X-ray tube: • Maximum mA, kW and filament current, for each focal spot. • Maximum kVp, adjustable for the installed tube

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

	Generator: • kV over/under voltage, mA over/under current. Rotor failures (over/under current, failures)

Imaging Station-Preview Monitor	
Type/size 1.17 Pantalla plana interconstruida LCD o TFT de 15" o mayor	Primary: • Liquid Crystal Display (LCD), thin film transistor (TFT), 48.3 cm (19 in.) viewable image size Secondary Tube Head Display (may not be available on all models): • Liquid Crystal Display (LCD), thin film transistor (TFT), 8.2 inch
Display resolution	Primary: · 1280 x 1024, 60, 70, or 75Hz Secondary Tube Head Display (may not be available on all models): · 800 x 600
Viewing angles	Typical 178° horizontal and vertical (89° up or vertical/89° down or horizontal)

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

Carestream

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

| CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System powered by the DRX Core Detector

Imaging Station	
Single console integrating exposure control, detector control, and image output 1.14 Interface de red Ethernet 100/1000 base T o mayor	• Software, image processing, and DICOM output by Carestream Health • Computer manufactured Advantech Co, LTD — Intel Core i5 4590s 3.7 GHz — Memory 16GB — Solid State Device 512GB — 10/100/1000 BaseT network interface — External DVD-RW drive — Windows 7/8 64 Bit
Patient data entry	Touch-screen monitor; bar code or DICOM work list through HIS/RIS (optional)
Selection of exposure	Exposure techniques can be set manually or by anatomical programming a variety of examination views (2,800 preset techniques combinations).
Image storage capacity 1.9 Con capacidad de almacenamiento de al menos 8000 imágenes 1.13 Con unidad de grabación CD-R y/o DVD o USB	Up to 8000* images can be saved for retransmission or reprocessing. Images can be protected; otherwise they are reclaimed on a FIFO (first in, first out) basis. Images can be saved to removable media; CD or USB drive. *based on 480GB Solid State Drive Up t o 600 images based on the 120GB drive (China sales)
DICOM 3.0 compliance 1.15 Estandar de comunicación DICOM	DICOM Work List: Comply (option); DICOM Store: Comply; DICOM Print: Comply; DICOM Modality Performed Procedure Step (option); DICOM Store Commit: Comply
Image data output	12-bit log, 14.6 MB
Other components	• Interfaces with the detector and the x-ray exposure equipment while providing upstream and downstream connectivity to acquire and transmit patient, exam, and image data in digital

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

format.

- Preview image is available in <4 seconds total cycle time (processing speed) is <20 seconds.

Acquisition and distribution of data

- Operator input: log on/log off; patient demographics (add / edit patients); patient accession number, study selection; search by patient name, ID, or visit number; output setup selection (workstations, archives, printers); RIS interface to acquire patient demographic and exam data (optional); and auto transmission of patient/exam/image data.

Exposure and image capture

- Exposure factors for each exam view (programmed default factors with manual overrides; small/medium/large patient size selection; manual technique selection, tube warm-up capability, detector calibration

Acquire and process digital images

- Optimize grayscale display and apply examination specific nonlinear edge enhancement with built-in perceptual tone-scale processing (PTS).
- Optional EVP (enhanced visualization image processing) software is available.
- Display preview image (apply image cropping; apply image multi-formatting; add image markers, flip and rotate image, enter technologist comments; accept/reject image).

Administrative

- System administrative (create/modify user logon and password; create/modify output printer configurations; manage image output queue; re-send image output; manage local database [view/delete patient image files]; protect selected patient/image files from reclamation; create/modify technologist comments; perform detector array calibration; generate test pattern images for output device QC).
- Remote diagnostic service capability via internet connection.

Supported image outputs

Supports output interfaces including DICOM Storage Service Class,

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

Carestream

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS 171

CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System powered by the DRX Core Detector	
	DICOM Work List, and DICOM Print Service Class.
Network communications	**DRX-Revolution can communicate to the facility network thru a standard Ethernet connection or via a built in wireless access point.**

Operator Console to Hospital Network Wireless Communication Technical Specifications	
Network Protocol	TCP/IP
Network Type	Wireless LAN (WLAN) 1.18 Con Conexión a red interconstruida
Wireless Protocol	802.11 a/b/g/n
Frequency Band	2.4 GHz and 5 GHz
IP Addressing	DHCP or Static IP for wireless or wired connection
Client Adapter Model	Intel WiFi 6300 AGN
Security	
Authentication	EAP-PEAP-MS-CHAPv2 EAP-LEAP EAP-PSK The configuration with PEAP authentication is acceptable for use in the field. Please note that the use of the certificate file, to store authentication data, will require a CSH service engineer to connect to the system (either on site or remotely) to update the file. Please note that if the hospital changes the authentication specifics or the issued certificate expires on their network side, without making the necessary changes to the certificate file, the wireless communication to the hospital may stop functioning requiring a service call to connect. Authentication methods that require user-entered credentials at every login are not supported.
Standard Grade Data in Transit (DIT) Wireless Encryption	WPA2-Enterprise or Personal with AES or TKIP
Military Grade FIPS Data in Transit (DIT) Wireless	Meets U.S. National Institute of Standards Technology (NIST)

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

Encryption to Detector (Optional Accessory)	Federal Information Processing Standard (FIPS) 140-2 Level 1
Intrusion Detection / Prevention System	Agent runs on console to prevent unauthorized processes or services from running

Dose Area Product Meter (Optional Accessory)	
Type	VacuTec — model VacuDAP 158 00 1
Upper limit of response range	800 pC/µGy-m² (without additional absorber) 920 pC/µGy-m² (with additional absorber 0.5 mm Al)
Energy range	40 to 150 kV
Leakage Current	≤ 0.1 pA
Chamber filter effect	0.2 mm Al (70 kV)

Enterprise Security (Optional Accessory)	
Radius Server Supported	Cisco Secure ACS v4.2
Authentication Protocol Supported	EAP-PEAP/MSCHAPV2 EAP-TLS
Supported Certificate Extensions	.pem, .p7b, .p12, .pfx, .cer, .crt, .der

Encrypted Hard Drives (Optional Accessories)	
Standard Grade Data at Rest (DAR) Hard Drive Encryption	Meets U.S. National Institute of Standards Technology (NIST) Federal Information Processing Standard (FIPS) 197, Advanced Encryption Standard (AES) 256

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

Carestream

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS 173

Technical Specifications | CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System

| CARESTREAM DRX-Revolution Mobile X-ray System powered by the DRX Core Detector

Military Grade FIPS Data at Rest (DAR) Hard Drive	Certified to meet U.S. National Institute of Standards Technology (NIST) Federal Information Processing Standard (FIPS) 140-2 Level 2

Supported Detectors (Based on model) Refer to the specific detector specification sheets for complete details		
DRX-1 3543	Detached $Gd_2O_2S:Tb$	Wireless/Tethered
DRX-1C 3543	Deposited CsI (Tl)	Wireless/Tethered
DRX 2530C	Deposited CsI (Tl)	Wireless/Tethered
DRX Plus 3543/4343	Detached $Gd_2O_2S:Tb$	Wireless/Tethered
DRX Plus 3543C/4343C	Deposited CsI (Tl)	Wireless/Tethered 1.6 Detector digital plano de la misma marca
DRX Core 3543/4343	Detached $Gd_2O_2S:Tb$	Wireless/Tethered
DRX Core 3543C/4343C	Deposited CsI (Tl)	Wireless/Tethered

©Carestream Health, Inc., 2016. CARESTREAM is a trademark of Carestream Health. 9J6934 01/19 Document AG3859 D

Carestream

Technical Specifications | CARESTREAM DRX Plus 3543C Detector

DETECTOR Imaging						
Receptor Type	Amorphous Silicon on glass - no tiling 1.6.3 Plano de silicio o silicon Amorfo con centellador de loduro de cesio(CsJ)					
Conversion Screen	Deposited CsI (Tl)					
Pixel Size (µm) Resolution Limit (cyc/mm)	139 x 139 1.6.5Tamaño del pixel 200micrones o menor 3.6					
Usable Pixel Area (cm) (inch) (pixels)	34.9 x 42.1 13.8 x 16.6 2512 x 3032 1.6.2 Matriz de 2000x 2000 pixeles o mayor					
MTF (%)	RQA-3 Beam			RQA-5 Beam		
0.056 cyc/mm, Typical	99			99		
0.5 cyc/mm, Typical	82			83		
1.0 cyc/mm, Typical	59			61		
1.5 cyc/mm, Typical	41			44		
2.0 cyc/mm, Typical	29			32		
2.5 cyc/mm, Typical	21			23		
3.0 cyc/mm, Typical	15			17		
3.5 cyc/mm, Typical	11			13		
DQE (%)+/-2σ <10% IEC 62220-1-1, Edition 1.0, 2015 1.6.6 DQE de 65% o mayor	RQA-3 Beam			RQA-5 Beam		
	0.78 µGy	2.5 µGy	8.0 µGy	0.78 µGy	2.5 µGy	8.0 µGy
0.056 cyc/mm, Typical	70	72	72	70	70	67
0.5 cyc/mm, Typical	63	65	63	64	63	61
1.0 cyc/mm, Typical	50	54	53	55	56	53
1.5 cyc/mm, Typical	41	45	45	48	50	48
2.0 cyc/mm, Typical	32	37	38	40	44	42
2.5 cyc/mm, Typical	23	30	32	32	36	35
3.0 cyc/mm, Typical	16	21	23	24	28	28
3.5 cyc/mm, Typical	10	13	15	16	18	18
Energy Range (kVp)	40 – 150					
Scan Method	Progressive					
A/D Conversion (bits)	16 1.6.1 Adquisición o profundidad de imagen o conversión de 14 Bits o mayor					

Supported Data Interfaces	
Wireless	802.11 A -or- N -or- G
Tethered	10/100/1000 Ethernet

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Environmental	
Shock	High Shock Tolerance
Temperature Range (°C)	Operating (+15 to +30) Ambient-Storage (-10 to +66) Shipping (-10 to +66)
Relative Humidity, Non-Condensing (%)	Operating 10 – 86 Storage 10 –86
Ingress Protection	IP57

Mechanical	
Size (cm)	35 x 43 Cassette (ISO 4090) 38.35 x 45.95 x 1.47 cm 1.6.4 Tamaño de 35x43
Weight	3.17 kg (6.99 lb.)
Housing Material	Aluminum
Sensor Protection Material	Carbon Fiber and Aluminum Plate
Load Limit	Applied to a single 4 cm (1.6 in.) point: 114 kg (250 lb.) Distributed evenly over the detector area: 170 kg (375 lb.)

DETECTOR BATTERY	
Technology	• Lithium-polymer Technology • "Smart" battery technology prevents overcharge
Size	21 x 15 x 0.67 cm
Weight	0.4 kg (12.4 oz.)
Voltage / Energy	14.6 to 14.8V DC, 2.1 to 2.5Ah capacity
Battery "Hot Swap" Capability	Yes
Charge Capability	340 maximum images per charge in "Direct Connect Mode"
Expected Life	500 charge / discharge cycles results in ~80% full charge energy
Medical Safety	IEC 62133: —Safety requirements for secondary cells and batteries containing alkaline or other non-acid electrolytes
Electromagnetic Compatibility	IEC 60601–1–2 Ed. 2.1 —Medical Electrical Equipment Electromagnetic Compatibility Requirements and tests, including CISPR 11:1999 + A2:02 emissions Group 1, Class A)

WIRELESS SYSTEM	
Technical Specifications	
Network Protocol	TCP/IP, IPv4/IPv6
Network Type	Isolated Private Wireless LAN (WLAN) Enterprise Wireless
Wireless Protocol	802.11 A -or- N -or- G
Antenna Frequency Band Available Channels (fixed at installation according to the country codes, No DFS channels used)	 5 and 2.4 GHz 1, 5, 9, 13, 36, 40, 44, 48, 52, 56, 60, 64, 100, 104, 108, 112, 116, 120, 124, 128, 132, 136, 140, 149, 153, 157, 161, 165
Maximum Power of Detector Radio	50 mW
Number of Antennas on Detector	2
IP Addressing	Static Private IP addresses for detectors and AP
Agency approvals	FCC Part 15
Typical Data Size	One 15 MB file per image
Dual Homed PC (two NIC cards)	Hospital network connection, Private network connection

Security	
WPA2-PSK AES	Factory loaded and user loaded keys
SSID	Broadcast
Private Patient Identification Data	No patient ID data exchanged with detector
Username and Password	Non-default username and password

Enterprise Wireless	
IP Addressing	Static or DHCP
Authentication	The detector supports authentication with most radius servers using the following protocols: EAP-TLS, EAP-PEAP-MSCHAPV2, EAP-FAST, EAP-PEAP-TLS, EAP-TTLS, EAP-TTLS-MSCHAPV2
Encryption methods	AES-CCMP, WPA2-AES
Certificates supported	.pern, .crt, .cer, .der, .p7b, .pfx, .p12 extensions
Keys	Private keys with .key extensions
QOS	Control signals and data path can be separately configured.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

DRX Plus Statements Related to Systems Integration

DRX Plus Detector Safety

The DRX Plus Detector has been approved to IEC 60601-1 by TUV Rheinland and has a cTUVus and CE safety certification as a Medical Electrical Equipment device.

Recycling

- The DRX Plus detector should be returned to Carestream Health at the end of life. The components will be recycled appropriately.
- The Lithium-polymer battery is WEEE compliant (as shown by Wheelie Dustbin logo) and should be recycled at local recycling stations. Carestream Health pays taxes in the EU Battery Directive countries to cover the recycling costs.

Line Noise Correction

The Image Correction Preference is used for the following purposes:

- **Normal** – reduces correlated line noise due to readout ICs. This is a very subtle correction, limited to near zero signal levels.
- **Enhanced** – reduces correlated line noise due to external EMI sources, such as motor drives and power supplies. This level should only be used if there is detectable line noise in the images.

Grids

Pixel array images containing grids produce familiar Morie aliasing patterns. Carestream Image Processing software works better at reducing alias visibility with some grid configurations than others.
Moving Grids – Moving grid aliasing is reduced by motion blur. Effectiveness of motion blur depends on exposure time. Short exposure times (~5 ms) are not recommended. Long exposure times (>20 ms) are recommended.
Low Resolution Stationary Grids, 40 Lines/cm (~102 Lines/inch) – Low resolution stationary grids produce aliasing that is effectively removed from full resolution images by Carestream Image Processing software. Low resolution grids are highly recommended.
High Resolution Stationary Grids, 80 Lines/cm (~203 Lines/inch) – High resolution stationary grids produce aliasing that is effectively removed from full resolution images by Carestream Image Processing software. High resolution grids are supported.
Medium Resolution Stationary Grids, 50-75 Lines/cm (127-191 Lines/inch) – Medium resolution stationary grids cause aliasing that may not be fully removed by Carestream Image Processing software. Medium resolution stationary grids are not recommended.

Durability

The DRX Plus Detector has been designed to be a robust device and function properly in normal handling. The instrument may be damaged if it receives a strong jolt from a drop or strike. The

warranty does not cover damage as a result of accident or abuse, including broken detector glass and other obvious damage. A drop rider can be purchased to protect the investment. The detector has been equipped with internal accelerometers that will register when the detector has incurred a significant shock. The drop height that results in a registered event depends on the orientation of the detector during the drop, and the stiffness of the surface it strikes.

Detector Life

- The detector system is specified to last 10 years under normal use of 56,000 images per year. That is ~560K images. This statement relates to the life of the physical aspects of the product, including hardware, normal physical handling and image acquisition.
- No PM required.

Detector Quality Assurance

The detector must undergo gain calibration on an annual basis. A 360 day reminder is built into the software.

Express Calibration restores Gain Calibration and Defect Calibration and does a defect quality check. *Full Calibration* is same as *Express Calibration* and adds quality checks for Signal Uniformity, Noise Uniformity and Dark Noise.

Permanent pixel defects are identified in the factory based on outlier performance in dark noise, X-ray uniformity response, and time lag response. Additional pixel defects are identified during Express Calibration and Full Calibration.

Quality Limits - No 4x4 defect clusters; Signal uniformity = 2%; Noise Uniformity = 40%(lowest exposure), 31%(1/3 gain calibration exposure), 28%(gain calibration exposure), 28%(2 times gain calibration exposure); Two Image Dark Noise = 9.2 ADC.

Wireless FAQs

What impact will the DRX-1 AP have on the Hospital/Clinic WLAN?

The DRX-1 System AP will have the channel fixed and the transmit power reduced to the minimum level needed for reliable operation of the detector moving around the room in which the AP is installed. Because of the intermittent bursts of data lasting only a few seconds, and the low transmission power, the impact of the DRX-1 WLAN on the Hospital mobile devices is minimized.

What is the range of the wireless communication?

The wireless communication should have plenty of range for any single room installation. The connection range is typically more than 30 m, depending on the obstructions between the access point and the detector.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Time to Image Availability

Timed in normal exposure mode (median time across several systems)
Wireless detector connection
Time from Expose to Preview = 1.3 sec
Time from Preview to Full Res Image = 5.5 sec
Tethered detector connection
Time from Expose to Preview = 2.1 sec
Time from Preview to Full Res Image = 4.9 sec

carestream.com

Carestream

©Carestream Health, Inc., 2016.
CARESTREAM is a trademark of Carestream Health.

CE 0086

Carestream

Partida 3, Clave:
531.341.2479.03.01
ID: 11823
Unidad Radiografica Portatil
Digital

Carestream DRX Product Family ImageView Software Version 1.0, Build 1.3

DICOM Conformance Statement

March 28, 2019

Document # AG5229

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Table of Contents

INTRODUCTION **4**

1.1 EXECUTIVE OVERVIEW 4
1.1.1 DR PRODUCT FAMILY 4
1.2 SUPPORTED DICOM SOP CLASSES 4
1.3 SCOPE AND FIELD OF APPLICATION 6
1.4 IMPORTANT CONSIDERATIONS FOR THE READER 6
1.5 ACCESSING THIS CONFORMANCE STATEMENT ON THE WORLD WIDE WEB 6
1.6 DEFINITIONS, ACRONYMS, ABBREVIATIONS 7

2 IMPLEMENTATION MODEL **8**

2.1 FUNCTIONAL DEFINITIONS 8
2.2 SEQUENCING OF REAL-WORLD ACTIVITIES 9

3 APPLICATION ENTITY SPECIFICATIONS **9**

3.1 ASSOCIATION ESTABLISHMENT POLICIES 9
3.1.1 General *9*
3.1.2 Number of Associations *10*
3.1.3 Asynchronous Nature *10*
3.1.4 Implementation Identifying Information *10*
3.2 ASSOCIATION INITIATION POLICY 11
3.2.1 Associated Real-World Activity *11*
3.2.2 Presentation Context Table *11*
3.2.3 SOP Specific Conformance *13*
3.3 ASSOCIATION ACCEPTANCE POLICY 13
3.4 BASIC PRINT MANAGEMENT META SOP CLASS 13
3.4.1 Basic Film Session SOP Class *14*
3.4.2 Basic Film Box SOP Class *14*
3.4.3 Basic Image Box SOP Class *16*
3.4.4 Printer SOP Class *17*
3.5 STORE SERVICE CLASSES 19
3.5.1 Digital X-Ray Image Storage *20*
3.5.2 Computed Radiography Image Storage *37*
3.5.3 Grayscale Softcopy Presentation State IOD *45*
3.5.4 X-Ray Radiation Dose SR *50*
3.6 BASIC WORKLIST SERVICE 54
3.6.1 Modality Worklist IOD *55*
3.6.2 Procedure Mapping *58*
3.7 MODALITY PERFORMED PROCEDURE STEP SOP CLASS 58
3.7.1 Modality Performed Procedure Step IOD *58*
3.8 STORAGE COMMITMENT PUSH MODEL SOP CLASS 62
3.8.1 DIMSE Service N-ACTION *62*
3.8.2 DIMSE Service N-EVENT-REPORT *63*
3.9 PRIORS 63
3.9.1 DICOM Query C-FIND *63*
3.9.2 DICOM Retrieve C-MOVE *66*
3.10 STRUCTURED REPORTS 67

4 COMMUNICATION PROFILES **77**

4.1 SUPPORTED COMMUNICATIONS STACKS 77
4.2 PHYSICAL MEDIA SUPPORT 77

5 EXTENSIONS/SPECIALIZATIONS/PRIVATIZATIONS 77
5.1 COMPUTED RADIOGRAPHY IOD 77
5.1.1 Specialization of Pixel Spacing 77
5.1.2 Alternate Image Display Spaces 78
5.1.3 Extension for P-Value Encoding 78
5.1.4 Extension to Body part Examined, View Position and Patient Position 79
6 CONFIGURATION 79
7 SUPPORT OF EXTENDED CHARACTER SETS 79
8 ERROR HANDLING 80
ADDENDUM A SUPPORTED SNOMED CODE VALUES 81
ADDENDUM B INPUT FIELD/DICOM TAG CROSS REFERENCE 89

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Introduction

1.1 Executive Overview

This document applies to the Carestream DR Family of products with ImageView version 1.0 software, build 1.3.XXXXX. When the document makes reference to the *DR System* it applies to all products identified in section 1.1.1 below unless otherwise noted.

1.1.1 DR Product Family

- *Carestream* DRX-Revolution
- *Carestream* DRX-Evolution
- *Carestream* DRX-Evolution Plus

1.2 Supported DICOM SOP Classes

Table 1.2A Supported DICOM SOP Classes for Verification

SOP Class Name	SOP Class UID	Service Class Role
Verification SOP Class	1.2.840.10008.1.1	SCU, SCP

Table 1.2B Supported DICOM SOP Classes for Image Delivery

SOP Class Name	SOP Class UID	Service Class Role
Basic Grayscale Print Management Meta SOP Class	1.2.840.10008.5.1.1.9	SCU
Computed Radiography Image Storage	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.1	SCU
Digital X-Ray Image Storage – For Presentation	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.1.1	SCU
Digital X-Ray Image Storage – For Processing	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.1.1.1	SCU
Grayscale Softcopy Presentation State Storage SOP Class	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.11.1	SCU

Table 1.2C Supported DICOM SOP Classes for Modality Worklist

SOP Class Name	SOP Class UID	Service Class Role
Modality Worklist Information Model – FIND	1.2.840.10008.5.1.4.31	SCU

Table 1.2D Supported DICOM SOP Classes for MPPS 1.15.9 DICOM MPPS

SOP Class Name	SOP Class UID	Service Class Role
Modality Performed Procedure Step SOP Class	1.2.840.10008.3.1.2.3.3	SCU

Table 1.2E Supported DICOM SOP Classes for Storage Commit

SOP Class Name	SOP Class UID	Service Class Role
Storage Commitment Push Model SOP Class	1.2.840.10008.1.20.1	SCU

Table 1.2F Supported DICOM SOP Classes for Prior Image Recall Feature Only

SOP Class Name	SOP Class UID	Service Class Role
Study Root Query Retrieve Information Model - FIND	1.2.840.10008.5.1.4.1.2.2.1	SCU
Study Root Query Retrieve Information Model - MOVE	1.2.840.10008.5.1.4.1.2.2.2	SCU
CR Image Storage	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.1.1	SCP
Digital X-Ray Image Storage – For Presentation	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.1	SCP
Grayscale Softcopy Presentation State Storage SOP Class	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.11.1	SCP

Table 1.2G Supported DICOM SOP Classes for Dose SR Storage

SOP Class Name	SOP Class UID	Service Class Role
X-Ray Radiation Dose SR	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.88.67	SCU

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

1.3 Scope and Field of Application

This document describes the DICOM functionality of DR products defined in section 1.1.1. These products are capable of performing projection radiographic examinations and producing a digital image. Throughout the remainder of this document the term **DR System** shall refer to these products. The DR Sytem operates with a *Carestream* DRX-1, a *Carestream* DRX-1C, a *Carestream* DRX Plus 3543, a *Carestream* DRX Plus 3543C, a *Carestream* DRX Plus 4343, a *Carestream* DRX Plus 4343C, a *Carestream* DRX-2530C, or a Carestream DRX Plus 2530C detector.

The *DR System* acts as a DICOM Service Class User (SCU) that performs transactions over a TCP/IP network via the DICOM messages exchange protocol.

1.4 Important Considerations for the Reader

This DICOM Conformance Statement by itself is not sufficient to guarantee successful connectivity between the *DR System* and equipment from other vendors. The following considerations should be made:

- The integration of equipment from different vendors (including Carestream Health) goes beyond the scope of the DICOM 3.0 standard and the DICOM Conformance Statements from Carestream Health and other vendors. It is the responsibility of the user (or user's agent) to assess the application requirements and to design a solution that integrates Carestream Health equipment with equipment from other vendors.
- When the comparison of this DICOM Conformance Statement with a DICOM Conformance Statement from another vendor indicates that connectivity should be possible, it is the responsibility of the user (or user's agent) to verify this by carrying out validation tests and to check whether all required functionality is met.
- With regard to the future evolution of the DICOM 3.0 standard Carestream Health, Inc. reserves the right to make changes to the *DR System* architecture described in this document. The user (or user's agent) should ensure that any equipment connected via DICOM to Carestream equipment also follows the future evolution of the DICOM 3.0 standard. Failure to do so may result in (partial) loss of connectivity.

1.5 Accessing this Conformance Statement on the World Wide Web

As the *DR System* product changes, changes to this DICOM Conformance Statement are inevitable. To obtain the most recent revision of this DICOM Conformance Statement, access the following URL:

http://www.carestream.com/dicom.html

1.6 Definitions, Acronyms, Abbreviations

The following symbols and abbreviations are used in this document.

ASCII	American Standard Code for Information Interchange
AE	Application Entity
CR	Computed Radiography
DICOM	Digital Imaging and Communications in Medicine
DIMSE	DICOM Message Service Element
DR	Digital Radiography
DX	Digital X-Ray
GSPS	Grayscale Softcopy Presentation State
HIS/RIS	Hospital Information System / Radiology Information System.
IHE	Integrating the Healthcare Enterprise – initiative by healthcare professionals and industry to improve the way computer systems in healthcare share information
ISO	International Standards Organization
LUT	Look-up Table
MPPS	Modality Performed Procedure Step SOP Class
MWL	Modality Worklist
PDU	Protocol Data Unit
PLUT	Presentation Look-up Table
RDSR	Radiation Dose Structured Report
REM	Radiation Exposure Monitoring
SC	Secondary Capture
SCU	Service Class User
SCP	Service Class Provider
SCPM	Storage Commitment Push Model SOP Class
SOP	Service-Object Pair
SR	Structured Report
TCP/IP	Transmission Control Protocol/Internet Protocol
UID	Unique Identifier

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

2 Implementation Model

This implementation model uses the DICOM Basic Print Management Meta SOP Class to deliver studies to remote printers. The DX Image Storage SOP Class is used to deliver studies to archives. Basic Worklist Management service is used for the acquisition of patient demographics. DICOM Query/Retrieve service is used to retrieve prior images. The X-Ray Radiation Dose SR SOP Class is used to deliver dose information to archives and dose information consumers.

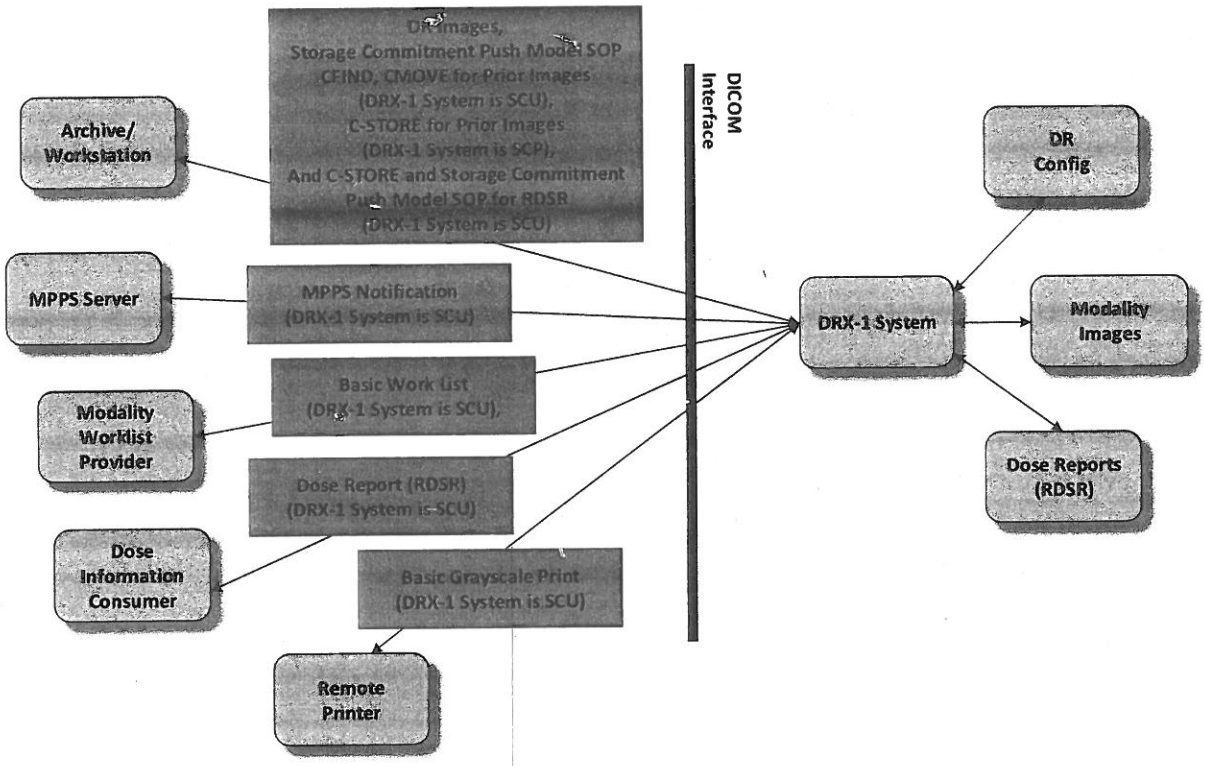


Figure 2.1 Implementation Model

2.1 Functional Definitions

The *DR System* is a digital radiographic image acquisition product utilizing a digital X-Ray detector. The system allows the technologist to acquire and identify images, review images for placement and motion, add markers, adjust image processing, manipulate images (flip, rotate, etc.), pan/zoom and route images to their final destinations. The system is capable of obtaining patient demographic information manually from the user interface or via a DICOM Worklist.

The system is capable of automatic or on demand querying for and retrieving of prior radiographic images for any exams in the DICOM Worklist and displaying those images to the technologist. The *DR System* is also capable of collecting individual procedure dose information related to specific patients and storing this dose information to Image Archive/ Image Manager and/or Dose Information Consumers.

2.2 Sequencing of Real-World Activities

If a HIS/RIS service is present and polling is enabled in the *DR* System, the *DR System* establishes an association when the application is started to obtain a modality Worklist. The Worklist is used as a source of patient demographics. The *DR System* establishes an association with a selected SCP when *it* has collected sufficient information to begin sending images.

1.15.2 DICOM Send o export

3 Application Entity Specifications

The *DR System* provides Standard Conformance to the SOP Classes described in Section 1.2 as an SCU.

3.1 Association Establishment Policies

3.1.1 General

3.1.1.1 Store and Print

An Association may be attempted whenever a valid destination is selected and at least one image has been acquired.

The maximum PDU size, which the *DR System* will negotiate, is 128 Kbytes.

3.1.1.2 Modality Worklist

The *DR System* may be configured to poll the HIS/RIS broker at periodic intervals and/or asynchronously on demand from the user. If periodic polling is enabled, an association for Basic Worklist will be attempted when the *DR System* application is started and then periodically thereafter.

3.1.1.3 Priors

The *DR System* may be configured to retrieve Prior images from the PACS as soon as the HIS/RIS record is retrieved, when the exam is started, or only when specifically requested by the Technologist.

3.1.1.4 Structured Reports

The *DR System* may be configured to deliver dose information to a PACS or any other system configured to receive Radiation Dose Structured Reports at the completion or discontinuation of an exam where irradiation events occurred.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

The RDSR will be composed and sent on the completion or discontinuation of a procedure step not upon the completion of an irradiation event.

If an irradiation event occurs after the completion of an existing procedure step, the procedure step will be re-opened and a new RDSR will be composed and sent on the completion or discontinuation of the amended procedure step. The irradiation events will duplicate events reported in the subsequent RDSR, but this can be detected by a PACS or any other system configured to receive the RDSR since the same irradiation event UID will appear in both RDSR's that were sent.

3.1.2 Number of Associations

3.1.2.1 Store and Print

Associations are initiated with the default limitation that no more than three total SCU delivery associations may be open at any given time to a print or a store destination. The default limitation for each class of destination may be increased to 6 by the service provider.

3.1.2.2 Modality Worklist

Two associations may be initiated at a time. The *DR System* will close each association after receiving a C-FIND response.

3.1.2.3 Priors

One C-FIND associations may be initiated at a time. The *DR System* will close each association after receiving a C-FIND response.

Two C-MOVE associations may be initiated at a time. The *DR System* will close each association after receiving a C-MOVE response.

3.1.2.4 Storage Commitment

Associations are initiated with the default limitation that no more than three total SCU storage commitment associations may be open at any given time. The default limitation may be increased to 6 by the service provider.

3.1.3 Asynchronous Nature

The *DR System* allows up to 1 invoked and 1 performed operation on an Association (it is synchronous).

3.1.4 Implementation Identifying Information

The *DR System* provides the Implementation Class UID of "1.2.840.113564.3.4.1".

The implementation version name attribute is optional and is not used by the *DR System.*

The *DR System* establishes an Association using its network node name for the calling DICOM Application Entity title. The network node name is configurable through the *DR System* Service Application.

The *DR System* stores a called DICOM Application Entity Title and socket number for each DICOM compatible network destination it knows about.

3.2 Association Initiation Policy

3.2.1 Associated Real-World Activity

3.2.1.1 Store and Print

1.15.4 DICOM Storage

The *DR System* initiates Associations for the purpose of sending images and associated information for printing to a Basic Grayscale Print Management SCP and archiving to an SC Image Storage SCP.

The default and well-known socket 5040 will be used for making the Association, unless a product service provider configures a different one.

3.2.1.2 Modality Worklist

1.15.7 DICOM Worklist

The *DR System* initiates Associations for the purpose of obtaining the current Modality Worklist IOD.

3.2.1.3 Priors

The *DR System* initiates Associations for the purpose of determining whether there are any prior images to be retrieved. If the *DR System* determines that there are prior images to be retrieved then another association is initiated for each image that is actually to be retrieved.

3.2.1.4 Structured Reports

The *DR System* initiates Associations for the purpose of sending Radiation Dose Structured Reports.

3.2.2 Presentation Context Table

The *DR System* proposes the Presentation Contexts shown in Table 3.1.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Table 3.1 Presentation Context Table

Presentation Context Table					
Abstract Syntax		Transfer Syntax			Ext.
Name	UID	Name List	UID	Role	Negot
Verification	1.2.840.10008.1.1	DICOM Implicit VR Little Endian	1.2.840.10008.1.2	SCU	None
Basic Grayscale Print Management	1.2.840.10008.5.1.1.9	DICOM Explicit VR Little Endian DICOM Implicit VR Little Endian	1.2.840.10008.1.2.1 1.2.840.10008.1.2	SCU	None
Modality Worklist	1.2.840.10008.5.1.4.31	DICOM Implicit VR Little Endian	1.2.840.10008.1.2	SCU	None
Computed Radiography Image Storage	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.1	DICOM Explicit VR Little Endian DICOM Implicit VR Little Endian	1.2.840.10008.1.2.1 1.2.840.10008.1.2	SCU	None
Digital X-Ray Image Storage – For Presentation	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.1.1	DICOM Explicit VR Little Endian DICOM Implicit VR Little Endian	1.2.840.10008.1.2.1 1.2.840.10008.1.2	SCU	None
Digital X-Ray Image Storage – For Processing	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.1.1.1	DICOM Explicit VR Little Endian DICOM Implicit VR Little Endian	1.2.840.10008.1.2.1 1.2.840.10008.1.2	SCU	None
Modality Performed Procedure Step SOP Class	1.2.840.10008.3.1.2.3.3	DICOM Explicit VR Little Endian DICOM Implicit VR Little Endian	1.2.840.10008.1.2.1 1.2.840.10008.1.2	SCU	None
Storage Commitment Push Model SOP Class	1.2.840.10008.1.20.1	DICOM Explicit VR Little Endian DICOM Implicit VR Little Endian	1.2.840.10008.1.2.1 1.2.840.10008.1.2	SCU	None
Grayscale Softcopy Presentation State Storage	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.11.1	DICOM Explicit VR Little Endian DICOM Implicit VR Little Endian	1.2.840.10008.1.2.1 1.2.840.10008.1.2	SCU	None

Presentation Context Table					
Abstract Syntax		Transfer Syntax			Ext.
SOP Class					
X-Ray Radiation Dose SR	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.88.67	DICOM Explicit VR Little Endian DICOM Implicit VR Little Endian	1.2.840.10008.1.2.1 1.2.840.10008.1.2	SCU	None

3.2.3 SOP Specific Conformance

1.15.1 DICOM Verification

3.2.3.1 Verification

The *DR System* provides standard conformance to the DICOM Verification Service Class:

- When prompted by a user, the *DR System* will request verification of communication to a remote DICOM AE using the C-ECHO primitive.
- Upon receipt from an SCU of a verification of communication request, the *DR System* will issue confirmation.

3.2.3.2 Delivery

Association attempts will be retried if the SCP rejects the request with the RESULT = 2 (rejected transient) and the REASON = 1 (temporary congestion). If all Association attempts fail, then the user will be notified and the Film Session or Study is saved for resending or deletion. No undelivered image files are deleted without manual user direction.

3.3 Association Acceptance Policy

Upon receipt from an SCU of a verification of communication request, the *DR System* will issue confirmation.

1.15.5 DICOM Print Management

3.4 Basic Print Management Meta SOP Class

The Meta SOP Class is defined by the set of supported SOP Classes depicted in Table 3.2.

Table 3.2 Meta SOP Class

SOP Class	UID Value
Basic Film Session SOP Class	1.2.840.10008.5.1.1.1
Basic Film Box SOP Class	1.2.840.10008.5.1.1.2

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SOP Class	UID Value
Basic Grayscale Image Box SOP Class	1.2.840.10008.5.1.1.4
Printer SOP Class	1.2.840.10008.5.1.1.16

3.4.1 Basic Film Session SOP Class

3.4.1.1 DIMSE Service N-CREATE

Table 3.3 Basic Film Session SOP Class – Supported Attributes

Attribute	SCU Usage	Tag	Possible Values
Number of Copies	U	(2000,0010)	1 –> 99
Print Priority	U	(2000,0020)	HIGH, MED, LOW
Medium Type	U	(2000,0030)	PAPER, CLEAR FILM, BLUE FILM, NONE
Film Destination	U	(2000,0040)	MAGAZINE, PROCESSOR, BIN_n (where n=1 to 9)
Film Session Label	U	(2000,0050)	Up to 64 characters may be provided
Memory Allocation	U	(2000,0060)	Not used

3.4.1.2 DIMSE Service N-Action

The *DR System* uses the N-ACTION to instruct the SCP to print all films in the session. The *DR System* is configurable (when the destination is installed) to issue the N-ACTION at the Film Session for destinations known to support this optional service. If the destination is not known to support collation, the *DR System* will only issue the N-ACTION on the Film Box. For Print SCPs that conform to the N-ACTION specification in Part 4 section H.4.1.2.4 of the DICOM standard, the *DR System* expects that all film boxes will be collated when printed.

3.4.1.3 DIMSE Service N-SET

This service is not used.

3.4.1.4 DIMSE Service N-DELETE

This service is not used.

3.4.2 Basic Film Box SOP Class

3.4.2.1 DIMSE Service N-CREATE

Table 3.4 Basic Film Box SOP Class – Supported Attributes

Attribute	SCU Usage	Tag	Possible Values
Image Display Format	M	(2010,0010)	With no annotation being present, these formats may be used: STANDARD\C,R For LANDSCAPE Film Orientation, (C,R) may = (1,1), (1,2), (2,1), (2,2), (1,3), (3,1), (2,3), (3,2), (3,3) For PORTRAIT Film Orientation, (C,R) may = (1,1), (1,2), (2,1), (2,2) , (3,1), (2,3), (3,2), (3,3) With annotation, the ROW Symmetric format is being used as following: With Image annotations alone: ROW\n,m,.., (n,m..) may = (1,1), (1,1,1,1), (1,1,1,1,1,1), (2,2), (2,2,2,2), (2,2,2,2,2,2), (3,3), (3,3,3,3), (3,3,3,3,3,3) With Page annotations alone: ROW\n,m,.., (n,m..) may = (1,1), (1,1,1), (2,1), (2,2,1), (3,1), (3,3,1), (3,3,3,1) With Image and Page annotation combined: ROW\n,m,.., (n,m..) may = (1,1,1), (1,1,1,1,1), (1,1,1,1,1,1,1), (2,2,1), (2,2,2,2,1), (2,2,2,2,2,2,1), (3,3,1), (3,3,3,3,1), (3,3,3,3,3,3,1)
Referenced Film Session Sequence	M	(2010,0500)	
>Referenced SOP Class UID	M	(0008,1150)	
>Referenced SOP Instance UID	M	(0008,1155)	
Referenced Basic Image Box Sequence	-	(2010,0510)	Not sent.
Referenced Basic Annotation Box Sequence	-	(2010,0520)	Not used.
Film Orientation	U	(2010,0040)	PORTRAIT, LANDSCAPE
Film Size ID	U	(2010,0050)	8INX10IN 8.5INX11IN 8.5INX12IN 10INX12IN 11INX14IN 14INX14IN 14INX17IN 10INX12IN A4
Magnification Type	U	(2010,0060)	REPLICATE, BILINEAR, CUBIC, NONE Will be constant for the entire Film Box.
Max Density	U	(2010,0130)	0-450 Configurable for Destination
Configuration Information	U	(2010,0150)	Not used.
Annotation Display Format ID	U	(2010,0030)	Not used
Smoothing Type	U	(2010,0080)	NORMAL (minimum cubic convolution error) ENHANCED ENHANCED1 Valid only for Magnification Type CUBIC. 0-15
Border Density	U	(2010,0100)	410 Configurable for Destination

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Attribute	SCU Usage	Tag	Possible Values
Empty Image Density	U	(2010,0110)	Not used
Min Density	U	(2010,0120)	0-410 (Value must be less than Max Density (2010,0130)) Configurable for Destination
Illumination	MC	(2010,015E)	Positive integer in units of cd/m² Configurable for Destination
Reflective Ambient Light	MC	(2010,0160)	Positive integer in units of cd/m² Configurable for Destination
Trim	U	(2010,0140)	YES and NO

3.4.2.2 DIMSE Service N-ACTION

The *DR System* uses the N-ACTION to instruct the SCP to print the current film in the session.

3.4.2.3 DIMSE Service N-SET

This service is not used.

3.4.2.4 DIMSE Service N-DELETE

This service is not used.

3.4.3 Basic Image Box SOP Class

3.4.3.1 DIMSE Service N-SET

Table 3.5 Basic Image Box SOP Class – Supported Attributes

Attribute & Usage	SCU Usage	Tag	Supported Values
Image Position	M	(2020,0010)	All values within the range of Image Display Format
Preformatted Grayscale Image Sequence	M	(2020,0110)	
>Samples Per Pixel	M	(0028,0002)	1
>Photometric Interpretation	M	(0028,0004)	MONOCHROME1, MONOCHROME2 (If the image space configured on the destination is set to density, MONOCHROME1 is set. If the image space configured on the destination is p-values or luminance, MONOCHROME2 is set. See section 5.1.3 for more information.
>Rows	M	(0028,0010)	Minimum Value 64 Maximum Values: Known for all *Carestream* printers, configurable for others. The aspect ratio is used with the printer's page extents, display format, etc. to calculate this value.

Attribute & Usage	SCU Usage	Tag	Supported Values
>Columns	M	(0028,0011)	Minimum Value 64 Maximum Values: Known for all *Carestream* printers, configurable for others. The aspect ratio is used with the printer's page extents, display format, etc. to calculate this value.
>Pixel Aspect Ratio	MC	(0028,0034)	R\C R, C = 1 to 9999 (Integer) **Note**: This attribute is always included, even if it is 1\1. It's value will always be 1\1 if Magnification Type is NONE
>Bits Allocated	M		16
>Bits Stored	M	(0028,0101)	12
>High Bit	M	(0028,0102)	Bits Stored -1
>Pixel Representation	M	(0028,0103)	0000H (unsigned integer)
>Pixel Data	M	(7FE0,0010)	All values consistent with Bits Stored
Polarity	U	(2020,0020)	NORMAL
Magnification Type	U	(2010,0060)	REPLICATE, BILINEAR, CUBIC, NONE **Note**: Is always the same as the Magnification Type specified for the Film Box.
Smoothing Type	U	(2010,0080)	NORMAL, ENHANCED, ENHANCED1 Valid only for Magnification Type CUBIC. 0-15 Must be the same as the Smoothing Type specified for the Film Box.
Configuration Information	U	(2010,0150)	Not used.
Requested Image Size	U	(2020,0030)	Row length in mm up to the size of the printable image, which is a function of Image Display Format and Film Size ID.

3.4.4 Printer SOP Class

3.4.4.1 DIMSE Service N-EVENT-REPORT

The *DR System* will process the indication of the N-EVENT-REPORT operation. Any string sent by the SCP is accepted and displayed on the *DR System* user interface. In this translation, all characters that are not space characters or in the ASCII range "A" - "Z" are stripped.

The *DR System* translates Attributes as described in Table 3.6. Other strings are not translated but may be displayed on a *DR System* user interface.

Table 3.6 Basic Image Box SOP Class – Supported Attributes

Attribute	SCU Usage	Tag	Expected Values

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Attribute	SCU Usage	Tag	Expected Values
Printer Status	U	(2110,0010)	NORMAL WARNING FAILURE
Printer Status Info	U	(2110,0020)	Any valid string including the following. for NORMAL conditions: "NORMAL" for WARNING conditions: "RECEIVER FULL", "FILM JAM", "PRINTER NOT RDY", "PROCESSOR DOWN", "CHECK PROCESSOR", "PROC NOT READY", "NO RECEIVE MGZ", "NO SUPPLY MGZ", "NO TONER", "NO STATE", "CHECK RIBBON", "PRINTER BUSY", "OFFLINE", "PRINTER STOPPED", "CHECK SUPPLY MAG", "COVER OPEN", "PRINTER OFFLINE", "EXPOSURE FAILURE", "CHECK R MAG", "PROC NOT RDY", "STATE UNKNOWN", "CHECK INK CART", "INK OUT", "QUEUED", "SUPPLY EMPTY", "SUPPLY LOW", "BAD RECEIVE MGZ", "BAD SUPPLY MGZ", "FILM TRANSP ERR", "CHECK CHEMISTRY", "CHECK SORTER", "CHEMICALS LOW", "CHEMICALS EMPTY",

Attribute	SCU Usage	Tag	Expected Values
Printer Status Info (continued from previous page)			"FINISHER EMPTY", "FINISHER ERROR", "FINISHER LOW", "CHECK PROC", "PRINTER BUSY", "PROC DOWN", "PROC INIT", "PROC OVERFLOW FL", "PROC OVERFLOW HI", "PRINTER DOWN", "PRINTER INIT", "CALIBRATING", "CALIBRATION ERR", "ELEC CONFIG ERR", "ELEC DOWN", "ELEC SW ERROR", "EXPOSURE FAILURE", "REQ MED NOT INST", "REQ MED NOT AVAI", "RIBBON ERROR", "NO RIBBON", "UNKNOWN" for FAILURE conditions: "FATAL", "INVALID PAGE DES", "INSUFFIC MEMORY", "FATAL ERROR", "CHECK PRINTER", "PRINTER DOWN", "NO RESPONSE", "RIBBON MISMATCH", "TIME OUT", "UNKNOWN STATUS
Printer Name	U	(2110,0030)	Any valid string
Manufacturer	U	(0008,0070)	Any valid string
Manufacturer Model Name	U	(0008,1090)	Any valid string
Device Serial Number	U	(0018,1000)	Any valid string
Software Version	U	(0018,1020)	Any valid string
Date of Last Calibration	U	(0018,1200)	Ignored
Time of Last Calibration	U	(0018,1201)	Ignored

3.5 Store Service Classes

Table 1.2B lists all the Storage SOP Classes that are supported by the *DR System*. The following tables list, for each Storage SOP Class, the attributes that the *DR System* supports.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

3.5.1 Digital X-Ray Image Storage

The DR System provides standard conformance to the Digital X-Ray Image Storage SOP Class as an SCU.

Table 3.7 Digital X-Ray Image SOP Class – For Presentation

SOP Class	SOP Class UID
Digital X-Ray Image Storage – For Presentation	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.1.1

Table 3.8 Digital X-Ray Image SOP Class – For Processing

SOP Class	SOP Class UID
Digital X-Ray Image Storage – For Processing	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.1.1.1

Table 3.9 Digital X-Ray Image SOP Class – Supported Attributes

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Patient Module			
Patient Name	(0010,0010)	2	Refer to Addendum B
Patient ID	(0010,0020)	2	Refer to Addendum B
Patient Birth Date	(0010,0030)	2	Refer Addendum B
Patient Sex	(0010,0040)	2	Refer to Addendum B
Patient Birth Time	(0010,0032)	3	
Other Patient IDs	(0010,1000)	3	This value will be sent only if it has been received from the DICOM modality worklist (MWL).
Other Patient Names	(0010,1001)	3	This value will be sent only if it has been received from the DICOM modality worklist (MWL).
Ethnic Group	(0010,2160)	3	This value will be sent only if it has been received from the DICOM modality worklist (MWL).
Patient Comments	(0010,4000)	3	Refer to Addendum B
Allergies	(0010,2210)	3	
General Study			
Study Instance UID	(0020,000D)	1	
Study Date	(0008,0020)	2	Refer to Addendum B
Study Time	(0008,0030)	2	Refer to Addendum B
Referring Physician Name	(0008,0090)	2	Refer to Addendum B
Study ID	(0020,0010)	2	

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Accession Number	(0008,0050)	2	Refer to Addendum B
Study Description	(0008,1030)	3	Refer to Addendum B
Referenced Study Sequence	(0008,1110)	3	
>Referenced SOP Class UID	(0008,1150)	1C	
>Referenced SOP Instance UID	(0008,1155)	1C	
Procedure Code Sequence	(0008,1032)	3	
> Code Value	(0008,0100)	1C	Refer to Addendum B
> Coding Scheme Designator	(0008,0102)	1C	
> Code Meaning	(0008,0104)	1C	
Patient Study			
Admitting Diagnoses Description	(0008,1080)	3	
Patient's Age	(0010,1010)	3	Refer to Addendum B
Patient's Size	(0010,1020)	3	
Patient's Weight	(0010,1030)	3	
Occupation	(0010,2180)	3	
Additional Patient's History	(0010,21B0)	3	
General Series			
Modality	(0008,0060)	1	DX
Series Instance UID	(0020,000E)	1	
Series Number	(0020,0011)	2	
Laterality	(0020,0060)	2C	L R
Series Date	(0008,0021)	3	
Series Time	(0008,0031)	3	
Series Description	(0008,103E)	3	Same value as tag (0018,5101)
Operator Name	(0008,1070)	3	Refer to Addendum B
Body Part Examined	(0018,0015)	3	Refer to Addendum B
Performed Procedure Step Start Date	(0040,0244)	3	
Performed Procedure Step Start Time	(0040,0245)	3	
Performed Procedure Step ID	(0040,0253)	3	
Performed Procedure Step Description	(0040,0254)	3	Refer to Addendum B

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Performed Protocol Code Sequence	(0040,0260)	3	
>Code Value	(0008,0100)	1C	
>Coding Scheme Designator	(0008,0102)	1C	
>Coding Scheme Version	(0008,0103)	1C	
>Code Meaning	(0008,0104)	1C	
Protocol Name	(0008,1030)	3	
Request Attributes Sequence	(0040,0275)	3	
>Requested Procedure Description	(0032,1060)	3	Refer to Addendum B
>Reason for the Requested Procedure	(0040,1002)	3	
>Scheduled Procedure Step Description	(0040,0007)	3	Refer to Addendum B
>Scheduled Protocol Code Sequence	(0040,0008)	3	
>> Code Value	(0008,0100)	1C	Refer to Addendum B
>> Coding Scheme Designator	(0008,0102)	1C	
>> Coding Scheme Version	(0008,0103)	1C	
>> Code Meaning	(0008,0104)	1C	Refer to Addendum B
>Scheduled Procedure Step ID	(0040,0009)	1C	
>Requested Procedure ID	(0040,1001)	1C	Refer to Addendum B
DX Series			
Modality	(0008,0060)	1	DX
Referenced Performed Procedure Step Sequence	(0008,1111)	1C	
>Referenced SOP Class UID	(0008,1150)	1C	
>Referenced SOP Instance UID	(0008,1155)	1C	
Presentation Intent Type	(0008,0068)	1	Enumerated Values: FOR PRESENTATION, FOR PROCESSING
General Equipment			
Manufacturer	(0008,0070)	2	CARESTREAM
Institution Name	(0008,0080)	3	For this value to be populated and sent, the *DR System* user needs to enter the value on the *Delivery Preferences* screen.

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Institution Address	(0008,0081)	3	For this value to be populated and sent, the *DR System* user needs to enter the value on the *Delivery Preferences* screen.
Station Name	(0008,1010)	3	
Institutional Department Name	(0008,1040)	3	Refer to Addendum B
Manufacturer Model Name	(0008,1090)	3	DRX-Evolution DRX-Revolution NOTE: This tag will be populated with DRX-Evolution for both the DRX-Evolution and DRX-Evolution Plus hardware.
Device Serial Number	(0018,1000)	3	
Software Versions	(0018,1020)	3	
General Image			
Instance Number	(0020,0013)	2	
Patient Orientation	(0020,0020)	2C	
Image Type	(0008,0008)	3	
Content Date	(0008,0023)	2C	Populated with same value as (0008,0022)
Content Time	(0008,0033)	2C	Populated with same value as (0008,0032)
Acquisition Number	(0020,0012)	3	
Acquisition Date	(0008,0022)	3	
Acquisition Time	(0008,0032)	3	
Referenced Image Sequence	(0008,1140)	3	
> Referenced SOP Class UID	(0008,1150)	1C	Only populated for companion images and will contain Referenced SOP Class UID of the standard image associated with the companion image.
> Referenced SOP Instance UID	(0008,1155)	1C	Only populated for companion images and will contain Referenced SOP Instance UID of standard image associated with the companion image.
Derivation Description	(0008,2111)	3	

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Source Image Sequence	(0008,2112)	3	Note: This is sent for the FOR_PRESENTATION image, with the UID to the FOR_PROCESSING image, even if the FOR_PROCESSING image was not sent to store destination.
>Referenced SOP Class UID	(0008,1150)	1C	
>Referenced SOP Instance UID	(0008,1155)	1C	
Images in Acquisition	(0020,1002)	3	
Image Comments	(0020,4000)	3	Refer to Addendum B
Lossy Image Compression	(0028,2110)	3	00 = No Compression
Irradiation Event UID	(0008,3010)	3	This field represents the unique identification of the irradiation event(s) associated with the acquisition of this image. It will be used by receiving systems to determine duplicate events reported in a Dose Report for a particular procedure step/study. NOTE: For a companion image, this field will be populated with the Irradiation Event UID of the standard image associated with this companion. For stitched images, this field will be populated with the Irradiation Event UIDs of all of its component images. For the Dual Energy composite image, this field will be populated with the Irradiation Event UIDs of the high and low energy images.
Image Pixel			
Samples per Pixel	(0028,0002)	1	1

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Photometric Interpretation	(0028,0004)	1	MONOCHROME1 MONOCHROME2 (If the image space configured on the destination is set to density, MONOCHROME1 is set. If the image space configured on the destination is p-values or luminance, MONOCHROME2 is set. See section 5.1.3 for more information.
Rows	(0028,0010)	1	Max Value for a DRX-1 (GOS) is 3056 Max Value for a DRX-1C (CsI) is 3032 Max Value for a DRX Plus 3543 (GOS) is 3056 Max Value for a DRX Plus 3543C (CsI) is 3032 Max Value for a DRX Plus 4343 (GOS) is 3056 Max Value for a DRX Plus 4343 (CsI) is 3032 Max Value for a DRX 2530C is 2136 Max Value for a DRX Plus 2530C is 2504 (if the user crops the image, the supported rows value may be less than max value. Some auto-cropping will take place if Black Surround is enabled and the DR image is going to a store device.)

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Columns	(0028,0011)	1	Max Value for a DRX-1 (GOS) is 2544 Max Value for a DRX-1C (CsI) is 2520 Max Value for a DRX Plus 3543 (GOS) is 2544 Max Value for a DRX Plus 3543C (CsI) is 2520 Max Value for a DRX Plus 4343 (GOS) is 3056 Max Value for a DRX Plus 4343 (CsI) is 3032 Max Value for a DRX 2530C is 1752 Max Value for a DRX Plus 2530C is 3016 (if the user crops the image, the supported columns value may be less than max value. Some auto-cropping will take place if Black Surround is enabled and the DR image is going to a store device.)
Pixel Aspect Ratio	(0028,0034)	1C	1\1
Bits Allocated	(0028,0100)	1	16
Bits Stored	(0028,0101)	1	12
High Bit	(0028,0102)	1	11
Pixel Representation	(0028,0103)	1	0
Smallest Image Pixel Value	(0028,0106)	1	0
Largest Image Pixel Value	(0028,0107)	1	4095
Pixel Data	(7FE0,0010)	1	
Contrast/Bolus			
Contrast/Bolus Agent	(0018,0010)	2	Refer to Addendum B
DX Anatomy Imaged			
Image Laterality	(0020,0062)	1	L R
Anatomic Region Sequence	(0008,2218)	2	Refer to Context Identifier 4031 in Addendum A for supported SNOMED Code Values
>Code Value	(0008,0100)	1C	

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
>Coding Scheme Designator	(0008,0102)	1C	
>Code Meaning	(0008,0104)	1C	
>Mapping Resource	(0008,0105)	1C	
>Context Group Version	(0008,0106)	1C	
>Context Identifier	(0008,010f)	3	
DX Image			
Image Type	(0008,0008)	1	
Samples per Pixel	(0028,0002)	1	1
Photometric Interpretation	(0028,0004)	1	MONOCHROME1 MONOCHROME2 (If the image space configured on the destination is set to density, MONOCHROME1 is set. If the image space configured on the destination is p-values or luminance, MONOCHROME2 is set. See section 5.1.3 for more information.
Bits Allocated	(0028,0100)	1	16
Bits Stored	(0028,0101)	1	12
High Bit	(0028,0102)	1	11
Pixel Representation	(0028,0103)	1	0
Pixel Intensity Relationship	(0028,1040)	1	LOG
Pixel Intensity Relationship Sign	(0028,1041)	1	-1 if output is p-values or luminance +1 if output is density
Rescale Intercept	(0028,1052)	1	0
Rescale Slope	(0028,1053)	1	1
Rescale Type	(0028,1054)	1	US
Presentation LUT Shape	(2050,0020)	1	If FOR_PRESENTATION image, IDENTITY If FOR_PROCESSING image, INVERSE
Lossy Image Compression	(0028,2110)	1	00 = No Compression

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Patient Orientation	(0020,0020)	1	
Calibration Image	(0050,0004)	3	
Burned in Annotation	(0028,0301)	1	NO
>LUT Descriptor	(0028,3002)	1C	
>LUT Explanation	(0028,3003)	3	
>LUT Data	(0028,3006)	1C	
Window Center	(0028,1050)	1C	
Window Width	(0028,1051)	1C	
Window Center & Width Explanation	(0028,1055)	3	
DX Detector			
Detector Type	(0018,7004)	2	DIRECT
Detector Configuration	(0018,7005)	3	AREA
Detector Description	(0018,7006)	3	
Detector Mode	(0018,7008)	3	
Detector ID	(0018,700A)	3	
Date of Last Detector Calibration	(0018,700C)	3	
Time of Last Detector Calibration	(0018,700E)	3	
Exposures on Detector Since Last Calibration	(0018,7010)	3	
Detector Binning	(0018,701A)	3	1\1
Detector Manufacturer Name	(0018,702A)	3	CARESTREAM

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Detector Manufacturer's Model Name	(0018,702B)	3	If (0018,702A) is CARESTREAM: DRX-1 if the scintillator is GOS DRX-1C if the scintillator is CsI DRX Plus 3543 if the scintillator is GOS DRX Plus 3543C if the scintillator is CsI DRX Plus 4343 if the scintillator is GOS DRX Plus 4343C if the scintillator is CsI DRX 25x30C if the detector is DRX 25x30C DRX Plus 2530C if the detector is DRX Plus 2530C
Detector Temperature	(0018,7001)	3	
Field of View Shape	(0018,1147)	3	RECTANGLE
Field of View Dimension(s)	(0018,1149)	3	
Sensitivity	(0018,6000)	3	
Detector Active Time	(0018, 7014)	3	
Imager Pixel Spacing	(0018,1164)	1	"0.098\0.098" for the DRX Plus 2530C detector "0.139\0.139" for all other detectors
Detector Element Physical Size	(0018,7020)	3	
Detector Element Spacing	(0018,7022)	3	
X-Ray Collimator			
Collimator Shape	(0018,1700)	1	RECTANGULAR
Collimator Left Vertical Edge	(0018,1720)	1C	
Collmator Right Vertical Edge	(0018,1704)	1C	
Collimator Upper Horizontal Edge	(0018,1706)	1C	
Collimator Lower Horizontal Edge	(0018,1780)	1C	
DX Positioning			
View Position	(0018,5101)	3	

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
View Code Sequence	(0054,0220)	3	Refer to Context Identifier 4010 in Addendum A for supported SNOMED Code Values
>Code Value	(0008,0100)	1C	
>Coding Scheme Designator	(0008,0102)	1C	
>Coding Scheme Version	(0008,0103)	1C	
>Code Meaning	(0008,0104)	1C	
>Mapping Resource	(0008,0105)	1C	
>Context Group Version	(0008,0106)	1C	
>Context Identifier	(0008,010f)	3	
>View Modifier Code Sequence	(0054,0222)	2	Refer to Context Identifier 4010 in Addendum A for supported SNOMED Code Values
>>Code Value	(0008,0100)	1C	
>>Coding Scheme Designator	(0008,0102)	1C	
>>Code Meaning	(0008,0104)	1C	
>>Mapping Resource	(0008,0105)	1C	
>>Context Group Version	(0008,0106)	1C	
>>Context Identifier	(0008,010f)	3	
Patient Orientation Code Sequence	(0054,0410)	3	Refer to Context Identifier 19 in Addendum A for supported SNOMED Code Values
>Code Value	(0008,0100)	1C	
>Coding Scheme Designator	(0008,0102)	1C	
>Code Meaning	(0008,0104)	1C	
>Mapping Resource	(0008,0105)	1C	
>Context Group Version	(0008,0106)	1C	
>Context Identifier	(0008,010f)	3	
>Patient Orientation Modifier Code Sequence	(0054,0412)	2	Refer to Context Identifier 20 in Addendum A for supported SNOMED Code Values
>>Code Value	(0008,0100)	1C	
>>Coding Scheme Designator	(0008,0102)	1C	
>>Code Meaning	(0008,0104)	1C	
>>Mapping Resource	(0008,0105)	1C	
>>Context Group Version	(0008,0106)	1C	

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
>>Context Identifier	(0008,010f)	3	
Positioner Type	(0018,1508)	2	
Positioner Primary Angle	(0018,1510)	3	DRX-Revolution only: Accuracy of ±X degrees
Positioner Secondary Angle	(0018,1511)	3	DRX-Revolution only: Accuracy of ±X degrees
Detector Primary Angle	(0018,1530)	3	DRX-Revolution only: Accuracy of ±X degrees
Detector Secondary Angle	(0018,1531)	3	DRX-Revolution only: Accuracy of ±X degrees
Column Angulation	(0018,1450)	3	DRX-Revolution only: Accuracy of ±X degrees
Table Angle	(0018,1138)	3	DRX-Revolution only: Accuracy of ±X degrees
Table Type	(0018,113A)	3	DRX-Revolution and DRX-Revolution Nano only: TILTING
X-Ray Acquisition Dose			
KVP	(0018,0060)	3	NOTE: For companion images, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images and the Dual Energy composite image.
X-Ray Tube Current	(0018,1151)	3	NOTE: For companion images, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images and the Dual Energy composite image.
Exposure Time	(0018,1150)	3	NOTE: For companion images, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images and the Dual Energy composite image.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Exposure	(0018,1152)	3	NOTE: For companion images, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images and the Dual Energy composite image.
Exposure in µAs	(0018,1153)	3	NOTE: For companion images, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images and the Dual Energy composite image.
Distance Source to Detector	(0018,1110)	3	
Distance Source to Patient	(0018,1111)	3	If LLI Feature is enabled Refer to Addendum B
Image and Fluoroscopy Area Dose Product	(0018,115E)	3	For Dual Energy, only one of the high energy, low energy or composite images will be delivered. As a result the total Image and Fluoroscopy Area Dose Product for the Dual Energy exam will be included in this value.
Relative X-Ray Exposure	(0018,1405)	3	0 to 4095 NOTE: For companion images, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images and the Dual Energy composite image.
Exposure Index	(0018,1411)	3	Defined in IEC 62494-1 NOTE: For companion images, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images.

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Target Exposure Index	(0018,1412)	3	Defined in IEC 62494-1 NOTE: For companion images, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images.
Deviation Index	(0018,1413)	3	Defined in IEC 62494-1 NOTE: For companion images, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images.
Exposure Time in µS	(0018,8150)	3	NOTE: For companion images, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images and the Dual Energy composite image.
X-Ray Tube Current in µA	(0018,8151)	3	NOTE: For a companion image, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images and the Dual Energy composite image.
Exposure in mAs	(0018,9332)	3	NOTE: For companion images, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images and the Dual Energy composite image.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Entrance Dose	(0040,0302)	3	This value will be calculated if Image Area Dose is available, otherwise a value of zero will be sent. It will be measured at reference point "In Detector Plane" when Distance Source to Detector and Distance Source to Patient are NOT available. For Dual Energy, only one of the high energy, low energy or composite images will be delivered. As a result the entrance dose will be calculated using the total Image and Fluoroscopy Area Dose Product for the Dual Energy exam. Refer to Addendum B
Entrance Dose in mGy	(0040,8302)	3	This value will be calculated if Image Area Dose is available, otherwise value will be zero. It will be measured at reference point "In Detector Plane" when Distance Source to Detector and Distance Source to Patient are NOT available. For Dual Energy, only one of the high energy, low energy or composite images will be delivered. As a result the entrance dose will be calculated using the total Image and Fluoroscopy Area Dose Product for the Dual Energy exam. Refer to Addendum B
Exposed Area	(0040,0303)	3	
Distance Source to Entrance	(0040,0306)	3	
Anode Target Material	(0018,1191)	3	DRX-Revolution only: "TUNGSTEN"
Filter Material	(0018,7050)	3	"ALUMINUM", or "ALUMINUM+COPPER"

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Filter Thickness Minimum	(0018,7052)	3	"0.94", "0.94\0.098", or "0.94\0.198"
Filter Thickness Maximum	(0018,7054)	3	"1.06", "1.06\0.102", or "1.06\0.202"
Rectification Type	(0018,1156)	3	DRX-Revolution: "CONST POTENTIAL" DRX-Evolution: "THREE PHASE"
Exposure Index Macro			
Exposure Index	(0018,1411)	3	NOTE: For companion images, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images.
Target Exposure Index	(0018,1412)	3	NOTE: For companion images, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images.
Deviation Index	(0018,1413)	3	NOTE: For companion images, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images.
X-Ray Filtration			
Filter Type	(0018,1160)	3	"NONE", "WEDGE", or "MULTIPLE"
Filter Material	(0018,7050)	3	"ALUMINUM", or "ALUMINUM+COPPER"
Filter Thickness Minimum	(0018,7052)	3	"0.94", "0.94\0.098", or "0.94\0.198"
Filter Thickness Maximum	(0018,7054)	3	"1.06", "1.06\0.102", or "1.06\0.202"
X-Ray Grid			
Grid	(0018,1166)	3	
Grid Absorbing Material	(0018,7040)	3	

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Grid Spacing Material	(0018,7041)	3	
Grid Thickness	(0018,7042)	3	
Grid Pitch	(0018,7044)	3	
Grid Aspect Ratio	(0018,7046)	3	
Grid Period	(0018,7048)	3	
Grid Focal Distance	(0018,704C)	3	
Overlay Plane			Only sent if measurement tools or markers are added to the image and the image is sent to an SCP configured as supports overlays in System configuration, and the system is not configured to write annotations to image data.
Overlay Rows	(6000,0010)	1	
Overlay Columns	(6000,0011)	1	
Overlay Type	(6000,0040)	1	G = GRAPHICS
Overlay Origin	(6000,0050)	1	1/1
Overlay Bits Allocated	(6000,0100)	1	1
Overlay Bit Position	(6000,0102)	1	1
Overlay Data	(6000,3000)	1	
VOI LUT			
VOI LUT Sequence	(0028,3010)	3	
>LUT Descriptor	(0028,3002)	1C	
>LUT Explanation	(0028,3003)	1C	
>LUT Data	(0028,3006)	1C	
Window Center	(0028,1050)	1C	2048
Window Width	(0028,1051)	1C	4096
Acquisition Context			
Acquisition Context Sequence	(0040,0555)	2	Empty Sequence
SOP Common			
SOP Class UID	(0008,0016)	1	
SOP Instance UID	(0008,0018)	1	
Specific Character Set	(0008,0005)	1C	

3.5.2 Computed Radiography Image Storage

The DR System provides standard conformance to the Computed Radiography Image Storage SOP Class as an SCU.

Table 3.13 Computed Radiography Image SOP Class

SOP Class	SOP Class UID
Computed Radiography Image Storage	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.1

Table 3.14 Computed Radiography Image SOP Class – Supported Attributes

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Patient Module			
Patient Name	(0010,0010)	2	Refer to Addendum B
Patient ID	(0010,0020)	2	Refer to Addendum B
Patient Birth Date	(0010,0030)	2	Refer to Addendum B
Patient Sex	(0010,0040)	2	Refer to Addendum B
Patient Birth Time	(0010,0032)	3	
Other Patient IDs	(0010,1000)	3	This value will be sent only if it has been received from the DICOM modality worklist (MWL).
Other Patient Names	(0010,1001)	3	This value will be sent only if it has been received from the DICOM modality worklist (MWL).
Ethnic Group	(0010,2160)	3	This value will be sent only if it has been received from the DICOM modality worklist (MWL).
Patient Comments	(0010,4000)	3	Refer to Addendum B
Allergies	(0010,2210)	3	
General Study			
Study Instance UID	(0020,000D)	1	
Study Date	(0008,0020)	2	Refer to Addendum B
Study Time	(0008,0030)	2	Refer to Addendum B
Referring Physician Name	(0008,0090)	2	Refer to Addendum B
Study ID	(0020,0010)	2	
Accession Number	(0008,0050)	2	Refer to Addendum B
Study Description	(0008,1030)	3	Refer to Addendum B
Referenced Study Sequence	(0008,1110)	3	
>Referenced SOP Class UID	(0008,1150)	1C	

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
>Referenced SOP Instance UID	(0008,1155)	1C	
Procedure Code Sequence	(0008,1032)	3	
> Code Value	(0008,0100)	1C	Refer to Addendum B
> Coding Scheme Designator	(0008,0102)	1C	
> Coding Scheme Version	(0008,0103)	1C	
> Code Meaning	(0008,0104)	1C	
Patient Study			
Admitting Diagnoses Description	(0008,1080)	3	
Patient's Age	(0010,1010)	3	Refer to Addendum B
Patient's Size	(0010,1020)	3	
Patient's Weight	(0010,1030)	3	
Occupation	(0010,2180)	3	
Additional Patient's History	(0010,21B0)	3	
General Series			
Modality	(0008,0060)	1	CR
Series Instance UID	(0020,000E)	1	
Series Number	(0020,0011)	2	
Laterality	(0020,0060)	2C	L R
Series Date	(0008,0021)	3	
Protocol Name	(0008,1030)	3	
Series Time	(0008,0031)	3	
Operator Name	(0008,1070)	3	Refer to Addendum B
Body Part Examined	(0018,0015)	3	Refer to Addendum B
Performed Procedure Step Start Date	(0040,0244)	3	
Performed Procedure Step Start Time	(0040,0245)	3	
Performed Procedure Step ID	(0040,0253)	3	
Performed Procedure Step Description	(0040,0254)	3	Refer to Addendum B
Performed Protocol Code Sequence	(0040,0260)	3	
>Code Value	(0008,0100)	1C	

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
>Coding Scheme Designator	(0008,0102)	1C	
>Coding Scheme Version	(0008,0103)	1C	
>Code Meaning	(0008,0104)	1C	
Request Attributes Sequence	(0040,0275)	3	
>Requested Procedure Description	(0032,1060)	3	Refer to Addendum B
>Reason for the Requested Procedure	(0040,1002)	3	
>Scheduled Procedure Step Description	(0040,0007)	3	Refer to Addendum B
>Scheduled Protocol Code Sequence	(0040,0008)	3	
>> Code Value	(0008,0100)	1C	Refer to Addendum B
>> Coding Scheme Designator	(0008,0102)	1C	
>> Coding Scheme Version	(0008,0103)	1C	
>> Code Meaning	(0008,0104)	1C	Refer to Addendum B
>Scheduled Procedure Step ID	(0040,0009)	1C	
>Requested Procedure ID	(0040,1001)	1C	Refer to Addendum B
CR Series			
Body Part Examined	(0018,0015)	2	
View Position	(0018,5101)	2	
General Equipment			
Manufacturer	(0008,0070)	2	CARESTREAM
Institution Name	(0008,0080)	3	For this value to be populated and sent, the *DR System* user needs to enter the value on the *Delivery Preferences* screen.
Institution Address	(0008,0081)	3	For this value to be populated and sent, the *DR System* user needs to enter the value on the *Delivery Preferences* screen.
Station Name	(0008,1010)	3	
Institutional Department Name	(0008,1040)	3	Refer to Addendum B

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Manufacturer Model Name	(0008,1090)	3	DRX-Evolution DRX-Revolution NOTE: This tag will be populated with DRX-Evolution for both the DRX-Evolution and DRX-Evolution Plus hardware.
.139Device Serial Number	(0018,1000)	3	
Software Versions	(0018,1020)	3	
General Image			
Instance Number	(0020,0013)	2	
Patient Orientation	(0020,0020)	2C	
Image Type	(0008,0008)	3	
Content Date	(0008,0023)	2C	Populated with same value as (0008,0022)
Content Time	(0008,0033)	2C	Populated with same value as (0008,0032)
Acquisition Number	(0020,0012)	3	
Acquisition Date	(0008,0022)	3	
Acquisition Time	(0008,0032)	3	
Referenced Image Sequence	(0008,1140)	3	
> Referenced SOP Class UID	(0008,1150)	1C	Only populated for companion images and will contain Referenced SOP Class UID of the standard image associated with the companion image.
> Referenced SOP Instance UID	(0008,1155)	1C	Only populated for companion images and will contain Referenced SOP Instance UID of standard image associated with the companion image.
Derivation Description	(0008,2111)	3	Only populated for companion images and for the composite Dual Energy image.
Images in Acquisition	(0020,1002)	3	
Image Comments	(0020,4000)	3	Refer to Addendum B
Lossy Image Compression	(0028,2110)	3	00 = No Compression

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Irradiation Event UID	(0008,3010)	3	This field represents the unique identification of the irradiation event(s) associated with the acquisition of this image. It will be used by receiving systems to determine duplicate events reported in a Dose Report for a particular procedure step/study. NOTE: For a companion image, this field will be populated with the Irradiation Event UID of the standard image associated with this companion. For stitched images, this field will be populated with the Irradiation Event UIDs of all of its component images. For the Dual Energy composite image, this field will be populated with the Irradiation Event UIDs of the high and low energy images.
Image Plane			
Pixel Spacing	(0028,0030)	3	"0.098\0.098" for the DRX Plus 2530C detector "0.139\0.139" for all other detectors
Image Pixel			
Samples per Pixel	(0028,0002)	1	1
Photometric Interpretation	(0028,0004)	1	MONOCHROME1 MONOCHROME2 (If the image space configured on the destination is set to density, MONOCHROME1 is set. If the image space configured on the destination is p-values or luminance, MONOCHROME2 is set. See section 5.1.3 for more information.
Planar Configuration	(0028,0006)	1C	

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Rows	(0028,0010)	1	Max Value for a DRX-1 (GOS) is 3056 Max Value for a DRX-1C (CsI) is 3032 Max Value for a DRX Plus 3543 (GOS) is 3056 Max Value for a DRX Plus 3543C (CsI) is 3032 Max Value for a DRX Plus 4343 (GOS) is 3056 Max Value for a DRX Plus 4343 (CsI) is 3032 Max Value for a DRX 2530C is 2136 Max Value for a DRX Plus 2530C is 2504 (if the user crops the image, the supported rows value may be less than max value. Some auto-cropping will take place if Black Surround is enabled and the DR image is going to a store device.)
Columns	(0028,0011)	1	Max Value for a DRX-1 (GOS) is 2544 Max Value for a DRX-1C (CsI) is 2520 Max Value for a DRX Plus 3543 (GOS) is 2544 Max Value for a DRX Plus 3543C (CsI) is 2520 Max Value for a DRX Plus 4343 (GOS) is 3056 Max Value for a DRX Plus 4343 (CsI) is 3032 Max Value for a DRX 2530C is 1752 Max Value for a DRX Plus 2530C is 3016 (if the user crops the image, the supported columns value may be less than max value. Some auto-cropping will take place if Black Surround is enabled and the DR image is going to a store device.)
Pixel Aspect Ratio	(0028,0034)	1C	

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Bits Allocated	(0028,0100)	1	16
Bits Stored	(0028,0101)	1	12
High Bit	(0028,0102)	1	11
Pixel Representation	(0028,0103)	1	0
Smallest Image Pixel Value	(0028,0106)	1	0
Largest Image Pixel Value	(0028,0107)	1	4095
Pixel Data	(7FE0,0010)	1	
CR Image			
KVP	(0018,0060)	3	NOTE: For companion images, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images and the Dual Energy composite image.
Plate ID	(0018,1004)	3	
Distance Source to Detector	(0018,1110)	3	Refer to Addendum B
Distance Source to Patient	(0018,1111)	3	If LLI Feature is enabled Refer to Addendum B
Exposure	(0018,1152)	3	NOTE: For companion images, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images and the Dual Energy composite image.
Exposure in µAs	(0018,1153)	3	NOTE: For companion images, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images and the Dual Energy composite image.
Imager Pixel Spacing	(0018,1164)	3	"0.098\0.098" for the DRX Plus 2530C detector "0.139\0.139" for all other detectors

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Relative X-Ray Exposure	(0018,1405)	3	0 to 4095 NOTE: For companion images, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images and the Dual Energy composite image.
Exposure Index	(0018,1411)	3	NOTE: For companion images, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images.
Target Exposure Index	(0018,1412)	3	NOTE: For companion images, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images.
Deviation Index	(0018,1413)	3	NOTE: For companion images, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images.
Sensitivity	(0018,6000)	3	
Exposure in mAs	(0018,9332)	3	NOTE: For companion images, this field will be populated with the same value as the standard image associated with this companion. This field will not be populated for stitched images and the Dual Energy composite image.
Contrast/Bolus			
Contrast/Bolus Agent	(0018,0010)	2	Refer to Addendum B

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Overlay Plane			Only sent if measurement tools or markers are added to the image and the image is sent to an SCP configured as supports overlays in System configuration, and the system is not configured to write annotations to image data.
Overlay Rows	(6000,0010)	1	
Overlay Columns	(6000,0011)	1	
Overlay Type	(6000,0040)	1	G = GRAPHICS
Overlay Origin	(6000,0050)	1	1/1
Overlay Bits Allocated	(6000,0100)	1	1
Overlay Bit Position	(6000,0102)	1	1
Overlay Data	(6000,3000)	1	
VOI LUT			
VOI LUT Sequence	(0028,3010)	3	
>LUT Descriptor	(0028,3002)	1C	
>LUT Explanation	(0028,3003)	1C	
>LUT Data	(0028,3006)	1C	
Window Center	(0028,1050)	1C	2048
Window Width	(0028,1051)	1C	4096
SOP Common			
SOP Class UID	(0008,0016)	1	
SOP Instance UID	(0008,0018)	1	
Specific Character Set	(0008,0005)	1C	

3.5.3 Grayscale Softcopy Presentation State IOD

The *DR System* provides standard conformance to the Grayscale Softcopy Presentation State Storage SOP Class as an SCU.

Table 3.15 Grayscale Softcopy Presentation State SOP Class

SOP Class	SOP Class UID
Grayscale Softcopy Presentation State Storage	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.11.1

Table 3.16 Grayscale Softcopy Presentation State SOP Class Attributes

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Patient Module			
Patient Name	(0010,0010)	2	Refer to Addendum B
Patient ID	(0010,0020)	2	Refer to Addendum B
Patient Birth Date	(0010,0030)	2	Refer to Addendum B
Patient Sex	(0010,0040)	2	Refer to Addendum B
Patient Birth Time	(0010,0032)	3	
Other Patient IDs	(0010,1000)	3	This value will be sent only if it has been received from the DICOM modality worklist (MWL).
Other Patient Names	(0010,1001)	3	This value will be sent only if it has been received from the DICOM modality worklist (MWL).
Ethnic Group	(0010,2160)	3	This value will be sent only if it has been received from the DICOM modality worklist (MWL).
Patient Comments	(0010,4000)	3	Refer to Addendum B
Allergies	(0010,2210)	3	
General Study			
Study Instance UID	(0020,000D)	1	
Study Date	(0008,0020)	2	Refer to Addendum B
Study Time	(0008,0030)	2	Refer to Addendum B
Referring Physician Name	(0008,0090)	2	Refer to Addendum B
Study ID	(0020,0010)	2	
Accession Number	(0008,0050)	2	Refer to Addendum B
Study Description	(0008,1030)	3	Refer to Addendum B
Referenced Study Sequence	(0008,1110)	3	
>Referenced SOP Class UID	(0008,1150)	1C	
>Referenced SOP Instance UID	(0008,1155)	1C	
Procedure Code Sequence	(0008,1032)	3	Refer to Addendum B
> Code Value	(0008,0100)	1C	
> Coding Scheme Designator	(0008,0102)	1C	
> Coding Scheme Version	(0008,0103)	1C	
> Code Meaning	(0008,0104)	1C	
Patient Study			

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Admitting Diagnoses Description	(0008,1080)	3	
Patient's Age	(0010,1010)	3	Refer to Addendum B
Patient's Size	(0010,1020)	3	
Patient's Weight	(0010,1030)	3	
Occupation	(0010,2180)	3	
Additional Patient's History	(0010,21B0)	3	
General Series			
Modality	(0008,0060)	1	PR
Series Instance UID	(0020,000E)	1	
Series Number	(0020,0011)	2	
Laterality	(0020,0060)	2C	L R Refer to Addendum B
Series Date	(0008,0021)	3	
Protocol Name	(0008,1030)	3	
Series Time	(0008,0031)	3	
Operator Name	(0008,1070)	3	Refer to Addendum B
Body Part Examined	(0018,0015)	3	Refer to Addendum B
Performed Procedure Step Start Date	(0040,0244)	3	Refer to Addendum B
Performed Procedure Step Start Time	(0040,0245)	3	Refer to Addendum B
Performed Procedure Step ID	(0040,0253)	3	
Performed Procedure Step Description	(0040,0254)	3	Refer to Addendum B
Request Attributes Sequence	(0040,0275)	3	
>Requested Procedure Description	(0032,1060)	3	
>Reason for the Requested Procedure	(0040,1002)	3	
>Scheduled Procedure Step Description	(0040,0007)	3	
>Scheduled Protocol Code Sequence	(0040,0008)	3	
>> Code Value	(0008,0100)	1C	
>> Coding Scheme Designator	(0008,0102)	1C	

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
>> Coding Scheme Version	(0008,0103)	1C	
>> Code Meaning	(0008,0104)	1C	
>Scheduled Procedure Step ID	(0040,0009)	1C	
>Requested Procedure ID	(0040,1001)	1C	Refer to Addendum B
Presentation Series			
Modality	(0008,0060)	1	
View Position	(0018,5101)	2	
General Equipment			
Manufacturer	(0008,0070)	2	CARESTREAM
Institution Name	(0008,0080)	3	For this value to be populated and sent, the *DR System* user needs to enter the value on the *Delivery Preferences* screen.
Institution Address	(0008,0081)	3	For this value to be populated and sent, the *DR System* user needs to enter the value on the *Delivery Preferences* screen.
Station Name	(0008,1010)	3	
Institutional Department Name	(0008,1040)	3	Refer to Addendum B
Manufacturer Model Name	(0008,1090)	3	DRX-Evolution DRX-Revolution NOTE: This tag will be populated with DRX-Evolution for both the DRX-Evolution and DRX-Evolution Plus hardware.
Device Serial Number	(0018,1000)	3	
Software Versions	(0018,1020)	3	
Presentation State			
Instance Number	(0020,0013)	1	
Content Label	(0070,0080)	1	
Content Description	(0070,0081)	2	
Presentation Creation Date	(0070,0082)	1	
Presentation Creation Time	(0070,0083)	1	
Content Creator's Name	(0070,0084)	2	
Reference Series Sequence	(0008,1115)	1	

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
> Series Instance UID	(0020,000E)	1	
> Referenced Image Sequence	(0008,1140)	1	
>> Referenced SOP Class UID	(0008,1150)	1	
>> Referenced SOP Instance UID	(0008,1155)	1	
>> Referenced Frame Number	(0008,1160)	1	
Shutter Presentation Value	(0018,1622)	1C	
Display Shutter			
Shutter Shape	(0018,1600)	1	POLYGONAL
Vertices of the Polygonal Shutter	(0018,1620)	1C	
Shutter Presentation Value	(0018,1622)	3	
Overlay Plane			
Overlay Rows	(60xx,0010)	1	
Overlay Columns	(60xx,0011)	1	
Overlay Type	(60xx,0040)	1	
Overlay Origin	(60xx,0050)	1	
Overlay Bits Allocated	(60xx,0040)	1	
Overlay Bit Position	(60xx,0102)	1	
Overlay Data	(60xx,3000)	1C	
Displayed Area			
Displayed Area Selection Sequence	(0070,005A)	1	
> Referenced Image Sequence	(0008,1140)	1C	
> > Referenced SOP Class UID	(0008,1150)	1C	
>> Referenced SOP Instance UID	(0008,1155)	1C	
>> Referenced Frame Number	(0008,1160)	1C	
> Displayed Area Top Left Hand Corner	(0070,0052)	1	1\1
> Displayed Area Bottom Hand Corner	(0070,0053)	1	
> Presentation Size Mode	(0070,0100)	1	

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
> Presentation Pixel Spacing	(0070,0101)	1C	
> Presentation Pixel Aspect Ratio	(0070,0102)	1C	
Spatial Transformation			
Image Rotation	(0070,0042)	1	Always 0 (no rotation)
Image Horizontal Flip	(0070,0041)	1	Always N (no flip)
Softcopy VOI LUT			
Softcopy VOI LUT Sequence	(0028,3110)	1	
> Referenced Image Sequence	(0008,1140)	1C	
>> Referenced SOP Class UID	(0008,1150)	1C	
>> Referenced SOP Instance UID	(0008,1155)	1C	
>> Referenced Frame Number	(0008,1160)	1C	
> VOI LUT Sequence	(0028,3010)	1C	
>> LUT Descriptor	(0028,3002)	1C	
>> LUT Explanation	(0028,3003)	3	
>> LUT Data	(0028,3006)	1C	
> Window Center	(0028,1050)	1C	
> Window Width	(0028,1051)	1C	
Softcopy Presentation LUT			
Presentation LUT Sequence	(2050,0010)	1C	
Presentation LUT Shape	(2050,0020)	1C	
SOP Common			
SOP Class UID	(0008,0016)	1	
SOP Instance UID	(0008,0018)	1	
Specific Character Set	(0008,0005)	1C	

3.5.4 X-Ray Radiation Dose SR

The *DR System* provides standard conformance to the X-Ray Radiation Dose SR SOP Class as an SCU.

Table 3.17 X-Ray Radiation Dose SR SOP Class

SOP Class	SOP Class UID
X-Ray Radiation Dose SR	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.88.67

Table 3.18 X-Ray Radiation Dose SR SOP Class – Supported Attributes

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Patient Module			
Patient Name	(0010,0010)	2	Refer to Addendum B
Patient ID	(0010,0020)	2	Refer to Addendum B
Patient Birth Date	(0010,0030)	2	Refer Addendum B
Patient Sex	(0010,0040)	2	Refer to Addendum B
Patient Birth Time	(0010,0032)	3	
Other Patient IDs	(0010,1000)	3	This value will be sent only if it has been received from the DICOM modality worklist (MWL).
Other Patient Names	(0010,1001)	3	This value will be sent only if it has been received from the DICOM modality worklist (MWL).
Ethnic Group	(0010,2160)	3	This value will be sent only if it has been received from the DICOM modality worklist (MWL).
Patient Comments	(0010,4000)	3	Refer to Addendum B
Allergies	(0010,2210)	3	
General Study			
Study Instance UID	(0020,000D)	1	
Study Date	(0008,0020)	2	Refer to Addendum B
Study Time	(0008,0030)	2	Refer to Addendum B
Referring Physician Name	(0008,0090)	2	Refer to Addendum B
Study ID	(0020,0010)	2	
Accession Number	(0008,0050)	2	Refer to Addendum B
Study Description	(0008,1030)	3	Refer to Addendum B
Referenced Study Sequence	(0008,1110)	3	
>Referenced SOP Class UID	(0008,1150)	1C	
>Referenced SOP Instance UID	(0008,1155)	1C	
Procedure Code Sequence	(0008,1032)	3	
> Code Value	(0008,0100)	1C	Refer to Addendum B
> Coding Scheme Designator	(0008,0102)	1C	

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
> Code Meaning	(0008,0104)	1C	
Patient Study			
Admitting Diagnoses Description	(0008,1080)	3	
Patient's Age	(0010,1010)	3	Refer to Addendum B
Patient's Size	(0010,1020)	3	
Patient's Weight	(0010,1030)	3	
Occupation	(0010,2180)	3	
Additional Patient's History	(0010,21B0)	3	
SR Document Series			
Modality	(0008,0060)	1	SR
Series Instance UID	(0020,000E)	1	
Series Number	(0020,0011)	2	1
Series Date	(0008,0021)	3	Populated with current date of creation. The date the procedure step/study was ended.
Series Time	(0008,0031)	3	Populated with current time of creation. The time the procedure step/study was ended.
Series Description	(0008,103E)	3	Radiation Dose Information This will be translated.
Referenced Performed Procedure Step Sequence	(0008,1111)	2	
>Referenced SOP Class UID	(0008,1150)	1C	1.2.840.10008.3.1.2.3.3
>Referenced SOP Instance UID	(0008,1155)	1C	
General Equipment			
Manufacturer	(0008,0070)	2	CARESTREAM
Institution Name	(0008,0080)	3	For this value to be populated and sent, the *DR System* user needs to enter the value on the *Delivery Preferences* screen.
Institution Address	(0008,0081)	3	For this value to be populated and sent, the *DR System* user needs to enter the value on the *Delivery Preferences* screen.
Station Name	(0008,1010)	3	
Institutional Department Name	(0008,1040)	3	Refer to Addendum B

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Manufacturer Model Name	(0008,1090)	3	DRX-Evolution DRX-Revolution NOTE: This tag will be populated with DRX-Evolution for both the DRX-Evolution and DRX-Evolution Plus hardware.
Device Serial Number	(0018,1000)	3	
Software Versions	(0018,1020)	3	
Gantry ID	(0018,1008)	3	
SR Document General			
Instance Number	(0020,0013)	1	1
Completion Flag	(0040,A491)	1	This field defines the estimated degree of completeness of the SR document content of the Dose Report. We populate this field with a value of "COMPLETE" when a procedure step/study is ended.
Verification Flag	(0040,A493)	1	We do not provide a means to verify the content of the Dose Report. Therefore, we populate this field with a value of "UNVERIFIED".
Content Date	(0008,0023)	1	Populated with current date of creation. The date the procedure step/study was ended.
Content Time	(0008,0033)	1	Populated with current time of creation. The time the procedure step/study was ended.
Predecessor Documents Sequence	(0040,A360)	1C	This field may be present if the Dose Report includes content from a previously delivered Dose Report.
Referenced Request Sequence	(0040,A370)	1C	
>Accession Number	(0008,0050)	2	Refer to Addendum B
>Referenced Study Sequence	(0008,1110)	2	
>Study Instance UID	(0020,000D)	1	
>Requested Procedure Description	(0032,1060)	2	

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
>Requested Procedure Code Sequence	(0032,1064)	2	
>Requested Procedure ID	(0040,1001)	2	
>Placer Order Number / Imaging Service Request	(0040,2016)	2	
>Filler Order Number / Imaging Service Request	(0040,2017)	2	
Performed Procedure Code Sequence	(0040,A372)	2	
>Code Value	(0008,0100)	1C	Refer to Addendum B
>Coding Scheme Designator	(0008,0102)	1C	
>Code Meaning	(0008,0104)	1C	
SR Document Content			
Value Type	(0040,A040)	1	CONTAINER
Concept Name Code Sequence	(0040,A043)	1C	
>Code Value	(0008,0100)	1C	113701
>Coding Scheme Designator	(0008,0102)	1C	DCM
>Code Meaning	(0008,0104)	1C	X-Ray Radiation Dose Report
Continuity of Content	(0040,A050)	1	SEPARATE
Content Template Sequence	(0040,A504)	1C	
>Mapping Resource	(0008,0105)	1	DCMR
>Template Identifier	(0040,DB00)	1	10001
Content Sequence	(0040,A730)	1C	
SOP Common Module			
SOP Class UID	(0008,0016)	1	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.88.67
SOP Instance UID	(0008,0018)	1	
Specific Character Set	(0008,0005)	1C	

3.6 Basic Worklist Service

The C-FIND request for a Modality Worklist sends an Identifier object that contains all the attributes of the Modality Worklist Information Model. Table 3.19 shows the Matching Key attributes that may optionally contain a non-NULL value in the request.

Table 3.19 Matching Key Attributes

Attribute name	Tag
Accession Number	(0008,0050)
Modality	(0008,0060)
Patient's Name	(0010,0010)
Patient ID	(0010,0020)
Scheduled Station AE Title	(0040,0001)
Scheduled Procedure Step Start Date	(0040,0002)
Scheduled Procedure Step Start Time	(0040,0003)
Requested Procedure ID	(0040,0101)
Scheduled Station Name	(0040,0010)

This is intended to produce a series of responses from the Worklist SCP for all matching Scheduled Procedures on the said Station.

The system can be configured to send this request periodically at an interval of 1 to 720 minutes. The user may also issue a non-periodic C-FIND request to obtain information for a patient recently added by the site's information system.

3.6.1 Modality Worklist IOD

The *DR System* provides standard conformance to the Modality Worklist Information Model – FIND SOP Class as an SCU.

For additional information on the Modality Worklist Information Model, refer to the DICOM specification, Part 4, Table K.6-1. The *DR System* will accept any valid character set for the Specific Character Set attribute (0008,0005).

Table 3.20 Modality Worklist SOP Class

SOP Class	SOP Class UID
Modality Worklist Information Model – FIND	1.2.840.10008.5.1.4.31

Table 3.21 Modality Worklist SOP Class – Required Attributes

Attribute Name	Tag	Matching Key
SOP Common		
SOP Class UID	(0008,0016)	
SOP Instance UID	(0008,0018)	
Specific Character Set	(0008,0005)	

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Attribute Name	Tag	Matching Key
Scheduled Procedure Step		
Scheduled Procedure Step Sequence	(0040,0100)	Required
> Scheduled Station AE Title	(0040,0001)	Required
> Scheduled Procedure Step Start Date	(0040,0002)	Required
> Scheduled Procedure Step Start Time	(0040,0003)	Required
> Modality	(0008,0060)	Required
>Requested Contrast Agent	(0032,1070)	
> Scheduled Performing Physician's Name	(0040,0006)	Required
>Scheduled Procedure Step Description	(0040,0007)	
>Scheduled Station Name	(0040,0010)	
>Scheduled Protocol Code Sequence	(0040,0008)	
>>Code Value	(0008,0100)	
>>Coding Scheme Designator	(0008,0102)	
>>Code Meaning	(0008,0104)	
>Scheduled Procedure Step ID	(0040,0009)	
Requested Procedure		
Requested Procedure ID	(0040,1001)	
Requested Procedure Description	(0032,1060)	
Requested Procedure Code Sequence	(0032,0164)	
>Code Value	(0008,0100)	
>Coding Scheme Designator	(0008,0102)	
>Code Meaning	(0008,0104)	
Study Instance UID	(0020,000D)	
Referenced Study Sequence	(0008,1110)	
>Referenced SOP Class UID	(0008,1150)	
>Referenced SOP Instance UID	(0008,1155)	
Requested Procedure Priority	(0040,1003)	

Attribute Name	Tag	Matching Key
Requested Procedure Location	(0040,1005)	
Imaging Service Request		
Referring Physicians Name	(0008,0090)	
Accession Number	(0008,0050)	
Requesting Service	(0032,1033)	
Visit Status		
Visit Status ID	(0038,0008)	
Patient's Institution Residence	(0038,0400)	
Patient Identification		
Patient's Name	(0010,0010)	
Patient ID	(0010,0020)	
Other Patient Ids*	(0010,1000)	
Other Patient Names	(0010,1001)	
Patient Demographic		
Patient's Birth Date	(0010,0030)	
Patient's Birth Time	(0010,0032)	
Patient's Sex	(0010,0040)	
Patient's Age	(0010,1010)	
Patient's Size	(0010,1020)	
Patient's Weight	(0010,1030)	
Ethnic Group	(0010,2160)	
Occupation	(0010,2180)	
Patient Medical		
Additional Patient's History	(0010,21B0)	

* Accepts only one value (the first value) from the Modality Worklist with a maximum length of 64 characters

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

3.6.2 Procedure Mapping

The procedure mapping feature of the *DR System* automatically builds the image icons and pre-populates fields such as body/part and projections from information supplied by the key operator. This eliminates the need for the technologists to supply this information for every image created.

For the procedure mapping to function properly the *DR System* must receive the correct code in any of the following:

- Code value (0008,0100) element of the requested procedure code sequence (0032,1064) – this is the factory default
- Requested procedure ID (0040, 1001)
- Code value (0008,0100) element of the performed code sequence (0040,0008) of the scheduled procedure step sequence (0040, 0100)

3.7 Modality Performed Procedure Step SOP Class

The Modality Performed Procedure Step (MPPS) commands N-CREATE and N-SET will be sent to the HIS/RIS or PACS by the *DR System* operator to signal the start and end of a study, respectively.

3.7.1 Modality Performed Procedure Step IOD

The *DR System* provides standard conformance to the Modality Performed Procedure Step SOP Class as an SCU.

Table 3.22 Modality Performed Procedure Step SOP Class

SOP Class	SOP Class UID
Modality Performed Procedure Step	1.2.840.10008.3.1.2.3.3

Table 3.23 Modality Performed Procedure Step Attributes

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
SOP Common			
SOP Class UID	(0008,0016)	1	
SOP Instance UID	(0008,0018)	1	
Specific Character Set	(0008,0005)	1C	
Performed Procedure Step Relationship			
Patient Name	(0010,0010)	2	
Patient ID	(0010,0020)	2	
Patient Birth Date	(0010,0030)	2	

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Patient Sex	(0010,0040)	2	
Scheduled Step Attribute Sequence	(0040,0270)	1	
> Study Instance UID	(0020,000D)	1	
> Referenced Study Sequence	(0008,1110)	2	
>> Referenced SOP Class UID	(0008,1150)	1C	
>> Referenced SOP Instance UID	(0008,1155)	1C	
> Accession Number	(0008,0050)	2	
> Requested Procedure ID	(0040,1001)	2	
> Requested Procedure Description	(0032,1060)	2	
> Scheduled Procedure Step ID	(0040,0009)	2	
> Scheduled Procedure Step Description	(0040,0007)	2	
> Scheduled Protocol Code Sequence	(0040,0008)	2	
>> Code Value	(0008,0100)	1C	
>> Coding Scheme Designator	(0008,0102)	1C	
>> Coding Scheme Version	(0008,0103)	3	
>> Code Meaning	(0008,0104)	3	
Referenced Patient Sequence	(0008,1120)	2	Empty Sequence
Performed Procedure Step Information			
Performed Procedure Step ID	(0040,0253)	1	
Performed Station AE Title	(0040,0241)	1	
Performed Station Name	(0040,0242)	2	
Performed Location	(0040,0243)	2	
Performed Procedure Step Start Date	(0040,0244)	1	
Performed Procedure Step Start Time	(0040,0245)	1	
Performed Procedure Step Status	(0040,0252)	1	
Performed Procedure Step Description	(0040,0254)	2	

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Performed Procedure Type Description	(0040,0255)	2	
Procedure Code Sequence	(0008,1032)	2	
> Code Value	(0008,0100)	1C	
> Coding Scheme Designator	(0008,0102)	1C	
> Code Meaning	(0008,0104)	3	
Performed Procedure Step End Date	(0040,0250)	2	
Performed Procedure Step End Time	(0040,0251)	2	
Image Acquisition Results			
Modality	(0008,0060)	1	
Study ID	(0020,0010)	3	
Performed Protocol Code Sequence	(0040,0260)	2	
> Code Value	(0008,0100)	1C	
> Coding Scheme Designator	(0008,0102)	1C	
> Code Meaning	(0008,0104)	3	
Performed Series Sequence	(0040,0340)	2	
> Performing Physician's Name	(0008,1050)	2C	
> Protocol Name	(0008,1050)	1C	
> Operator's Name	(0008,1070)	2C	
> Series Instance UID	(0020,000E)	1C	
> Series Description	(0008,103E)	2C	
> Retrieve AE Title	(0008,0054)	2C	
> Referenced Image Sequence	(0008,1140)	2C	
>> Referenced SOP Class UID	(0008,1150)	1C	
>> Referenced SOP Instance UID	(0008,1155)	1C	

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
>Referenced Non-Image Composite SOP Instance Sequence	(0040,0220)	2	If the IHE Dose Reporting Option is enabled on the system, the value for this field will be sent. This field represents the unique identification of Dose Report(s) associated with this procedure step.
Radiation Dose			
Anatomic Structure Sequence	(0008,2229)		Refer to Context Identifier 4031 in Addendum A for supported SNOMED Code Values
>Code Value	(0008,0100)		
>Coding Scheme Designator	(0008,0102)		
>Coding Scheme Version	(0008,0103)		
>Code Meaning	(0008,0104)		
>Mapping Resource	(0008,0105)		
>Context Group Version	(0008,0106)		
>Context Identifier	(0008,010f)		
Total Number of Exposures	(0040,0301)		
Distance Source to Detector	(0018,1110)		
Distance Source to Entrance	(0040,0306)		
Entrance Dose	(0040,0302)		This value will be calculated if Image Area Dose is available, otherwise value will be zero. It will be measured at reference point "In Detector Plane" when Distance Source to Detector and Distance Source to Patient are NOT available. Refer to Addendum B

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Attribute Name	Tag	DICOM Type	Supported Values
Entrance Dose in mGy	(0040,8302)		This value will be calculated if Image Area Dose is available, otherwise value will be zero. It will be measured at reference point "In Detector Plane" when Distance Source to Detector and Distance Source to Patient are NOT available. Refer to Addendum B
Exposed Area	(0040,0303)		
Image Dose Product	(0018,115E)		
Exposure Dose Sequence	(0040,030E)		
>Radiation Mode	(0018,115A)		
>KVp	(0018,0060)		
>X-ray Tube Current in uA	(0018,8151)		
>Exposure Time	(0018,1150)		

3.8 Storage Commitment Push Model SOP Class

The *DR System* provides standard conformance to the Storage Commitment Push Model SOP Class as an SCU.

1.15.3 DICOM Commitment

Table 3.24 Storage Commitment SOP Class

SOP Class	SOP Class UID
Storage Commitment Push Model	1.2.840.10008.1.20.1

The SCPM N-Action command is sent by the *DR System* at the end of a storage session or at a separate session if configured to do so. The Storage Commitment N-Event-Report is received and processed anytime providing the Port Number is configured correctly between the *DR System* and the Storage SCP.

3.8.1 DIMSE Service N-ACTION

The *DR System* uses the N-ACTION to instruct the Storage SCP to commit the images of the study and/or to commit the RDSR.

3.8.1.1 Storage Commitment N-ACTION IOD

Table 3.25 Storage Commitment N-ACTION Attributes

Attribute	Tag

Transaction UID	(0008,1195)
Referenced SOP Sequence	(0008,1199)
>Referenced SOP Class UID	(0008,1150)
> Referenced SOP Instance UID	(0008,1155)

3.8.2 DIMSE Service N-EVENT-REPORT

The *DR System* will process the indication of the N-EVENT-REPORT from the Storage Commitment operation. Table 3.26 lists the attributes that are processed by the DR.

3.8.1.1 Storage Commitment N-EVENT-REPORT IOD

Table 3.26 Storage Commitment N-EVENT-REPORT Attributes

Attribute	Tag
Transaction UID	(0008,1195)
Failed SOP Sequence*	(0008,1198)
> Referenced SOP Class UID	(0008,1150)
> Referenced SOP Instance UID	(0008,1155)
> Failure Reason	(0008, 1197)
Referenced SOP Sequence	(0008,1199)
> Referenced SOP Class UID	(0008,1150)
> Referenced SOP Instance UID	(0008,1155)

* For Event Type ID 2 only.

3.9 Priors

The Priors feature will send separate C-FIND and C-MOVE commands to the PACS to request a list of studies/images for a given patient, and to them request the transfer of those images respectively.

3.9.1 DICOM Query C-FIND

1.15.8 DICOM Query Retrieve

SOP Class	SOP Class UID
Study Root Query Retrieve Information Model - FIND	1.2.840.10008.5.1.4.1.2.2.1

Study Level Key Attributes (C-Find):

First, we look for studies that we might be interested in.

Attribute Name	Tag	Value
Specific Character Set	*(0008,0005)*	*Used by the device to properly decode DICOM fields subject to this*

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

e.g. ISO_IR 100, GB18030		*value, e.g. Patient Name.*
Study Date	(0008,0020)	We populate this field with the date range of interest in the format: yyyyMMdd-yyyyMMdd. This is a required field by the DICOM standard. We expect matching to occur on this field. i.e. We expect any C-Find response to have study dates within this range.
Study Time	(0008,0030)	We populate this field with an empty string. This is a required field by the DICOM standard, so this should be filled in by the PACS in the response. If not filled in, we can still handle this.
Accession Number	(0008,0050)	We populate this field with an empty string. This is a required field by the DICOM standard, so this should be filled in by the PACS in the response. We do not currently use this field.
Query/Retrieve Level	(0008,0052)	We populate this field with: "STUDY"
Patient Name	(0010,0010)	We fill this field with the Patient's Last Name + '*' (wild card). e.g. If the Patient's Last Name is Smith, we fill this value with "Smith*". This is a required field by the DICOM standard, and it is expected that the PACS will match on this value.
Patient Id	(0010,0020)	We fill this field with the Patient Id. This is a required field by the DICOM standard, and it is expected that the PACS will match on this value.
Patient's Birth Date	(0010,0030)	This is an optional tag by the DICOM standard. We will only pass this tag if the "Date of Birth" must match checkbox is checked on the Key Op Configuration for priors. If we pass this tag, we fill this in the patient's birth date. We will then look at the value in the response returned to see if it matches the patient's birth date. A device could treat this as a matching field.
Study Instance UID	(0020,000D)	This is defined as a "Unique Key" by the DICOM standard. In this case, this uniquely identifies an instance of a study. We populate this field with an empty string. The PACS will fill in this value in the response.
Study Id	(0020,0010)	We populate this field with an empty string. This is a required field by the DICOM standard, so this should be filled in by the PACS in the response.
Modalities in Study	(0008,0061)	We populate this field with an empty string. This is an optional tag by the DICOM standard. If supported by the PACS, the PACS will return the list of modalities used in the study.
Study Description	(0008,1030)	We populate this field with an empty string. This is an optional tag by the DICOM standard. If supported by the PACS, the PACS will return the list of modalities used in the study.

Series Level Key Attributes (C-Find):

From the list of matching studies found, we look for matching series.

Attribute Name	Tag	Value
Specific Character Set e.g. ISO_IR 100, GB18030	(0008,0005)	Used by the device to properly decode DICOM fields subject to this value, e.g. Patient Name.
Modality	(0008,0060)	We populate this field with an empty string. This is a required field by the DICOM standard, so this should be filled in by the PACS in

		the response. The returned value is then used to determine whether this series is associated with one of the modalities that we are configured to retrieve priors for. If so, we will continue to query on this series. If not, we won't.
Query/Retrieve Level	(0008,0052)	We populate this field with "SERIES".
Body Part Examined	(0018,0015)	We populate this field with an empty string. This is an optional tag by the DICOM standard, but the prior image retrieval feature will not work optimally if this tag is not supported. If returned by the PACS, this tag is used to determine if this series is for the body part that we are interested in. If this field is empty or not returned we will treat this as a body part match even though we really don't know if it is.
Patient Position	(0018,5100)	We populate this field with an empty string. This is an optional tag by the DICOM standard. If supported by the PACS, the PACS will return the Patient Position.
View Position	(0018,5101)	We populate this field with an empty string. This is an optional tag by the DICOM standard. If supported by the PACS, the PACS will return the View Position. If this series is retrieved, the view position value will be used for determining how well the prior matches the image for which it was retrieved. It will also be displayed with the Body Part on the Prior Information Panel.
Study Instance UID	(0020,000D)	This is the Study Instance UID returned in the Study Level C-Find command. This value is treated as a matching value. The PACS will only return responses to this query that match this Study Instance UID.
Series Instance UID	(0020,000E)	This is defined as a "Unique Key" by the DICOM standard. In this case, this uniquely identifies an instance of a series. We populate this field with an empty string. The PACS will fill in this value in the response.
Series Number	(0020,0011)	We populate this field with an empty string. This is a required field by the DICOM standard, so this should be filled in by the PACS in the response. This is used to help us determine which series record is most recent.
Series Description	(0008,103E)	We populate this field with an empty string. This is an optional tag by the DICOM standard. If supported by the PACS, the PACS will return the list of modalities used in the study.

Image Level Key Attributes (C-Find):

From the list of matching series, we look for matching images.

Attribute Name	Tag	Value
Specific Character Set e.g. ISO_IR 100, GB18030	(0008,0005)	Used by the device to properly decode DICOM fields subject to this value, e.g. Patient Name.
Query/Retrieve Level	(0008,0052)	We populate this field with "IMAGE".
Study Instance UID	(0020,000D)	This is the Study Instance UID returned in the Study Level C-Find command. This value is treated as a matching value. The PACS

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

		will only return responses to this query that match this Study Instance UID.
Series Instance UID	(0020,000E)	This is the Series Instance UID returned in the Series Level C-Find command. This value is treated as a matching value. The PACS will only return responses to this query that match this Series Instance UID.
SOP Instance UID	(0008,0018)	This is defined as a "Unique Key" by the DICOM standard. In this case, this uniquely identifies an instance of an image. We populate this field with an empty string. The PACS will fill in this value in the response.
Acquisition Date	(0008,0022)	We populate this field with an empty string. This is an optional tag by the DICOM standard. If supported by the PACS, the PACS will return the acquisition date of the image.
Acquisition Time	(0008,0032)	We populate this field with an empty string. This is an optional tag by the DICOM standard. If supported by the PACS, the PACS will return the acquisition time of the image.
Instance Number	(0020,0013)	We populate this field with an empty string. This is a required field by the DICOM standard, so this should be filled in by the PACS in the response. This is used to help us determine which image record is most recent.
SOP Class UID	(0008,0016)	We populate this field with an empty string. This is an optional tag by the DICOM standard. If supported by the PACS, the PACS will return the SOP Class UID of the image. This helps us to determine whether or not we are interested in this image. Perhaps this is a type of image that we do not support, e.g. Secondary Capture.

3.9.2 DICOM Retrieve C-MOVE

SOP Class	SOP Class UID
Study Root Query Retrieve Information Model - MOVE	1.2.840.10008.5.1.4.1.2.2.2

From the list of matching images, will send a C-MOVE command for each image:

Description	Tag	Usage
Query/Retrieve Level	(0008,0052)	"IMAGE"
Study Instance UID	(0020,000D)	Study Instance UID associated with this image.
Series Instance UID	(0020,000E)	Series Instance UID associated with this image.
SOP Instance UID	(0008,0018)	SOP Instance UID that uniquely identifies this image.

Act as a Store SCP for the following Store Services:

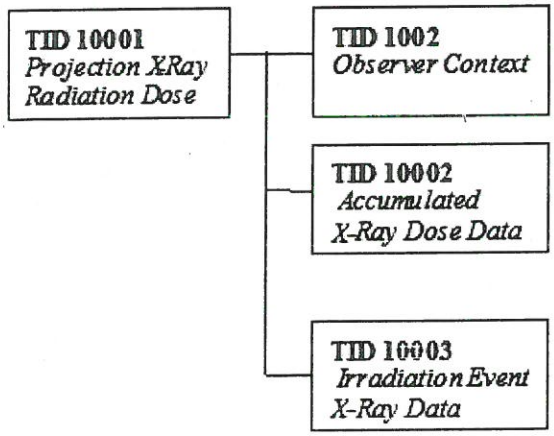
SOP Class	UID	Transfer Syntax Name	Transfer Syntax UID	Role
Computed Radiography Image Storage SOP Class UID	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.1	Implicit VR Little Endian (Default Transfer Syntax for DICOM)	1.2.840.10008.1.2	SCP
		Explicit VR Little Endian	1.2.840.10008.1.2.1	SCP
Grayscale Softcopy Presentation State Storage	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.11.1	Implicit VR Little Endian (Default Transfer Syntax for DICOM)	1.2.840.10008.1.2	SCP
		Explicit VR Little Endian	1.2.840.10008.1.2.1	SCP
Digital X-Ray Image Storage - For Presentation	1.2.840.10008.5.1.4.1.1.1	Implicit VR Little Endian (Default Transfer Syntax for DICOM)	1.2.840.10008.1.2	SCP
		Explicit VR Little Endian	1.2.840.10008.1.2.1	SCP

3.10 Structured Reports

The IHE Dose Reporting feature will enable the creation and delivery (e.g. Store Dose Information, Storage Commitment) of a Radiation Dose Structured Report on completion or discontinuation of a procedure step where irradiation events occurred.

Radiation Dose Structured Report

X-Ray Radiation Dose SR IOD Template Structure



Note: A Dual Energy exam will be recorded as two separate Irradiation Events and will use TID 10001.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Note: Terminology used in the following TID table(s) for the column "Presence of Value":

ALWAYS

If the attribute is a "Mandatory" attribute then it will always be present with a value or included with no value.

If the attribute is a "Mandatory Conditional" attribute and the condition was satisfied, then it will always be present with a value or included with no value.

If the attribute is a "User Option" attribute and the attribute has a value then it will be included.

If the attribute is a "User Option Conditional" attribute and the condition was satisfied and the attribute has a value then it will be included.

CONDITIONAL The attribute is present under specified condition.

TID 10001 Projection X-Ray Radiation Dose					
NL	**Relation with Parent**	**Concept Name**	**VM**	**Presence of Value**	**Value(s)**
		(113701, DCM, "X-Ray Radiation Dose Report")	1	ALWAYS	
>	HAS CONCEPT MOD	(121058, DCM, "Procedure reported")	1	ALWAYS	(113704, DCM, "Projection X-Ray") for Digital and Computed Radiography
>>	HAS CONCEPT MOD	(G-C0E8, SRT, "Has Intent")	1	ALWAYS	(R-408C3, SRT, "Diagnostic Intent")
>	CONTAINS	(122142, DCM, "Acquisition Device Type")	1	ALWAYS	(113958, DCM, "Integrated Projection Radiography System") - for Digital Radiography (113959, DCM, "Cassette-based Projection Radiography

					System") for Computed Radiography
>		DTID (1002) Observer Context	1-n	ALWAYS	Will have one Device Observer and one Person Observer
>	HAS OBS CONTEXT	(113705, DCM, "Scope of Accumulation")	1	ALWAYS	(113016, DCM, "Performed Procedure Step")
>>	HAS PROPERTIES	DCID (10001) UID Types	1	ALWAYS	(121126, DCM, "Performed Procedure Step SOP Instance UID")
>	CONTAINS	(113945, DCM, "X-Ray Detector Data Available")	1	ALWAYS	(R-0038D, SRT, "Yes")
>	CONTAINS	(113943, DCM, "X-Ray Source Data Available")	1	ALWAYS	(R-0038D, SRT, "Yes") if X-Ray Source Data is available; otherwise (R-00339, SRT, "No")
>	CONTAINS	(113944, DCM, "X-Ray Mechanical Data Available")	1	ALWAYS	(R-0038D, SRT, "Yes") for Digital Radiography Systems (R-00339, SRT, "No") for Computed Radiography Systems who do not have a Livingston box
>	CONTAINS	DTID (10002) Accumulated X-Ray Dose	1	ALWAYS	(113622, DCM, "Single Plane"
>	CONTAINS	DTID (10003) Irradiation Event X-Ray Data	1-n	ALWAYS	
>	CONTAINS	(113854, DCM, "Source of Dose Information")	1-n	ALWAYS	(113857, DCM, "Manual Entry") for Non-integrated Systems (113856, DCM, "

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

					Automated Data Collection") for Integrated Systems

TID 10002 Accumulated X-Ray Dose Data					
NL	**Relation with Parent**	**Concept Name**	**VM**	**Presence of Value**	**Value(s)**
		(113702, DCM, "Accumulated X-Ray Dose Data")	1	ALWAYS	
>	HAS CONCEPT MOD	(113764, DCM, "Acquisition Plane"	1	ALWAYS	(113622, DCM, "Single Plane"
>	CONTAINS	DTID (10007) Accumulated Integrated Projection Radiography Dose	1	CONDITIONAL	
>	CONTAINS	DTID (10006) Accumulated Cassette-based Projection Radiography Dose	1	CONDITIONAL	

TID 10003 Irradiation Event X-Ray Data					
NL	**Relation with Parent**	**Concept Name**	**VM**	**Presence of Value**	**Value(s)**
		(113706, DCM, "Irradiation Event X-Ray Data")	1	ALWAYS	
>	HAS CONCEPT MOD	(113764, DCM, "Acquisition Plane"	1	ALWAYS	(113622, DCM, "Single Plane"
>	CONTAINS	(113769, DCM, "Irradiation Event UID")	1	ALWAYS	
>	CONTAINS	(111526, DCM, "DateTime Started")	1	ALWAYS	
>	CONTAINS	(113721, DCM, "Irradiation Event Type")	1	ALWAYS	(113611, DCM, "Stationary Acquisition")

>	CONTAINS	(125203, DCM, "Acquisition Protocol")	1	ALWAYS	
>	CONTAINS	(T-D0005, SRT, "Anatomical structure")	1	ALWAYS	DCID (4009) DX Anatomy Imaged Refer to Addendum A
>	CONTAINS	(111031, DCM, "Image View")	1	ALWAYS	DCID (4010) DX View Refer to Addendum A
>>	HAS CONCEPT MOD	(111032, DCM, "Image View Modifier")	1	ALWAYS	DCID (4011) DX View Modifier Refer to Addendum A
>	CONTAINS	(123014 , DCM, "Target Region")	1	ALWAYS	DCID (4031) Common Anatomic Regions Refer to Addendum A
>	CONTAINS	(122130, DCM, "Dose Area Product"	1	CONDITIONAL	For non-integrated systems in order for this value to be populated and sent, the system user needs to enter the value manually. Value is present for Projection X-Ray. Refer to Addendum B
>	CONTAINS	(111636, DCM, "Entrance Exposure at RP")	1	CONDITIONAL	Value may be present. Refer to Addendum B
>	CONTAINS	(113780, DCM, "Reference Point Definition")	1	ALWAYS	(113941, DCM, "In Detector Plane")
>	CONTAINS	DTID (10003a) Irradiation Event X-Ray Detector Data	1	CONDITIONAL	
>	CONTAINS	DTID (10003b) Irradiation Event X-Ray Source Data	1	CONDITIONAL	
>	CONTAINS	DTID (10003c) Irradiation	1	CONDITIONAL	

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

		Event X-Ray Mechanical Data			
TID 10003a Irradiation Event X-Ray Detector Data					
NL	**Relation with Parent**	**Concept Name**	**VM**	**Presence of Value**	**Value(s)**
		(113845, DCM, "Exposure Index")	1	ALWAYS	Units = (1,UCUM, "no units") This will always be the IEC Exposure Index.
		(113846, DCM, "Target Exposure Index")	1	ALWAYS	Units = (1,UCUM, "no units")
		(113847, DCM, "Deviation Index")	1	ALWAYS	Units = (1,UCUM, "no units")
		(113795, DCM, "Acquired Image")	1-n	ALWAYS	Referenced SOP Class UID and Instance UID of Image Object created for this irradiation event.
TID 10003b Irradiation Event X-Ray Source Data					
NL	**Relation with Parent**	**Concept Name**	**VM**	**Presence of Value**	**Value(s)**
		(113738, DCM, "Dose (RP)")	1	CONDITIONAL	Dose at the Reference Point. This value will be calculated if Image Area Dose is available, otherwise value will be zero. Note: If the system user manually enters the value for Entrance Dose it is assumed that the dose information entered is "at the surface of the patient" based on the DICOM

					Specification for tags Entrance Dose ((0040,0302) and (0040,8302)). Even if this is the case, the Reference Point Definition tag value (113780, DCM, "Reference Point Definition") will still be reported as (113941, DCM, "In Detector Plane"). Value is present for Projection X-Ray. Refer to Addendum B
		(113780, DCM, "Reference Point Definition")	1	ALWAYS	(113941, DCM, "In Detector Plane")
		(113733, DCM, "KVP")	1-n	ALWAYS	For non-integrated systems in order for this value to be populated and sent, the system user needs to enter the value manually. Refer to Addendum B
		(113734, DCM, "X-Ray Tube Current")	1-n	ALWAYS	Units = EV (mA, UCUM, "mA")
		(113824, DCM, "Exposure Time")	1	ALWAYS	Time in milliseconds
		(113736, DCM, "Exposure")	1-n	ALWAYS	Units = EV (uA.s, UCUM, "uA.s")
TID 10003c Irradiation Event X-Ray Mechanical Data					
NL	**Relation with Parent**	**Concept Name**	**VM**	**Presence of Value**	**Value(s)**
		DCID (10008) Dose Related Distance	1-n	CONDITIONAL	(113750, DCM, "Distance Source to

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

		Measurements			Detector") Value is present if SID value is used in dose calculations.
TID 10006 Accumulated Cassette-based Projection Radiography Dose					
NL	**Relation with Parent**	**Concept Name**	**VM**	**Presence of Value**	**Value(s)**
		(113947, DCM, "Detector Type")	1	CONDITIONAL	(113949, DCM, "Indirect Detector ") for Digital Radiography
		(113731, DCM, "Total Number of Radiographic Frames")	1	CONDITIONAL	Value represents the number of images in the procedure step/study that have been exposed.
TID 10007 Accumulated Integrated Projection Radiography Dose					
NL	**Relation with Parent**	**Concept Name**	**VM**	**Presence of Value**	**Value(s)**
		(113722, DCM, "Dose Area Product Total")	1	ALWAYS	The value will be the sum of the Dose Area Product values for the procedure step. Units = EV (Gy.m2, UCUM, "Gy.m2")
		(113725, DCM, "Dose (RP) Total")	1	ALWAYS	The value will be the sum of the Dose (RP) values for the procedure step. Units = EV (Gy, UCUM, "Gy")
		(113731, DCM, "Total Number of Radiographic Frames")	1	ALWAYS	Value represents the number of images in the procedure step/study that have been exposed.

		(113780, DCM, "Reference Point Definition")	1	ALWAYS	(113941, DCM, "In Detector Plane")

TID 1002 Observer Context					
NL	Relation with Parent	Concept Name	VM	Presence of Value	Value(s)
	HAS OBS CONTEXT	(121005,DCM, "Observer Type")	1	ALWAYS	(121006, DCM, "Person") (121007, DCM, "Device")
	HAS OBS CONTEXT	DTID (1003) Person observer identifying attributes	1	ALWAYS	
	HAS OBS CONTEXT	DTID (1004) Device observer identifying attributes	1	ALWAYS	

TID 1004 Device Observer Identifying Attributes					
NL	Relation with Parent	Concept Name	VM	Presence of Value	Value(s)
		(121012,DCM, "Device Observer UID")	1	ALWAYS	This field will be populated.
		(121013,DCM, "Device Observer Name")	1	ALWAYS	Defaults to value of Station Name (0008,1010) in General Equipment Module
		(121014,DCM, "Device Observer Manufacturer")	1	ALWAYS	Defaults to value of Manufacturer (0008,0070) in General Equipment Module
		(121015,DCM, "Device Observer Model Name")	1	ALWAYS	Defaults to value of Manufacturer's Model Name (0008,1090) in General Equipment Module
		(121016,DCM, "Device Observer Serial Number")	1	ALWAYS	Defaults to value of Device Serial Number

DIVISION DE CONTRATOS

					(0018,1000) in General Equipment Module
		(113876, DCM, "Device Role in Procedure")	1-n	ALWAYS	(113859, DCM, "Irradiating Device")
TID 1003 Person Participant					
NL	**Relation with Parent**	**Concept Name**	**VM**	**Presence of Value**	**Value(s)**
		(121008,DCM, "Person Observer Name")	1	ALWAYS	The system user needs to enter the value manually, otherwise a blank value will be sent. Refer to Addendum B
		(121009,DCM, "Person Observer's Organization Name")	1	ALWAYS	Defaults to Institution Name (0008,0080) of the General Equipment Module
		(121010,DCM, "Person Observer's Role in the Organization")	1	ALWAYS	(121083, DCM, "Technologist")
		(121011,DCM, "Person Observer's Role in this Procedure")	1	ALWAYS	(121094, DCM, "Performing")
TID 1021 Device Participant					
NL	**Relation with Parent**	**Concept Name**	**VM**	**Presence of Value**	**Value(s)**
		EV (113876, DCM, "Device Role in Procedure")	1	ALWAYS	(113859, DCM, "Irradiating Device")
		EV (113877, DCM, "Device Name")	1	ALWAYS	Defaults to value of Station Name (0008,1010) in General Equipment Module
		EV (113878, DCM, "Device Manufacturer")	1	ALWAYS	Defaults to value of Manufacturer (0008,0070) in General

					Equipment Module
		EV (113879, DCM, "Device Model Name")	1	ALWAYS	Defaults to value of Manufacturer's Model Name (0008,1090) in General Equipment Module
		EV (113880, DCM, "Device Serial Number")	1	ALWAYS	Defaults to value of Device Serial Number (0018,1000) in General Equipment Module
		EV (121012,DCM, "Device Observer UID")	1	ALWAYS	This field will be populated.

4 Communication Profiles

4.1 Supported Communications Stacks

The *DR System* provides TCP/IP Network Communication Support as defined in Part 8 of the DICOM standard.

The *DR System* normally issues a network echo prior to delivering a job to a qualified DICOM Print or DICOM Store destination to ensure that the device is active.

4.2 Physical Media Support

The *DR System* supports Ethernet with the following physical connectors:

- Unshielded Twisted pair (10BaseT, 100BaseT and 1000BaseT).
- DRX-Revolution, DRX-Revolution Plus, DRX-Revolution-Nano, DRX-Mobile and DRX-Transportable provide an additional 802.11a/b/g wireless network interface.

5 Extensions/Specializations/Privatizations

Tables 5.2 list a number of extensions to the DICOM Store Service Class, which the *DR System* supports. The extensions are all optional attributes.

5.1 Computed Radiography IOD

5.1.1 Specialization of Pixel Spacing

The *DR System* optionally allows the Pixel Spacing (0028,0030) attribute to be used from the Image Plane Module. This is done to support workstations that incorrectly use this field rather than Imager Pixel Spacing (0018,1164), as defined in the DICOM standard. If this field is used, the actual size of any objects displayed on the workstation (scales, etc.) may be in error.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

5.1.2 Alternate Image Display Spaces

In addition to supporting P-Values (DICOM Grayscale Display Function perceptually linear output), the DR Systems also support the following display spaces:

- **Density**

  Pixel data is linearly related to optical film density. With a photometric interpretation of MONOCHROME1, a value of 0 represents minimum density and a value of 4095 represents maximum density.

- **Luminance**

  Pixel data is perceptually linear in brightness according to a proprietary model of the human visual system response developed by Kodak. Despite the name used, the pixel data is not linearly related to luminance or log luminance.

  This option should only be used in support of legacy Kodak display products.

The *DR System* supports the use of the Density, Luminance or P-Value display spaces with the CR IOD, DX IOD.

5.1.3 Extension for P-Value Encoding

If the destination supports VOI LUT, a VOI LUT converting image pixel values to P-Values will be sent. Otherwise, the VOI LUT will be rendered into the image.

The Photometric Interpretation will be always MONOCHROME2 and an additional tag of Presentation LUT Shape as IDENTITY will be sent.

Table 5.2 Extension Attributes for P-Value Encoding

Attribute Name	Tag	DICOM Type	*DR System* Type	Supported Values
Photometric Interpretation	(0028,0004)	1	1	MONOCHROME2 Only MONOCHROME2 is sent when P-Value Encoding flag is turned on
Presentation LUT Shape	(2050,0020)	N/A	1C	IDENTITY Sent only when P-Value Encoding flag is turned on

5.1.4 Extension to Body part Examined, View Position and Patient Position

The user may define additional labels that may be used to populate the Body Part Examined (0018,0015), View Position (0018,5101) attributes. The software enforces the use of valid characters for the additional labels created by the user.

6 Configuration

Table 6.1 lists the network attributes that are configurable by a qualified service provider.

Table 6.1 Configurable Network Attributes

Configurable Network Attributes
IP address
Subnet Mask
Local Network Host Name (*DR System* AE Title)
SCP DICOM Called Application Entity Title
Socket number
Router Address (Gateway)
DICOM Service(s) available
Private Tag Support
P-Value Encoding Support
Other destination properties
SCPM separate association support
GSPS support
Alternate IOD (Secondary Capture) for the SCP that does not support CR

7 Support of Extended Character Sets

The *DR System* will support any valid character set for the Specific Character Set attribute (0008,0005).

Possible Values of (0008,0005)	Description

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Possible Values of (0008,0005)	Description
blank ISO 2022 IR 6	ISO-IR 6 the Default character set
ISO_IR 100 ISO 2022 IR 100	Latin 1character set
GB18030	Simplified and Traditional Chinese
ISO 2022 IR 13	Japanese (JIS X 0201: Katakana and Romaji)
ISO 2022 IR 87	Japanese (JIS X 0208: Kanji)
ISO_IR 101	Polish, Hungarian, Romanian, and Czech
ISO_IR 126	Greek (Supplementary set of ISO 8859)
ISO_IR 144	Ukrainian and Russian
ISO_IR 148	Turkish
ISO 2022 IR 149	Korean (KS X 1001: Hangul and Hanja)
ISO 2022 IR 159	Japanese (JIS X 0212: Supplemental Kanji set)

Note: The Extended Character Sets mentioned above do not apply to the Worklist.

8 Error Handling

If communication errors are encountered, retries will be attempted based on configurable retry intervals and maximum number of retries. If the communication cannot be achieved, the job will be considered failed and set for retrial after a configurable time period (default of 5 minutes).

All errors and warnings received from the SCPs will be logged and job status will be reported to the user.

Addendum A Supported SNOMED Code Values

Table A.1 describes the SNOMED Code Values that are supported by the *DR System*.

Table A.1 Supported SNOMED Code Values

Context Identifier	
19	
Coding Scheme Designator (0008,0102)	**Coding Scheme Version (0008,0103)**
SRT	20020904
Code Value (0008,0100)	**Code Meaning (0008,0104)**
F-10440	erect
F-10450	recumbent
F-10460	semi-erect
Context Identifier	
20	
Coding Scheme Designator (0008,0102)	**Coding Scheme Version (0008,0103)**
SRT	20070524
Code Value (0008,0100)	**Code Meaning (0008,0104)**
F-10310	prone
F-10316	semi-prone
F-10317	right lateral decubitus
F-10318	lateral decubitus
F-10319	left lateral decubitus
F-10320	standing
F-10326	anatomical
F-10330	kneeling
F-10336	knee-chest
F-10340	supine
F-10346	lithotomy

ANEXO 3
DIVISION DE CONTRATOS

F-10348	Trendelenburg
F-10349	inverse Trendelenburg
F-10380	frog
F-10390	stooped-over
F-103A0	sitting
F-10410	curled-up
R-40799	lordotic
Context Identifier	
4010	
Coding Scheme Designator (0008,0102)	**Coding Scheme Version (0008,0103)**
SRT	20090119
Code Value (0008,0100)	**Code Meaning (0008,0104)**
R-10202	frontal
R-10204	frontal oblique
R-10206	antero-posterior
R-10208	antero-posterior oblique
R-10210	right posterior oblique
R-10212	left posterior oblique
R-10214	postero-anterior
R-10216	postero-anterior oblique
R-10218	right anterior oblique
R-10220	left anterior oblique
R-10222	sagittal
R-10224	medial-lateral
R-40783	lateral oblique
R-10228	lateral-medial
R-10232	right lateral
R-10234	right oblique

R-10236	left lateral
R-10238	left oblique
R-10241	axial
R-10242	cranio-caudal
R-10244	caudo-cranial
R-10246	oblique axial
R-10248	oblique cranio-caudal
R-10250	oblique caudo-cranial
R-10252	frontal-oblique axial
R-10254	sagittal-oblique axial
R-102C1	oblique
R-102CD	lateral
R-102C2	tangential
R-10256	submentovertical
R-10257	verticosubmental
R-102C3	plantodorsal
R-102C4	dorsoplantar
R-102C5	parietoacanthal
R-102C6	acanthoparietal
R-102C7	orbitoparietal
R-102C8	parieto-orbital
R-10230	latero-medial oblique
R-10226	medio-lateral oblique
G-8300	tissue specimen
Context Identifier	
4011	
Coding Scheme Designator (0008,0102)	**Coding Scheme Version (0008,0103)**
SRT	20070524

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Code Value (0008,0100)	Code Meaning (0008,0104)
R-10244	cephalad
R-10242	caudad
R-40885	transthoracic
R-4087B	transforamenal
G-D00B	transoral
R-40554	transorbital
111069	Crosstable
R-421A4	Mouth closed
Context Identifier	
4014	
Coding Scheme Designator (0008,0102)	**Coding Scheme Version (0008,0103)**
SRT	20090717
Code Value (0008,0100)	**Code Meaning (0008,0104)**
R-10224	medio-lateral
R-10226	medio-lateral oblique
R-10228	latero-medial
R-10230	latero-medial oblique
R-10242	cranio-caudal
R-10244	caudo-cranial (from below)
R-102D0	superolateral to inferomedial oblique
R-40AAA	inferomedial to superolateral oblique
R-1024A	cranio-caudal exaggerated laterally
R-1024B	cranio-caudal exaggerated medially
G-8310	tissue specimen from breast
Context Identifier	
4015	
Coding Scheme Designator (0008,0102)	**Coding Scheme Version (0008,0103)**

SRT	20090717
Code Value (0008,0100)	**Code Meaning (0008,0104)**
R-102D2	Cleavage
R-102D1	Axillary Tail
R-102D3	Rolled Lateral
R-102D4	Rolled Medial
R-102CA	Rolled Inferior
R-102C9	Rolled Superior
R-102D5	Implant Displaced
R-102D6	Magnification
R-102D7	Spot Compression
R-102C2	Tangential
R-40AB3	Nipple in profile
P2-00161	Anterior compression
R-40ABE	Infra-mammary fold
R-40AB2	Axillary tissue
Context Identifier	
4031	
Coding Scheme Designator (0008,0102)	**Coding Scheme Version (0008,0103)**
SRT	20091021
Code Value (0008,0100)	**Code Meaning (0008,0104)**
T-D4000	Abdomen
T-15420	Acromioclavicular joint
T-15750	Ankle joint
T-280A0	Apex of Lung
T-D8200	Arm
T-60610	Bile duct
T-74000	Bladder

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

T-04000	Breast
T-26000	Bronchus
T-12770	Calcaneus
T-11501	Cervical spine
T-D3000	Chest
T-12310	Clavicle
T-11BF0	Coccyx
T-58200	Duodenum
T-D8300	Elbow
T-56000	Esophagus
T-D0300	Extremity
T-D0801	Eye region
T-11196	Facial bones
T-12710	Femur
T-D8800	Finger
T-D9700	Foot
T-12402	Forearm bone
T-63000	Gall bladder
T-D8700	Hand
T-D1100	Head
T-32000	Heart
T-15710	Hip joint
T-12410	Humerus
T-D1213	Jaw region
T-D9200	Knee
T-59000	Large intestine
T-24100	Larynx
T-D9400	Leg

T-11503	Lumbar spine
T-11180	Mandible
T-11133	Mastoid bone
T-11170	Maxilla
T-D3300	Mediastinum
T-11149	Nasal bone
T-D1600	Neck
T-11102	Optic canal
T-22000	Paranasal sinus
T-61100	Parotid gland
T-12730	Patella
T-D6000	Pelvis
T-59600	Rectum
T-11300	Rib
T-15680	Sacroiliac joint
T-11AD0	Sacrum
T-12280	Scapula
T-D1460	Sella turcica
T-12980	Sesamoid bones of foot
T-D2220	Shoulder
T-11100	Skull
T-58000	Small intestine
T-D0146	Spine
T-15610	Sternoclavicular joint
T-11210	Sternum
T-57000	Stomach
T-61300	Submandibular gland
T-15770	Tarsal joint

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
267

T-15290	Temporomandibular joint
T-11502	Thoracic spine
T-D8810	Thumb
T-D9800	Toe
T-25000	Trachea
T-70010	Upper urinary tract
T-75000	Urethra
T-88920	Uterus and fallopian tubes
T-15460	Wrist joint
T-11167	Zygomatic arch

Addendum B Input Field/DICOM Tag Cross Reference

Table B.1 describes the DICOM Image attributes and Patient/Exam information flow through the product. The first column describes the Patient/Exam information fields supported by the DR products. The second column indicates the MWL IOD Attribute that the system will use to populate the field if a DICOM Worklist SCP is present. The third column identifies the CR Image IOD Attribute containing the data in the system's output and, if applicable, the TID Concept Name contained in the Dose Report.

Table B.1 Patient/Exam Input and MWL/CR Image Attributes Cross Reference

User Interface Input field Label	Associated DICOM MWL IOD Element	Associated DICOM IOD Element/ TID Concept Name
Accession Number	Accession Number (0008,0050)	Accession Number (0008,0050)
Body Part	NA	Body Part Examined (0018,0015)
Cassette ID input via bar code scanner	NA	Plate ID (0018,1004)
Contrast Agent	Requested Contrast Agent (0032,1070)	Contrast/Bolus Agent (0018,0010)
Date Of Birth	Patient's Birth Date (0010,0030)	Patient's Birth Date (0010,0030)
Department Name	Requesting Service (0032,1033)	Institutional Department Name (0008,1040)
Entrance Dose May be received from X-ray interface depending on equipment or input via GUI.	NA	Entrance Dose (0040,0302) Entrance Dose in mGy (0040,8302) (113738, DCM, "Dose (RP)")
Gender	Patient Sex (0010,0040)	Patient Sex (0010,0040)

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

User Interface Input field Label	Associated DICOM MWL IOD Element	Associated DICOM IOD Element/ TID Concept Name
Image Area Dose May be received from X-ray interface depending on equipment or input via GUI.	NA	Image and Fluoroscopy Area Dose Product (0018,115E) (122130, DCM, "Dose Area Product"
Image Comments	NA	Image Comments (0020,4000)
kVp May be received from X-ray interface depending on equipment or input via GUI.	NA	kVp (0018,0060) (113733, DCM, "KVP")
Laterality	NA	Laterality (0020,0060)
Modality	Modality (0008,0060)	Modality (0008,0060)
Organ Dose May be received from X-ray interface depending on equipment or input via GUI.	NA	Organ Dose (0040,0316) (111636, DCM, "Entrance Exposure at RP")
Orientation	NA	Cassette Orientation (0018,1402)
Patient Age Read only value	Patient's age (0010,1010)	Patient's age (0010,1010)
Patient Comments	NA	Patient Comments (0010,4000)
Patient First Name	Patient's Name (0010,0010)	Patient's Name (0010,0010)
Patient Last Name		
Patient Middle Name		
Patient Location	Patient's Institution Residence (0038,0400)	Patient's Institution Residence (0038,0400)
Patient Position	NA	NA
Priority	Requested Procedure Priority (0040,1003)	N/A
Study Date & Time Read only value	Initial Value: Scheduled Procedure Step Start Date (0040,0002) Scheduled Procedure Step Start Time (0040,0003) These values will be updated to the time/date that the technologist began the first procedure step for a study.	Study Date (0008,0020) Study Time (0008,0030) Performed Procedure Step Start Date (0040,0244) Performed Procedure Step Start Time (0040,0245)

User Interface Input field Label	Associated DICOM MWL IOD Element	Associated DICOM IOD Element/ TID Concept Name
Tech ID	NA	Operator's Name (0008,1070) (121008,DCM, "Person Observer Name")
Patient ID	Patient ID (0010,0020)	Patient ID (0010,0020)
Procedure Code	Requested Procedure ID (0040,1001) or Requested Procedure Code Sequence (0032,1064) > code value (0008,0100) or Scheduled Protocol Code Sequence (0040,0008) > code Value (0008,0100)	Procedure Code Sequence (0008,1032) > code value (0008,0100)
Procedure ID	Requested Procedure ID (0040,1001)	Requested Procedure ID (0040,1001)

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

User Interface Input field Label	Associated DICOM MWL IOD Element	Associated DICOM IOD Element/ TID Concept Name
Study Name	Requested Procedure Description (0032,1060) wil be used if Requested Procedure ID or Requested Procedure Code Sequence (0032,1064) > code value is used to populate the Procedure code field or Scheduled Procedure Step Sequence (0040,0100) > Scheduled Protocol Code Sequence (0040,0008) > Code Meaning (0008,0104) will be used if Scheduled Protocol Code Sequence > code Value is used to populate Procedure Code field) if the above fields are blank, the first non-blank field in the following list will be used. Requested Procedure Description (0032,1060) or Scheduled Procedure Step Sequence (0040,100) > Scheduled Procedure Step Description (0040,0007) or Procedure Code Sequence (0008,1032) > code value (0008,0100)	Procedure Code Sequence (0008,1032) > code meaning (0008,0104)
Step Description	Scheduled Procedure Step Sequence (0040,0100) >Scheduled Procedure Step Description (0040,0007)	Request Attributes Sequence (0040,0275 >Scheduled Procedure Step Description (0040,0007) If the Procedure Step Description field is modified by the user the changes will be stored in: Performed Procedure Step Description (0040,0254)
Referring Physician	Referring Physician's Name (0008,0090)	Referring Physician's Name (0008,0090)
Procedure Description	Requested Procedure Description (0032,1060)	Study Description (0008,1030)
Source to Image (cm)	NA	Distance Source to Detector (SID) (0018,1110) * value converted to mm

User Interface Input field Label	Associated DICOM MWL IOD Element	Associated DICOM IOD Element/ TID Concept Name
Source to Patient (cm)	NA	Distance Source to Patient (SOD) (0018,1111) * value converted to mm
Study Date	Initial Value: Scheduled Procedure Step Start Date (0040,0002) Scheduled Procedure Step Start Time (0040,0003) These values will be updated to the time/date that the technologist began the first procedure step for a study.	Study Date (0008,0020) Study Time (0008,0030)
View Name	NA	NA
View Position	NA	View Position (0018,5101)

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

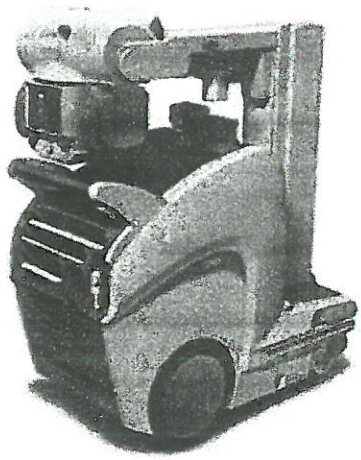
SIN TEXTO

Carestream

XFACTOR

Partida 3, Clave: 531.341.2479.03.01
ID: 11823 Unidad Radiografica
Portatil Digital

MANUAL 5



Manual del DRX Revolution

Redactado por Daniel Abu Manneh

22 de marzo de 2013

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS
274

Índice

1. **INTRODUCCIÓN** 3

1.1. OBJETIVO DE ESTE DOCUMENTO 3
1.2. DOCUMENTOS RELACIONADOS 3
1.3. DESCARGO DE RESPONSABILIDAD 3

2. **DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO DRX-REVOLUTION** 4

3. **PRINCIPALES COMPONENTES DEL DRX- REVOLUTION** 5

3.1. TUBO Y GENERADOR DEL DRX REVOLUTION 5
3.2. CARRO DEL DRX REVOLUTION 7
3.3. MONTAJE DE LA COLUMNA/ BRAZO Y CABEZAL DEL TUBO DEL DRX REVOLUTION 10
3.4. CONSOLA DEL DRX REVOLUTION 14
3.5. SELECCIÓN DE LA POTENCIA Y EL WAP LOCAL PARA EL DRX REVOLUTION 19

4. **PANEL LATERAL DEL DRX REVOLUTION** 20

4.1. PANEL LATERAL ESTÁNDAR 20
4.2. PANEL DE AUTOMÓVIL ROJO 20
4.3. PANELES CON PERRO AL VOLANTE PARA EL REVOLUTION 20
4.4. DRX-REVOLUTION CON PANELES ESTILO ACUARIO 20

5. **OPCIONES DE REJILLAS DEL DRX REVOLUTION** 21

5.1. SISTEMA DE ALINEACIÓN DEL TUBO Y LA REJILLA 21
5.2. LA REJILLA SIN EL SISTEMA DE ALINEACIÓN DE TUBO Y REJILLA 23

6. **HARDWARE OPCIONAL PARA EL DRX REVOLUTION** 23

6.1. LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS 2D 23
6.2. INTERRUPTOR REMOTO DE EXPOSICIÓN 24
6.3. MEDIDOR DEL DAP 24
6.4. FILTRO PEDIÁTRICO 25
6.5. DISCO RÍGIDO DE 600 GB 25

7. **DETECTORES DEL DRX REVOLUTION** 25

7.1. DETECTOR INALÁMBRICO DE 35 X 43 DRX-1 25
7.2. DETECTOR INALÁMBRICO DRX-1 C 26
7.3. BATERÍAS PARA EL DETECTOR DE 35 X 43 CM 26
7.4. DETECTOR DRX 25 X 30 C 27
7.5. SOFTWARE OPCIONAL PARA EL DRX REVOLUTION 28

8. **CUADRO COMPARATIVO** 33

8.1. REVOLUTION VS. SIEMENS MIRA 33
8.2. GE OPTIMA VS REVOLUTION 35
8.3. PHILIPS MOBILE DIAGNOST DR VS REVOLUTION 37

1. Introducción

1.1. Objetivo de este documento

Brindarle a los Canales (los equipos de Ventas y Servicios) un completo resumen del Sistema DRX-Revolution que incluya todas las características y opciones disponibles. Este documento puede usarse como punto de referencia para la mayoría de las preguntas que se formulan y como fundamento que le permitirá al personal de ventas analizar las especificaciones que se solicitan en los pedidos y proporcionarle configuraciones al gerente del Canal correspondiente

1.2. Documentos relacionados

- Folleto del DRX- Revolution
- Homologación del Software DirectView con la norma DICOM
- Manuales de Usuario y de Mantenimiento del DRX-Revolution
- Hoja de Especificaciones del DRX Revolution

1.3. Descargo de Responsabilidad

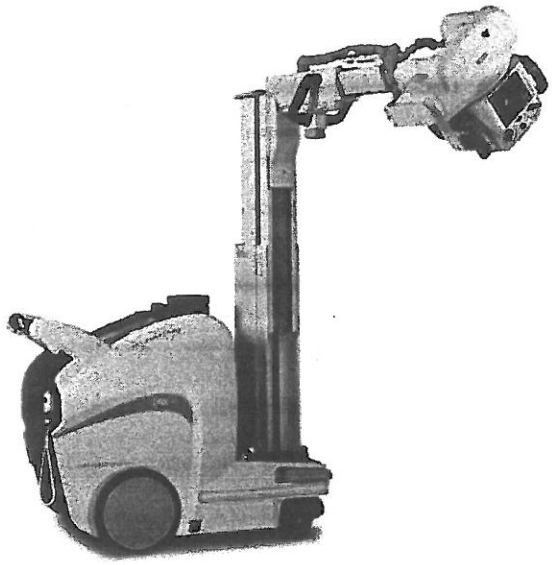
La información de este documento será válida al momento de su publicación. Carestream Health se reserva el derecho de revisar esta publicación y realizar modificaciones a su contenido en cualquier momento, sin la obligación de notificar a persona o entidad alguna de dichas revisiones o modificaciones.

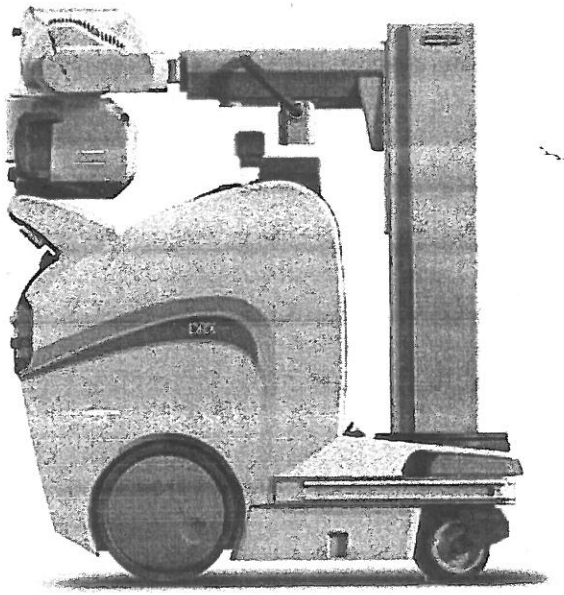
Esta publicación sólo puede usarse en conexión con la promoción, venta, instalación y uso de los equipos Carestream Health por personal de Carestream Health. La información que se incluye en la presente es sensible y se clasifica como 'Confidencial de la Compañía'. No se permite la divulgación de la presente información fuera del ámbito de la compañía sin la expresa autorización de Carestream Health.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

2. Descripción del Producto DRX-Revolution

El Sistema radiológico portátil CARESTREAM DRX-Revolution proporciona una solución de radiografía digital (DR) rápida y conveniente para todos los pacientes, indistintamente de su ubicación: al pie de su cama, en el quirófano, la UCI o sala de urgencias. Los técnicos ya no tendrán que maniobrar a ciegas con las grandes y pesadas unidades portátiles por los pasillos y elevadores de los hospitales. Gracias al Detector DRX inalámbrico que puede usarse con todos los equipos de radiología, el DRX-Revolution incorpora nuevas funciones que permiten aumentar la productividad y satisfacer todas sus necesidades de movilidad.





3. Principales componentes del DRX-Revolution

El diseño del DRX-Revolution ofrece un sistema radiológico portátil de alta gama que se asemeje a una sala de radiología sobre ruedas, por lo que se diseñó para proporcionar un poderoso sistema radiológico pero que al mismo tiempo toma en consideración todas las dificultades que conlleva realizar exámenes radiográficos con un equipo portátil y así poder asistir incluso a los pacientes más enfermos del hospital.

Nro. de CAT	Descripción del Producto
1019397	Sistema radiológico portátil DRX-Revolution (Paquete Básico)

El Nro. de CAT anterior incluye los componentes principales que se mencionan a continuación:

3.1. Tubo y Generador del DRX Revolution

El DRX Revolution se encuentra sólo disponible en una única combinación de Generador y tubo de rayos X.

Generador

1.1 Generador alta frecuencia

Es un generador de alta frecuencia (> 100 kHz) de 32 KW con sólo 2 ajustes técnicos (sólo KV y mAs) que puede funcionar con una batería o conectado a una corriente de 240 Vdc (+20% - 10 %), puede ser configurable a 30 KW en campo.

1.1.1 Potencia de 30 Kw o mayor

Con dicho generador de alta gama, el DRX Revolution ofrece imágenes de buena calidad y tiempos rápidos de exposición gracias a sus generadores de alta frecuencia de 32KW.

- Modelo Fabricado por CPI, modelo VZW2559RH11
- Potencia de salida máxima: 32,25 kW (para exposiciones de </= 20 ms)
- Generador de alta frecuencia (> 100 kHz) con con circuito de control digital de la retroalimentación
- Tipos/ rango de ajustes técnicos: 2 ajustes (sólo kV y mAs)
- Rango de kVp:
  - De 40 a 150, en incrementos de 1 kV
- Rango de mAs:
  - de 0,1 a 320, por cada Serie ISO R'20

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

- tiempo (ms):
  - de 2 a 2800 (no se puede seleccionar el usuario)
- mA: de 50 a 400 (no se puede seleccionar el usuario)
  - pasos de mA = 50, 100, 120, 150, 180, 250, 320, 400

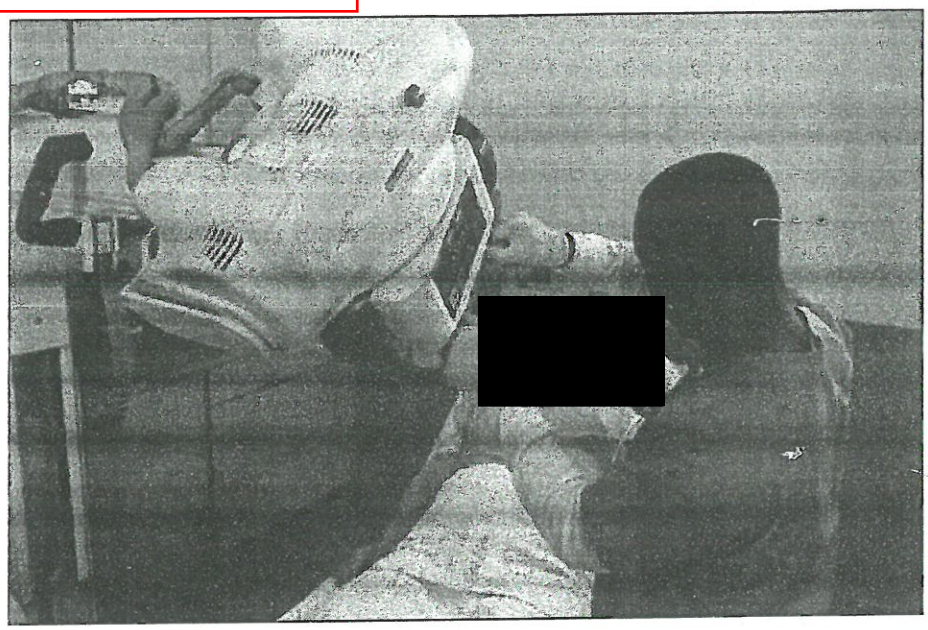
Tubo

La presentación de fábrica del DRX Revolution incluye tubos de 300 KHU con 40-150 kVp y un punto focal doble de 0,6 y 1,2 mm.

Los tubos de 300 KHU ofrecen una gran capacidad absorción de carga de trabajo con el paciente, lo que permite una mayor continuidad en la actividad (el tubo puede realizar más exposiciones sin la necesidad de detenerse y esperar a que éste se enfríe)

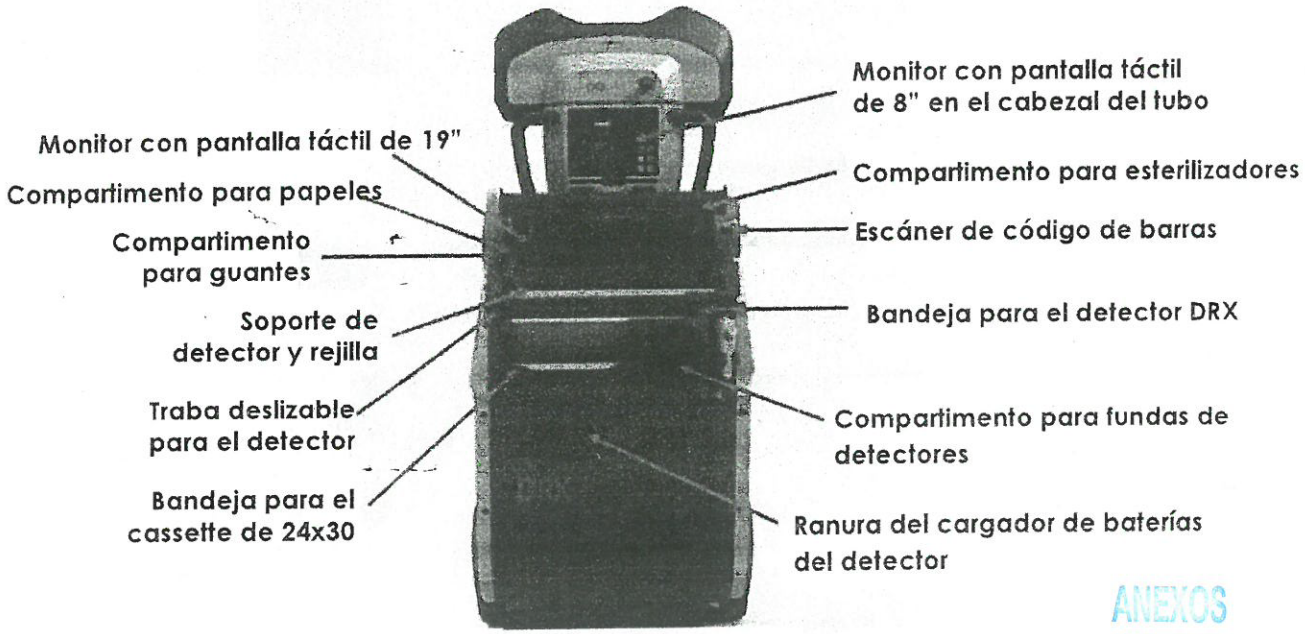
- Tubo de rayos X tipo Varian RAD-68
- Tipo de carcasa: Diamond
- Rango de voltaje del tubo: de 40 a 150 kVp
- Puntos focales nominales de 0,6 y 1,2 mm
- Potencia de entrada nominal del ánodo
  - Pequeño (0,6) – 29,8 kW
  - Grande (1,2) – 64,4 kW
- Ángulo objetivo: 14 grados
- Material del objetivo: Molibdeno tungsteno-renio
- Capacidad térmica del ánodo: 300,000 HU
- Contenido máximo de calor de
- Filtración inherente de un ensamblaje completo de 0,7 mm Al a 75 kV

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: ROSTRO DE PERSONAS FISICAS, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016



3.2. Carro del DRX Revolution

El carro del DRX Revolution se diseñó con especial atención en los detalles relacionados con las funciones de los diagnósticos por imágenes móviles que se realizan a diario en los hospitales; lo que le marcará una gran diferencia para los técnicos en radiología al realizar estudios de rutina móviles como por ejemplo la inclusión del compartimiento para guardar guantes, papeles, marcadores, bolsas, esterilizadores, etc.

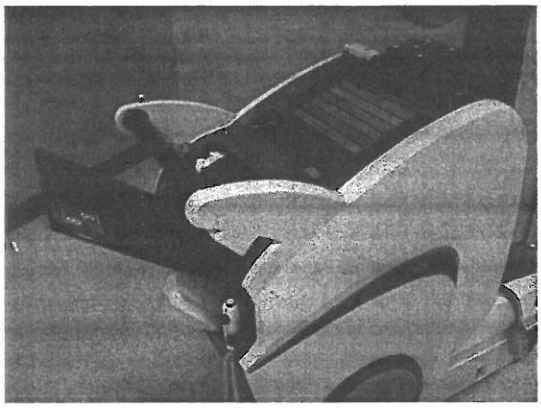


ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Este sistema autónomo funciona a batería y trabaja con un sistema de doble motor que permite un mejor movimiento, y gracias a la palanca a presión los radiógrafos controlan por completo a presión la unidad al moverla para adelante o para atrás.

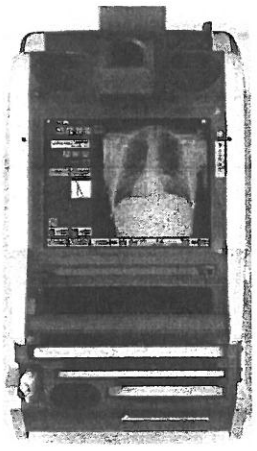
Tipo de movimiento	Detalles
Maniobrabilidad	• Motorizado, cada rueda de tracción posee su motor individual. • Los motores permiten el desplazamiento hacia delante y atrás como también control direccional.
Velocidad	De 0 a 5,6 km/hr (0 a 3,5 mph) cuando el Tubo se encuentra plegado y asegurado.
Inclinación máxima	Capacidad de inclinación ascendente o descendente de 7 grados en la posición plegada.
Freno automático	Sí

Una de las funciones adicionales que ofrece el DRX Revolution es la posibilidad de colocar el detector en un estante, lo que facilita su guardado en la bolsa (medida necesaria que evita todo tipo de contaminación)



Visualizador principal del DRX Revolution en el carro

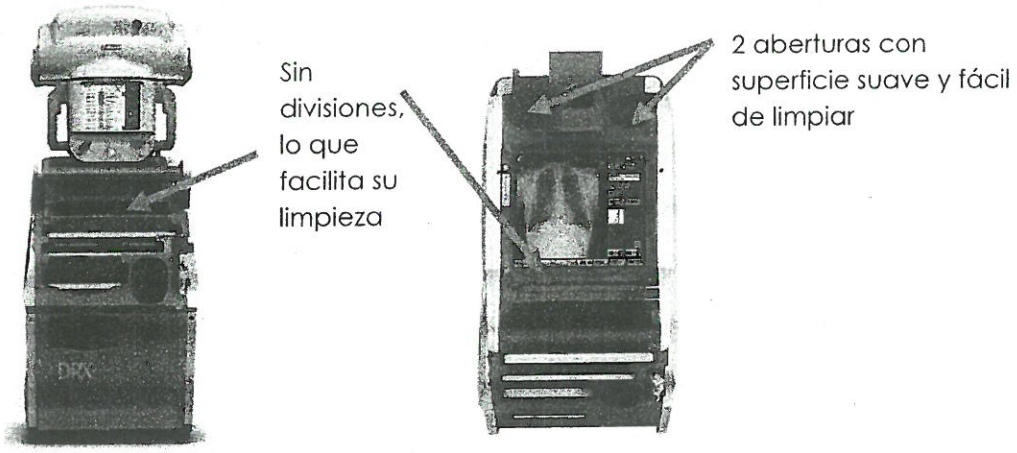
Un visualizador con pantalla LCD táctil de 19 pulgadas completamente integrado (El monitor con la pantalla más grande de la industria para sistemas de rayos X móviles) con una resolución de 1280 x 1024 y un ángulo típico de 178° horizontal y vertical (89° hacia arriba o vertical/ 89° hacia abajo o horizontal)



Baterías del Carro del DRX Revolution

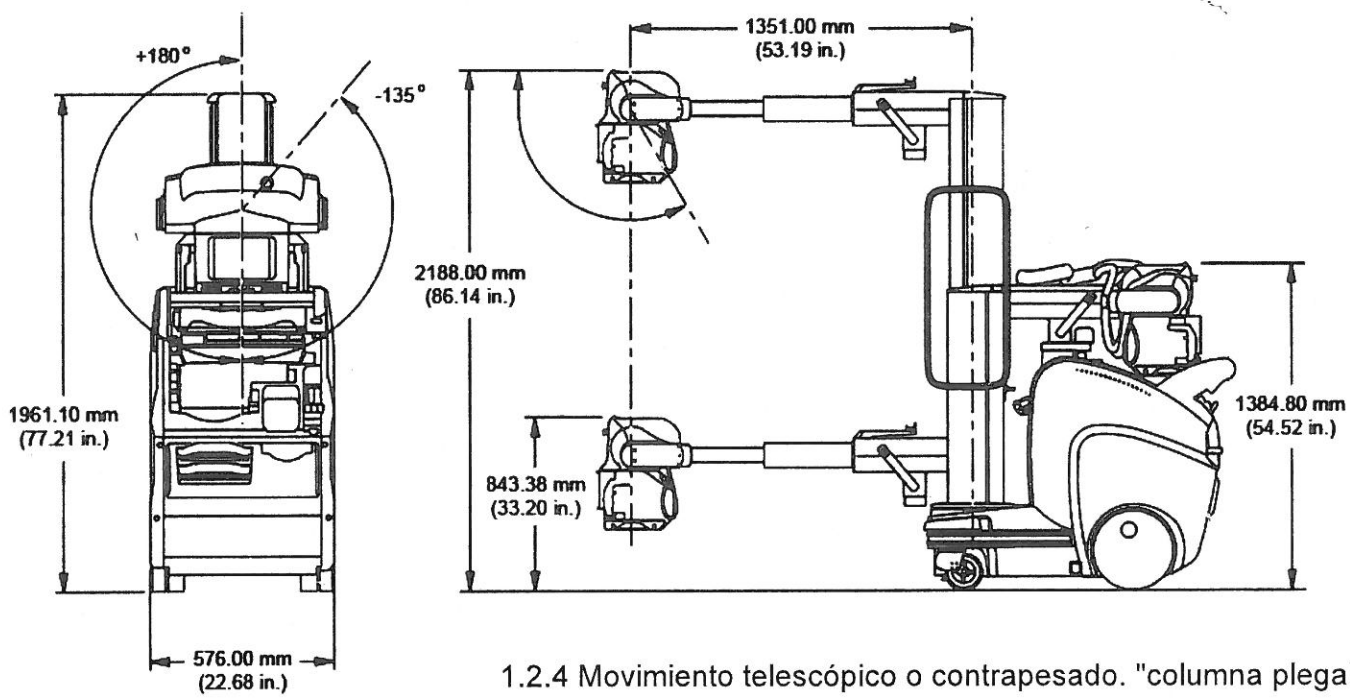
	Descripción
Cantidad de baterías	20
Tipo	Plomo (Lead Acid)
Voltaje nominal	12 voltios
Tiempo de carga promedio	</= 4 horas (las baterías nuevas inician con 2 LED encendidos en el indicador de nivel de carga de batería)
Autonomía promedio	5 horas de autonomía (Con carga completa, baterías nuevas) ~120 imágenes, si se alterna entre 90 kVp / 4 mAs y 100 kVp / 2 mAs y un total de 2 millas de distancia en su traslado
Requisitos de potencia del cargador	110 / 240 VAC (nominal), 50/60 Hz, 1440 VA

Los compartimentos del DRX Evolution son fáciles de limpiar. La sección superior se puede quitar para su limpieza y los compartimentos más grandes permiten al usuario alcanzar el fondo sin problemas para su limpieza.



ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

	Descripción
Altura	Columna plegada - 1295 mm (51") Columna extendida - 1956 mm (77")
Ancho	576 mm (22,68")
Longitud	1219 mm (47,9") (desde el paragolpes hasta el área plana debajo del tercer compartimento del detecto)
Peso	575 kg (1268 libras)
Altura de la palanca de mando	940 mm (37 ")



1.2.4 Movimiento telescópico o contrapesado. "columna plegable

3.3. Montaje de la Columna/ Brazo y Cabezal del Tubo del DRX Revolution

El DRX Revolution es el primer sistema portátil de la industria con columna plegable. Esta característica exclusiva ofrece una amplia vista a los radiógrafos al momento de trasladarse. Asimismo, al plegarse por completo hacia atrás, se extiende la vida útil al tubo (Se evita abrir puertas empujándolas con el tubo).

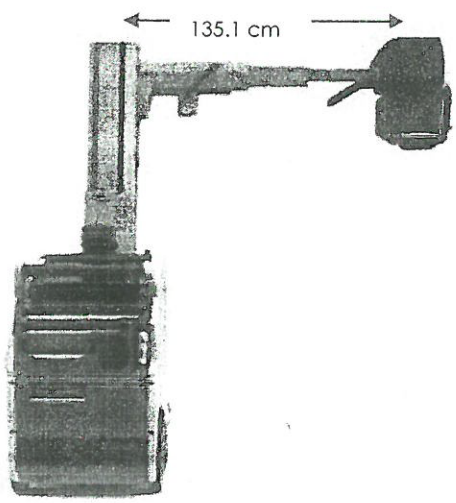
SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: ROSTRO DE PERSONA FISICA, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

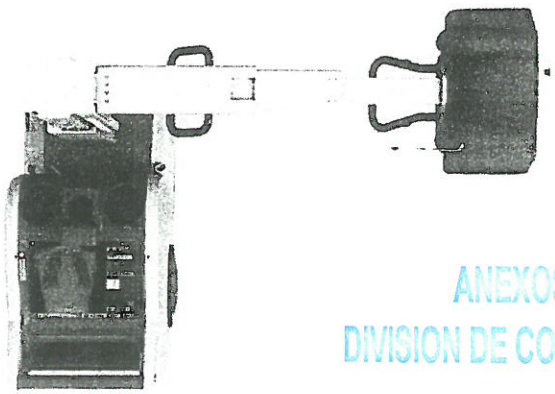
Carestream

Otra característica exclusiva es el visualizador en el cabezal del Tubo que le brinda a los Radiógrafos una doble opción de área de trabajo y al mismo tiempo les permite mantenerse cerca de la cama de los pacientes y pasar más tiempo con ellos en lugar de tener que moverse continuamente desde la cama al visualizador principal.

Otra función que realmente contribuye a un mayor provecho del visualizador en el cabezal del tubo es la posibilidad de pre visualizar las imágenes en menos de 4 seg. desde la exposición, lo que una vez más les permite a los radiógrafos pasar más tiempo con los pacientes.

El DRX Revolution se diseñó para brindarle un mayor alcance al cabezal del tubo (135,1cm desde el centro del tubo al centro de la columna – el más largo de la industria) y su compacto diseño le permite caber en los lugares más angostos y atestados, un escenario muy común en la mayoría de las UCI, UCC y quirófanos.

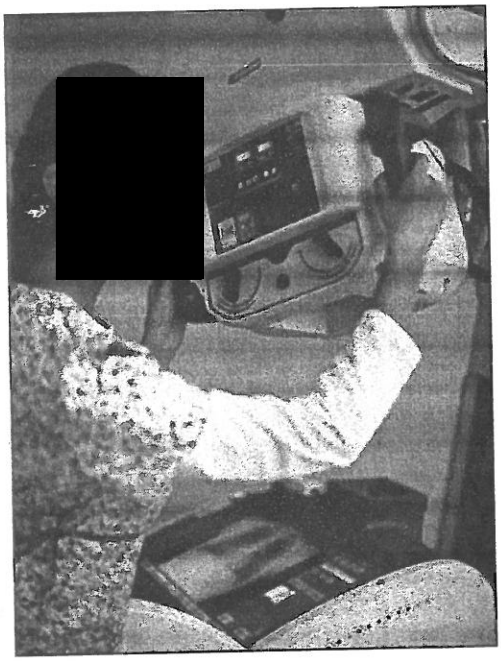


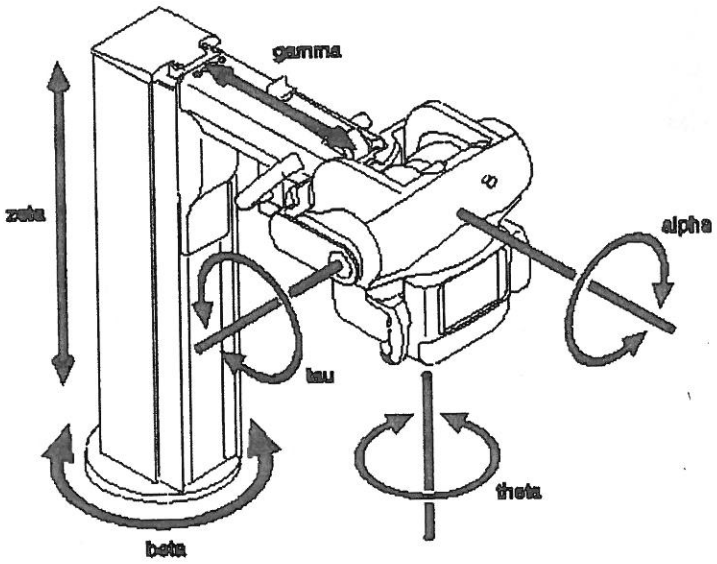


ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

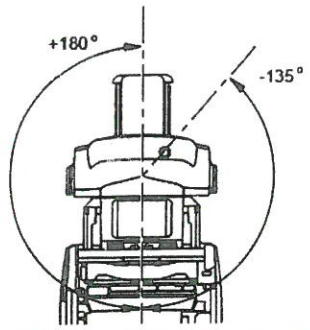
SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: ROSTRO DE PERSONA FISICA, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

El diseño del DRX Revolution permite mover con facilidad el cabezal del tubo en todas las direcciones para su fácil posicionamiento, incluso al momento de obtener imágenes en espacios ajustados y que presentan dificultades (su diseño le permite funcionar igual que una sala de DR)

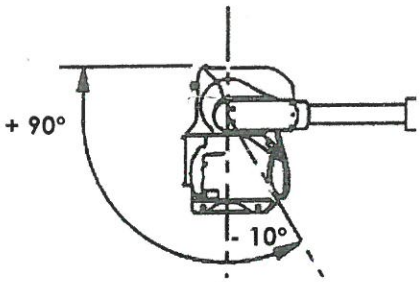




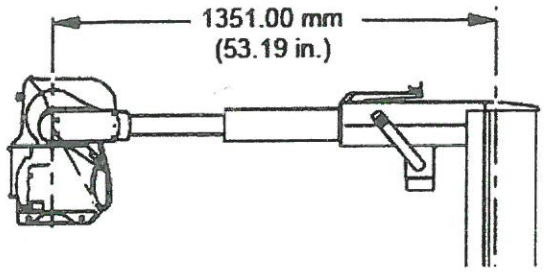
Tipo de movimiento	Detalles
Posición vertical del punto focal (desde el piso) – (Zeta)	Mínimo – 683 mm (26,9") Máximo – 2022 mm (79,6") Rango – 1505 mm
Posición horizontal del punto focal (relativo al centro de la columna) – (Gamma)	Máximo – 1351 mm (53,19 ")
Rango de rotación de la columna (Beta)	± 270 grados (relativo a la posición de plegado)
Inclinación del tubo	Inclinación del tubo (Alfa) = + 180 a -135 grados relativos al cero Rotación del tubo (Tau)+ 90 a -10 grados (en dirección axial del tubo de rayos x)
Rango de rotación del colimador (Theta)	+/- 90 grados



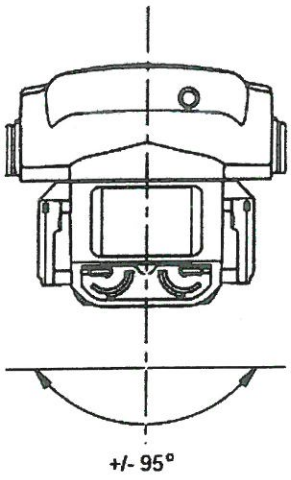
Inclinación del tubo (Alfa)



Rotación del tubo (Tubo)

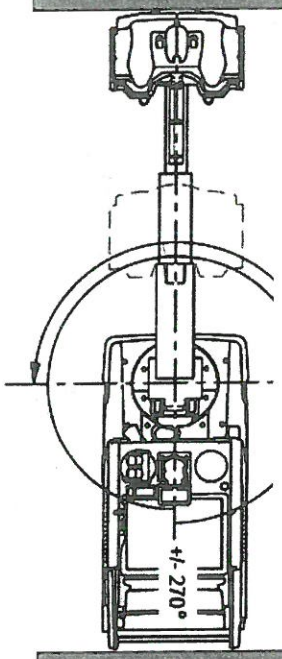


Punto focal horizontal (gamma)

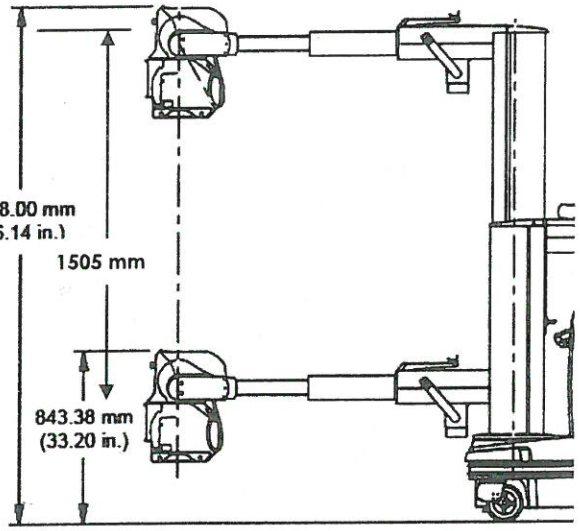


Colimador del DRX Revolution

Rotación del colimador (theta)



Rotación de la columna (beta)



Punto focal vertical (Zeta)

	Detalles
Colimador manual	Ralco R108/237 DHHS • Control manual del obturador (mediante perillas)
Potencia de la luz	Mayor a 160 LUX a 100 cm (39,4")
Tipo de lámpara LED	Resistencia a rayos X < 40 mR/h con haz de rayos x = 150 kVp/4 mA
Filtración inherente	2,0 mm Al a 75 kV
Rotación	±90 grados

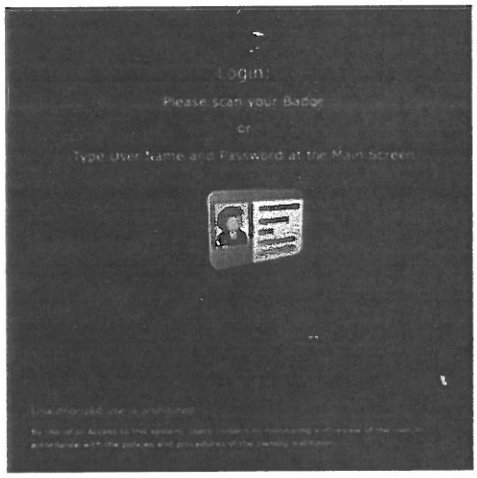
ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

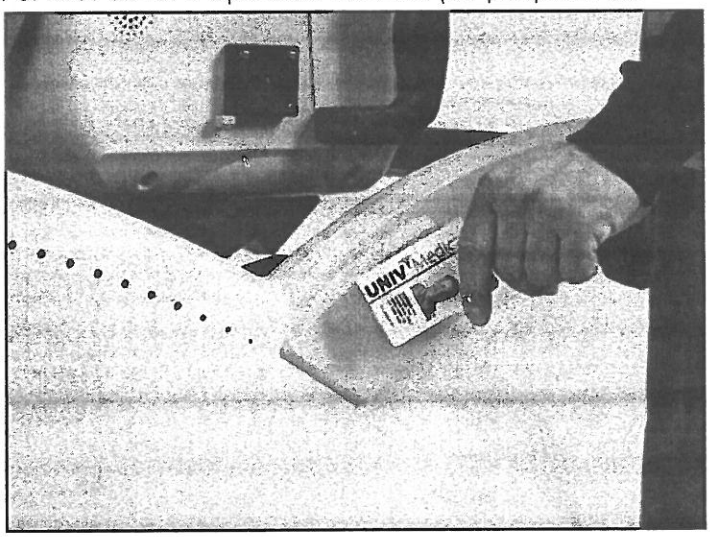
Lector de tarjetas por proximidad del DRX Revolution

Es una función que se incluye de fábrica en el DRX Revolution permite a los radiógrafos registrarse mediante el uso de un disco de proximidad equipado en la tarjeta de identificación del cliente. Esta función estándar en el DRX Revolution le permitirá a los radiógrafos comenzar a usar el sistema sin necesidad de ingresar contraseñas/ o usar teclados, debido a que la computadora del sistema se encontrará siempre encendida y lista para su uso.

Esta función que se incluye de fábrica en el DRX Revolution es compatible con la mayoría de las tarjetas existentes que poseen un disco IR o un chip (ver la lista completa).

Claro está, en caso de que un cliente no posea tarjetas con discos compatibles, Carestream se las puede proporcionar, si se las solicita con el Nro. de CAT opcional 1019462 (un paquete de 12 tarjetas)





3.4. Consola del DRX Revolution

El DRX Revolution está equipado con una única consola que cuenta con el Software DirectView, Versión 5.6 que controla las exposiciones y el detector permite trabajar con las imágenes generadas (procesamiento, post procesamiento, manipulación de las imágenes, etc.)

Especificaciones de la computadora

Especificación	Detalles
Fabricada por	BCM Advanced Research
Placa madre	Intel QM57 Chipset con Intel Core i5 520M 2.4GHz
Memoria (RAM)	Memoria de 4 GB
Disco Rígido	Disco de Estado Sólido de 120 GBGING
Red	Inalámbrica/ Por cable

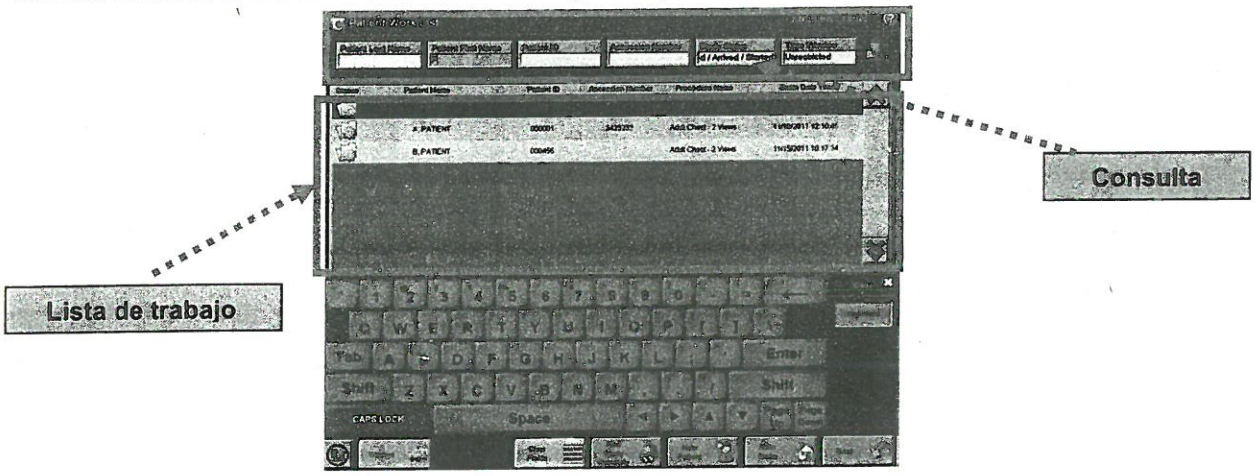
Sistema operativo	Microsoft Windows Embedded Standard 2009
Software de procesamiento de imágenes	Carestream Health

La consola del DRX Revolution puede almacenar hasta 600 imágenes (las imágenes se pueden proteger) pero, en general, se configura en base al criterio FIFO (Primero en entrar, primero en salir). Las imágenes se pueden guardar en medios extraíbles, por ejemplo en un CD o discos USB.

La lista de trabajo del DRX Revolution

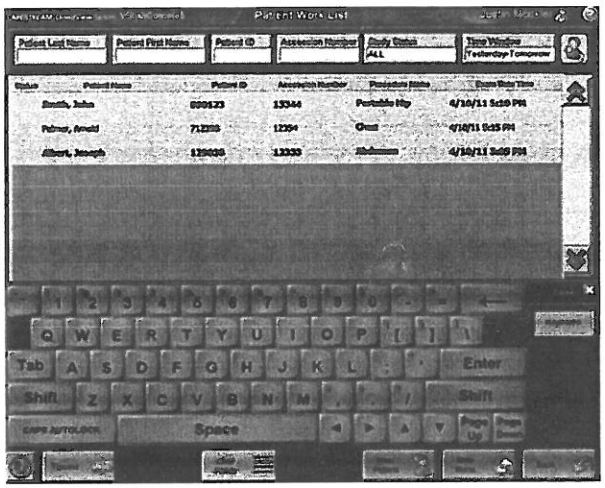
Se trabajó con la lista de trabajo de Pacientes del DRX Revolution y se introdujeron nuevas funciones que ayudarán a los usuarios finales en las situaciones en las que necesitan movilizarse.

Las pantallas de Consulta y de la Lista de Trabajo se fusionaron en una única pantalla. Al abrir la pantalla, el sistema automáticamente buscará en la base de datos local, según los criterios de búsqueda. Por lo tanto, se eliminó el botón de Búsqueda Local de Estudio (Se visualizará "Buscar Estudio en Archivo Remoto", de así ser configurado).

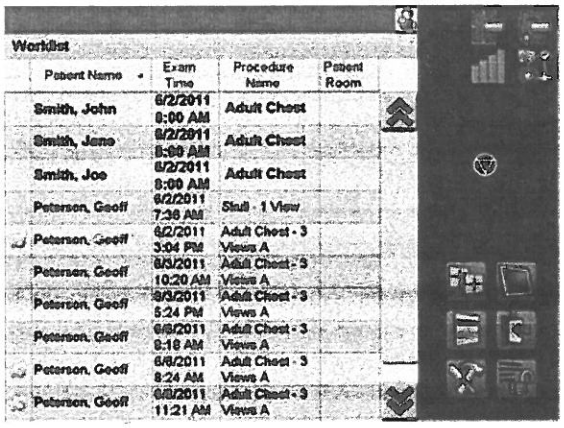


Una de las funciones introducidas en el DRX Revolution es la capacidad de ordenar la lista de trabajo conforme a los diferentes campos DICOM, por ejemplo Fecha y hora del estudio, Ubicación, ID del Paciente, etc. Al momento de realizar estudios móviles, es de gran ayuda para los técnicos poder ordenar la lista de pacientes conforme a su ubicación, para que todos los estudios solicitados para una misma habitación puedan llevarse a cabo de una sola vez.

ANEXO 3
DIVISION DE CONTRATOS

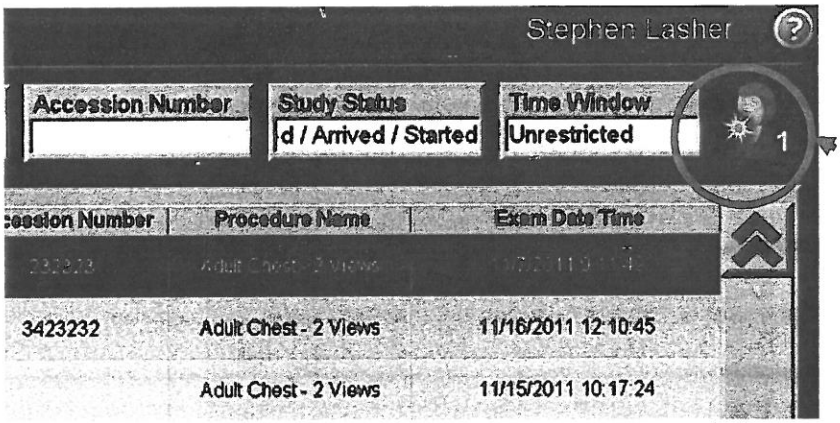


Pantalla Principal

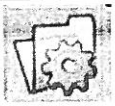


Pantalla en el Cabezal del Tubo

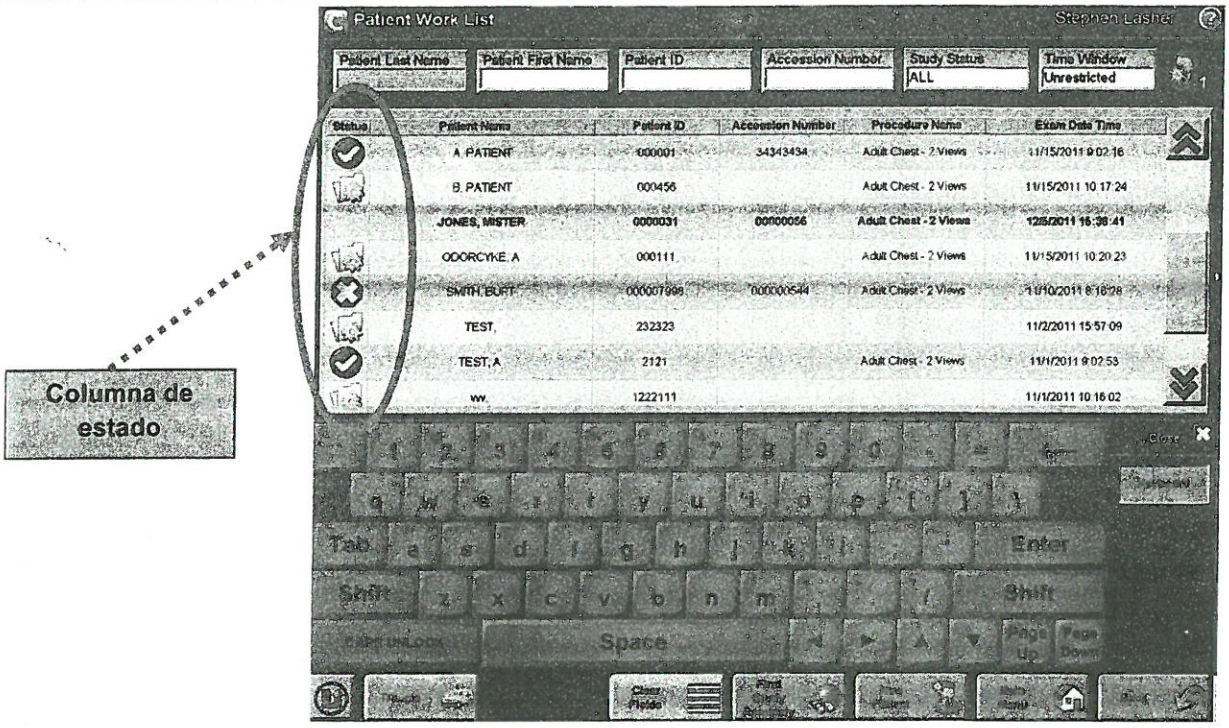
Otra función que se agregó a la lista de trabajos es el filtro de Estudios Recientes, un ícono que indica la cantidad de estudios nuevos en la lista de trabajos a fin de que los usuarios puedan buscar nuevos estudios al hacer clic en este ícono.



Se agregó una nueva columna (ESTADO) a la lista de trabajos que mostrará el estado en el que se encuentran los estudios de la siguiente manera:

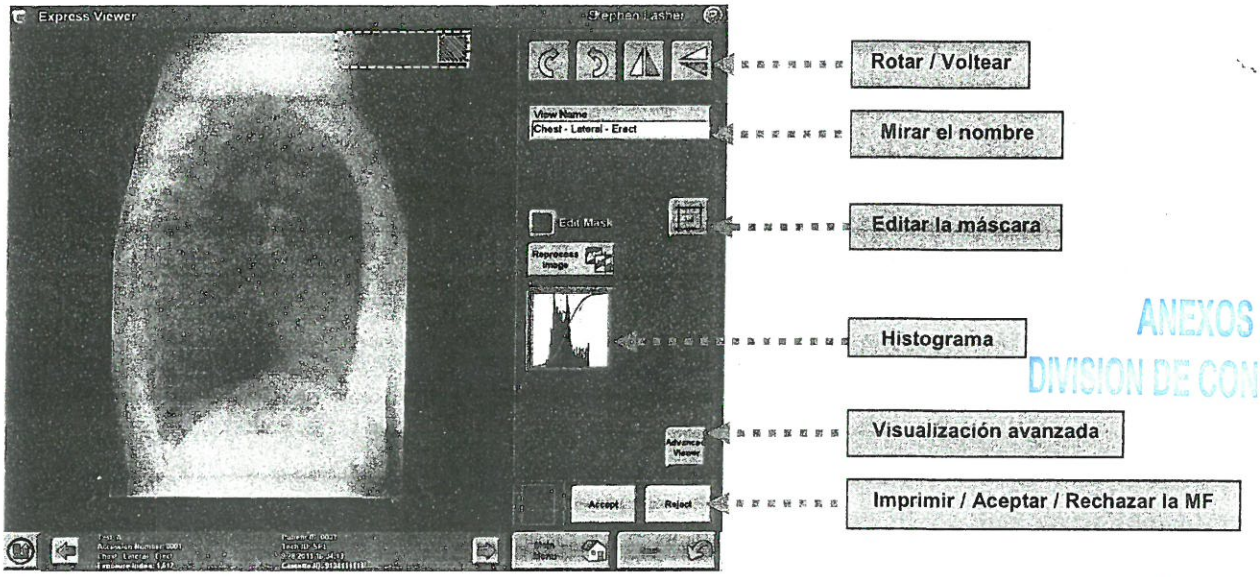
Ícono	Descripción
	Aparece cuando se hace clic en el botón de Comenzar el Estudio
	Aparece cuando se hace clic en el botón de Finalizar el Estudio

	Aparece cuando se hace clic e el botón D/C (discontinuar)



Visualizador Express

Una pantalla simplificada que sólo muestra unas pocas herramientas a fin de generar una mayor eficacia en el flujo de trabajo. De ser necesario, rápidamente se puede acceder a la visualización avanzada.



ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Entrega de imágenes en un dispositivo USB

Permite entregar imágenes en un dispositivo USB que se puede cargar de forma directa en los PAC si fallara la conexión de red del hospital. El estado de las imágenes será "entregadas" una vez cargadas al dispositivo USB.

Configuración de la página Web

Le permite al operador clave establecer 6 url para otorgarle acceso a los RIS/PAC.

Indexación de las rejillas

Aplica diferente parámetros de procesamiento de imágenes de forma automática en base a la rejilla que detecta. Estos son los mismos parámetros que se hubieran aplicado de haberse elegido una vista con rejilla.

3.5. Selección de la potencia y el WAP local para el DRX Revolution

Selección de la potencia

Depende del Suministro Eléctrico estándar:

Número de CAT	Descripción del producto
1019934	(EEUU y Can.) Cable de 125 VAC con toma corriente Nema 5-15
1019942	(RU) Cable de 250 VAC con toma corriente del RU
1019959	(Europa) Cable de 250 VAC con toma corriente Schuko (CEE7/7)
1019967	(China) Cable de 250 VAC con toma corriente chino
1019975	(Japón) Cable de 125 VAC con toma corriente japonés
103953	(Sin toma corriente) Cable de 250 VAC sin toma corriente agregado (se debe realizar en el país)
1039544	(Australia / Nueva Zelandia) Cable de 250VAC

Remitirse al árbol de decisiones para obtener más detalles sobre su respectivo país.

En los países de Medio Oriente el cable más común es el cable del RU.

Selección del WAP

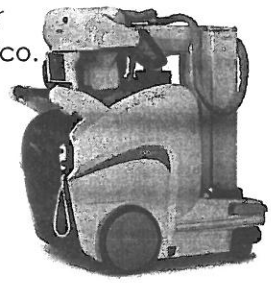
Número de CAT	Descripción del Producto
1006303	Adaptación a sistema móvil WAP-US
1006311	Adaptación a sistema móvil WAP-GB
1006329	Adaptación a sistema móvil WAP-LA
1006345	Adaptación a sistema móvil WAP-AU
1006352	Adaptación a sistema móvil WAP-BR
1006360	Adaptación a sistema móvil WAP-CA
1006378	Adaptación a sistema móvil WAP-CN
1006428	Adaptación a sistema móvil WAP-EG
1006436	Adaptación a sistema móvil WAP-IL
1006451	Adaptación a sistema móvil WAP-JP
1006469	Adaptación a sistema móvil WAP-KR
1006477	Adaptación a sistema móvil WAP-RU
1006758	Adaptación a sistema móvil WAP-SG
1006774	Adaptación a sistema móvil WAP-TW

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Depende de las regulaciones locales sobre Puntos de Acceso (Remitirse al árbol de decisiones para obtener más detalles sobre su respectivo país)

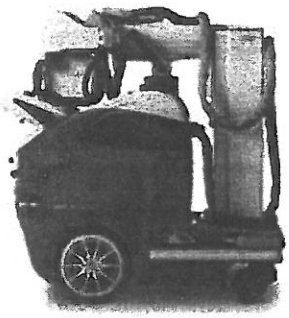
4. Panel lateral del DRX Revolution

Proporciona diferentes diseños para los paneles laterales del Revolution, puede optar entre los paneles de fábrica / o por un aspecto más amigable para el sector pediátrico.



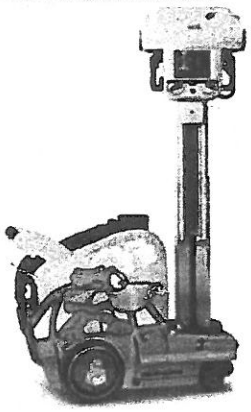
4.1. Panel Lateral Estándar

Número de CAT	Descripción del Producto
1049683	Revolution con Paneles Laterales Estándar



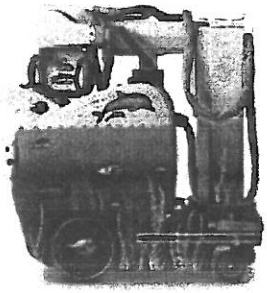
4.2. Panel de Automóvil Rojo

Número de CAT	Descripción del Producto
1044742	DRX-Revolution con paneles de auto rojo



4.3. Paneles con Perro al Volante para el Revolution

Número de CAT	Descripción del Producto
1044775	DRX-Revolution con Paneles con Perro al Volante



4.4. DRX-Revolution con Paneles estilo Acuario

Número de CAT	Descripción del Producto
1044783	DRX-Revolution con Paneles estilo Acuario

5. Opciones de Rejillas del DRX Revolution

El uso de Rejillas en la obtención portátil de imágenes es esencial para obtener imágenes adecuadas y para minimizar los efectos de la dispersión de rayos X en la imagen final; por lo que existe una selección de diferentes rejillas que pueden ofrecerse junto con el DRX Revolution en base a la aplicación comúnmente utilizada en cada centro.

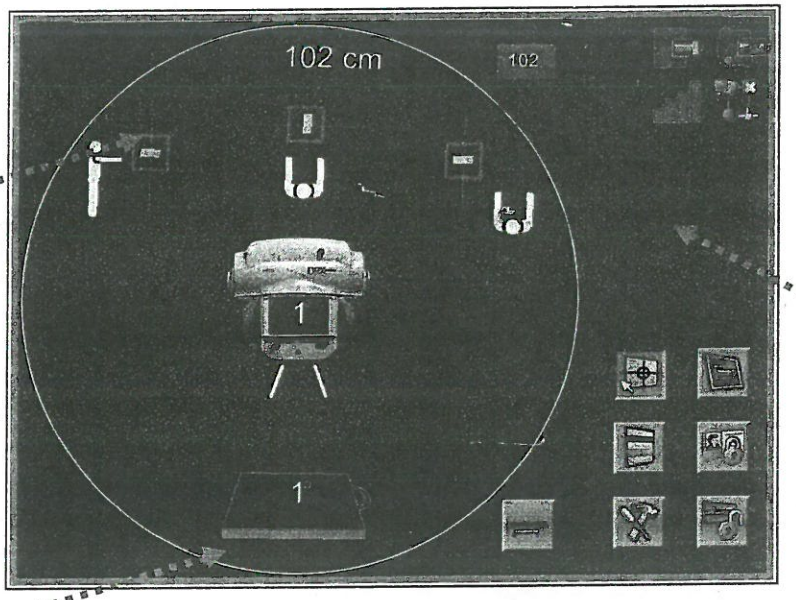
Carestream superó sus propios límites al fomentar el uso de las rejillas por parte de los técnicos al realizar los estudios mediante la introducción del sistema de alineación de tubo y rejilla que se analizarán en profundidad más abajo en esta sección:

5.1. Sistema de alineación del tubo y la rejilla

Un sistema de medición que solía alinear el haz del rayo X entre la Rejilla y el Detector que se encuentra detrás de los pacientes. El sistema proporcionará instrucciones en el visualizador del cabezal del tubo que le ayudará a los técnicos a seleccionar la mejor alineación para la captura de imágenes (Cuando el tubo se encuentra en la posición correcta, el indicador en el visualizador del cabezal del tubo se pondrá verde).

Número de CAT	Descripción del Producto
1019405	Sistema de alineación del tubo y la rejilla

De necesitar el sistema de alineación de rejilla, agregar el Nro. de Cat que figura arriba



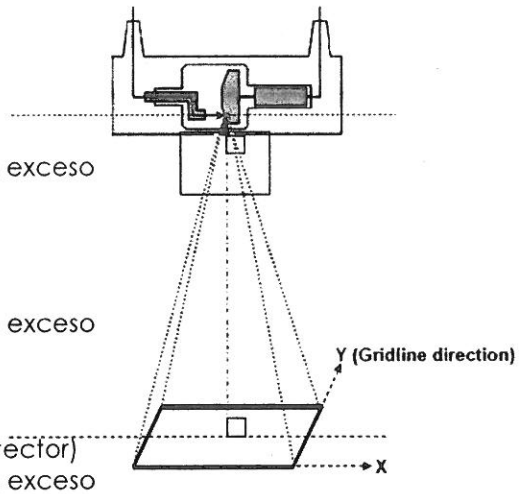
Guía de instrucciones

Visualizador en el cabezal del tubo

Indicadores de luz verde

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

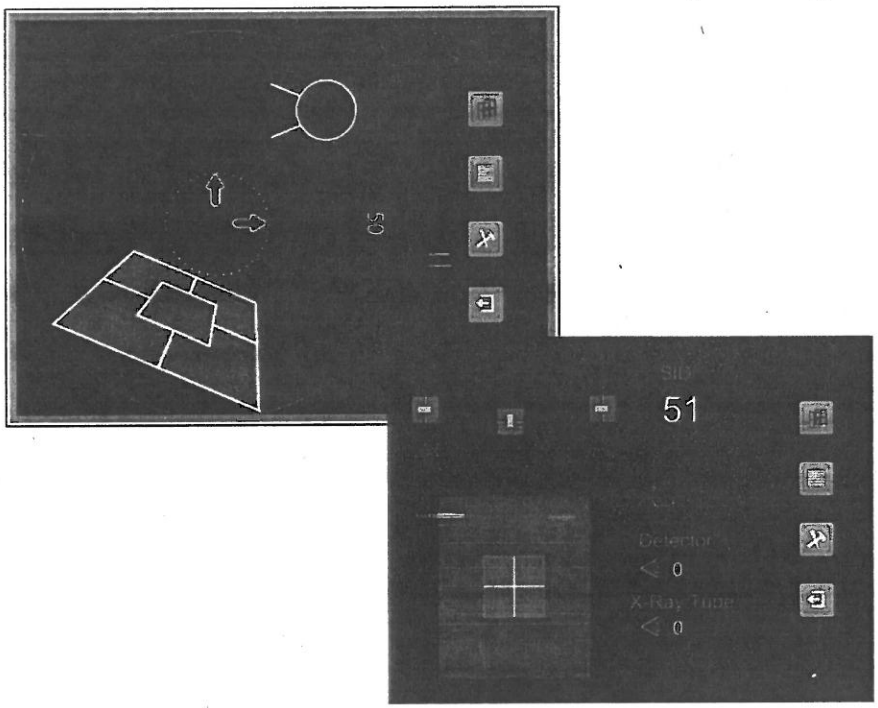
Existen tres factores que determinan cual es la posición adecuada para realizar radiografías portátiles que, de no tomarse en consideración al momento del posicionamiento, pudieran generar distorsiones en las imágenes:

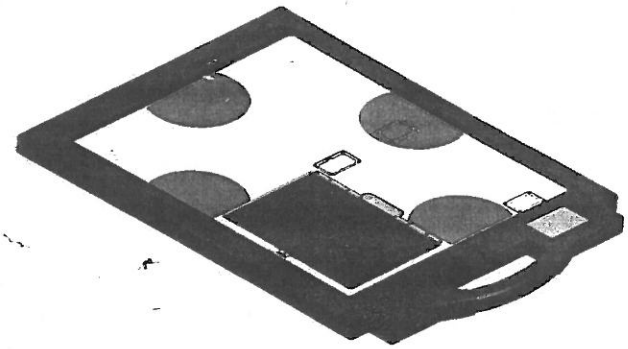


- Posición de la Fuente de rayos X (x,y)
  - puede generar un corte en la rejilla si se exceden las especificaciones
  - puede generar un corte en la imagen, si se colima en exceso
  - puede generar retro dispersión incluso si se colima de forma adecuada
- Posicionamiento de la fuente de rayos X (ángulo)
  - puede generar un corte en la imagen, si se colima en exceso
  - puede generar retro dispersión incluso si se colima de forma adecuada
- Colimación de la fuente de rayos x (vs. desalineación del detector)
  - puede generar un corte en la imagen, si se colima en exceso

Con la alineación del tubo y de la rejilla, el sistema proporcionará posiciones relativas de la rejilla en relación al tubo y, en consecuencia, el sistema proporcionará información de referencia en el visualizador del cabezal del tubo al momento de la alineación.

El sistema requerirá energía para poder funcionar. Dentro de cada soporte de rejilla se almacena una batería especial que le proporcionará la energía necesaria para encender la electrónica del sistema (La batería de la rejilla se cargará mientras se encuentre en el carro).





5.2. La Rejilla sin el sistema de alineación de tubo y rejilla

Los siguientes Nros. de CAT son para los clientes que no solicitan el sistema de alineación de tubo y rejilla. Se pueden ofrecer diferentes rejillas conforme a los requisitos de los técnicos de cada región.

Número de CAT	Descripción del Producto
1011519	Rejilla de 200 LPI 8:1y FD de 40-72: Rejilla y Soporte Portátil
1035708	Rejilla DECUB de 200 LPI 8:1 40-72: Rejilla y Soporte Portátil
1035716	Rejilla paralela de 200 LPI, 8:1: Rejilla y Soporte Portátil
1035674	Rejilla de 103 LPI 6:1 y FD de 40-72: Rejilla y Soporte Portátil
1035682	Rejilla DECUB de 103 LPI 6:1 40-72: Rejilla y Soporte Portátil
1035690	Rejilla PARALELA de 103 LPI 6:1: Rejilla y Soporte Portátil
1038264	Soporte de detector con 2 agarres y SIN REJILLA

6. Hardware Opcional para el DRX Revolution

El DRX Revolution se puede ofrecer con diferentes paquetes de opciones de hardware que incrementará la eficiencia del sistema y añadirá algunas funciones que contribuirán a mejorar el flujo de trabajo de la radiografía móvil.

6.1. Lector de Código de Barras 2D

El DRX Revolution es compatible tanto con los códigos de barra convencionales como con los códigos de barra 2D.

El código de barra 2D es una función opcional que debe adquirirse mediante el uso del siguiente Nro. de CAT.

Número de CAT	Descripción del Producto
1019421	Lector de Códigos de Barra 2D (El cargador se monta sobre la superficie)

El Nuevo lector de códigos de barra 2D es inalámbrico e incluye una estación de carga. El carro Revolution no está equipado con el cargador (debe colocarse sobre la mesa), pero incluye un espacio especial (Base) en el DRX Revolution para colocar el Lector en el carro.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATC

El lector de códigos de barra 2D tiene la capacidad de escanear los códigos de barra 2D en la muñeca de los pacientes a fin de ingresar los datos de los pacientes en la pantalla correspondiente. Además se puede usar para verificar que la información del paciente coincida con la que figura en la pantalla.

Los códigos de barra 2D contienen más información que los códigos de barras unidemsionales convencionales.

[redacted]

Cód. de Barras Convencional

[redacted]

Cód. de Barras Bidimensional

Con los códigos de barra convencionales solo se puede agregar más contenido al aumentar su ancho (hasta que es imposible escanearlo por su extensión).

Con el código de barras 2D se pueden obtener más datos (por contener información en forma horizontal y vertical). Por lo tanto, podemos agregar más datos del paciente y aún ser capaces de generar una imagen de fácil escaneo.

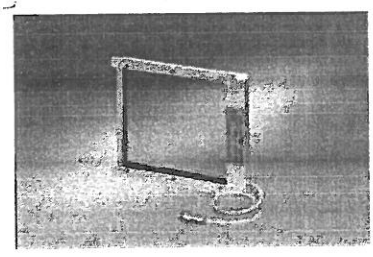
6.2. Interruptor Remoto de Exposición

El DRX Revolution incluye de fábrica un interruptor de exposición cableado pero se puede ofrecer como función opcional para el DRX Revolution un interruptor remoto de exposición, si se agrega el Nro. de CAT que figura a continuación.

Número de CAT	Descripción del Producto
1019439	Interruptor Remoto de Exposición

6.3. Medidor del DAP

El DAP es el producto de la dosis-área, es una cantidad que se usa para evaluar el riesgo de radiación de una radiografía y de los procedimientos de intervención. Refleja no sólo la dosis dentro del campo de radiación sino también en el área de tejido irradiado. Por lo tanto, puede considerarse un mejor indicador general de riesgo de inducción de cáncer si se compara con sólo tomar en consideración la dosis dentro del campo específico. También tiene la ventaja de su fácil medición, con la instalación permanente del medidor de DAP en el paquete de rayos X. El DAP se expresa en micro Gray por centímetro cuadrado.



SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CÓDIGO DE BARRAS Y CÓDIGO QR QUE CONTIENEN DATOS DE PACIENTES, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

El Sistema de DAP propuesto proporciona una lectura digital en el cabezal DICOM de cada imagen tomada y la suma de las lecturas para una secuencia de exposiciones.

Para el DAP, agregar el siguiente Nro. de CAT

Número de CAT	Descripción del Producto
1019454	Medidor de DAP para el Revolution

6.4. Filtro pediátrico

Para el filtro pediátrico, agregar el siguiente Nro. de CAT

Número de CAT	Descripción del Producto
1034016	Filtro Pediátrico (Filtración adicional para exposiciones pediátricas)

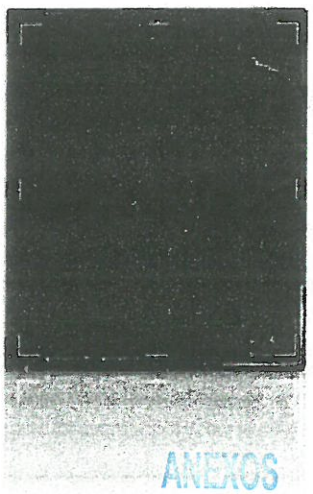
6.5. Disco Rígido de 600 GB

Un disco rígido adicional opcional que permitirá un almacenamiento adicional de ~6000 imágenes

Número de CAT	Descripción del Producto
1049691	Disco Rígido Opcional de 600 GB

7. Detectores del DRX Revolution

7.1. Detector inalámbrico de 35 x 43 DRX-1



- Centellador de Oxisulfuro de Gadolinio (GOS)
- Transistor de Película Fina cubierto con silicio amorfo
- Única superficie de detección
- Típico DQE (Eficiencia de Detección Cuántica): ~32% (Calidad del haz de luz RQA-5)
- Tamaño de píxel: 139 micrones (Resolución de Nyquist: 3,6 lp/mm)
- Pre visualización de imagen <4 segundos
- Buena Calidad de imagen en todo el rango kVp
- La capa de fósforo es durable
- Sensibilidad: 330
- La resolución se mide mayor con MTF. El límite de resolución (Nyquist) de este panel es 3,6 cy/mm.
- Área de imagen: 42,7cm x 35,6cm (17" x 14")
- Resolución: 2544 x 3056 píxeles

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

- Peso: 3,40 kg (7,5 lbs)
- Ideal para secciones pequeñas/ grandes del cuerpo
- El modo Suspendido del detector permite realizar 190 exposiciones con una batería con carga completa

Número de CAT	Descripción del Producto
1019488	Detector DRX-1

La cantidad puede ser 0, 1, o 2 detectores DRX-1 por sistema

7.2. Detector inalámbrico DRX-1 C

- Centellador de Yoduro de Cesio (CsI)
- Sensor en panel plano de silicio amorfo
- Única superficie de detección
- Típico DQE (Eficiencia de Detección Cuántica): ~65% (Calidad del haz de luz: RQA-5
- Tamaño de pixel: 139 micrones (Resolución de Nyquist: 3,6 lp/mm)
- Buena calidad de imagen con un alto rango de kVp
- Ideal para secciones grandes del cuerpo
- Más costosa que la GOS
- Excelente sensibilidad y ruido debido a su alto factor de llenado
- Dist. entre píxeles de 139 µm, 14 bit A/D
- Pre visualización de imagen en <4 segundos
- Área de imagen: 42,7cm x 35,6cm
- Resolución: 3032 x 2520 píxeles
- Dimensiones: 38,35 x 45,95 x 1,55 cm (15 x 18 x 0,6")
- Peso: 3,49 kg (7.7 lbs)

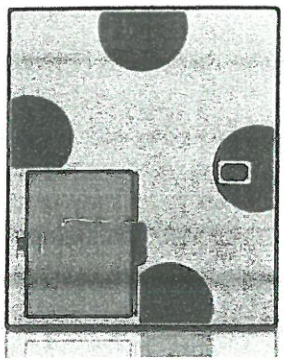
Número de CAT	Descripción del Producto
1019496	Detector DRX-1C

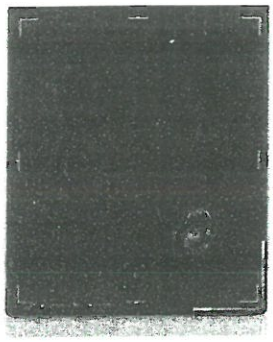
La cantidad puede ser 0, 1, o 2 DRX-1C Detectores por sistema.

7.3. Baterías para el Detector de 35 x 43 cm

Al realizar un pedido de detectores, también se deben solicitar las baterías. (Sólo para el detector de 35 x 43 cm)

Número de CAT	Descripción del Producto
1019447	Batería para el Detector DRX-1





7.4. Detector DRX 25 x 30 C

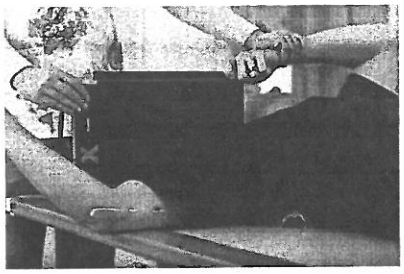
*Certificación 510(k) en curso

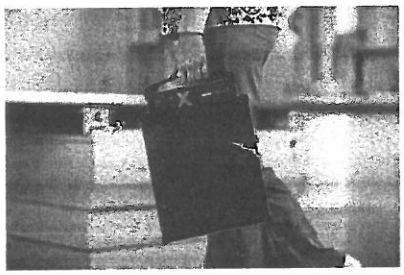
- Centellador de Yoduro de Cesio (CsI)
- Sensor en panel plano de silicio amorfo
- Única superficie de detección
- Área de imagen de 24,4 x 29,7 cm
- Resolución: 1752 x 2136 píxeles
- Peso: 2,18 kg (4,8 lb)
- Sensible a la dosis para uso pediátrico
- Compatible para su uso con bandejas de incubadoras pediátricas (Favor de verificar la lista de incubadoras compatibles)
- Tamaño de píxel: 139 micrones
- Pre visualización de imagen en <4 segundos
- Especial para la obtención de imágenes ortopédicas cuando un paciente el detector o para exámenes que presentan dificultades por el posicionamiento del paciente (radiografía axial de rótula, de hombro, etc.)
- Sólo con CsI (No hay disponible una versión con GoS)
- Sólo funciona con el software DirectView V 5.6b o versiones más actuales
- El software DirectView V 5.6b puede mezclar los detectores de GoS y CsI
- De ser necesario, se pueden quitar los agarres del detector
- Usa una batería diferente a la de los detectores de 35 x 43 cm, no obstante, de ser necesario, se puede usar el mismo cargador
- Se debe actualizar el software a la versión V5.6b para el detector de 25x30 cm
- De instalar el detector de 25x30 en un sistema anterior, se pueden cambiar las BINS conforme a los Nros. de CAT que figuran a continuación (verificar si es necesario realizar el cambio para su sistema con la organización de servicios)

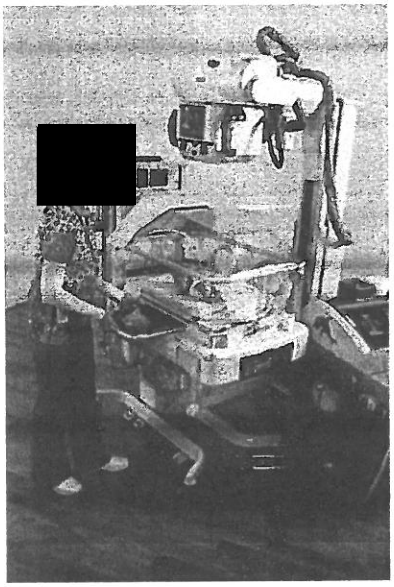
Número de CAT	Descripción del Producto
1040161	DETECTOR DRX 2530C
1040195	BATERÍA PARA EL DETECTOR DRX (batería 25x30)
1044734	Compartimentos del DRX-Revolution para los Detectores de 25x30

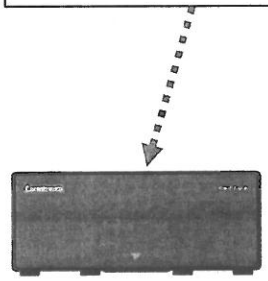
ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: ROSTRO DE PERSONA FISICA, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016



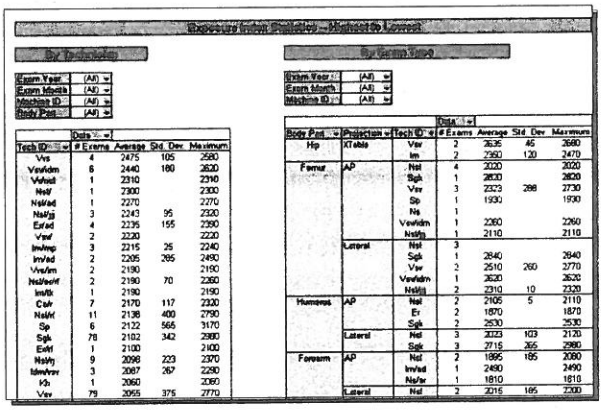






7.5. Software opcional para el DRX Revolution

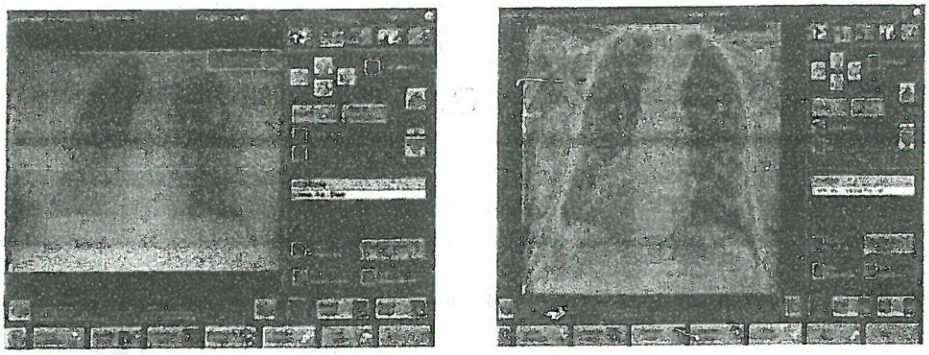
Software de Análisis Administrativo



El software de Análisis Administrativo proporciona información completa sobre las estadísticas y análisis del uso de la unidad y de los exámenes que se han realizado.

Número de CAT	Descripción del Producto
1019546	Software de Análisis y Elaboración de Informes Administrativos para los Sistemas DR del Revolution

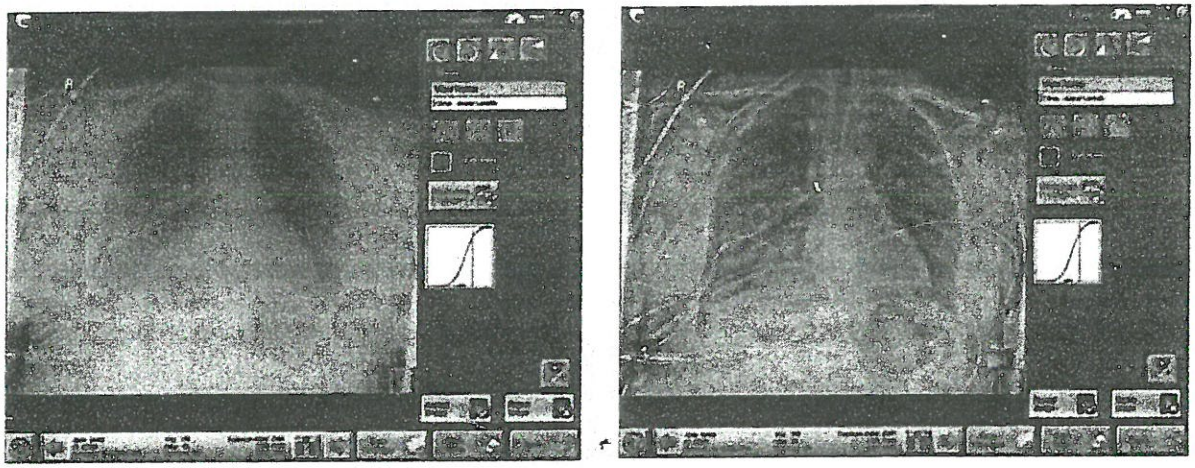
Software de Visualización de Tubos y Líneas



El software de visualización del tubo y de la línea proporciona una imagen complementaria para una mejor visualización de las líneas PICC y los tubos.

Número de CAT	Descripción del Producto
1019520	Software de Visualización de Tubos y Líneas para Revolution

Software de Visualización del Neumotórax



Genera una imagen complementaria en base a la exposición original para facilitar la visualización del Neumotórax – optimiza la imagen para acentuar la presencia de aire libre en la cavidad torácica.

P.S. El neumotórax es la acumulación anormal de aire o gas en el espacio pleural que separa el pulmón de la pared torácica y que puede interferir con la respiración normal de la persona.

Número de CAT	Descripción del Producto
1029743	Software de Visualización de Neumotórax para Revolution

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

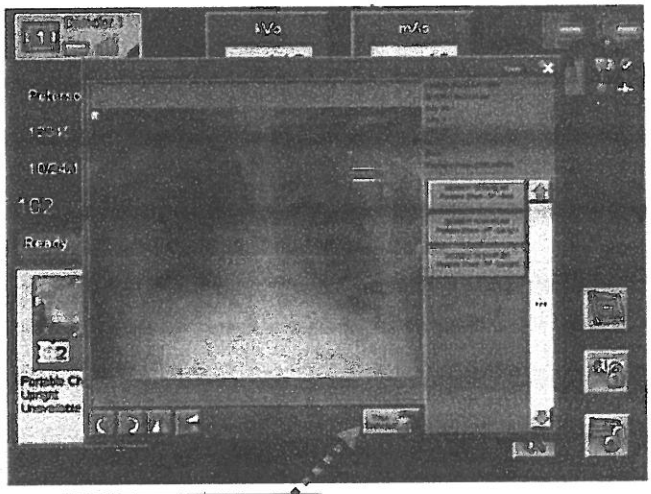
Revisión de Imágenes Previas

Número de CAT	Descripción del Producto
1019504	Revisión de Imágenes Previas para Revolution

El software de revisión de imágenes previas le permite a los profesionales radiográficos recuperar imágenes previas almacenadas en los PAC y elegir la más adecuada y copiar la técnica aplicada (KVP, mAs, índice de exposición y SID, etc.) para su uso con la próxima imagen.

La revisión de imágenes previas le permite a los técnicos mantener una buena y consistente calidad de imagen.

La Revisión de Imágenes Previas sólo funcionará con los PAC verificados (Carestream PACS V10.0, GE Centricity 3.0, Agfa Impax V6.5, Philips iSite V4.1, McKesson Horizon Medical Imaging V11.6)



Copiar la técnica

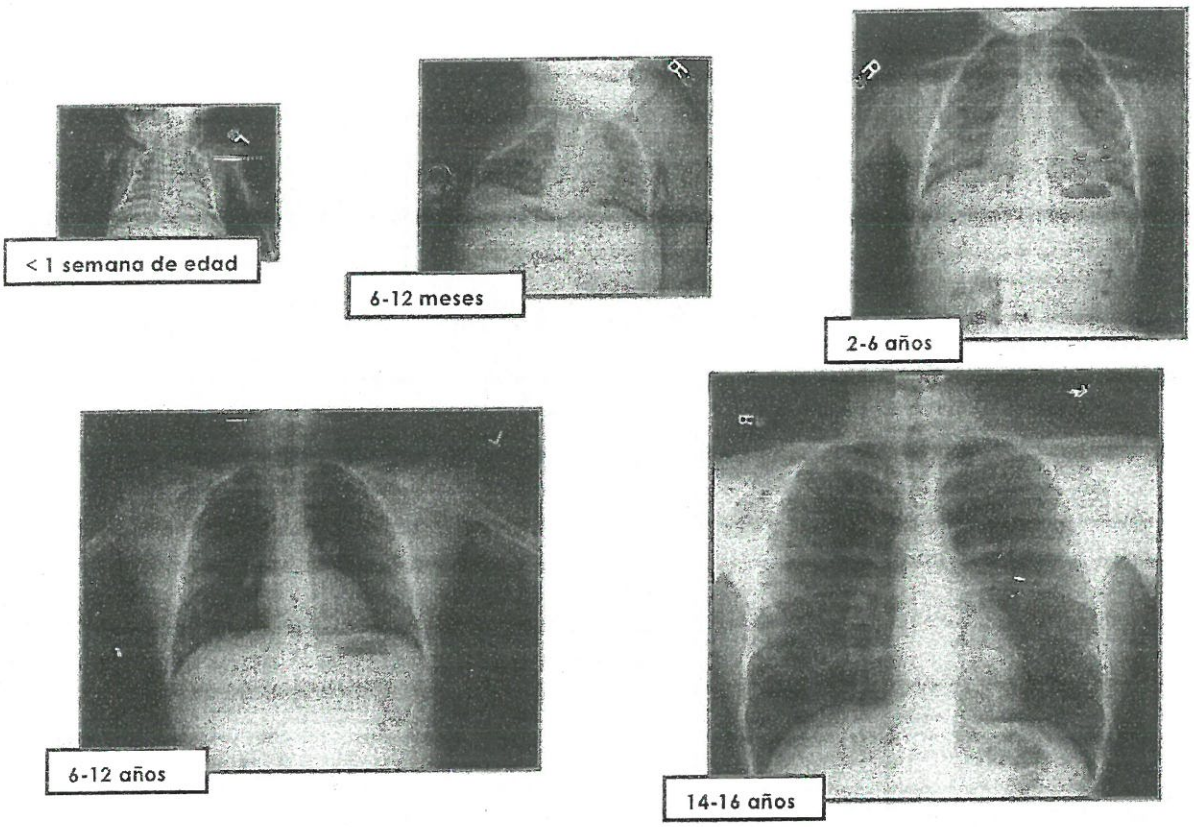
Optimización y Realce de Imágenes Pediátricas para DRX Revolution

Se trata de un procesamiento de imágenes pediátricas que mejora los parámetros de procesamiento en base al peso del paciente y habitus (Peso muy bajo al nacer, peso bajo al nacer, recién nacido, infante, niño, preadolescente y adolescente).

El software de Optimización de Imágenes Pediátricas proporciona imágenes radiográficas pediátricas con la dosis más baja posible (ALARA)

El software de Optimización de Imágenes Pediátricas se puede solicitar al adquirir el paquete Pediátrico que incluye: el SW Pediátrico, DR TQT, DR TQT Fantasma, y el SW de Análisis y elaboración de Informes Administrativos.

Número de CAT	Descripción del Producto
1028802	Optimización y Realce de Imágenes Pediátricas para Revolution
1019983	Paquete Pediátrico para Revolution (SW Pediátrico, DR TQT, DR TQT Fantasma, SW de Análisis y elaboración de Informes Administrativos)

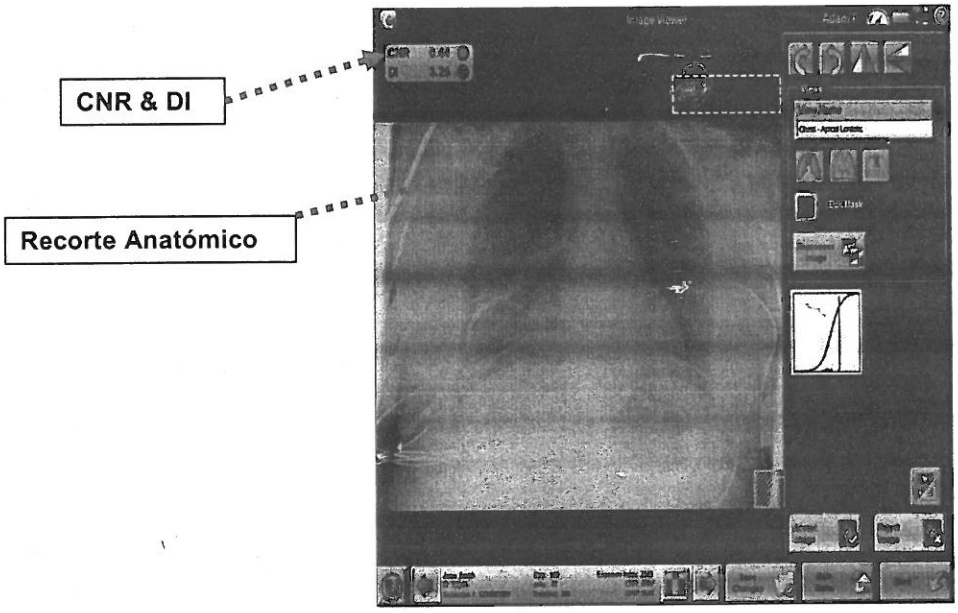


Paquete de software de QA que brinda asistencia técnica durante las radiografías de tórax

Un paquete de software que le ayuda a los profesionales radiográficos a obtener una calidad de imagen (anatomía y contraste) y valores de dosis en el alto rango que ellos prefieran.

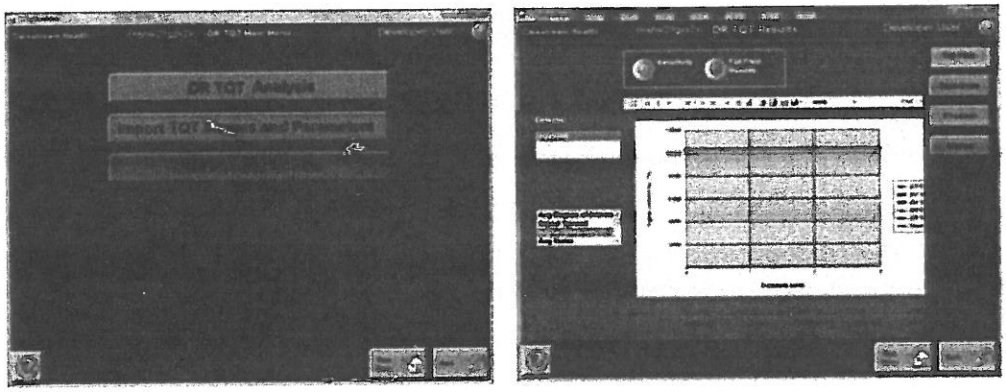
- La relación de contraste/ruido (CNR) notifica al usuario cuando la imagen se encuentra fuera del rango que el radiólogo estableció en forma previa.
- El Índice de Desvíos (DI) cuantifica los desvíos registrados entre el índice real de exposiciones y el índice objetivo (que establece el Radiólogo) y si el DI de la imagen obtenida se encuentra fuera del rango, se notifica al usuario.
- El Software de Recortes Anatómicos marca las áreas donde el SW establece que la anatomía del tórax pudo haberse colimado fuera de los límites de la imagen.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



Número de CAT	Descripción del Producto
1019561	Paquete de Software de QA para Revolution que brinda asistencia técnica durante las radiografías torácicas

Herramienta de Calidad Total



- La Herramienta de Calidad Total (TQT) de DR es un conjunto de pruebas que mide la calidad de imagen de los detectores en uso en los sistemas DR de Carestream a fin de verificar que se encuentran funcionando dentro de las especificaciones establecidas.

- La Opción TQT incluye el software, fantasma y estuche de viaje para realizar todas las pruebas de calidad (Nros. de CAT disponibles para la compra de HW y SW por separado).
- El técnico o médico puede realizar las pruebas a través de un menú de opciones básicas que provee resultados simples de aprobación o desaprobación y mediciones cuantitativas.
- Las pruebas incluyen el análisis del campo plano en busca de: defectos en el mapeo de píxeles, uniformidad, ruidos oscuros, medir la relación de señal-ruido y la imagen fantasma para los cálculos de MTF y la uniformidad.
- Los resultados se pueden exportar y usar en otros análisis independientes y los datos se pueden incluir en el SW de Análisis y preparación de Informes Administrativos.

Número de CAT	Descripción del Producto
1034057	Herramienta de Calidad Total DR para Revolution (Kit TQT con Software y Fantasma)
1034065	Herramienta de Calidad Total DR sólo para Revolution Fantasma (Fantasma Extra o Reemplazo para su uso con el SW TQT)
1034073	Herramienta de Calidad Total DR sólo para el SW Adicional de Revolution (Sin Fantasma, sólo con licencias de SW)

8. Cuadro Comparativo

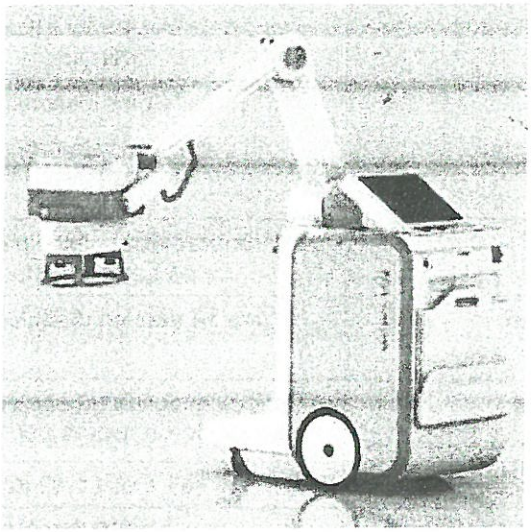
8.1. Revolution vs. Siemens Mira

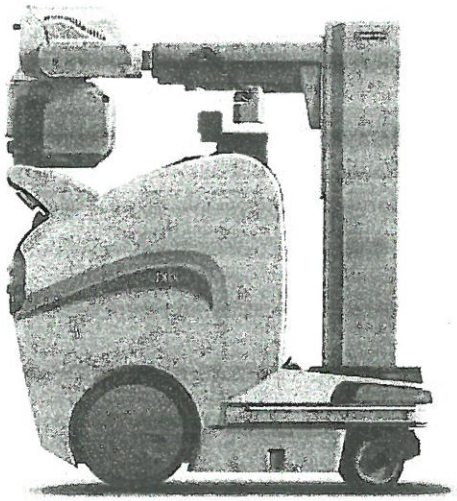
Especificaciones / Funciones	Siemens Mira	DRX Revolution
Rotación de la columna	± 90°	± 270°
Posición horizontal del punto focal	124 cm	135,1 cm
Inclinación del tubo	± 165°	+ 180° a -135°
Rotación del tubo	+90° a -45°	+ 90° a -10°
Posición vertical del punto focal	Menor al del Revolution	202,2 cm
Columna plegable	No, siempre bloquea la vista	Sí, permite una vista sin obstáculos
Tubo plegable	No, el tubo sufrirá golpes	Sí, el tubo se encuentra seguro al plegarse y guardarse
Pantalla táctil en el visualizador principal	Visualizador con pantalla táctil de 17 "	Visualizador con pantalla táctil de 19"
Visualizador en el tubo	No	Visualizador con pantalla táctil de 8,2" en el Cabezal del Tubo
Previsualización de la imagen en la pantalla del tubo	No (No posee visualizador en el tubo)	Sí, en menos de 4 segundos
Compartimento con trabas para detectores	No	Sí, seguridad adicional en el detector

ANEXO
DIVISION DE CONTRATOS

Detector inalámbrico	Sí	Sí
Detector del tamaño de cassette	No,35 x 43 cm pero grueso	Sí
Grosor del detector	2,5 cm	1,5 (tamaño normal de Cassette)
Detector de menor tamaño (25 x30 cm)	No, problemas con Pediátricos	Sí (Disponible en Q3 2013)
Software/ soporte Pediátrico para el detector pequeño	No	Sí
Tamaño de pixel del detector	144 µm	139 µm
Centellador del detector	Sólo CsI	CsI y Gos disponible
Cuadrantes del Detector	4 cuadrantes	Un único cuadrante (Una mejor área activa)
Batería extraíble para el detector	No, sólo baterías fijas	Baterías extraíbles (brinda continuidad)
Autonomía de la batería del detector	2 horas máximo (90 minutos para una carga al 80%)	Hasta 14 días en modo de espera
La batería extraíble se carga en el sistema	No (la batería no es extraíble)	Sí, 2 ranuras disponibles
Cantidad de exposiciones por carga	2 horas, 90 imágenes por hora	190 Exposiciones (puede permanecer en modo de espera por 14 días)
Peso del detector	4,8 Kg	3,4 kg - Gos / 3,49 Kg -CsI
Límite de peso distribuido del detector	135 Kg	170 Kg
Límite de peso focalizado (4 cm) del detector	100 Kg	114 Kg
Lector de código de barras	No disponible	Sí
Rango KVP	40 -133 KV	40 -150 kV
KHU del Tubo	122 KHU	300 KHU
Punto focal del tubo	Sólo uno de 0,8	Punto focal doble de 0,6 / 1,2
Generador	35 KW	32,5 KW
Sistema de alineación de la rejilla	No	Sí, opcional
Distintas opciones de rejillas	No, sólo Pb 5/31; fo115 cm	6 Tipos de rejillas disponibles
Software de análisis administrativo	No	Sí, opcional
Software de visualización del tubo y de las líneas	No	Sí, opcional
Software de visualización de neumotórax	No	Sí, opcional
Lector de código de barras 2D	No	Sí, opcional
Herramientas de Control de Calidad	No Disponible	Sí, opcional
Desbloqueo del sistema	Clave / Numérico Convencional	Credencial por proximidad y Numérico
Control remoto de exposiciones	Sí, opcional	Sí, opcional
Almacenamiento de imágenes	Alrededor de 3.000 imágenes	Capacidad de fábrica: 600 imágenes,

		opcional hasta 6.000 imágenes
Almacenamiento de accesorios	Muy limitado, de existir	Lugar para todo (Papeles, clips, lapiceras, esterilizadores, etc.)
Capacidad de uso del detector	Sólo con algunos nuevos modelos de Siemens	Se puede usar con todos los sistemas de la familia DRX de Carestream y para adaptar/ actualizar cualquier sala o móvil analógico de rayos X





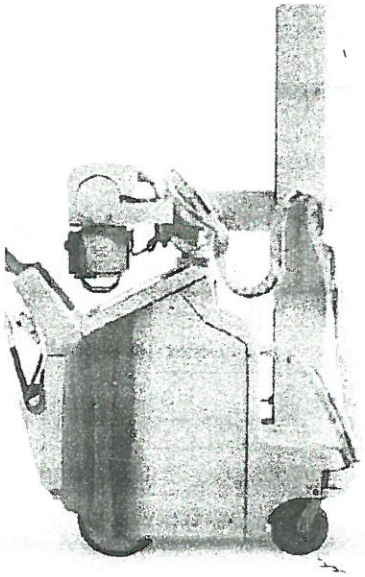
8.2. GE Optima Vs Revolution

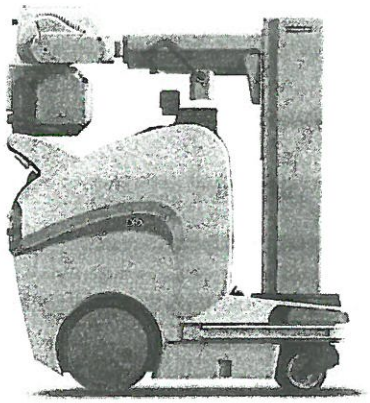
Especificaciones / Funciones	GE Optima 220amx	DRX Revolution
Rotación de la columna	± 270°	± 270°
Posición horizontal del punto focal	111,4 cm	135,1 cm
Inclinación del tubo	±180 °	+ 180° a -135°
Rotación del tubo	-10° a +100°	+ 90° a -10°
Posición vertical del punto focal	200 cm	202,2 cm
Columna plegable	No, siempre bloquea la vista	Sí, permite una vista sin obstáculos
Tubo plegable	Sí	Sí
Pantalla táctil en el visualizador principal	Visualizador con pantalla táctil de 15 "	Visualizador con pantalla táctil de 19"
Visualizador en el tubo	No	Visualizador con pantalla táctil de 8,2" en el Cabezal del Tubo
Previsualización de la imagen en la pantalla del tubo	No (No posee visualizador en el tubo)	Sí, en menos de 4 segundos
Compartimento con trabas para detectores	No	Sí, provee seguridad adicional en el

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

		detector
Detector inalámbrico	Sí	Sí
Detector del tamaño de cassette	Detector de 41 x 41 cm	Sí
Grosor del detector	Muy grueso	Tamaño de cassette de 1,5cm
Detector de menor tamaño (25 x30 cm)	No, problemas con Pediátricos	Sí (Disponible en Q3 2013)
Software/ soporte Pediátrico para el detector pequeño	No	Sí
Tamaño de pixel del detector	200 µm	139 µm
Centellador del detector	Sólo CsI	CsI y Gos disponible
Cuadrantes del Detector	Un único cuadrante	Un único cuadrante
Batería extraíble para el detector	Sí	Sí
La batería extraíble se carga en el sistema	No	Sí, 2 ranuras disponibles para la carga de baterías extra
Autonomía de la batería del detector	135 imágenes 45 por hora durante 3 horas	Hasta 14 días en modo de espera
Cantidad de exposiciones por carga	135 imágenes 45 por hora durante 3 horas	190 Exposiciones (puede permanecer en modo de espera por 14 días)
Peso del detector	4,5 kg	3,4 kg - Gos / 3,49 Kg -CsI
Límite de peso distribuido del detector	160 Kg	170 Kg
Límite de peso focalizado (4 cm) del detector	110 Kg	114 Kg
Lector de código de barras	No Disponible	Sí
Rango KVP	De 40 a 150 kV (Sistema de 50 a 125kV)	40 -150 kV
KHU del Tubo	238 HU / Seg.	250 HU /Seg.
Punto focal del tubo	Foco doble de 0,6 / 1,2	Punto focal doble de 0,6 / 1,2
Generador	15 KW / 30 KW	32,5 KW
Sistema de alineación de la rejilla	No	Sí , Opcional
Distintas opciones de rejillas	Rejilla estándar: 6:1 relación de la rejilla horizontal: 35% Rejilla Opcional: 8:1 relación de la rejilla horizontal : 35%	6 Tipos de rejillas disponibles
Software de análisis administrativo	Opcional pero muy limitada	Sí , Opcional
Software de visualización del tubo y de las líneas	No	Sí , Opcional
Software de visualización de neumotórax	No	Sí , Opcional

Lector de código de barras 2D	No	Sí , Opcional
Herramientas de Control de Calidad	No Disponible	Sí , Opcional
Desbloqueo del sistema	Numérico	Con credencial por proximidad y Numérico
Control remoto de exposiciones	Sí , Opcional	Sí, opcional
Almacenamiento de imágenes	3.000 imágenes	Capacidad de fábrica: 600 imágenes, opcional hasta 6.000 imágenes
Almacenamiento de accesorios	Muy limitado, de existir	Lugar para todo (Papeles, clips, lapiceras, esterilizadores, etc.)
Capacidad de uso del detector	Sólo con algunos nuevos modelos de f GE	Se puede usar con todos los sistemas de la familia DRX de Carestream y para adaptar/ actualizar cualquier sala o móvil analógico de rayos X





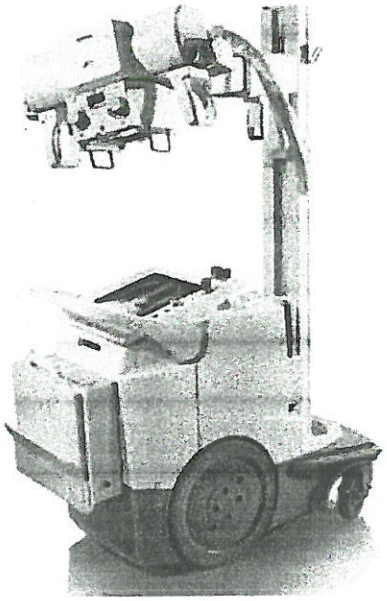
8.3. Philips Mobile Diagnost DR Vs Revolution

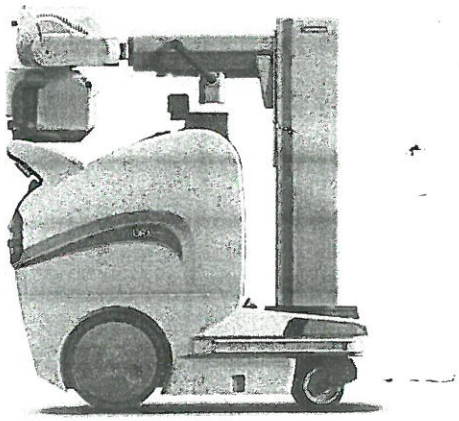
Especificaciones / Funciones	Philips Mobile Diagnost	DRX Revolution
Rotación de la columna	±315°	± 270°
Posición horizontal del punto focal	125 cm	135,1 cm
Inclinación del tubo	No Disponible	+ 180° a -135°
Rotación del tubo	No Disponible	+ 90° a -10°

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Posición vertical del punto focal	202,0 cm	202,2 cm
Columna plegable	No (bloquea la vista)	Sí, brinda una vista libre de obstáculos
Altura de la columna durante movilización o estacionada	198 cm	129,5 cm
Tubo plegable	Sí	Sí, el tubo se asegura al plegarse
Pantalla táctil en el visualizador principal	17 pulgadas	Visualizador con pantalla táctil de 19"
Visualizador en el tubo	No	Visualizador con pantalla táctil de 8,2" en el Cabezal del Tubo
Previsualización de la imagen en la pantalla del tubo	No (No posee visualizador en el cabezal del tubo)	Sí, en menos de 4 segundos
Compartimento con trabas para detectores	No	Sí, provee seguridad adicional en el detector
Detector inalámbrico	Sí	Sí
Detector del tamaño del cassette	No	Sí
Grosor del detector	2,5 cm	1,5 (tamaño normal de Cassette)
Detector de menor tamaño (25 x30 cm)	No	Sí (En el Q3 2013)
Software/ soporte Pediátrico para el detector pequeño	No	Sí
Tamaño de pixel del detector	144 µm	139 µm
Centellador del detector	Sólo CsI	CsI y Gos disponible
Cuadrantes del Detector	4 cuadrantes	Un único cuadrante (Una mejor área activa)
Batería extraíble para el detector	No	Baterías extraíbles (brinda continuidad)
Autonomía de la batería del detector	En general, 2 horas a 90 imágenes por hora	Hasta 14 días en modo de espera
La batería extraíble se carga en el sistema	No	Sí , 2 ranuras disponibles
Cantidad de exposiciones por carga	90 exposiciones	190 Exposiciones (puede permanecer en modo de espera por 14 días)
Peso del detector	4,7 Kg	3,4 kg - Gos / 3,49 Kg -CsI
Límite de peso distribuido del detector	135 Kg	170 Kg
Límite de peso focalizado (4 cm) del detector	91 Kg	114 Kg
Lector de código de barras	No	Sí
Rango KVP	40 -150 kV	40 -150 kV
KHU del tubo	300 KHU	300 KHU
Punto focal del tubo	Doble foco 0,7 / 1,3	Punto focal doble de 0,6 / 1,2
Generador	40 KW	32,5 KW

Sistema de alineación de la rejilla	No	Sí, opcional
Distintas opciones de rejillas	Única relación 8:1, punto focal = 1300	6 Tipos de rejillas disponibles
Software de análisis administrativo	No	Sí, opcional
Software de visualización del tubo y de las líneas	No	Sí, opcional
Software de visualización de neumotórax	No	Sí, opcional
Lector de código de barras 2D	No	Sí, opcional
Herramientas de Control de Calidad	No	Sí, opcional
Desbloqueo del sistema	Se activa con contraseña	Con credencial por proximidad y Numérico
Control remoto de exposiciones	Sí, Opcional	Sí, opcional
Almacenamiento de imágenes	Hasta 4.000 imágenes	Capacidad de fábrica: 600 imágenes, opcional hasta 6.000 imágenes
Almacenamiento de accesorios	Limitado, de contar con ellos	Lugar para todo (Papeles, clips, lapiceras, esterilizadores, etc.)
Capacidad de uso del detector	Sólo con los nuevos sistemas Philips	Se puede usar con todos los sistemas de la familia DRX de Carestream y para adaptar/ actualizar cualquier sala o móvil analógico de rayos X





ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

Partida 3, Clave: 531.341.2479.03.01
ID: 11823 Unidad Radiografica
Portatil Digital

MANUAL 6

Software Directview v5.7

Descripción Técnica

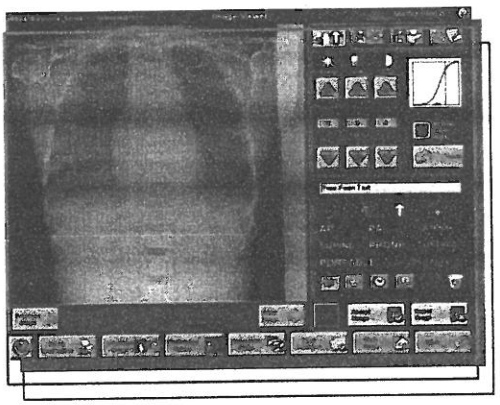
ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

313

Software de Procesamiento de la Imagen: Carestream Directview

La interfase de usuario es muy sencilla y de fácil manejo. Todos los sistemas CR y DR tienen la misma GUI (Guided User Interface) haciendo la transición entre cualquiera de los productos muy sencilla para el usuario.

Las imágenes procesadas se envían automáticamente a los destinos seleccionados previamente sin necesidad de una intervención manual (PACS, grabación de CD, Impresora, etc.).



Es un sistema configurable por un usuario autorizado para ello, en cuanto al ajuste de las imágenes, por parte del cuerpo y región. El técnico solo debe seleccionar la parte del cuerpo y la exposición (Ej.: frente, perfil, etc.) y el sistema automáticamente aplicará los filtros y configuración de imagen correspondientes. Los filtros pueden activarse y desactivarse por cada imagen, a elección del usuario.

Se pueden ingresar datos de pacientes mientras el digitalizador se encuentra escaneando una imagen y además permite que cada técnico acceda rápidamente al proceso en el que estaba trabajando independientemente de que otro usuario haya estado realizando otros trabajos en el Digitalizador. Esto asegura un flujo de trabajo continuo y sin interrupciones, otorgando una mayor productividad de los equipos.
Además cuenta con un sistema de almacenamiento de hasta 2,000 imagenes en línea.
La **Versión 5.7** del software Directview permite el procesamiento de imágenes en el equipo, gracias a las siguientes funcionalidades:

- **Acceso controlado al sistema:** Cuenta con un sistema de acceso al sistema de manera personalizada con usuario y contraseña para diferentes niveles, como: Servicio, Administrador y técnico radiólogo.

- **Bloqueo de seguridad:** La pantalla del equipo cuenta con un sistema de bloqueo automático para seguridad, momentos después de no utilizarce

- **Proteccion:** El sistema está protegido contra softwares malintencionados o gusanos con un firewall

- **Enhanced Visualization Processing Plus Software (EVP+):** Procesamiento de imagen multi-frecuencia. Visualización de alto y bajo contraste de tejido óseo y blando. Procesamiento consistente por parte del cuerpo y mejorado de partes del cuerpo desconocidas. Permite incrementar latitud conservando detalle de contraste en zonas sub y sobre expuestas de la imagen. EVP+ realiza una serie de procedimientos que dan como resultado final una calidad de imagen óptima en cada caso.

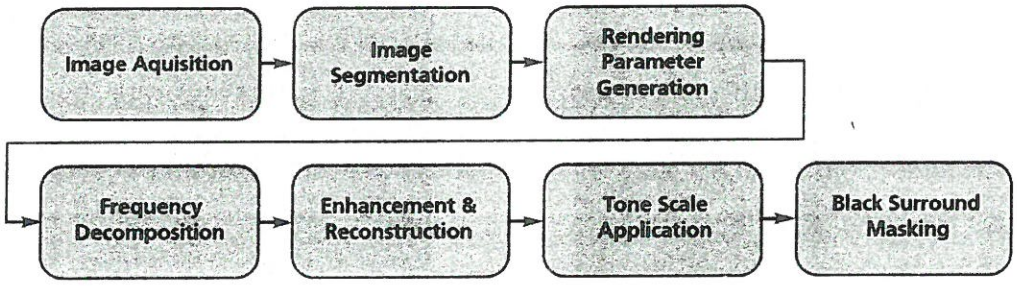
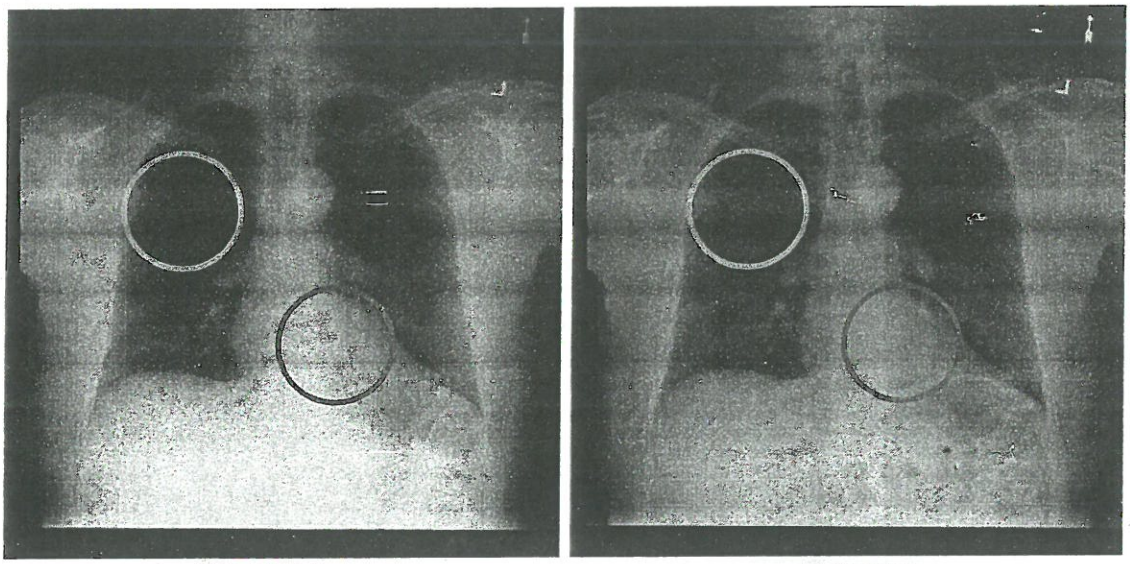


Figure 1 EVP Plus image processing chain

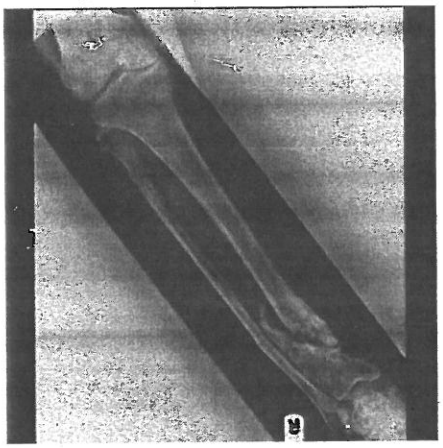


NO EVP Plus

EVP Plus

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

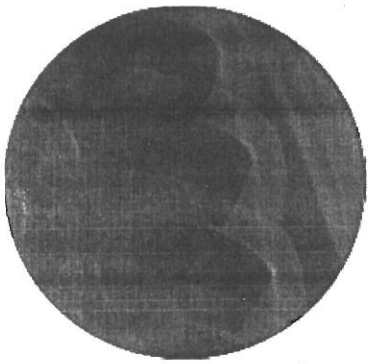
- **Black Surround/Masking Software:** La función de marco negro mejorada aumenta automáticamente la resolución de la imagen, ya que elimina el flare para una mejor visualización. Identifica automáticamente el área de interés y esconde el espacio circundante. Se puede seleccionar manualmente el área que se desea para obtener una colimación correcta.



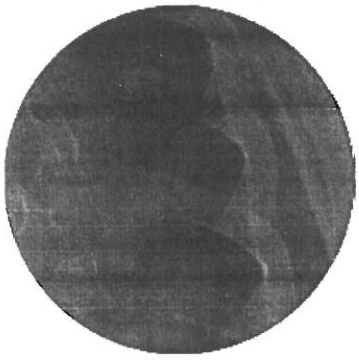
NO Black Surround Mask

Black Surround Mask

- **Grid Detection and Suppression Software:** Detección y Supresión de grilla automático. El usuario puede indicar que la imagen se procese con activación de Grilla o sin ella.

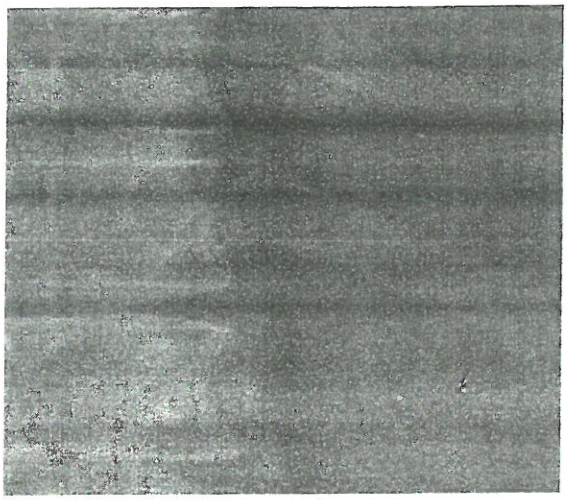


No Grid Detection and Suppression

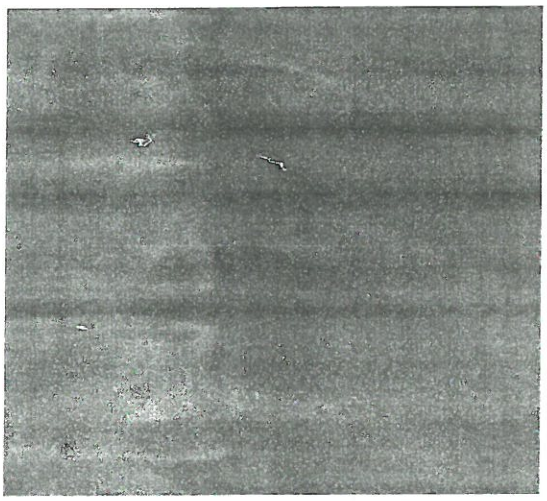


Grid Detection and Suppression

- **Low Exposure Optimization Software:** Software de disminución automática de ruidos en el procesamiento de la imagen. Él mismo reduce el ruido en áreas de baja exposición para preservar el detalle.



NO LEO



LEO

- **DICOM STORE:** Permite que desde el CR se puedan enviar imágenes en formato DICOM tanto a la Workstation como a cualquier Terminal conectada a la red de imágenes de su institución. Las imágenes generadas cumplen con el estándar DICOM 3.0.

- **DICOM PRINT:** Permite enviar desde el CR una ó varias imágenes a cualquier impresora DICOM.

- **DICOM MODALITY WORKLIST:** Permite obtener información del paciente directamente de HIS/RIS, eliminando así la necesidad de que el técnico introduzca esta información en el sistema CR, ganando tiempo y evitando la posibilidad de errores en el ingreso de los datos.

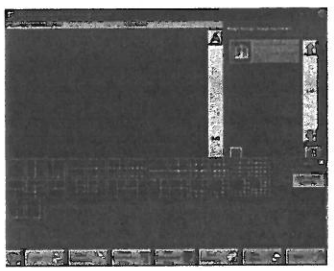
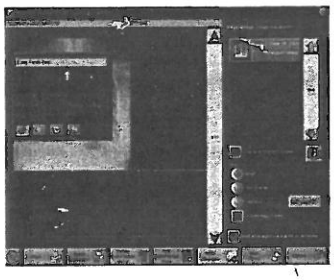
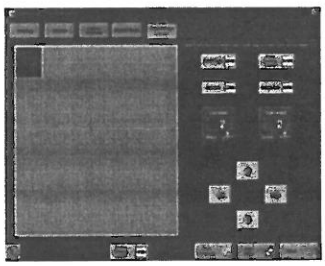
- **PROCEDURE MAPPING & ADVANCE TRAUMA SOFT:** Reduce el uso del teclado mediante la carga previa de los procedimientos e información de exámenes. Permite seleccionar rápidamente un registro personalizado de

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

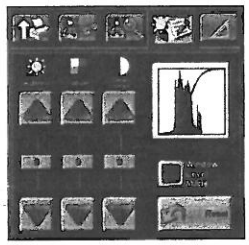
paciente cuando sea necesario tomar radiografías de varios pacientes de traumatología. Mejora el flujo de trabajo y productividad con Automated Procedure Recognition (APR). Los procedimientos asociados al paciente son importados del RIS y se crean de manera automática las vistas para el examen.

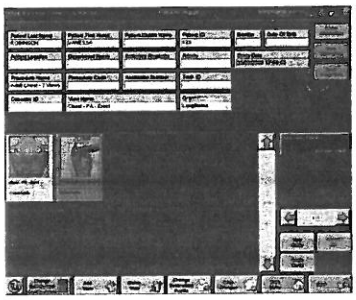
- **Alertas:** Para envios pendientes de imagenes, envios no exitosos, y datos de imagen incompletos.

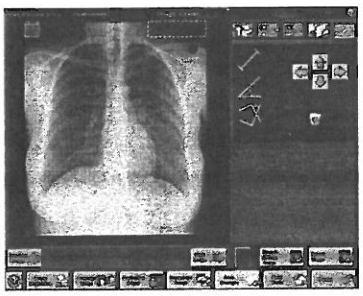
- **Multi-formatos de impresión:** Posibilidad de editar cada imagen y agregar anotaciones en la vista previa de impresión.

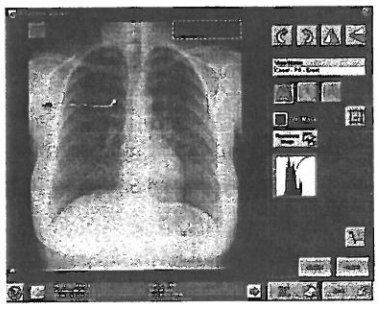




- Anotaciones: incluidas Texto, Medición de Distancias, Ángulos, Ángulo de Cobb, Comentarios, Marcadores Electrónicos.
- Manipulación de la Imagen: Rotar (incluye rotación libre), Espejar, Paneo, Zoom, Inversión de Grises, Brillo, Latitud y Contraste.
- Estudios Anónimos de Emergencia/Trauma configurables.
- Tutor de Exámenes muestra íconos de posicionamiento como ayuda visual para cada vista no expuesta en un examen.
- Posibilidad de exportar las imágenes a un dispositivo USB.
- **Express Viewer:** Consiste en un visualizador simplificado con menor cantidad de herramientas mostradas en pantalla. Se puede cambiar entre el visualizador avanzado y el express con solo un botón.
- Procesamiento mejorado para la visualización de prótesis.
- **RIS/PACS Web Page Configuration:** Posibilidad de acceder a páginas web del RIS/PACS desde la propia consola del CR. De esta forma se puede confirmar si una imagen ha sido enviada al PACS ó ver información del RIS. Se puede configurar el acceso de hasta 6 páginas web.




Tutor de imágenes

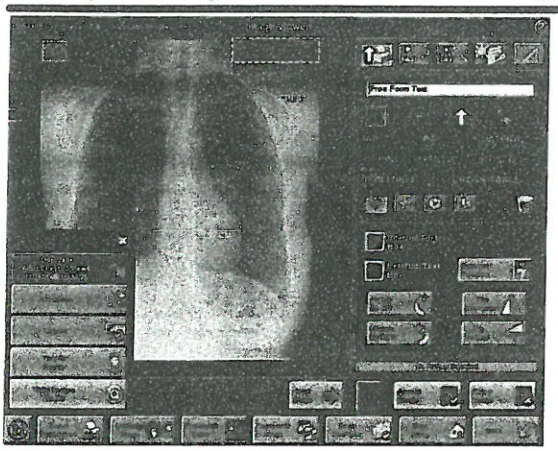

Mediciones


Express Viewer

Software Opcionales:

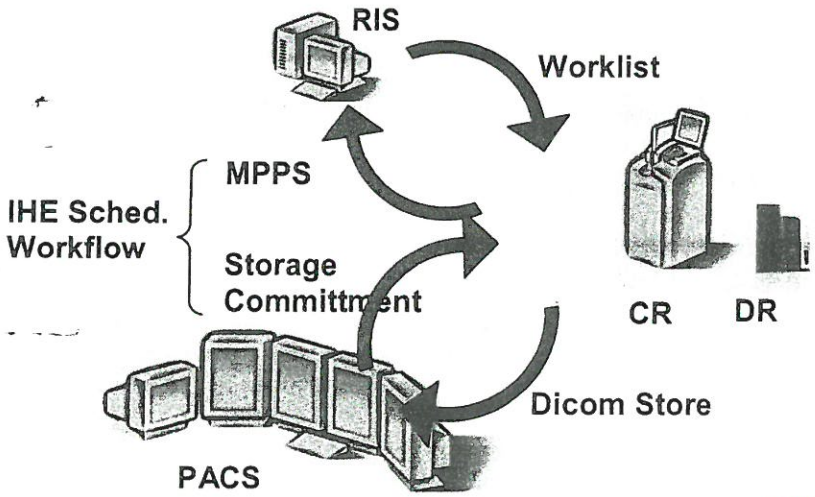
1.13.1Software para almacenar estudios incluyendo visor DICOM

- **PATIENT CD/DVD WAIV CONSOLE:** Brinda la capacidad de grabar en CD o DVD las imágenes de uno o varios pacientes, en formato DICOM y JPEG, para posterior visualización de las mismas en cualquier PC. Dentro del CD/DVD también se graba un visualizador de imágenes DICOM autoejecutable. A través del botón de Menú Rápido se puede agregar un estudio a la cola de grabación de CDs de paciente gracias al licenciamiento DICOM Media Storage.



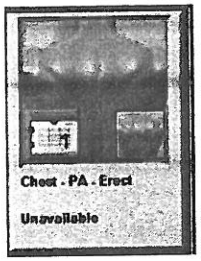
1.15.6 DICOM Media Storage

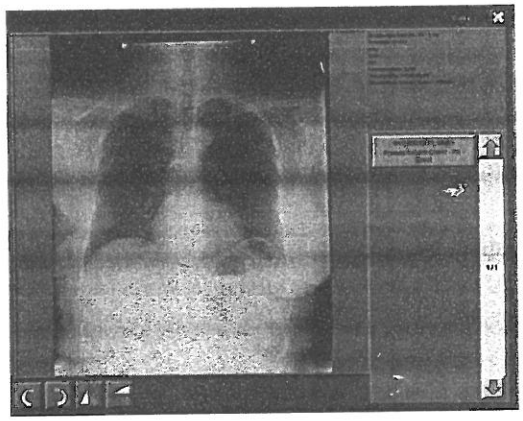
- **IHE SCHEDULED WORKFLOW SW:** Permite a cada CR tener la posibilidad de dar aviso automáticamente al RIS al momento de finalizar un estudio, mediante el protocolo DICOM MPPS (Modality Performed Procedure Step). MPPS color-scheme status, para estados del estudio (agendado, comenzado, completado, arribado). Esta función es parte de un protocolo de automatización total llamado Scheduled Workflow(SWF), contemplado dentro de la IHE. A su vez, brinda la licencia de Dicom Storage Committment la cual da aviso al CR cuando la imagen fue correctamente almacenada en el PACS.



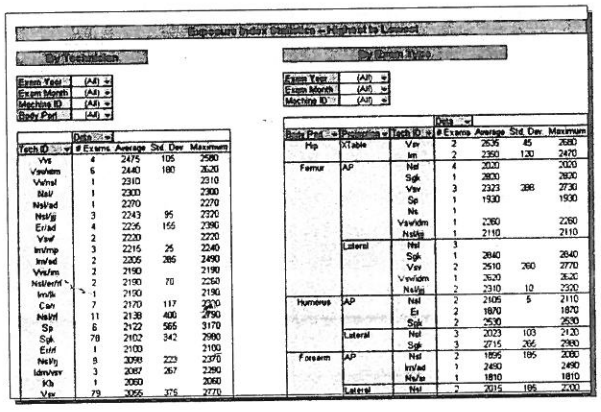
ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

- **PRIOR IMAGE REVIEW:** Permite al técnico visualizar imágenes previas del mismo paciente almacenadas en el PACS para tener mayor información al momento de realizar la exposición. El operador puede elegir traer la imagen manualmente ó de manera automática cuando el estudio se abre.





- **ADMINISTRATIVE ANALYSIS AND REPORTING SW:** Este robusto software permite al administrador del servicio monitorizar patrones de flujo y tendencias dentro del departamento de radiología midiendo estadísticas de performance de cada CR. Por ejemplo: utilización de equipamiento, tasas de repetición de estudios y técnicas de cada operador, pueden ser revisadas y comparadas a través de todos los equipos Carestream instalados en su red.



- **TUBE AND LINE VISUALIZATION SW:** Provee a la tradicional imagen diagnóstica una *imagen compañera*, ambas con una sola exposición. La imagen compañera es optimizada mediante software para resaltar las líneas y catéteres insertados en el paciente. Esto permite confirmar rápidamente el posicionamiento de los mismos, mejorando la confianza en el diagnóstico.

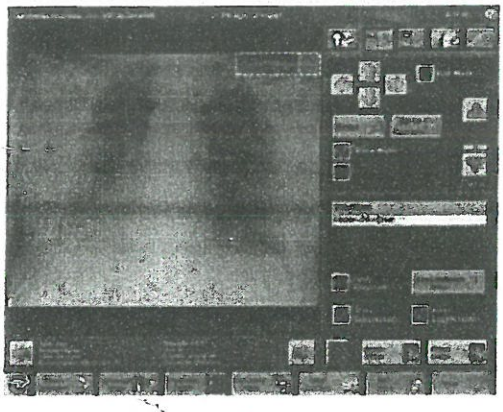


Imagen Diagnóstica

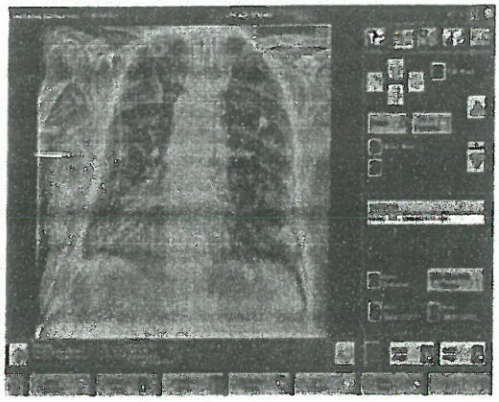


Imagen Compañera

INTENSIVE CARE UNIT (ICU) BUNDLE:

Este paquete está compuesto por 3 opciones de SW de procesamiento, los cuales están pensados para mejorar el flujo de trabajo en Terapia Intensiva:

- **TUBE AND LINE VISUALIZATION SW:** Provee a la tradicional imagen diagnóstica una *imagen compañera*, ambas con una sola exposición. La imagen compañera es optimizada mediante software para resaltar las líneas y catéteres insertados en el paciente. Esto permite confirmar rápidamente el posicionamiento de los mismos, mejorando la confianza en el diagnóstico.
- **Auto Correct for Image Display:** Analiza el contenido de la imagen y presenta las imágenes del pecho en la orientación correcta (dirección de la cabeza solamente) independientemente de la orientación de cassette. Proporciona una mayor productividad y flujo de trabajo mejorado.
- **Pneumothorax Visualization:** Provee a la tradicional imagen diagnóstica una *imagen* compañera, ambas con una sola exposición. La imagen compañera es optimizada mediante software para **acentuar la aparición de aire libre en la cavidad torácica** del paciente. Esto permite confirmar rápidamente el diagnóstico del paciente.

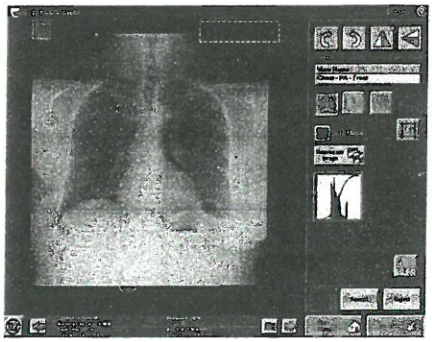


Imagen Diagnóstica

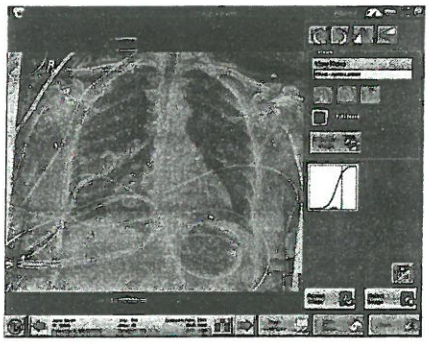


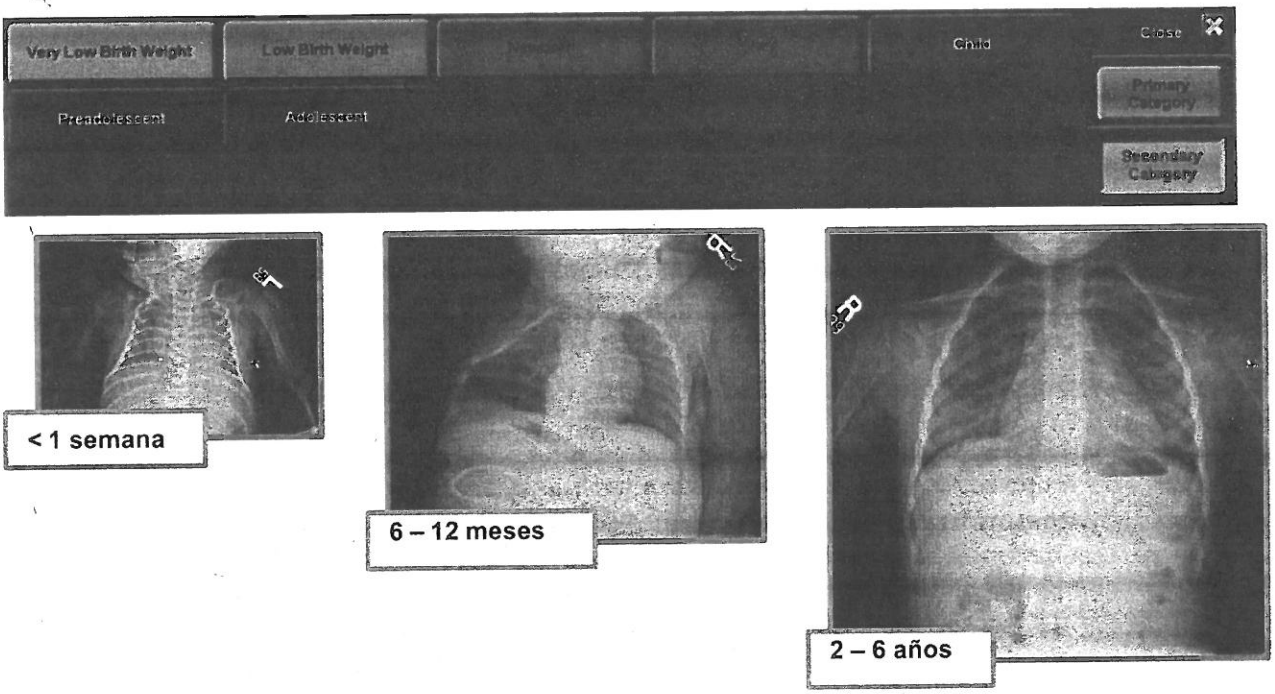
Imagen Compañera

ANEXO 3
DIVISION DE CONTRATOS

PEDIATRIC IMAGE OPTIMIZATION & ENHANCEMENT SW:
Nuevas categorías especificadas por FDA que incluyen:

- Recién Nacido de Muy Bajo Peso (Very Low Birth Weight)
- Recién Nacido de Bajo Peso (Low Birth Weight)
- Recién Nacido (Newborn)
- Infante (Infant)
- Niño (Child)
- Preadolescente (Preadolescent)
- Adolescente (Adolescent)

El procesamiento multifrecuencial de 7 bandas mejora la supresión de ruido y aumenta el nivel de detalle de las imágenes. Las categorías expandidas mejoran los parámetros de procesamiento basándose en el peso y edad del paciente. (Proporciona un mejor realce de bordes)



TOTAL QUALITY TOOL (TQT):

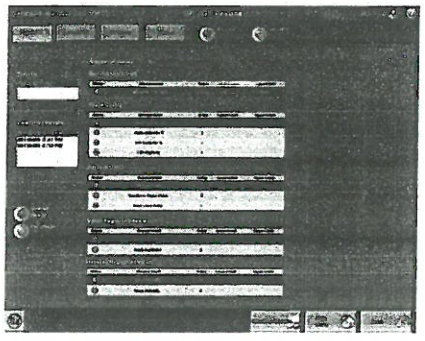
La Herramienta de Calidad Total (TQT) de DIRECTVIEW permite al usuario realizar pruebas objetivas de imagen y mediciones de Control de Calidad con la misma interfaz utilizada para los exámenes.
La TQT es un paquete completo que incluye todo lo necesario para realizar las pruebas de imagen de manera sencilla y precisa:

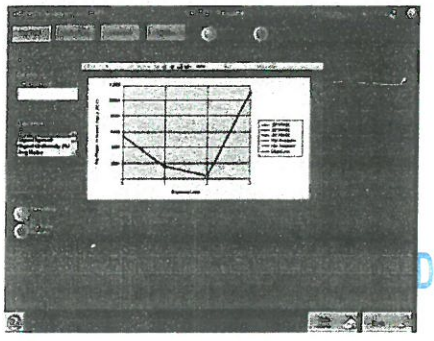
- ***Kit de fantoma de prueba*:** Incluye una placa de prueba, una bandeja moldeada para el fantoma y el kit de filtros – todo en un práctico estuche de transporte.
- ***Guía de Usuario*** explicando las pruebas de exposición y los procedimientos.

- ***Software*** que evalúa rápidamente varios parámetros, por ejemplo:
  - Tamaño de Pixel
  - Relación de Aspecto
  - No Linealidad de Escaneo
  - Respuesta a Exposición
  - MTF (Resolución)
  - Ruido
  - Uniformidad de Campo
  - Precisión de Borrado

	DR-TQT	CR-TQT	CR-TQT Mammo
Detector/Cassettes Supported	14 x 17" 17 x 17"	35 x 43 cm, 35 x 35 cm, 24 x 30 cm, 15 x 30 cm and 18 x 24 cm	18 x 24 cm 24 x 30 cm
Phantom	1 DR Specific 14 x 17" Phantom	1 CR Specific 14 x 17" Phantom	18 x 24 cm 24 x 30 cm (1 each)
Standards Body Affiliations	AAPM TG150	AAPM report 93	AAPM report 93
Software	With Kit or available separately	With Kit or available separately	With Kit or available separately

Los resultados de las pruebas pueden ser fácilmente ***exportados a un archivo Microsoft Excel*** para su revisión y análisis o para utilizar en reportes y otros documentos.





ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Tech Assist Chest QA Software

Mejora las imágenes de tórax y el flujo de trabajo para el diagnóstico más rapido del paciente.

Contrast to Noise Ratio (CNR)

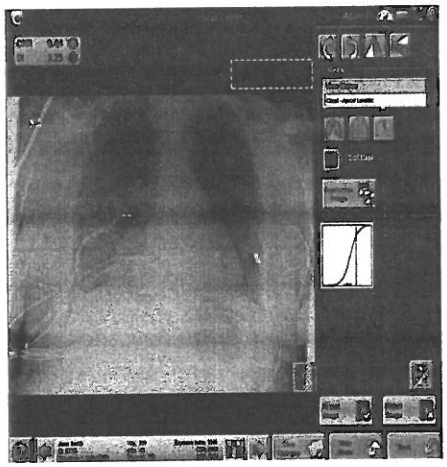
- El contraste objetivo es elegido por el técnico.
- Se fija el límite inferior.
- Si la relación contraste-ruido (CNR) en la imagen adquirida está fuera de rango, el usuario es notificado.

Deviation Index (DI)

- Cuantifica la desviación del índice de exposición actual con respecto al objetivo.
- El rango es fijado por el técnico.
- Si el índice de desviación (DI) en la imagen adquirida está fuera del rango, el usuario es notificado.

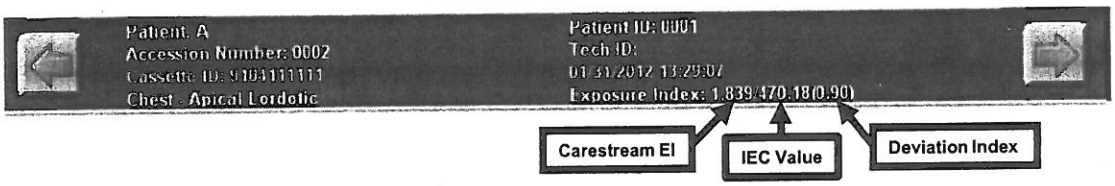
Anatomy Clipping Software

- Resalta las áreas donde el SW ha determinado que la anatomía torácica puede haber sido colimada fuera de la imagen.



$$DI = 10 \cdot \log_{10}\left(\frac{EI}{EI_T}\right)$$

DI	% Off Target
3	~100% too high
2	~58% too high
1	~26% too high
0	Correct
-1	~21% too low
-2	~37% too low
-3	~50% too low



Software de Mamografía Opcional

Mammography CR Feature (Aprobado por FDA)

- El Procesamiento de Frecuencia Mejorado (Enhanced Frecuency Processing) es un algoritmo que ha sido optimizado para la aplicación de mamografía. El algoritmo utiliza descompone la imagen en 7 bandas de frecuencia para optimizar la imagen de mamografía, mientras que mejora la apariencia de la línea de la piel y áreas de la piel.
- El software cuenta con 9 looks diferentes para distintos tipos de mama (homogénea, heterogénea, densa, adiposa, con implante, etc.) para lograr una óptima calidad en cada caso.
- Con el agregado del EFP MicroCalc se resaltan estructuras pequeñas (microcalcificaciones) y se reduce la aparición de ruido.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Opcionales Disponibles desde v5.7

Bone Suppression Software

Crea una imagen compañera a la exposición original (vistas PA de tórax o AP) que suprime la aparición de costillas posteriores y las clavículas y mejora la visualización de los tejidos blandos. No requiere la exposición adicional para el paciente. Tiene el potencial para aumentar la confianza de la evaluación de la patología debido a una mejor visibilidad.

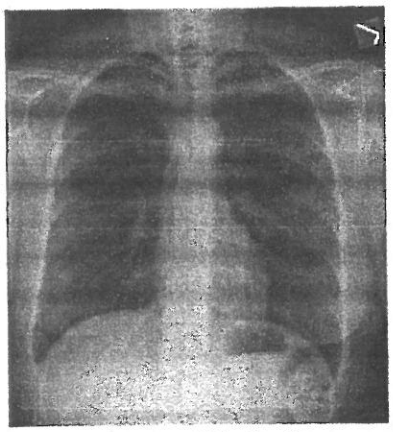


Imagen Original

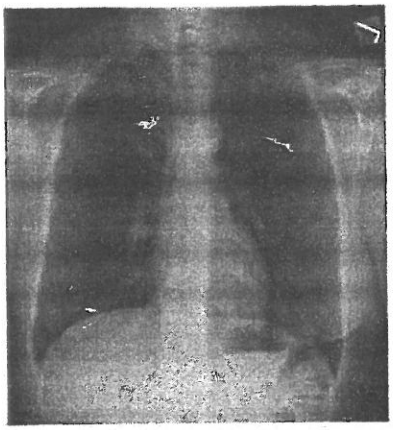


Imagen Compañera

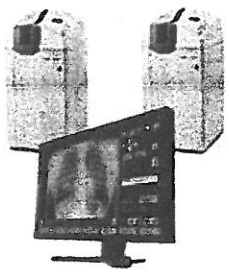
NOTA: La cantidad de supresión de la costilla / clavícula puede variar, pero cada imagen compañera proporciona una mejor visualización de los tejidos blandos

IHE Dose Reporting Software

Recopila y distribuye información de dosis completa a través de un informe estructurado para PACs incluyendo el valor DAP, las técnicas, y los índices de exposición. Perfil Monitoreo Exposición a la radiación

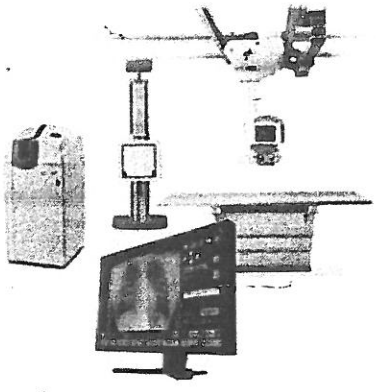
Multi-Modality Acquisition Software

- Utilizar una consola para controlar dos sistemas
- Mejora la productividad
- Maximiza el espacio
- Operar un escáner CR como una copia de seguridad de su habitación DR
- Permite el uso de CR de imágenes de gran longitud en su habitación DR



Controle 2 Sistemas CR

O



1 Sistema CR y 1 Sistema DR

ANEXO No. 1.2

DESCRIPCION AMPLIA Y DETALLADA DE LOS BIENES OFERTADOS

INVITACIÓN	AA.050GYR040-E45-2020	CANTIDAD	9
PARTIDA	13		
CLAVE SAI	531.341.2479.03.01		
CLAVE PREI	000000000011823		
NOMBRE GENERICO			
UNIDAD RADIOLOGICA PORTATIL DIGITAL			

LICITANTE	CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A. DE C.V.
FABRICANTE	CARESTREAM
MARCA	CARESTREAM
MODELO	DRX REVOLUTION
CATALOGO	CATALOGO 1 A 5 FOLLETOS 1-2 MANUAL 1-2
HOJA	

ESPECIFICACIONES	DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE
1 DESCRIPCIÓN:	1
1.1. GENERADOR DE RAYOS X DE ALTA FRECUENCIA:	DESCRIPCIÓN
1.1.1 POTENCIA DE 30 KW O MAYOR.	1.1.
1.1.2 CORRIENTE DE 300 MA. O MAYOR	GENERADOR DE RAYOS X DE ALTA FRECUENCIA: (DOCUMENTO: "MANUAL 5" PAG. 5)
1.1.3 AJUSTE DE KILOVOLTAJE PICO DE 50 KV O MENOR A 125 KV O MAYOR.	1.1.1. POTENCIA DE 30 KW. (DOCUMENTO: "MANUAL 5" PAG.5)
1.2 TUBO DE RAYOS X:	1.1.2. CORRIENTE DE 400 MA. (DOCUMENTO: "MANUAL 2" PAG. 5)
1.2.1 ÁNODO ROTATORIO.	1.1.3. AJUSTE DE KILOVOLTAJE PICO DE 50 KV O MENOR A 150 KV EN PASOS DE 1 KV. (DOCUMENTO: "MANUAL 2" PAG. 5)
1.2.2 AL MENOS UN PUNTO FOCAL.	1.2.TUBO DE RAYOS X: (DOCUMENTO: "MANUAL 2" PAG. 3)
1.2.3 CON CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO DE CALOR TÉRMICO EN EL ÁNODO DE 120 KHU O MAYOR.	1.2.1. ÁNODO ROTATORIO. (DOCUMENTO: "MANUAL 2" PAG. 3)
1.2.4 MOVIMIENTO TELESCÓPICO O CONTRAPESADO.	1.2.2. DOS PUNTOS FOCALES. (DOCUMENTO: "MANUAL 1" PAG. 30)
1.3 ROTACIÓN DEL TUBO O SOPORTE DEL TUBO DE +90 Y -90° O MAYOR.	1.2.3. CON CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO DE CALOR TÉRMICO EN EL ÁNODO DE 300 KHU. (DOCUMENTO: "MANUAL 1" PAG. 30)
1.4 ROTACIÓN DE LA COLUMNA O BRAZO SOBRE SU PROPIO EJE DE +90 Y -90° O MAYOR	1.2.4. MOVIMIENTO TELESCÓPICO O CONTRAPESADO. "COLUMNA PLEGABLE"(DOCUMENTO: "MANUAL 5 " PAG.10)
1.5 CONTROLES E INDICADORES DE PARÁMETROS DE EXPOSICIÓN CON DESPLIEGUE EN PANTALLA INDICANDO DOSIS O ÍNDICE DE EXPOSICIÓN O (DAP).	1.3ROTACIÓN DEL TUBO O SOPORTE DEL TUBO DE +180 Y -135° . (DOCUMENTO: "MANUAL 2 " PAG. 1)
1.6 DETECTOR DIGITAL PLANO DE LA MISMA MARCA DEL EQUIPO INALÁMBRICO	1.4ROTACIÓN DE LA COLUMNA O BRAZO SOBRE SU PROPIO EJE DE +90 Y -90° O MAYOR. (DOCUMENTO: "MANUAL 1 " PAG 41.)
1.6.1. ADQUISICIÓN O PROFUNDIDAD DE IMAGEN O CONVERSIÓN ANALÓGICA-DIGITAL DE 14 BITS O MAYOR.	1.5CONTROLES E INDICADORES DE PARÁMETROS DE EXPOSICIÓN CON DESPLIEGUE EN PANTALLA INDICANDO DAP. (DOCUMENTO: "MANUAL 1" PAG. 48, "HOJA TÉCNICA" PAG. 11, **OPCIÓN INCLUÍDA EN LA CONFIGURACIÓN**)
1.6.2 MATRIZ DE 2000 X 2000 PIXELES O MAYOR.	1.6DETECTOR DIGITAL PLANO DE LA MISMA MARCA DEL EQUIPO INALÁMBRICO (DOCUMENTO: "MANUAL 2" PAG. 12 DRX PLUS 3543C)
1.6.3 PLANO DE SILICIO O SILICÓN AMORFO (A-SI) CON CENTELLADOR DE IODURO DE CESIO (CSL).	1.6.1. ADQUISICIÓN O PROFUNDIDAD DE IMAGEN O CONVERSIÓN ANALÓGICA-DIGITAL DE 16 BITS. (DOCUMENTO: "MANUAL 3" PAG. 1)
1.6.4 TAMAÑO DE 35 CM X 43 CM (14" X 17") O 40 CM O MAYOR X 40 CM O MAYOR (15.7" O MAYOR X 15.7" O MAYOR)	1.6.2. MATRIZ DE 2512 *X 3032* PIXELES. (DOCUMENTO: "MANUAL 3" PAG. 1)
1.6.5 TAMAÑO DEL PIXEL 200 MICRONES O MENOR	1.6.3. PLANO DE SILICIO O SILICÓN AMORFO (A-SI) CON CENTELLADOR DE IODURO DE CESIO (CSL) (DOCUMENTO: "MANUAL 3" PAG. 1)
1.6.6. DQE DE 65 % O MAYOR O 3.1 IP/MM O MAYOR.	1.6.4. TAMAÑO DE 35 CM X 43 CM (14" X 17") (DOCUMENTO: "MANUAL 3" PAG. 2)
1.7. ALTURA DEL FOCO AL PISO O SID DE 2.00 METROS O MAYOR	1.6.5. TAMAÑO DEL PIXEL 139 MICRONES O MENOR (DOCUMENTO: "MANUAL 3" PAG. 1)
1.8 RODAMIENTO CON SISTEMA DE FRENADO.	1.6.6. DQE DE 70 % (DOCUMENTO: "MANUAL 3" PAG. 1)
1.9 CON CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO DE AL MENOS 8,000 IMÁGENES O 500 GB O MAYOR.	1.7ALTURA DEL FOCO AL PISO O SID DE 2022 MM METROS.(DOCUMENTO: "MANUAL 2"PAG. 1)
1.10 PESO DE 575 KG O MENOR.	1.8 RODAMIENTO CON SISTEMA DE FRENADO. "AUTOMATIC BRAKE (DOCUMENTO: "MANUAL 2" PAG. 2)
1.11 CON BATERÍAS PARA MOVIMIENTO (MOTORIZADO) Y EXPOSICIÓN (RADIOGRAFÍA).	1.9 CON CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO DE AL MENOS 8,000 IMÁGENES O 512 GB MAYOR. (DOCUMENTO: "MANUAL 2" PAG. 8)
1.12 CAJÓN PORTADETECTOR.	1.10. PESO DE 575 KG. (DOCUMENTO: "MANUAL 2" PAG. 1)
1.13 CON UNIDAD DE GRABACIÓN CD-R Y/O DVD O USB;	1.11 CON O SIN BATERÍAS PARA MOVIMIENTO (MOTORIZADO) Y EXPOSICIÓN (RADIOGRAFÍA). (DOCUMENTO: "MANUAL 2" PAG. 2)
1.13.1 SOFTWARE PARA ALMACENAR ESTUDIOS, INCLUYENDO VISOR DICOM (DE LA MISMA MARCA DEL EQUIPO PRINCIPAL OFERTADO) DE IMÁGENES COMPATIBLES CON DICOM.	1.12 CAJÓN PORTADETECTOR. (DOCUMENTO: "MANUAL 1" PAG. 14)
1.14 INTERFACE DE RED ETHERNET 100/1000 BASE T O MAYOR.	1.13 CON UNIDAD DE GRABACIÓN CD-R Y/O DVD O USB; (DOCUMENTO: "MANUAL 2" PAG. 8)
1.15 ESTÁNDAR DE COMUNICACIÓN DICOM(DE LA MISMA MARCA DEL EQUIPO PRINCIPAL OFERTADO) CON LAS SIGUIENTES CLASES DE SERVICIO HABILITADAS PARA SU USO (ANEXAR CARTA DE FABRICANTE DE CUMPLIMIENTO):	
1.15.1 DICOM VERIFICATION	
1.15.2. DICOM SEND O EXPORT	
1.15.3. DICOM STORAGE COMMITMENT	

Dirección
Versalles 21 Int. 404 Col. Juárez
Del. Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX

(55) 4754 0803
contacto@cirklomed.com
www.cirklomed.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

1.15.4. DICOM STORAGE
1.15.5. DICOM PRINT MANAGEMENT
1.15.6. DICOM MEDIA STORAGE
1.15.7. DICOM WORKLIST
1.15.8. DICOM QUERY RETRIEVE
1.15.9.DICOM MPPS (MODALITY PERFORMED PROCEDURE STEP)
1.16 CONTROL REMOTO INALÁMBRICO PARA EXPOSICIÓN.
1.17 PANTALLA PLANA INTERCONSTRUIDA LCD O TFT DE 15" O MAYOR.
1.18 CON CONEXIÓN A RED INTERCONSTRUIDA O INTERNA PARA COMUNICACIÓN POR VÍA INALÁMBRICA.
2. ACCESORIOS:
2.1 2.1 NO REQUIERE
3. CONSUMIBLES:
3.1 CD 300 PIEZAS Y/O 300 DVD
4. INSTALACIÓN:
4.1 ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA DE 120 V A 60HZ
5. OPERACIÓN:
5.1 POR PERSONAL ESPECIALIZADO Y DE ACUERDO AL MANUAL DE OPERACIÓN
6. MANTENIMIENTO
6.1 PREVENTIVO.
6.2 CORRECTIVO POR PERSONAL CALIFICADO, CONFORME A LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA CONVOCATORIA.
7. NORMAS - ESTÁNDARES VIGENTES:
7.1. PARA BIENES NACIONALES E INTERNACIONALES:
7.1.1. CUMPLA CON LA NOM 229-SSA1-2002 (CARTA DE FABRICANTE)

1.13.1. SOFTWARE PARA ALMACENAR ESTUDIOS, INCLUYENDO VISOR DE IMÁGENES COMPATIBLES EN DICOM, VISUALIZADOR DE IMÁGENES DICOM AUTOEJECUTABLE (DOCUMENTO: "MANUAL 6" PAG. 7)
1.14 INTERFACE DE RED ETHERNET 10/100/1000 BASE T.(DOCUMENTO:"MANUAL 2"PAG.8)
1.15 ESTÁNDAR DE COMUNICACIÓN DICOM CON LAS SIGUIENTES CLASES DE SERVICIO HABILITADAS PARA SU USO (ANEXAR CARTA DE FABRICANTE DE CUMPLIMIENTO): (DOCUMENTO: "MANUAL 2" PAG.8 "CARTA FABRICANTE DICOM)
1.15.1. DICOM VERIFICATION (DOCUMENTO: "MANUAL 4" PAG.13)
1.15.2. DICOM SEND O EXPORT (DOCUMENTO:"MANUAL 4"PAG. 9)
1.15.3. DICOM STORAGE COMMITMENT (DOCUMENTO: "MANUAL 4" PAG.62)
1.15.4. DICOM STORAGE (DOCUMENTO: "MANUAL 4" PAG. 11,20)
1.15.5. DICOM PRINT MANAGEMENT (DOCUMENTO: "MANUAL 4" PAG. 8 Y PAG. 13 3.4)
1.15.6. DICOM MEDIA STORAGE (DOCUMENTO: "MANUAL 6" PAG.7)
1.15.7. DICOM WORKLIST (DOCUMENTO: "MANUAL 4" PAG.11)
1.15.8. DICOM QUERY RETRIEVE (DOCUMENTO: "MANUAL 4" PAG.63)
1.15.9.DICOM MPPS (MODALITY PERFORMED PROCEDURE STEP) (DOCUMENTO: "MANUAL 4" PAG.5)
1.16 CONTROL REMOTO INALÁMBRICO PARA EXPOSICIÓN. (DOCUMENTO: "MANUAL 1" PAG. 30)
1.17 PANTALLA PLANA INTERCONSTRUIDA LCD O TFT DE 19". (DOCUMENTO: "MANUAL 2" PAG. 7)
1.18 CON CONEXIÓN A RED INTERCONSTRUIDA O INTERNA PARA COMUNICACIÓN POR VÍA INALÁMBRICA. (DOCUMENTO: "MANUAL 2" PAG. 10)
2 ACCESORIOS:
2.1 NO REQUIERE
3 CONSUMIBLES:
3.1 CD 300 PIEZAS Y/O 300 DVD
4 INSTALACIÓN:
4.1 ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA DE 120V A 60HZ.(DOCUMENTO:"MANUAL 2 PAG. 2)
5 OPERACIÓN: INCLUIDO EN LA PROPUESTA
5.1 POR PERSONAL ESPECIALIZADO Y DE ACUERDO AL MANUAL DE OPERACIÓN
6 MANTENIMIENTO: INCLUIDO EN LA PROPUESTA
6.1 PREVENTIVO
6.2 CORRECTIVO POR PERSONAL CALIFICADO, CONFORME A LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA CONVOCATORIA.
7 NORMAS - ESTÁNDARES VIGENTES: (INCLUIDO EN LA PROPUESTA)
7.1. PARA BIENES NACIONALES E INTERNACIONALES:
7.1.1. CUMPLA CON LA NOM 229-SSA1-2002 (CARTA DE FABRICANTE)

ATENTAMENTE

RAÚL ADRIÁN LEAL NAVARRO
GERENTE GENERAL
CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A DE C.V

CirkloMed

FORMATO No. 1
FORMATO RELATIVO AL ESCRITO DE ACREDITACIÓN

CIUDAD DE MÉXICO, A 28 DE AGOSTO DE 2020.

RAUL ADRIAN LEAL NAVARRO., MANIFIESTO BAJO PROTESTA A DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS AQUÍ ASENTADOS SON CIERTOS, ASÍ COMO QUE **CUENTO CON FACULTADES SUFICIENTES PARA SUSCRIBIR LAS PROPOSICIONES EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO,** A NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE: LA EMPRESA **CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A. DE C.V.** Y CONFORME AL ARTÍCULO 48 FRACCIÓN V DEL RLAASSP,HAGO CONSTAR LOS SIGUIENTES DATOS:

DEL PARTICIPANTE

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: **CSI130326HD1**
NOMBRE: **CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A. DE C.V.**
DOMICILIO: CALLE Y NÚMERO: **VERSALLES NO. 21 INT. 404**
COLONIA: **JUAREZ** ALCALDÍA O MUNICIPIO: **CUAUHTEMOC**
CÓDIGO POSTAL: **06600** ENTIDAD FEDERATIVA: **CIUDAD DE MEXICO**
CORREO ELECTRÓNICO: **rleal@cirklomed.com**
NO. DE LA ESCRITURA PÚBLICA EN LA QUE CONSTA SU ACTA CONSTITUTIVA: **2,150** FECHA: **26/03/2013**
NOMBRE DE LOS SOCIOS (ACTA CONSTITUTIVA):

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
[redacted]	[redacted]	[redacted]

NOMBRE DE LOS SOCIOS (ÚLTIMA REFORMA AL ACTA CONSTITUTIVA):

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO SOCIAL: **COMPRA, VENTA, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN, FABRICACIÓN Y SUMINISTRO DE EQUIPO MÉDICO, INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO Y MEDICAMENTOS, ASÍ COMO DE LABORATORIO EN LAS ESPECIALIDADES DE ANESTESIOLOGÍA, CARDIOLOGÍA, CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA, CARDIOTORÁCICA.**
ÚLTIMA REFORMA AL ACTA CONSTITUTIVA: **NO HAY REFORMAS A LA ACTA CONSTITUTIVA**
INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO:
NÚMERO: **425263** FOLIO: **492204-1** FECHA: **23/04/2013**

DEL REPRESENTANTE

NOMBRE: **RAUL ADRIAN LEAL NAVARRO** R.F.C. [redacted]
DOMICILIO: [redacted]
DATOS DEL DOCUMENTO MEDIANTE EL CUAL ACREDITA SU PERSONALIDAD Y FACULTADES:
ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO: **2,150** FECHA: **26/03/2013**

ATENTAMENTE

RAÚL ADRIÁN LEAL NAVARRO
REPRESENTANTE LEGAL
CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A DE C.V.

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE DE SOCIOS , RFC Y DOMICILIO POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CirkloMed

CIUDAD DE MÉXICO, A 28 DE AGOSTO DE 2020.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
CONVOCANTE
P R E S E N T E.

RAÚL ADRIAN LEAL NAVARRO., EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA **CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A. DE C.V.,** MANIFIESTO **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** LO SIGUIENTE:

QUE EL CORREO DE MI REPRESENTADA ES EL SIGUIENTE:

- **rleal@cirklomed.com**

ATENTAMENTE

RAÚL ADRIÁN LEAL NAVARRO
REPRESENTANTE LEGAL
CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A DE C.V.

FORMATO No. 2

FORMATO RELATIVO AL ESCRITO DE NO ENCONTRARSE EN LOS SUPUESTOS DE LOS ARTÍCULOS 50 Y 60 DE LA LAASSP

CIUDAD DE MÉXICO, A 28 DE AGOSTO DE 2020.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
CONVOCANTE
P R E S E N T E.

RAUL ADRIAN LEAL NAVARRO., EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA **CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A. DE C.V.**, DECLARO **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** QUE MI REPRESENTADA Y LAS PERSONAS QUE FORMA PARTE DE ÉSTA, NO SE ENCUENTRAN EN ALGUNO DE LOS SUPUESTOS ESTABLECIDOS EN LOS **ARTÍCULOS 50 Y 60 DE LA LEY DE ADQUISICIONES**, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO".

ATENTAMENTE

RAÚL ADRIÁN LEAL NAVARRO
REPRESENTANTE LEGAL
CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A DE C.V.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Dirección
Versalles 21 Int. 404 Col. Juárez
Del. Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX

(55) 4754 0803
contacto@cirklomed.com
www.cirklomed.com

CirkloMed

FORMATO No. 3
FORMATO RELATIVO A LA DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD

CIUDAD DE MÉXICO, A 28 DE AGOSTO DE 2020.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
CONVOCANTE
P R E S E N T E.

RAUL ADRIAN LEAL NAVARRO., EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA **CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A. DE C.V.,** DECLARO **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** QUE MI REPRESENTADA SE ABSTENDRÁ POR SI MISMA O A TRAVÉS DE INTERPÓSITA PERSONA, DE ADOPTAR CONDUCTAS PARA QUE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL IMSS, INDUZCAN O ALTEREN LAS EVALUACIONES DE LAS PROPOSICIONES, EL RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO, U OTROS ASPECTOS QUE LE OTORGUEN CONDICIONES MÁS VENTAJOSAS CON RELACIÓN A LOS DEMÁS PARTICIPANTES.

ATENTAMENTE

RAÚL ADRIÁN LEAL NAVARRO
REPRESENTANTE LEGAL
CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A DE C.V.

CirkloMed

FORMATO No. 4
FORMATO DE MANIFESTACIÓN BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DE LA ESTRATIFICACIÓN DE MICRO, PEQUEÑA O MEDIANA EMPRESA (MIPYMES)

CIUDAD DE MÉXICO, A 28 DE AGOSTO DE 2020.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
CONVOCANTE
P R E S E N T E.

AL RESPECTO Y DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 34 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, **MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** QUE MI REPRESENTADA **CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES S.A. DE C.V.**, ESTÁ CONSTITUIDA CONFORME A LAS LEYES MEXICANAS, CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES **CSI130326HD1**, Y ASIMISMO QUE CONSIDERANDO LOS CRITERIOS (SECTOR, NÚMERO TOTAL DE TRABAJADORES Y VENTAS ANUALES) ESTABLECIDOS EN EL ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECE LA ESTRATIFICACIÓN DE LAS MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 30 DE JUNIO DE 2009, MI REPRESENTADA TIENE UN TOPE MÁXIMO COMBINADO DE _____(7)_____, CON BASE EN LO CUAL SE ESTATIFICA COMO UNA EMPRESA _____(8)_____.

DE IGUAL FORMA, DECLARO QUE LA PRESENTE MANIFESTACIÓN LA HAGO TENIENDO PLENO CONOCIMIENTO DE QUE LA OMISIÓN, SIMULACIÓN O PRESENTACIÓN DE INFORMACIÓN FALSA, SON INFRACCIONES PREVISTAS POR EL ARTÍCULO 8 FRACCIONES IV Y VIII, SANCIONABLES EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 27, AMBOS DE LA LEY FEDERAL ANTICORRUPCIÓN EN CONTRATACIONES PÚBLICAS, Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES.

ATENTAMENTE

RAÚL ADRIÁN LEAL NAVARRO
REPRESENTANTE LEGAL
CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A DE C.V.

NO APLICA

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CirkloMed

FORMATO No. 5

CIUDAD DE MÉXICO, A 28 DE AGOSTO DE 2020.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
CONVOCANTE
P R E S E N T E.

MI REPRESENTADA, LA EMPRESA **CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A. DE C.V.,** PARTICIPA A TRAVÉS DE LA PRESENTE PROPUESTA.

SOBRE EL PARTICULAR, Y EN LOS TÉRMINOS DE LO PREVISTO EN LAS "REGLAS PARA LA CELEBRACIÓN DE LICITACIONES PÚBLICAS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO SUSCRITOS POR LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS", EL QUE SUSCRIBE **MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** QUE, EN EL SUPUESTO DE QUE ME SEA ADJUDICADO EL CONTRATO RESPECTIVO, EL (LA TOTALIDAD DE LOS) BIEN(ES) QUE OFERTO, CON LA MARCA Y/O MODELO INDICADO EN MI PROPOSICIÓN, BAJO LA PARTIDA(S) NÚMERO ____, SON ORIGINARIOS DE MÉXICO Y CUMPLEN CON LA REGLA DE ORIGEN APLICABLE EN MATERIA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA DE CONFORMIDAD CON EL TRATADO DE LIBRE COMERCIO _____.

ADICIONALMENTE, MANIFIESTO QUE ANTE UNA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS REGLAS DE ORIGEN DEL (LOS) BIEN (ES), ME COMPROMETO A PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN QUE ME SEA REQUERIDA POR LA INSTANCIA CORRESPONDIENTE Y QUE PERMITA SUSTENTAR EN TODO MOMENTO LA VERACIDAD DE LA PRESENTE, PARA LO CUAL CONSERVARÉ DURANTE TRES AÑOS DICHA INFORMACIÓN.

ATENTAMENTE

RAÚL ADRIÁN LEAL NAVARRO
REPRESENTANTE LEGAL
CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A DE C.V.

NO APTA

Dirección
Versalles 21 Int. 404 Col. Juárez
Del. Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX

(55) 4754 0803
contacto@cirklomed.com
www.cirklomed.com

CirkloSafe

FORMATO No. 6

CIUDAD DE MÉXICO, A 28 DE AGOSTO DE 2020.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
CONVOCANTE
P R E S E N T E.

MI REPRESENTADA, LA EMPRESA **CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A. DE C.V.,** MANIFIESTA LO SIGUIENTE:.

SOBRE EL PARTICULAR, Y EN LOS TÉRMINOS DE LO PREVISTO EN LAS "REGLAS PARA LA CELEBRACIÓN DE LICITACIONES PÚBLICAS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS DE LIBRE COMERCIO SUSCRITOS POR LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS", EL QUE SUSCRIBE **MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** QUE, EN EL SUPUESTO DE QUE ME SEA ADJUDICADO EL CONTRATO RESPECTIVO, EL (LA TOTALIDAD DE LOS) BIEN(ES) QUE OFERTO, CON LA MARCA Y/O MODELO INDICADO EN MI PROPOSICIÓN, SON ORIGINARIOS DE **E.U.A .**, PAÍS QUE TIENE SUSCRITO CON LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS EL TRATADO DE LIBRE COMERCIO **TLCAN,** DE CONFORMIDAD CON LA REGLA DE ORIGEN ESTABLECIDA EN EL CAPÍTULO DE COMPRAS DEL SECTOR PÚBLICO DE DICHO TRATADO.

ADICIONALMENTE, MANIFIESTO QUE ANTE UNA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS REGLAS DE ORIGEN DEL (LOS) BIEN (ES), ME COMPROMETO A PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN QUE ME SEA REQUERIDA POR LA INSTANCIA CORRESPONDIENTE Y QUE PERMITA SUSTENTAR EN TODO MOMENTO LA VERACIDAD DE LA PRESENTE, PARA LO CUAL CONSERVARÉ DURANTE TRES AÑOS DICHA INFORMACIÓN.

ATENTAMENTE

RAÚL ADRIÁN LEAL NAVARRO
REPRESENTANTE LEGAL
CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A DE C.V.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CirkloMed

FORMATO 7
ARCHIVO NO PUEDE ABRIRSE

CIUDAD DE MÉXICO, A 28 DE AGOSTO DE 2020.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
CONVOCANTE
P R E S E N T E.

RAUL ADRIAN LEAL NAVARRO., EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA **CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A. DE C.V.**, MANIFIESTO **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** LO SIGUIENTE:

QUE TENEMOS LA ACEPTACION QUE SE TENDRÁN COMO NO PRESENTADAS LAS PROPOSICIONES Y EN SU CASO LA DOCUMENTACION REQUERIDA, CUANDO EL ARCHIVO ELECTRÓNICO EN EL QUE SE CONTENGAN LAS PROPOSICIONES Y/O DEMÁS INFORMACIÓN NO PUEDA ABRIRSE POR TENER ALGUN VIRUS INFORMÁTICO O POR CUALQUIER OTRA CAUSA AJENA AL IMSS.

ATENTAMENTE

RAÚL ADRIÁN LEAL NAVARRO
REPRESENTANTE LEGAL
CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A DE C.V.

CirkloMed

FORMATO No. 8
FORMATO RELATIVO A LA CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN RESERVADA Y CONFIDENCIAL

CIUDAD DE MÉXICO, A 28 DE AGOSTO DE 2020.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
CONVOCANTE
P R E S E N T E.

RAUL ADRIAN LEAL NAVARRO., EN MI CARÁCTER DE **REPRESENTANTE LEGAL**, DE LA EMPRESA **CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A. DE C.V.**, MANIFIESTO POR MEDIO DE LA PRESENTE QUE LOS DOCUMENTOS CONTENIDOS EN MI PROPOSICIÓN Y REMITIDA A LA CONVOCANTE, CONTIENE A SU VEZ INFORMACIÓN DE CARÁCTER CONFIDENCIAL Y COMERCIAL RESERVADA CON FUNDAMENTO EN LOS **ARTÍCULOS 97, 98, 110 FRACCIÓN XVIII, 111 Y 113** DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.

TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN LOS NUMERALES SOLICITADOS DE LA PROPOSICIÓN ADMINISTRATIVA-LEGAL-TÉCNICA Y ECONÓMICA DE LA PRESENTE LICITACIÓN ES INFORMACIÓN CONFIDENCIAL.

ATENTAMENTE

RAÚL ADRIÁN LEAL NAVARRO
REPRESENTANTE LEGAL
CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A DE C.V.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Dirección
Versalles 21 Int. 404 Col. Juárez
Del. Cuauhtémoc C.P. 06600, CDMX

(55) 4754 0803
contacto@cirklomed.com
www.cirklomed.com

CirkloSafe

CirkloMed

FORMATO No. 9.
AMPARO ADUANERA

CIUDAD DE MÉXICO, A 28 DE AGOSTO DE 2020.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
CONVOCANTE
P R E S E N T E.

RAUL ADRIAN LEAL NAVARRO., EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA **CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A. DE C.V.**, MANIFIESTO **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** LO SIGUIENTE:

QUE LA IMPORTACIÓN DE LOS BIENES OFERTADOS EN LA PRESENTE LICITACIÓN, SE REALIZARÁ AL AMPARO DE LA LEGISLACIÓN ADUANERA.

PREI	SAI	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD TOTAL DE BIENES
11823	531.341.2479.03.01	UNIDAD RADIOLOGICA PORTATIL. EQUIPO DE RAYOS X MOVIL	9

A T E N T A M E N T E

RAÚL ADRIÁN LEAL NAVARRO
GERENTE GENERAL
CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A DE C.V

FORMATO No. 10
CARTA DE GARANTIA

CIUDAD DE MÉXICO, A 28 DE AGOSTO DE 2020.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
CONVOCANTE
P R E S E N T E.

RAUL ADRIAN LEAL NAVARRO., EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA **CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A. DE C.V.**, MANIFIESTO **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** LO SIGUIENTE:

QUE MI REPRESENTADA PROPORCIONARA UNA **GARANTÍA (36 MESES)** DE LOS BIENES Y SUS ACCESORIOS OFERTADOS Y SU ÓPTIMO FUNCIONAMIENTO Y QUE LA GARANTÍA RESPONDE A UNA COBERTURA AMPLIA CONTRA VICIOS OCULTOS, DEFECTOS DE FABRICACIÓN O CUALQUIER FALLA QUE PRESENTE LOS BIENES Y SUS ACCESORIOS POR TODO EL PERIODO OFERTADO, CON EXCEPCIÓN DE AQUELLAS FALLAS PROVOCADAS POR UNA OPERACIÓN DISTINTA A LO ESTABLECIDO EN EL MANUAL DE OPERACIÓN, INCLUYENDO EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVOS CON REFACCIONES NUEVAS Y ORIGINALES SIN COSTO ALGUNO PARA EL INSTITUTO, CONFORMA AL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, MISMAS QUE SERÁN EXIGIBLES POR EL INSTITUTO A PARTIR DE LA ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DEL INSTITUTO Y HASTA EL CUMPLIMIENTO DEL PERIODO CORRESPONDIENTE.

LA RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA EL EQUIPO: **UNIDAD RADIOLOGICA PORTATIL. EQUIPO DE RAYOS X MOVIL** ES LA SIGUIENTE:

PREI	SAI	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD TOTAL DE BIENES	INSTALACION (MES 0)	MES 6	MES 12	MES 18	MES 24	MES 30	MES 36
11823	531.341.2479.03.01	UNIDAD RADIOLOGICA PORTATIL. EQUIPO DE RAYOS X MOVIL	9	X	X	X	X	X	X	X

RUTINA A REALIZAR

* **REVISIÓN DEL ESTADO FÍSICO DEL EQUIPO**
* **REVISIÓN DE:**
* **HISTORIAL DE ERRORES**
* **MODULO DE COMUNICACIONES (OPCIONAL DE PRESENTARLO)**
* **MODULO DE CONVERSIÓN D/A Y A/D**
* **CPU, RAM, ROM**
* **TARJETA DE CONTROL GRAFICO**
* **TECLADO**
* **PANTALLA DE TACTO**
* **SONIDOS DE OPERACIÓN Y ALARMA**
* **BATERÍA DE RESPALDO**
* **CONFIGURACIÓN**
* **PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO**
* **PRUEBAS DE ALARMAS**
* **LIMPIEZA GENERAL**

ATENTAMENTE

RAÚL ADRIÁN LEAL NAVARRO
GERENTE GENERAL
CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A DE C.V.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

FORMATO No. 11
ACREDITACION DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS

CIUDAD DE MÉXICO, A 28 DE AGOSTO DE 2020.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
CONVOCANTE
P R E S E N T E.

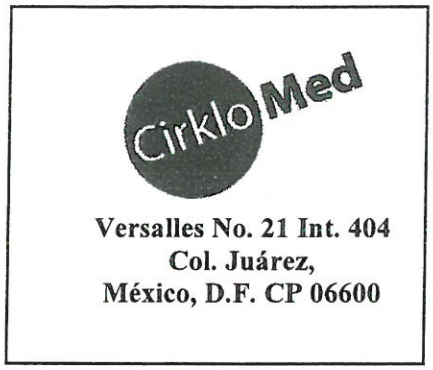
RAUL ADRIAN LEAL NAVARRO., EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA **CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A. DE C.V.**, MANIFIESTO **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** LO SIGUIENTE:

QUE LOS BIENES QUE OFERTA MI REPRESENTADA CUMPLEN CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DESCRITAS EN EL **ANEXO NO 1.1 "CEDULA DE DESCRIPCIÓN DE ARTICULO".**

ATENTAMENTE

RAÚL ADRIÁN LEAL NAVARRO
GERENTE GENERAL
CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A DE C.V.

CirkloMed



Este documento contiene información confidencial, por lo tanto, no puede revelarse a otros que no sean aquellos a quienes se les distribuyó originalmente.

No debe duplicarse, publicarse o usarse para ningún otro propósito que el originalmente destinado sin el permiso escrito por parte de **CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A. DE C.V.**

La información descrita en este documento es precisa y confiable, se ha tenido mucho cuidado en su elaboración. Sin embargo, **CIRKLOMED SOLUCIONES INTEGRALES, S.A. DE C.V.** no asume ninguna responsabilidad, financiera o de otra índole ni acepta responsabilidad por cualquier consecuencia que provenga como resultado del mal empleo de este material.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CirkloMed

Ciudad de México a 31 de agosto de 2020

Cotización No. 200831-7

Instituto Mexicano del Seguro Social
Coordinación de Adquisición de Bienes y contratación de servicios
At´n: Lic. Rubén González Herrera
Titular

Apreciable Lic. González
Atendiendo su amable solicitud de cotización de equipamiento médico, a continuación detallamos nuestra propuesta comercial.

Destino	Descripción	Cantidad	Origen	Marca	Modelo	PU	Total
HGZ No.2, Fresnillo Zacatecas	Unidad radiológica portátil digital	1	E.U.A.	Carestream	DRX Revolution	$ 3,275,000.00	$ 3,275,000.00
UMF No.70 Cd Juárez, Chihuahua (CEMEX 1)	Unidad radiológica portátil digital	1	E.U.A.	Carestream	DRX Revolution	$ 3,275,000.00	$ 3,275,000.00
HGZ No.1,Culiacán, Sinaloa	Unidad radiológica portátil digital	1	E.U.A.	Carestream	DRX Revolution	$ 3,275,000.00	$ 3,275,000.00
Mexico Oriente (CEMEX1)	Unidad radiológica portátil digital	1	E.U.A.	Carestream	DRX Revolution	$ 3,275,000.00	$ 3,275,000.00
Villa San Alejandro, Puebla, Pue. (CEMEX 1)	Unidad radiológica portátil digital	1	E.U.A.	Carestream	DRX Revolution	$ 3,275,000.00	$ 3,275,000.00
Baja California (CEMEX 2)	Unidad radiológica portátil digital	1	E.U.A.	Carestream	DRX Revolution	$ 3,275,000.00	$ 3,275,000.00
Sonora (CEMEX 2)	Unidad radiológica portátil digital	1	E.U.A.	Carestream	DRX Revolution	$ 3,275,000.00	$ 3,275,000.00
Chiapas (CEMEX 2)	Unidad radiológica portátil digital	1	E.U.A.	Carestream	DRX Revolution	$ 3,275,000.00	$ 3,275,000.00
						Total	$26,200,000.00

Condiciones comerciales:

- Precios en **Moneda Nacional, no incluyen IVA y se entregarán en los destinos señalados en la tabla.**
- Tiempo de entrega: **10 días después de recibir el documento de asignación formalizado.**
- Garantia: **36 meses**. Para el caso de mantenimientos correctivos **no se incluye el cambio de las refacciones por mal uso operativo o descargas de corriente electrica**.
- Condiciones de Pago: **20 días de crédito despues de entrega a entera satisfacción.**
- Vigencia de Precios: **10 días naturales.**

Los beneficios que se obtendrán al contratar nuestros servicios se derivarán de:

- El acceso a profesionales con amplia experiencia en el área de equpamiento médico, así como en el mantenimiento preventivo y correctivo de los mismos.
- La confianza de trabajar con una empresa de servicios profesional con más de 7años de experiencia y fuertemente comprometida con sus clientes

Atentamente

[redacted]

Director Comercial

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FÍSICA(S) IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NOMBRE Y FIRMA DE PERSONA FISICA, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. D.O.F. 09-mayo-2016

Of N° 09 53 84 61 1CFH/ **7559**

Ciudad de México, a 01 de septiembre de 2020.

Cirklomed Soluciones Integrales, S.A. de C.V.
Presente

Con fundamento en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y conforme a lo dispuesto en el artículo 41, fracción II de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), en correlación con el artículo 71 su Reglamento, se comunica que el área requirente dictaminó como procedente la excepción a la Licitación Pública en los términos de la normatividad antes señalada, para llevar a cabo la Adjudicación Directa correspondiente al procedimiento No. **AA-050GYR040-E51-2020**, para la adquisición de **8 Unidades radiológicas portátiles digitales**, para afrontar la emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-COV2 (COVID-19).

Derivado de la evaluación técnica y legal-administrativa, el área requirente comunicó la autorización para la adjudicación y contratación de los equipos señalados, para lo cual, se cuenta con los Oficios de Liberación de Inversión números 099001/6B3000/6B30/BMI20/149/0979 y 196/1188, conforme a lo siguiente:

No.	Destino	PREI	Descripción	Cantidad	Precio unitario en M.N. sin I.V.A.	Importe total en M.N. sin I.V.A.	OLI
1	HGZ No. 2, Fresnillo Zacatecas (CEMEX 1)	11823	Unidad radiologica portátil digital	1	$ 3,275,000.00	$ 3,275,000.00	149/0979
2	UMF No. 70, Ciudad Juárez, Chihuahua (CEMEX 1)	11823	Unidad radiologica portátil digital	1	$ 3,275,000.00	$ 3,275,000.00	149/0979
3	HGZ No.1, Culiacán, Sinaloa (CEMEX 1)	11823	Unidad radiologica portátil digital	1	$ 3,275,000.00	$ 3,275,000.00	149/0979
4	México Oriente (CEMEX 1)	11823	Unidad radiologica portátil digital	1	$ 3,275,000.00	$ 3,275,000.00	149/0979
5	Villa San Alejandro, Puebla, Pue. (CEMEX 1)	11823	Unidad radiologica portátil digital	1	$ 3,275,000.00	$ 3,275,000.00	149/0979
6	Baja California (CEMEX 2)	11823	Unidad radiologica portátil digital	1	$ 3,275,000.00	$ 3,275,000.00	196/1188
7	Chiapas (CEMEX 2)	11823	Unidad radiologica portátil digital	1	$ 3,275,000.00	$ 3,275,000.00	196/1188
8	Sonora (CEMEX 2)	11823	Unidad radiologica portátil digital	1	$ 3,275,000.00	$ 3,275,000.00	196/1188
				8		**$ 26,200,000.00**	

En tal virtud y dado que las propuesta recibida resultó solvente, toda vez que cumple con los requisitos legales y técnicos solicitados por el Instituto, garantizando el cumplimiento de las obligaciones señaladas en el Anexo Técnico, así como los Términos y Condiciones adjuntos al presente documento **(Anexo 1)**.

Por lo anterior, deberá presentarse la persona que cuente con las facultades legales para la formalización del contrato en las oficinas de la División de Contratos, dentro de los quince días naturales posteriores a la fecha de la presente comunicación, en un horario de 09:30 a 16:00 horas, ubicada en la calle de Durango Número 291, piso 10, Colonia Roma Norte, Código Postal 06700, Ciudad de México, para ello es necesario que entregue los documentos señalados en el **Anexo 2** del presente documento (Copia y original para cotejo).

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

JRMC/jjo

Of Nº 09 53 84 61 1CFH/ **7559**

Ciudad de México, a 01 de septiembre de 2020.

Asimismo, se avisa que se deberá entregar en la referida División de Contratos, la garantía de cumplimiento de contrato, conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 48 de la LAASSP.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

Atentamente

Lic. Jaime R. Mata Carranza
Titular

Con copia:

- Lic. Rubén González Herrera.- Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios. (*)
- Dr. Juan Pablo Villa Barragán.- Titular de la Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica. (*)
- Dr. Alberto Flavio Balderas Hernández- Titular de la Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos. (*)
- Ing. Gerardo Abacú Martínez Fabián.- Titular de la División de Equipamiento Médico.

(*) Se envía copia a través del Sistema de Control de Gestión de Correspondencia (SICGC).

JRMC/jjo

Of N° 09 53 84 61 1CFH/ **7559**

Ciudad de México, a 01 de septiembre de 2020.

ANEXO 2

Persona moral:
a) Acta constitutiva y, en su caso, sus respectivas modificaciones.
b) Poder notarial del representante legal que firmará el contrato.

Persona física:
a) Acta de nacimiento o carta de naturalización.

Para ambos:
a) Identificación oficial vigente y con fotografía del representante legal.
b) Registro patronal.
c) Cédula de Registro Federal de Contribuyentes.
d) Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a 3 meses.
e) En su caso, escrito de estratificación de empresa en términos del Artículo 3 de la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa.
f) Escrito en términos del Artículo 50 y 60 de la LAASSP.
g) Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales emitida por el SAT vigente a la firma del contrato, en términos del Artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.

1. En el caso de que el particular manifieste que presta sus servicios a través de trabajadores subcontratados con un tercero, deberá presentar junto con la documentación citada en los dos incisos anteriores, la Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia tributaria, del subcontratante, vigente y positiva (lo anterior en términos del Artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y Regla 2.1.39 de la Resolución Miscelanea Fiscal).

h) Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social vigente a la firma del contrato emitida por el IMSS, en términos del Artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y de los Acuerdos ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR y ACDO.SA1.HCT.250315/62.P.DJ, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero y 3 de abril de 2015, respectivamente.

1. En el caso de que algún particular:

a) No se encuentre registrado ante este Instituto o;
b) Cuente con Registro Patronal pero no se encuentre dado de baja o;
c) No tenga personal que sea sujeto de aseguramiento obligatorio, de conformidad con lo dispuesto por el Artículo 12 de la Ley del Seguro social.

No podrá obtener la citada Opinión, por lo cual, dicho particular podrá dar cumplimiento a tal requerimiento presentando lo siguiente:

a) Documento emitido por este Instituto (resultado de la consulta en el sistema para obtener la Opinión), en el que se haga constar que no se puede emitir la Opinión de cumplimiento, de conformidad con la Regla Quinta del Anexo Único del ACDO.SA1.HCT.101214/281:P.DIR;
b) Escrito libre, bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada opinión, justificando el motivo y anexando el documento en el que conste que no se puede emitir la misma y;

JRMC/jjo

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Of Nº 09 53 84 61 1CFH/ **7559**

Ciudad de México, a 01 de septiembre de 2020.

c) En el caso de que el particular manifieste que presta sus servicios a través de trabajadores subcontratados con un tercero, deberá presentar en tal caso, junto con la documentación citada en los dos incisos anteriores, la Opinión de cumplimiento de obligaciones del subcontratante, vigente y positiva (lo anterior en términos del Artículo 15-A de la Ley del Seguro Social).

2. Para los casos de contratos que se formalicen con personas físicas que presten sus servicios por sí mismos y por lo tanto no cuentan con un Registro Patronal ni tengan trabajadores registrados ante el Instituto, el particular deberá manifestar mediante escrito libre, bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada opinión, justificando el motivo y anexando el documento /resultado de la solicitud de Opinión que le da el Sistema Institucional) en el que conste que no se puede emitir la misma.

3. En el caso de aquellos patrones (Proveedores o contratistas y sus subcontratados) que tengan más de un Registro Patronal ante el Instituto y alguno o más de uno de éstos Registros no se encuentra al corriente en el cumplimiento de las multicitadas obligaciones, no se podrá considerar que se encuentra al corriente en el cumplimiento de dichas obligaciones, aun cuando el registro patronal que haya utilizado para el contrato de que se trate sí se encuentra al corriente en sus pagos, por lo que deberá regularizar todos sus registros a efecto de poder obtener la opinión positiva.

i) Opinión en el que conste que se encuentra al corriente de cumplimiento de obligaciones en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores a la firma del contrato emitida por el INFONAVIT, en términos del Artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y ACUERDO del H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por el que se emiten las Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos publicado en el DOF el 28 de junio de 2017.

1. En caso de que el licitante no cuente con trabajadores debido a que celebró contrato de prestación de servicios con otra empresa que es la que tiene contratados a los trabajadores (outsourcing), deberá presentardicho contrato, así como escrito libre en el que manifieste que no se encuentra obligado debido a tal situación y opinión en el que conste que se encuentra al corriente de cumplimiento de obligaciones en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores a la firma del contrato emitida por el INFONAVIT.

j) En su caso, convenio de participación conjunta.

En el supuesto de que se adjudique el contrato a los licitantes que presentaron una proposición conjunta, el convenio de participación y las facultades del apoderado legal de la agrupación que formalizará el contrato respectivo, deberán constar en escritura pública, salvo que el contrato sea firmado por todas las personas que integran la agrupación que formula la proposición conjunta o por sus representantes legales, quienes en lo individual, deberán acreditar su respectiva personalidad, o por el apoderado legal de la nueva sociedad que se constituya por las personas que integran la agrupación que formuló la proposición conjunta, antes de la fecha fijada para la firma del contrato, lo cual deberá comunicarse mediante escrito a la convocante por dichas personas o por su

JRMC/jjb

Of Nº 09 53 84 61 1CFH/ **7559**

Ciudad de México, a 01 de septiembre de 2020.

apoderado legal, al momento de darse a conocer el fallo o a más tardar en las veinticuatro horas siguientes.

En el caso de proveedores extranjeros la información requerida para acreditar su existencia legal y facultades de su representante, deberán contar con la legalización o apostillado correspondiente de la autoridad competente en el país de que se trate, misma que tendrá que presentarse redactada en español, o acompañada de la traducción correspondiente.

k) Para el caso particular de personas físicas, escrito bajo protesta de decir verdad que no desempeña empleo, cargo o comisión en el servicio público o, en su caso, que a pesar de desempeñarlo, con la formalización del contrato correspondiente no se actualiza un Conflicto de Interés. En caso de que el contratista sea persona moral, dichas manifestaciones deberán presentarse respecto a los socios o accionistas que ejerzan control sobre la sociedad, lo anterior, de conformidad con lo señalado en el Artículo 49, fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

JRMC/jjp

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS	Contrato Número **20BI0108**

ANEXO 3 (TRES)

"OFICIOS DE DESIGNACIÓN DE ADMINISTRADOR DEL CONTRATO"

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE **03** HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

1454

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS | 2020 LEONA VICARIO | DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

Oficio No. 09 52 17 61 2000/ 320

Ciudad de México, a 25 de mayo de 2020

Dr. Juan Pablo Villa Barragán
Coordinador de Planeación de
Infraestructura Médica
P r e s e n t e

En apego a lo establecido en el numeral 4.17 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, le designo como administrador y responsable técnico del contrato de **"Adquisición de Unidades Hospitalarias Móviles para la atención de servicios médicos, derivado de la emergencia sanitaria a Nivel Nacional SARS-CoV2"**, relacionado con el equipamiento médico de las unidades móviles que se ubicarán en los estados de: Zacatecas, Estado de México, Puebla, Sinaloa y Chihuahua, dicha contratación será con un monto máximo de $87,000,000.00(Ochenta y siete millones de pesos 00/100 M.N.) IVA incluido.

Sin más sobre el particular, le envío un cordial saludo.

Atentamente,

Dr. Victor Hugo Borja Aburto
Director

Con copia:

- Mtro. José Antonio Olivarez Godínez, Titular de la Dirección de Administración.
- Dr. Juan Manuel Lira Romero, Titular de la Unidad de Atención Médica.
- Mtro. Adolfo Cimadevilla Cervera, Coordinador Proyectos Especiales y Cartera de Inversión.
- Lic. Rubén González Herrera, Coordinador de Adquisiciones de Bienes y Contratación de Servicios.

JPVB/LOS

ANEXOS
DIVISION DE CONTRAT

SIN TEXTO