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

	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** **21BI0089**

Contrato para el "Programa de adquisición de camas hospitalarias para la atención de pacientes adultos con SARS-CoV2 (Covid-19)", Partida 2. Cama Camilla Radiotransparente, para 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 la **C. MARÍA GABRIELA QUINTANAR OLVERA**, en su carácter de Apoderada Legal, y por la otra parte, la empresa denominada **ALTA TECNOLOGÍA EN EQUIPO MÉDICO ISAGEI, S.A. DE C.V.**, a quien en lo sucesivo se le denominará **"EL PROVEEDOR"**, representada por el **C. GERARDO ARREDONDO GONZALEZ**, en su carácter de Representante Legal, y a quienes en forma conjunta se les denominará **"LAS PARTES"**, al tenor de los Antecedentes, Declaraciones y Cláusulas siguientes:

A N T E C E D E N T E S

EL PRESENTE CONTRATO FORMALIZA LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS, A NIVEL NACIONAL O INTERNACIONAL, ENTRE LOS QUE SE ENCUENTRAN, EQUIPO MÉDICO, AGENTES DE DIAGNÓSTICO, MATERIAL QUIRÚRGICO Y DE CURACIÓN Y PRODUCTOS HIGIÉNICOS, ASÍ COMO TODO TIPO DE MERCANCÍAS Y OBJETOS QUE RESULTAN NECESARIOS PARA HACER FRENTE A LA **EPIDEMIA DE ENFERMEDAD POR EL VIRUS MUNDIAL SARS-COV2 (COVID-19)**.

EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, ÓRGANO QUE DEPENDE DIRECTAMENTE DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA CON CARÁCTER DE AUTORIDAD SANITARIA, EN SESIÓN EXTRAORDINARIA CELEBRADA EL 19 DE MARZO DE 2020, ACORDÓ QUE RECONOCE LA **EPIDEMIA DE ENFERMEDAD POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19)** EN MÉXICO COMO UNA ENFERMEDAD GRAVE DE ATENCIÓN PRIORITARIA.

EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, COMO INSTRUMENTO BÁSICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO, SE HA COORDINADO CON LA SECRETARÍA DE SALUD PARA LA INSTRUMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE MITIGACIÓN Y CONTROL DE LA ENFERMEDAD CAUSADA POR EL **SARS-COV2 (COVID-19)** EN NUESTRO PAÍS, POR LO QUE **REQUIERE DE MANERA URGENTE Y PRIORITARIA LA CONTRATACIÓN QUE SE REALIZA MEDIANTE EL PRESENTE INSTRUMENTO**.

LO ANTERIOR, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 4o. DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 1, 2 Y 4 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL; LA SESIÓN EXTRAORDINARIA CELEBRADA EL 19 DE MARZO DE 2020 POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL; EL ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS MEDIDAS PREVENTIVAS QUE SE DEBERÁN IMPLEMENTAR PARA LA MITIGACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS PARA LA SALUD QUE IMPLICA LA ENFERMEDAD POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19), PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 24 DE MARZO DE 2020; EL DECRETO POR EL QUE SE DECLARAN ACCIONES EXTRAORDINARIAS EN LAS REGIONES AFECTADAS DE TODO EL TERRITORIO NACIONAL EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL PARA COMBATIR LA ENFERMEDAD GRAVE DE ATENCIÓN PRIORITARIA GENERADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19),

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

PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 27 DE MARZO DE 2020, ASÍ COMO EL ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN ACCIONES EXTRAORDINARIAS QUE SE DEBERÁN DE REALIZAR PARA LA ADQUISICIÓN E IMPORTACIÓN DE LOS BIENES Y SERVICIOS A QUE SE REFIEREN LAS FRACCIONES II Y III DEL ARTÍCULO SEGUNDO DEL DECRETO POR EL QUE SE DECLARAN ACCIONES EXTRAORDINARIAS EN LAS REGIONES AFECTADAS DE TODO EL TERRITORIO NACIONAL EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL PARA COMBATIR LA ENFERMEDAD GRAVE DE ATENCIÓN PRIORITARIA GENERADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19), PUBLICADO EL 27 DE MARZO DE 2020, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 3 DE ABRIL DE 2020.

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

I.- "EL INSTITUTO" declara, a través de su Apoderada 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 contratar 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.- La C. María Gabriela Quintanar Olvera, 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 Apoderada 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 77,897 de fecha 16 de junio de 2021, otorgada ante la fe del Licenciado Ignacio Soto Sobreyra y Silva, Titular de la Notaría Pública Número 13 de la Ciudad de México, e inscrita en el Registro Público de Organismos Descentralizados bajo el folio número 97-7-24062021-194125, de fecha 24 de junio de 2021, 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(Los) servidor(es) público(s) que suscribe(n) el presente instrumento jurídico conforme al(los) oficio(s) de designación que se incluye(n) en el **Anexo 3 (tres)**, funge(n) como Administrador(es) del presente contrato, responsable(s) 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 del "Programa de adquisición de camas hospitalarias para la atención de pacientes adultos con SARS-CoV2 (Covid-19)", Partida 2. Cama Camilla Radiotransparente, para CoVID-19, solicitado por el área que funge en la presente contratación como Área Requirente.

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

I.7.- Con fecha 18 de octubre de 2021, 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"** la adjudicación del procedimiento de contratación descrito en el **Anexo 2 (dos)**, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 26 fracción III, 40, 41 fracción II y penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 71 de su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia.

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 en la solicitud de cotización y el presente instrumento jurídico, prevalecerá lo establecido en dicha solicitud.

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 Escritura Pública número 56,131 de fecha 04 de diciembre de 2017, pasada ante la fe del Licenciado Arturo Talavera Autrique, Titular de la Notaría Pública 122 de la Ciudad de México, e inscrita en el Registro Público de Comercio del Estado de México, en el folio mercantil electrónico número N-2018004839.

II.2.- El C. Gerardo Arredondo González, acredita su personalidad en términos de la Escritura Pública número 56,131 de fecha 04 de diciembre de 2017, pasada ante la fe del Licenciado Arturo Talavera Autrique, Titular de la Notaria Pública número 122 de la Ciudad de México, e inscrita en el Registro Público de Comercio del Estado de México, en el folio mercantil electrónico número N-2018004839 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 la compra, venta, distribución, arrendamiento, promoción, mantenimiento, remodelación, reparación, instalación,

importación, exportación y en general todas las actividades relacionadas con toda clase de servicios integrales con equipos de endoscopia, endourología, laparoscopía, artroscopia, oftalmología, anestesia, material y servicios relacionados al área médica y hospitalaria, incluyendo la compra y explotación de franquicias tanto en México como en el extranjero.

II.4.- Cuenta con los registros siguientes:

- Registro Federal de Contribuyentes número: **ATE171204TS1**.
- 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 2021, publicada el 29 de diciembre de 2020 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.

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.

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

SE CANCELA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL TAL COMO: REGISTRO PATRONAL, POR CONSIDERARSE INHERENTE AL PATRIMONIO DE LA PERSONA MORAL, DE CONFORMIDAD CON 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

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"** y cualquier otra entidad fiscalizadora, deberá proporcionar la información relativa al presente contrato que en su momento se requiera, generada desde el procedimiento de adjudicación hasta la conclusión de la vigencia, a efecto de ser sujetos a fiscalización de los recursos de carácter federal.

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 Avenida Circuito de la Industria Norte, número 59, Colonia Corredor Industrial Toluca Lerma, Código Postal 52004, Lerma, Estado de México, teléfono: 728 285 0212, correo electrónico [redacted]

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 bienes correspondientes al "Programa de adquisición de camas hospitalarias para la atención de pacientes adultos con SARS-CoV2 (Covid-19)", Partida 2. Cama Camilla Radiotransparente, para CoVID-19, ajustándose estrictamente a los requerimientos, cantidades y especificaciones de los mismos, detallados en los **Anexos 1 (uno)** y **2 (dos)** del presente instrumento jurídico, así como a las condiciones de la solicitud de cotización y documento de adjudicación del procedimiento del cual deriva el presente contrato que se agrega en el **Anexo 2 (dos)**.

SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.- El importe del presente contrato es por la cantidad de **$5,292,000.00 (CINCO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS 00/100 M.N.)**, más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), de conformidad con los precios unitarios que se indican en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

"LAS PARTES" convienen que el presente contrato se celebra bajo la modalidad de precios fijos, de acuerdo con los precios unitarios pactados, por lo que el monto de los mismos no cambiará durante la vigencia del presente instrumento jurídico.

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, 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

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

TERCERA.- FORMA Y CONDICIONES DE PAGO.- Se efectuará el pago a **"EL PROVEEDOR"** de conformidad con lo dispuesto en el artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como lo establecido en los Términos y Condiciones que se agregan al presente contrato en el **Anexo 1 (uno)**.

El pago se efectuará 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", sin que estos rebasen los 20 (veinte) días naturales posteriores a aquél en **"EL PROVEEDOR"** presente en las áreas de trámite de erogaciones la representación impresa del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) a entera satisfacción de **"EL INSTITUTO"**, en la División de Trámite de Erogaciones, ubicada en calle Gobernador Tiburcio Montiel número 15, Colonia San Miguel Chapultepec, Demarcación Territorial Miguel Hidalgo, Código Postal 11850, en la Ciudad de México, 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.

"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"**.

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.

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

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 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, así como el Acta de Entrega-Recepción.

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".

"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 INSTITUTO"**.

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 y/o, en su caso, por concepto de deducciones. En ambos casos, **"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, integrados en el **Anexo 1 (uno)** del presente contrato, apegándose a las condiciones, alcances y características detalladas en la solicitud de cotización y documento de adjudicación del procedimiento del cual deriva el presente contrato, que se agrega en el **Anexo 2 (dos)**, y de acuerdo con lo siguiente:

PLAZO PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES.- El plazo de entrega de los bienes será 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.

CONDICIONES PARA LA 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 Términos y Condiciones, que se integran al presente contrato en el **Anexo 1 (uno)**, así como a lo ofrecido en sus propuestas técnica y económica que se agregan en el **Anexo 2 (dos)**.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la entrega de los bienes establecidas, **"EL INSTITUTO"** no darán 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 adjudicación y hasta el 31 de diciembre de 2021, en términos de lo establecido en el documento de adjudicación que se agrega en el **Anexo 2 (dos)**.

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, productos, procesos y servicios, que de acuerdo al objeto del presente contrato se adquieran o contraten, 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 la Ley de Infraestructura de la Calidad; en su caso, con las normas de referencia o especificaciones técnicas 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)** del 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 en los Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo 1 (uno)** del contrato.

NOVENA.- CANJE DE LOS BIENES.- "EL PROVEEDOR" se obliga a canjear los bienes en los supuestos señalados en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones, incluidos en el **Anexo 1 (uno)** del presente contrato.

Todos los gastos que se generen de la reparación o canje, correrán por cuenta de **"EL PROVEEDOR"**, previa notificación de **"EL INSTITUTO"**.

DÉCIMA.- DEVOLUCIÓN.- En caso de que así proceda, **"EL INSTITUTO"** podrá devolver los bienes a **"EL PROVEEDOR"**, en los supuestos señalados en el Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones, incluidos en el **Anexo 1 (uno)** del presente contrato.

Todos los gastos que se generen por la devolución de los bienes, correrán por cuenta de **"EL PROVEEDOR"**, previa notificación de **"EL INSTITUTO"**.

DÉCIMA PRIMERA.- 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 Bienes descrita en la Cláusula Décima Cuarta, inciso a), del presente contrato.

DÉCIMA SEGUNDA.- 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 TERCERA.- 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 Federal de Protección a 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 CUARTA.- 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 de conformidad con lo establecido en el Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo 1 (uno)** del presente contrato.

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 del artículo 81, fracción VI del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 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 que se indica en la Cláusula Segunda del presente contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), en Moneda Nacional.

"EL PROVEEDOR" queda obligado a entregar a **"EL INSTITUTO"** la garantía de cumplimiento del contrato, en la División de Contratos, ubicada en Calle Durango número 291, 10° piso, Colonia Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06700, en la Ciudad de México.

Dicha garantía de cumplimiento se liberará de forma inmediata a **"EL PROVEEDOR"** una vez que **"EL INSTITUTO"** le otorgue autorización por escrito; dicha autorización 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 garantía de cumplimiento 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 garantía originalmente entregada, en el que consten las modificaciones o cambios, observándose los mismos términos y condiciones 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 QUINTA.- 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 las Cláusulas Novena y Décima 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

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

ampare el porcentaje establecido para garantizar el cumplimiento del presente instrumento, de conformidad con la Cláusula Décima Cuarta, 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 conforme a lo señalado en el Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones que se agregan en el **Anexo 1 (uno)** del presente contrato.

DÉCIMA SEXTA.- 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"**, por atraso en la entrega de los bienes será conforme a los conceptos y porcentajes señalados en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones incluidos en el **Anexo 1 (uno)** del 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 SÉPTIMA.- DEDUCCIONES.- Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 97 de su Reglamento, **"EL PROVEEDOR"**, por la entrega parcial o deficiente de los bienes, únicamente en caso de aplicar, se hará acreedor a una sanción conforme los conceptos y porcentajes señalados en el Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo 1 (uno)** del presente contrato.

El administrador del presente contrato será responsable del cálculo, aplicación y seguimiento de las deducciones. El monto máximo de aplicación de las deducciones no podrán ser mayor al que resulte de aplicar el porcentaje de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

En caso de que se exceda se podrá proceder a la rescisión del contrato.

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

DÉCIMA OCTAVA.- 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 NOVENA.- 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 en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y las 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 y/o deducciones sobre el mismo concepto de los bienes que entrega, o por ubicarse en los límites de incumplimientos previstos en la cláusula de penas convencionales y/o deducciones 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.

VIGÉSIMA.- 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.

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.

VIGÉSIMA PRIMERA.- 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 SEGUNDA.- 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.

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 TERCERA.- ADMINISTRACIÓN Y VERIFICACIÓN.- El(Los) servidor(es) público(s) que suscribe(n) el presente instrumento jurídico conforme al(los) oficio(s) de designación que se incluye(n) en el **Anexo 3 (tres)**, funge(n) como Administrador(es) del presente contrato, responsable(s) 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.

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, conforme a la designación correspondiente.

VIGÉSIMA CUARTA.- PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN.- En cualquier momento, **"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 QUINTA.- RELACIÓN DE ANEXOS.- Los anexos que se relacionan a continuación forman parte integrante del presente contrato.

Anexo 1 (uno) "Oficio(s) de Liberación de Inversión, Anexo Técnico y Términos y Condiciones"

Anexo 2 (dos) "Descripción Amplia y Detallada de los Bienes Ofertados, Propuesta Económica, Carta Garantía y Oficio de Notificación de Adjudicación"

Anexo 3 (tres) "Guía de Distribución y Documentos de Designación de Administradores del Contrato"

VIGÉSIMA SEXTA.- 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 SÉPTIMA.- 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 triplicado, en la Ciudad de México, el **02 de noviembre de 2021**, quedando un ejemplar en poder de **"EL PROVEEDOR"** y los restantes en poder de **"EL INSTITUTO"**.

POR "EL INSTITUTO"
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

C. MARÍA GABRIELA QUINTANAR OLVERA
Apoderada Legal

POR "EL PROVEEDOR"
ALTA TECNOLOGÍA EN EQUIPO MÉDICO ISAGEI, S.A. DE C.V.

C. GERARDO ARREDONDO GONZALEZ
Representante Legal

ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

C. MARIO RODRIGO MUÑOZ CÓRDOVA
Ingeniero Biomédico Delegacional
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada
Regional Veracruz Sur

RRSR/HRJ/JMHN/JCR

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

IMSS	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS	Contrato Número 21BI0089

ANEXO 1 (UNO)

"OFICIO(S) DE LIBERACIÓN DE INVERSIÓN, ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINOS Y CONDICIONES"

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE **30** HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

SIN TEXTO

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

DIRECCIÓN DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA

México 2021 Año de la Independencia

Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez
Coordinador de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo
P r e s e n t e

Ciudad de México, a 24 de septiembre de 2021

Oficio de solicitud del área requirente: 095384612900/CTIM/DEE/1831

La Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo, solicita la emisión de un Oficio de Liberación de Inversión por un monto de $6,138,720.00; referente al presupuesto 2021 del programa Camas Hospitalarias COVID-19, para la adquisición de 84 bienes, correspondientes a la cartera señalada a continuación.

C a p í t u l o: Equipamiento

Oficio de Liberación de Inversión 2021

No. 099001/6B3000/6B30/BMI21/ **314 / 1742**

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

Nombre de Cartera: Programa de adquisición de camas hospitalarias para la atención de pacientes adultos con SARS-CoV2 (COVID-19)

Clave de Cartera:	2150GYR0035	Programa presupuestario:	029
No. de solicitud:	69743	Fuente financiamiento:	4
Unidad Responsable:	GYR	Importe del calendario fiscal:	47,426,020.00
Modalidad:	K	Localización geográfica:	30 Veracruz

Información del HCT del IMSS

Tipo OLI: Adquisicion
Proyecto PREI: 21090023
Acuerdos: ACDO.AS3.HCT.280421/102.P.DF
ACDO.AS3.HCT.280916/255.P.DF

Asignación presupuestaria: 47,426,020.00
Nombre del PPI: Camas hospitalarias COVID-19

Autorización de asignación del Oficio de Liberación de Inversión (OLI) 2021

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 7.1.2.1 del Manual de Organización de la Dirección de Finanzas y al oficio circular No. 0990016B3000/6B30/0409 signado por el Coordinador de Presupuesto e Información Programática en julio de 2021, lo anterior para dar inicio a las gestiones de Adquisición de Equipamiento del Programa de Inversión Física 2021.

Unidad Responsable del Gasto (URG): 09 Nivel Central
Número de bienes: 84
Monto original con IVA: 6,138,720.00

(seis millones ciento treinta y ocho mil setecientos veinte 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,

Mtro. Eliécer Moreno Peralta

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

DIRECCIÓN DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA

México 2021 Año de la Independencia

Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez
Coordinador de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo
Presente

Ciudad de México, a 24 de septiembre de 2021

Oficio de solicitud del área requirente: 095384612900/CTIM/DEE/1831

La Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo, solicita la emisión de un Oficio de Liberación de Inversion por un monto de $6,138,720.00; referente al presupuesto 2021 del programa Camas Hospitalarias COVID-19, para la adquisición de 84 bienes, correspondientes a la cartera señalada a continuación.

Capítulo: Equipamiento

Oficio de Liberación de Inversión 2021

No. 095001/6B3000/6B30/BMI21/ 314 / 1742

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 celebracion de contratos, ejecucion 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 Presupuesto 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:
Mtro. Cesar Daniel Rojas Flores.- Titular de la Unidad de Operación Financiera. (SICGC)
Lic. Armando Rivera Téllez.- Coordinador Técnico de Gestión Presupuestaria. (SICGC)
Lic. Roberto Jiménez Pomposo.- Jefe de Servicios de Finanzas en el OOAD Veracruz Sur. (/I)

(OOAD) Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada

(SICGC) Se envía por el Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia.
(/I) 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/APO/DIP/VLVM

Volante No. 2021001409

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

DIRECCIÓN DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA

México 2021 Año de la Independencia

Anexo 1 Equipamiento 2021

Clave de cartera SHCP : 2150GYR0035 No. de programa o proyecto PREI : 21090023
No. solicitud de SHCP : 69743 Cuenta contable PREI: 13350109

OLI No.: 314 / 1742

Nombre del programa o proyecto.: Programa de adquisición de camas hospitalarias para la atención de pacientes adultos con 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 Compromisos					Monto autorizado		
						Municipio/Estado	Ubicación	UI	Centro de Costo	SPPG-GEN	ESP	DIR	VAP	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	13270115	0000210832	A	H Gral Regional Orizaba	Orizaba	12A40001	320501	200200	531-156	0147	02	01	00021212	CAMA CAMILLA RADIOTRANSPARENTE	09	09530007	099001	290000	2021M10	28	73,080.00	2,046,240.00
53101	Equipo médico y de laboratorio	13270116	0000210822	B	M H G Z. 8	CORDOBA	12020001	320101	200200	531-156	0147	02	01	00021212	CAMA CAMILLA RADIOTRANSPARENTE	09	09530007	099001	290000	2021M10	15	73,080.00	1,096,200.00
53101	Equipo médico y de laboratorio	13270117	0000210833	B	M H G Z M F 35	COSAMALOAPAN	12300001	320201	200200	531-156	0147	02	01	00021212	CAMA CAMILLA RADIOTRANSPARENTE	09	09530007	099001	290000	2021M10	15	73,080.00	1,096,200.00
53101	Equipo médico y de laboratorio	13270118	0000210867	B	M H G Z M F 35	COATZACOALCOS	32450001	320202	200200	531-156	0147	02	01	00021212	CAMA CAMILLA RADIOTRANSPARENTE	09	09530007	099001	290000	2021M10	26	73,080.00	1,900,080.00
TOTAL																					84	292,320.00	5,138,720.00

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

ANEXO TÉCNICO
PROGRAMA DE ADQUISICIÓN DE CAMAS HOSPITALARIAS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES ADULTOS CON SARS-COV2 (COVID-19) CORRESPONDIENTE A CAMAS CLÍNICAS HOSPITALARIAS DE MÚLTIPLES POSICIONES PARA PACIENTE ADULTO, PARA COVID-19, CLAVE SAI: 513.164.3387.00.01, CLAVE PREI ORIGEN: 20208, CLAVE PREI COVID: 21203 Y CAMAS CAMILLAS RADIOTRANSPARENTES, PARA COVID-19, CLAVE SAI: 513.156.0147.02.01, CLAVE PREI ORIGEN: 11697, CLAVE PREI COVID: 21212

a) Descripción amplia y detallada de los bienes, incluyendo las cantidades por partida

Las especificaciones y requisitos de los bienes objeto del presente requerimiento de compra, se encuentran debidamente descritos en el Anexo No. 1 "Cédulas de Descripción de Artículo". Asimismo, se deberán considerar las cantidades y requisitos contenidos en el Anexo No. 2 "Requisitos para Equipo Médico", precisando que los bienes deberán entregarse a entera satisfacción del Instituto, en cada una de las Unidades Médicas de destino final de los bienes establecidas por el Área Requirente, que en este caso es la Coordinación de Unidades de Segundo Nivel, las cuales se detallan en el Anexo No. 3 "Guía de Distribución y Administrador de Contrato".

b) Realización de pruebas o presentación de muestras

No aplica la realización de pruebas señaladas en la fracción X del artículo 29 de la LAASSP.

c) Modificación de las especificaciones técnicas de algún bien que no se encuentre regulado por el Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico emitidos por la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud y el CBI

Para efectos de este procedimiento se toman en cuenta las cédulas de descripción de artículo vigentes a la fecha y elaboradas por la División de Evaluación del Equipamiento, adjuntas al presente requerimiento.

Con respecto a todos los Equipos Médicos para COVID-19 que se adquieran por parte del Instituto, se utilizarán para efectos de revisión y evaluación técnica las Cédulas de Descripción de Artículos vigentes las cuales se enlistan a continuación:

Clave CUCOP	ID de Artículo Primigenio	Artículo CB	Descripción	ID de Artículo COVID	Descripción COVID
53100066	20208	513.164.3387.00.01	CAMA CLINICA HOSPITALARIA DE MULTIPLES POSICIONES PARA PACIENTE ADULTO.	21203	CAMA CLINICA HOSPITALARIA DE MULTIPLES POSICIONES PARA PACIENTE ADULTO, PARA COVID-19.
53100075	11697	513.156.0147.02.01	CAMA CAMILLA RADIOTRANSPARENTE	21212	CAMA CAMILLA RADIOTRANSPARENTE, PARA COVID-19

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

CAMFALAC

d) Modificación de las especificaciones técnicas de un bien respecto de las estipuladas en el ejercicio anterior, y que derivado de la investigación de mercado el Área Contratante advierta que existan circunstancias que pudieran limitar la libre participación, concurrencia y competencia económica

Para efectos de este procedimiento éste numeral no aplica.

e) Norma Oficial Mexicana, Norma Mexicana, Norma Internacional, Norma de Referencia o Especificación Técnica, que resulte aplicable a los bienes

Se solicita el cumplimiento de Certificados de calidad ISO-9001-2015 o ISO-9001-2018 "Sistema de Gestión de Calidad", o ISO-13485:2016 "Gestión de la calidad aplicable para dispositivos médicos", o JIS (normas industriales japonesas), o MDSAP (Medical Device Single Audit Program), vigentes, así como la NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de Dispositivos Médicos; conforme a lo establecido en los Términos y Condiciones del presente procedimiento. Para acreditar dicho criterio se deberá de presentar al menos uno de los certificados de calidad solicitados vigentes.

Autorizó	Revisó
Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez Titular de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo	**Ing. Gerardo Abasú Martínez Fabián** Titular de División de Evaluación de Equipamiento

Elaboró

Ing. Lorena Arriaga Gallegos
Jefa de Área de Instrumentación de las Unidades Médicas

ANEXOS

Anexo No. 2
Requisitos para de Equipo Médico

Partida																		
1	20208	21203	513.164.3387.00.01	CAMA CLINICA HOSPITALARIA DE MULTIPLES POSICIONES PARA PACIENTE ADULTO, PARA COVID-19	619	Binario	No Req.	Si Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	387 Camas clínicas múltiples posiciones
2	11697	21212	531.156.0147.02.01	CAMA CAMILLA RADIOTRANSPARENTE, PARA COVID-19.	84	Binario	No Req.	Si Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	No Req.	408 Camilla de traslado con radiotransparencia

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

Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez
Titular de la Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica

Revisó

Ing. Gerardo Abacir Martínez Fabián
Titular de División de Equipamiento Médico

Elaboró

Ing. Lorena Arriaga Gallegos
Jefa de Área de Instrumentación de las Unidades Médicas

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

ANEXOS

TÉRMINOS Y CONDICIONES
ADQUISICIÓN DE CAMAS CLÍNICA HOSPITALARIA DE MÚLTIPLES POSICIONES PARA PACIENTE ADULTO, PARA COVID-19, CLAVE SAI: 513.164.3387.00.01, CLAVE PREI ORIGEN: 20208, CLAVE PREI COVID: 21203 Y CAMA CAMILLA RADIOTRANSPARENTE, PARA COVID-19, CLAVE SAI: 513.156.0147.02.01, CLAVE PREI ORIGEN: 11697, CLAVE PREI COVID: 21212

a) Vigencia:

En términos de los artículos 25 y 29 fracción XI de la LAASSP, así como 18 de su reglamento, se entenderá la vigencia del presente, partir del día natural siguiente a la notificación de adjudicación y hasta el 31 de diciembre de 2021, con cargo al presupuesto autorizado y sujetándose al calendario de gasto, correspondiente al ejercicio fiscal 2021. 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 en la Unidad Médica de destino final de los bienes.

Lo anterior, sin que afecte la vigencia de los derechos y obligaciones emanados del presente instrumento para ambas partes, de acuerdo con lo establecido en el mismo, así como en sus Términos y condiciones y Anexo Técnico.

b) Plazo de entrega de los bienes:

El plazo de entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto será de **máximo 7 días naturales**, contados a partir del día natural siguiente a la notificación de la adjudicación. En este plazo, el Proveedor deberá realizar la entrega de los bienes, puesta en operación de los bienes adjudicados y capacitación al personal del Instituto, establecidos en los presentes términos y condiciones.

Lugar

El lugar de entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto se encuentra señalado en el Anexo No. 3 "Guía de Distribución y Administrador de Contrato".

c) Mecanismo de evaluación de proposiciones.

Para el total de las claves, se solicita que el Área Contratante estime la aplicación del Criterio Binario, de conformidad con el Artículo 36, segundo párrafo de la LAASSP y el 51, segundo párrafo de su Reglamento.

Para efectos de la Evaluación de las Características Técnico - Médicas, se procederá al análisis integral y exhaustivo de la propuesta técnica, tomando en consideración los siguientes criterios:

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

1. Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica del Proveedor, entregada y recibida en el presente procedimiento.
2. Se verificará la descripción técnica del Proveedor, la cual deberá ser legible, amplia y detallada de los bienes ofertados, conforme a lo precisado en el Instructivo de Llenado del "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados" (Anexo No. 4.1), en el que el Proveedor 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, con las especificaciones y requisitos obligatorios señalados en las correspondientes Cédulas de Descripción de Artículos (Anexo No. 3.1).
3. Se comprobará la inclusión de la(s) marca(s), modelo(s) y fabricante(s) indicados en el "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados" (Anexo No. 4.1) y la congruencia que guarda con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el Proveedor como sustento.
4. Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del Proveedor, indicada en el "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados" (Anexo No. 4.1), y en su caso el software en español, con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el Proveedor como sustento.
5. Se comprobará la congruencia entre la descripción técnica del Proveedor, indicada en el "Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados" (Anexo No. 4.1), incluyendo marca(s), modelo(s) y fabricante(s) y los documentos presentados para acreditar los requisitos establecidos, tanto para el inciso d) "Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar", contenido en los presentes Términos y Condiciones; como para el inciso e) "Norma Oficial Mexicana, Norma Mexicana, Norma Internacional, Norma de Referencia o Especificación Técnica, que resulte aplicable a los bienes" del Anexo No. 3 "Documentos relativos al numeral 4.24.3 (Anexo Técnico)".
6. En los casos en que se haya requerido Registro Sanitario para la partida en la que participa el Proveedor, esto es, para las claves identificadas con la leyenda de "Si Req." (Si requiere) en la columna denominada "Registro Sanitario" del Anexo No. 3.3 "Requisitos para Equipo Médico", 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 para acreditar el cumplimiento del contenido nacional para adquisiciones de bienes o, cumplimiento de las reglas de origen o reglas de mercado para bienes importados, según corresponda.
7. En los casos en que No se haya requerido Registro Sanitario para la partida en la que participa el Proveedor, esto es, para las claves identificadas con la leyenda de "No Req." (No requiere) en la columna denominada "Registro Sanitario" del Anexo No. 3.3 "Requisitos para Equipo Médico", 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-9001-2018 "Sistema de Gestión de Calidad", o ISO-13485:2016 "Gestión de la calidad aplicable para dispositivos médicos", o JIS (normas industriales japonesas), o MDSAP (Medical Device Single Audit Program), vigente, 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 para acreditar el cumplimiento del contenido nacional para adquisiciones de bienes o, cumplimiento de las reglas de origen o reglas de mercado para bienes importados, según corresponda.

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 Proveedores deberán adjuntar a su propuesta técnica la documentación en los términos siguientes:

1. Copia simple del Certificado de calidad ISO-9001-2015 o ISO-9001-2018 "Sistema de Gestión de Calidad", o ISO-13485:2016 "Gestión de la calidad aplicable para dispositivos médicos", o JIS (normas industriales japonesas), o MDSAP (Medical Device Single Audit Program), 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 Proveedor.

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

1. Para aquellos bienes identificados como "Si Req." (Si Requiere) en la columna "Registro Sanitario" del Anexo No. 3.3 "Requisitos para Equipo Médico", 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.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

- Nombre de la empresa que se certifica y/o representante legal.
- Alcance o clasificación.
- Vigencia y/o fecha de vencimiento.

Para aquellos bienes ofertados, de origen Internacional, los proveedores 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.

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.

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 proveedor.

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 Proveedor 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 Proveedor en el Anexo No. 4.1 "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 Proveedor 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 Proveedores.

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, según corresponda, de acuerdo con lo siguiente:

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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

CAMF/LAG

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 Proveedor, 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 del (los) responsable(s) administrativo(s) de las Unidades Médicas, así como del (los) Administrador(es) 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, realizar 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 Proveedor 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 Proveedor 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, en la que se indique clara y expresamente el plazo de garantía de los bienes ofertados y su óptimo funcionamiento, así como, que la garantía responde a una cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten, los bienes y sus accesorios por el periodo establecido. El original de la Carta de Garantía en mención deberá ser entregada por el Proveedor 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, firmado por el representante legal del Proveedor, en el 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 del (los) responsable(s) administrativo(s) de las Unidades Médicas o del (los) Administrador(es) 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, según sea el caso, para los bienes entregados 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. 4.3**), 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 esta, Ing. Gerardo Abacú Martínez Fabián, **a más tardar a los 5 (cinco) días hábiles siguientes de la emisión del fallo,** conforme a lo siguiente:

8. En los casos en los consumibles y/o accesorios se encuentren disponibles en el Catálogo Operativo del Sistema de Abasto Institucional (SAI), ***solo bastara con presentar la relación ordenada de consumibles y/o accesorios*** para el funcionamiento de los bienes.
9. Para aquellos que no se encuentren incorporados al catálogo SAI, el proveedor deberá adjuntar en formato **digital** los folletos, catálogos, instructivos y/o manuales, 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), en los formatos (según corresponda) de los consumibles y/o accesorios del bien ofertado, el **Anexo No. 4.4 "Formato de accesorios (GRUPO 526 Accesorios para equipo médico e instrumental quirúrgico)"** y/o **Anexo No. 4.5 "Formato de consumibles (GRUPO 379 Consumibles para equipo médico)"**, para lo que deberá hacer uso del Instructivo de llenado para la inclusión de consumibles y accesorios (**Anexo No. 4.6**). Asimismo, el Proveedor deberá entregar copia simple de la Carta relativa a consumibles y accesorios (**Anexo No. 4.3**) y sus anexos, que haya entregado a la División en comento.

Posterior al vencimiento de la garantía, el Proveedor deberá procurar, durante un período 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 (los) responsable(s) administrativo(s) de las Unidades

Médicas, así como del (los) Administrador(es) 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 Secretaría 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 Proveedor adjudicado. Lo anterior no será aplicable cuando la falle se origine por una incorrecta operación del equipo por el personal del Instituto, de acuerdo con los establecido en el manual de operación correspondiente y debidamente acreditado por Proveedor 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 periodo 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 de la empresa adjudicada, en el 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.

- **Periodo de garantía.**

El Proveedor deberá garantizar los bienes que oferte y su óptimo funcionamiento por un periodo obligatorio de 36 meses, misma que será exigible por el Instituto a partir de la entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto en las Unidades Médicas de destino final de los bienes y hasta el cumplimiento del periodo correspondiente.

Por lo anterior, el Proveedor 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 de la empresa adjudicada, en la que se indique clara y expresamente el plazo de garantía de los bienes ofertados y su óptimo

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

funcionamiento, así como, que la garantía responde a una cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten, los bienes y sus accesorios por el periodo establecido. El original de la Carta de Garantía en mención deberá ser entregada por el Proveedor 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 (36 meses), 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.

Los 6 días hábiles posteriores al reporte por escrito, para la reparación se otorgarán bajo la siguiente secuencia:

- 2 días hábiles para acudir a la unidad médica.
- 1 día hábil para diagnóstico.
- 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, cuando las fallas en el equipo médico generen la suspensión de la operación y servicio al que este destinado, provocando la afectación en un 30% o más en la atención programada a la derechohabiencia, en un periodo de 3 meses, se procederá a la recisión del contrato y el inicio de los procedimientos ante la Secretaría 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 Proveedor adjudicado. Asimismo, 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. Lo anterior no será aplicable cuando la falla se origine por una incorrecta operación del equipo por el personal del Instituto, de acuerdo con lo establecido en el manual de operación correspondiente y debidamente comprobado por Proveedor adjudicado.

- **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 deberá proporcionar durante la vigencia de la garantía de los bienes, los servicios de mantenimiento:

a. Mantenimiento preventivo.

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

En 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. 1.3 "Requisitos para equipo y mobiliario médico"**, el licitante 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 licitante, en la que no requieren de mantenimiento preventivo.

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

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

GAMF/LSA

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

b. Mantenimiento correctivo.

El servicio de mantenimiento correctivo será proporcionado por el proveedor cuando el equipo y/o sus accesorios presenten fallas en su funcionamiento y/u operación, o cuando el área usuaria manifieste alguna queja con respecto al uso del bien y/o sus accesorios los cuales puedan afectar la calidad del servicio otorgado a los derechohabientes. Para efecto de lo anterior, el Instituto, por conducto de los responsables administrativos de la Unidad Médica, y/o del Administrador del Contrato, solicitarán al proveedor se realicen las reparaciones de los bienes y/o sus accesorios. El responsable administrativo de la Unidad Médica y/o el responsable del área usuaria del bien deberán notificar vía correo electrónico al Administrador del Contrato la situación que guarda el bien en garantía y las situaciones por las cuales se encuentra fuera de servicio (en su caso) y/o requiere mantenimiento correctivo. Así mismo, el Administrador del Contrato deberá reportar al proveedor vía telefónica y mediante un correo electrónico, las razones que se han presentado con el bien o bienes en garantía y el estado funcional de los mismos, detallando el por qué se requiere realizar un mantenimiento correctivo al bien en garantía. El administrador del contrato deberá registrar en una bitácora el(los) número(s) de reporte(s) hechos al proveedor, las causas de la falla y la fecha en la cual se realizó dicho reporte, adicionalmente deberá enviar al correo electrónico proporcionado por la empresa y/o 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"**, la situación del equipo y las fallas presentadas, dentro del periodo de máximo **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 y/o sus accesorios, en un plazo máximo de **6 días hábiles** o bien, reemplazarlos por bienes nuevos, a entera satisfacción del Instituto, observando los plazos y procedimientos establecidos en el apartado "Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.", del inciso **"j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:"**, de los presentes Términos y Condiciones.

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

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

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

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

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

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

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

El Proveedor se obliga a proporcionar la capacitación en las Unidades Médicas de manera exclusiva y dedicada, para cada uno de los turnos en las Unidades Médicas que se establezca, conforme a un plan previamente establecido a entera satisfacción del Instituto, acorde a lo señalado en el Anexo No. 3.3 "Requisitos para Equipo Médico", obteniendo al finalizar la misma, la constancia de capacitación la cual deberá estar firmada por los participantes y contendrá al menos el nombre del personal operativo que la recibió, los temas tratados, la fecha de inicio y término de esta y el nombre, cargo y firma del representante de la empresa que la otorgó; bajo los términos y plazos que a continuación se detallan:

1. La capacitación se realizará a la entrega, instalación (en su caso) y puesta en operación según el tipo de equipo en la Unidad Médica:
    - Para el personal médico, de enfermería y técnico, en aspectos de operación, funcionamiento y cambio de consumibles y accesorios.
    - Al personal especializado en mantenimiento, sobre el cambio de consumibles y accesorios de acceso restringido o complejo, en caso de que aplique, así como calibraciones derivadas de estos reemplazos:

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

GAMF/LAC

a) Inspecciones periódicas no asociadas al mantenimiento preventivo, para asegurar la conservación del(los) bien(es), aspectos de calidad y seguridad en el uso del dispositivo.
b) Cambio de consumibles y accesorios, así como calibraciones derivadas de estos reemplazos.

2. La(s) capacitación(es) subsecuente(s) se realizará en los mismos términos previamente mencionados dentro del período de garantía de los bienes, a solicitud del Instituto, todo esto sin costo adicional para este último o bien, cuando el Proveedor, o el Instituto (vía el Área Requirente o del administrador del contrato) lo estime necesario para asegurar el uso eficiente del(los) bien(es).

3. Previo al término de la garantía de los bienes, a solicitud del Instituto a través del Área Requirente y/o el (los) Administrador(es) del Contrato. El (los) Administrador(es) de Contrato, se realizará una capacitación en mantenimiento preventivo y correctivo para el personal especializado en mantenimiento designado por el Instituto.

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

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

- **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 Área Requirente y/o del (los) Administrador(es) del Contrato del cumplimiento de todas las obligaciones del proveedor establecidas en el contrato correspondiente.

Esta garantía deberá presentarse a más tardar, dentro de los 10 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 por, debido a las características, cantidad y destino de los bienes objeto de la contratación.

k) Forma de pago

El pago se realizará en pesos mexicanos, en los plazos normados por la Dirección de Finanzas de acuerdo al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos" sin que estos rebasen los 20 días naturales posteriores a aquel en que el proveedor presente en las áreas de trámite de erogaciones la representación impresa del comprobante fiscal digital 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.

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, modificación, cancelación, operación y control de fondo fijos".

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 IMS421231145, 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 de este 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.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

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 interbancario 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 entregar, instalar, poner en operación los bienes suministrados y capacitar al personal usuario en las Unidades Médicas indicadas en el Anexo No. 3.4 "Guía de Distribución y Administrador de Contrato", para lo cual el proveedor deberá notificar vía Correo Electrónico al director de la Unidad Médica y/o el Administrador del Contrato o quién éste designe, la fecha en la que se va a realizar la entrega, puesta en operación y capacitación de los bienes.

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

Durante la Recepción de los bienes en las Unidades Médicas indicadas en el Anexo No. 3.4 "Guía de Distribución y Administrador de Contrato", se procederá a la verificación de los siguientes aspectos de conformidad con el contrato de referencia:

1. La recepción de los bienes estará sujeta a la entrega de la documentación completa descrita en el contrato correspondiente (según corresponda):

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

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

GAMEA/AG

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 4.2 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 con lo determinado por el fabricante.
- La instalación se realiza, de así corresponder, conforme lo especificado en la guía mecánica, que contiene los requerimientos eléctricos, mecánicos, hidráulicos, sanitarios, espacios físicos y en su caso, instalaciones especiales indicadas, así como de acuerdo con las condiciones del contrato, contemplando todas las acciones requeridas.
- Los representantes asignados por el Instituto, de forma conjunta con el representante facultado del Proveedor, 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. 4.1), incluyendo en su caso software, accesorios, hardware, etcétera, y demás apartados del referido instrumento legal, contra las que cuentan físicamente los bienes entregados.
- Se procederá a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado.
- En el caso de bienes que para su operación requieran de software, se comprobará que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieran para su ejecución.
- Anexo 4.2 B. "Constancia de Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)" debidamente llenada donde se describa el proceso de apertura del embarque y

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

4. Puesta en operación de los bienes:

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

5. Capacitación sobre de los bienes:

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

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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

GAMF/LAG

- 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 Ingeniería Biomédica del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada o Unidad Médica de Alta Especialidad.
- 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 Ingeniería Biomédica del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada o Unidad Médica de Alta Especialidad.
- Uno juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de conservación de la unidad, en idioma español (de los equipos que así lo requieran).
- Un juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad, Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada o Unidad Médica de Alta Especialidad, en idioma español (de los equipos que así lo requieran).

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

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

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

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

Se precisa que una vez que los bienes se hayan recibido, se hayan puesto en operación y se haya capacitado el personal usuario de los mismos, el (la) Director(a) de la Unidad Médica de recepción de los bienes, y/o los servidores públicos que éstos designen, y/o el Administrador del Contrato, acorde a sus necesidades, serán los autorizados para elaborar el Anexo 4.2 "Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión"

o bien, Anexo 4.7 "Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión", según corresponda. El personal de la Unidad Médica de destino final de los bienes, que corresponda, deberá enviar el o las Actas antes mencionadas, así como los correspondientes Anexos, a la División de Equipamiento Médico, con dirección Durango No. 291 piso 9, Colonia Roma, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06700, Ciudad de México, dirigido al Titular de la misma, Ing. Gerardo Abacú Martínez Fabián y copia al correo electrónico del Dr. Maximiliano García de la Peña (maximiliano.garcia@imss.gob.mx) Jefe de Área de Seguimiento y la Lic. Norma Catalina Juárez González (norma.juarezg@imss.gob.mx) Supervisora de Proyectos del Área de Seguimiento.

Autorizó	Revisó
Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez Titular de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo	**Ing. Gerardo Abacú Martínez Fabián** Titular de División de Evaluación de Equipamiento

Elaboró

Ing. Lorena Arriaga Gallegos
Jefa de Área de Instrumentación de las Unidades Médicas

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ANEXO No. 4.1
Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados

CLAVE SAI:		FECHA IMP:	
CLAVE PREI:		HORA IMP:	
NOMBRE GENÉRICO			

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

(9) HOJA ___ de ____.

ESPECIFICACIONES Y REQUISITOS

A

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE

(10)

B

(11)

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO POR EL LICITANTE

ANEXO No. 4.1
Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados
(INSTRUCTIVO DE LLENADO)

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

Concepto	Registrar
1.-Licitante	Razón Social del licitante.
2.- Licitación	Número de procedimiento.
3.- Partida	Número de la partida establecido en la convocatoria que corresponda con claves y nombre del equipo.
4.- Cantidad	Número de bienes.
5.- Marca(s)	La(s) marca(s) del(los) equipo(s).
6.- Modelo(s)	El(Los) modelo(s) del(los) equipo(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) del equipo(s) que corresponden al bien propuesto.
9- Hoja (s)	El número de hoja que corresponde y el total de las mismas.
10.- Descripción técnica del licitante.	El licitante 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 licitante preferentemente utilizará la secuencia numérica propuesta por el Instituto para la referencia con que se identifique dentro de los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, instructivos y/o manuales del fabricante del bien propuesto, 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 títulos: Descripción, Accesorios, Consumibles, Instalación, Matenimiento u Operación (según sea el caso), contenidos en las Especificaciones de la Cédula, no necesitan referenciarse.
11.- Nombre y firma del representante autorizado por el licitante.	

ANEXOS
DIVISIÓN DE CONTRATOS

Anexo No. 4.2
Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión

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:

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

Equipo							
Nombre	Marca	Modelo	Número de serie	Cantidad	Clave SAP	Clave PEP	Servicio de adscripción del equipo

Equipos Accesorios*					
Nombre	Marca	Modelo	Número de serie	Cantidad	Servicio de adscripción 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.

II. Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia. Asimismo, como parte integrante de la presente Acta se revisaron y cotejaron las siguientes constancias, mismas que se adjuntan:

Constancias anexas:

Constancia	Fecha	SI	NO	Observaciones

Anexo No. 4.2
Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión

1.- Anexo 4.2 A. "Condiciones de empaque y embalaje del embarque"				
2.- Anexo 4.2 B. "Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)"				
3.- Anexo 4.2 C. "Puesta en operación de(los) bien(es)"				
4.- Anexo 4.2 D. "Capacitación de(los) bien(es)"				

III. 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:

Entrega de información de operación y servicio

1.- Manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios para cada Área usuaria de la unidad.				
2.- Manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de conservación de la unidad.				
3.- Manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de conservación de la unidad.				
4.- Manuales de operación del equipo principal y de sus equipos para el Área de				

Anexo No. 4.2
Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión

Hoja ___ de ___

Tipo de información	Cantidad	Idioma	Formato	Observaciones
Ingeniería Biomédica del OOAD o UMAE.				
5.- Manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de Ingeniería Biomédica del OOAD o UMAE.				
6.- 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.				
7.- 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, OOAD o UMAE.				

IV. Se procede a la recepción de 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 tres copias de la remisión de Pedido.
- Listado en el que se detallan las características del empaque, dimensiones, peso y contenido.
- Original de la Carta de Garantía de los bienes y sus accesorios, y su óptimo funcionamiento en formato libre, en papel membretado de la empresa respectiva, firmada por el representante legal del proveedor, en la que se indique clara y expresamente el plazo de garantía de los bienes ofertados y su óptimo funcionamiento, así como, que la garantía responde a una cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier falla que presenten, los bienes y sus accesorios por el periodo establecido.

Anexo No. 4.2
Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión

Hoja ___ de ___

- Original de escrito en formato libre, en papel membretado, firmada por el representante legal del proveedor, en la que se indiquen los centros de servicio, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el número telefónico y correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.
- Original del Programa Calendarizado o el Calendario de Mantenimientos Preventivos, en el que se incluya la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo con lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que le sean adjudicados.
- Para el caso de equipo médico de importación, copia simple cotejada del Pedimento de importación.
- Original y copia de constancia de la capacitación otorgada al personal, conforme a lo indicado en el Anexo No. 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:".

NOTA: en caso de no aplicar alguno de estos 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:

_____

_____

_____

V. Se levanta la presente CONSTANCIA y se hacen constar la Capacitación concerniente a el(los) bien(es) descrito(s) al inicio.

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 presento en el acto).

Anexo No. 4.2
Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión

FIRMANTES

Unidad Medica	**(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) (En caso de estar presente en este acto, en caso contrario omitir)**
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (En caso de estar presente en este acto, en caso contrario omitir)	**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 ESTA.**
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 4.2 A. "*Condiciones de empaque y embalaje del embarque*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

NOTA: La presente Constancia, se integrará al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, 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 con 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:

Proceso de adquisición	Contrato Número	Nombre de la empresa	Domicilio de la empresa	Teléfono de la empresa	Correo electrónico de la empresa

Equipo

Nombre	Marca	Modelo	Número de serie	Cantidad	Clave CABMS	Clave CUM	Descripción del equipo

Equipos Accesorios*

(*) 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.

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

Condiciones de empaque y embalaje del embarque:

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo 4.2 A. *"Condiciones de empaque y embalaje del embarque"* del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

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?			
4.- Cantidad de pallets o tarimas y/o cajas y/o bultos			
5.- ¿Existe diferencia en peso, dimensiones y material de empaque?			
6.- ¿Las condiciones físicas corresponden a la documentación presentada?			
7.- ¿Los empaques se encuentran mojado(s) y/o roto(s)?			
8.- ¿Presenta buenas condiciones de manejo, verticalidad, fragilidad y humedad?			
9.- ¿La actividad se realiza de acuerdo con lo determinado por el fabricante?			

III. Se levanta la presente CONSTANCIA y se hacen constar las **condiciones de empaque y embalaje del embarque** del (los) bien(es) descrito(s) al inicio, quedando 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

Anexo 4.2 A. *"Condiciones de empaque y embalaje del embarque"* del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

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 Medica	**(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, matrícula y cargo)	(Antefirma)	(Firma, matrícula y cargo)	(Antefirma)
Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es) (En caso de estar presente en este acto, en caso contrario omitir)		**Responsable de Ingeniería Biomédica (En caso de estar presente en este acto, en caso contrario omitir)**	
(Firma, matrícula y cargo)	(Antefirma)	(Firma, matrícula y cargo)	(Antefirma)
Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)			
(Firma, matrícula y cargo)	(Antefirma)		

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo 4.2 A. "*Condiciones de empaque y embalaje del embarque*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, 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 ESTA.**
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 4.2 B. "*Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

NOTA: La presente Constancia, se integrará al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, 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 con 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							

Equipos Accesorios*					

(*) 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.

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo 4.2 B. "*Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, 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 con la propuesta técnica del proveedor?			
2.- ¿La actividad se realiza de acuerdo con 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

III. Se levanta la presente CONSTANCIA y se hacen constar la **apertura del embarque y verificación 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).

Anexo 4.2 B. "*Apertura del embarque y verificación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, 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) (En caso de estar presente en este acto, en caso contrario omitir)** (Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (En caso de estar presente en este acto, en caso contrario omitir)	(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 ESTA.**
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

Anexo 4.2 C. "Puesta en operación de(los) bien(es)" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

NOTA: La presente Constancia, se integrará al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, 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 con 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:

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

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

Equipos Accesorios*					

(*) 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.

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

Anexo 4.2 C. "Puesta en operación de(los) bien(es)" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

Puesta en operación de(los) bien(es):

Condición	SI	NO	Observaciones
1.- ¿La actividad se realiza de acuerdo con 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?			

III. Se levanta la presente CONSTANCIA y se hacen constar la **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

Anexo 4.2 C. "Puesta en operación de(los) bien(es)" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, 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) (En caso de estar presente en este acto, en caso contrario omitir)** (Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (En caso de estar presente en este acto, en caso contrario omitir)	(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 ESTA.**
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 4.2 D. "*Capacitación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

NOTA: La presente Constancia, se integrará al ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, 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 con 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							

Equipos Accesorios*					

(*) 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.

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo 4.2 D. "*Capacitación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DE BIENES DE INVERSION

Capacitación del(los) bien(es):

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	No. de constancia	Fecha Inicio	Fecha Termino
Medico				
Enfermería				
Técnico				
Servicios básicos				
Especializado en mantenimiento				
Otro				

NOTA: en caso de no aplicar alguno de estos 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: _____

III. Se levanta la presente CONSTANCIA y se hacen constar la Capacitación concerniente a el(los) bien(es) descrito(s) al inicio.

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).

Anexo 4.2 D. "*Capacitación de(los) bien(es)*" del ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCION, 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) (En caso de estar presente en este acto, en caso contrario omitir)** (Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica **(En caso de estar presente en este acto, en caso contrario omitir)** (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 ESTA.**
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

ANEXO No. 4.3
Carta relativa a consumibles y accesorios

Ciudad de _____, a __ de _____ de 2021.

Ing. Gerardo Abacú Martínez Fabián
Titular de la División de
Equipamiento Médico
Instituto Mexicano del Seguro Social
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 ____, del procedimiento de contratación _____, 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 DE LA EMPRESA

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

DIARIO DE CONTRATOS
ANEXOS

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

Anexo 4.5 FORMATO DE CONSUMIBLES

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

ANEXO No. 4.6
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 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.

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 52.5 ACCESORIOS PARA EQUIPO MÉDICO E INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO

EQUIPO O INSTRUMENTAL 1				INSUMO (ACCESORIOS), DESCRIPCION Y CLASIFICACION 2					
CLAVE 1.1	NOMBRE GENERICO 1.2	MARCA 1.3	MODELO 1.4	DESCRIPCIÓN 2.1	PRESENTACIÓN 2.2	GENE 2.3	MARCAS COMPATI 2.4	ESPECI 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: 65°X80°, APLICACIÓN: ABDOMEN.	PIEZA			X	RAB2-5L H48621X

Anexo No. 4.7
Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión

Hoja ___ de ___

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 SAT	Clave PREI

De cual se cuenta con la siguiente información adicional:

[redacted]		[redacted]	
		[redacted]	

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.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Anexo No. 4.7
Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión

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, 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 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) (En caso de estar presente en este acto, en caso contrario omitir)** (Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (En caso de estar presente en este acto, en caso contrario omitir) (Firma y matrícula) (Antefirma)	**Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)** (Firma y matrícula) (Antefirma)

Anexo No. 4.7
Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión

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 ESTA.**
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.**

ORIGINAL

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

IMSS	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS	Contrato Número 21BI0089

ANEXO 2 (DOS)

"DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DE LOS BIENES OFERTADOS, PROPUESTA ECONÓMICA, CARTA GARANTÍA Y OFICIO DE NOTIFICACIÓN DE ADJUDICACIÓN"

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 7 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

FOLIO 12

CÉDULA DE DESCRIPCIÓN DE ARTÍCULO

Anexo No. 4.1

CLAVE SAI: 513.156.0147.02.01
CLAVE PREI: 000000000011697
CLAVE COVID: 000000000021212

NOMBRE GENERICO
CAMA CAMILLA RADIOTRANSPARENTE PARA COVID 19

LICITANTE:	ALTA TECNOLOGIA EN EQUIPO MEDICO ISGEI, SA DE CV	MARCA:	LIFEE
LICITACIÓN:	SDI-2021	MODELO:	LI-H+
PARTIDA:	2	CATALOGO:	CATALOGO 1, MANUAL 1
CANTIDAD:	84	FABRICANTE	CAF MEDICAL SOLUTIONS INC

HOJA 1 de 2.

Descripción de lo que piden

1 Descripción
1.1 Carro camilla radiotransparente
1.2 Que soporte un peso de 200 kg o mayor.
1.3 Que permita dar las siguientes posiciones en forma hidráulica y/o neumática.
1.3.1 Trendelenburg de 12° como mínimo.
1.3.2 Trendelenburg inverso de 12° como mínimo.
1.4 Sección de espalda o fowler con sistema neumático que cubra el rango de 0 a 85° o mayor.
1.4.1 Altura y descenso ajustable que cubra el rango de 66 cm a 85 cm (medido de la superficie de la camilla al piso, sin colchón).
1.5 Superficie de la camilla rígida.
1.6 Dimensiones de la superficie del paciente (+5%) 190 cm de largo x 66 cm de ancho.
1.7 Dimensiones de la camilla (con barandales arriba): Longitud total en el rango de 210 a 220 cm., ancho total en el rango de 80 a 96 cm.
1.8 Superficie del paciente radiotransparente (no de acrílico) a todo lo largo de la camilla.
1.9 Porta chasis a todo lo largo de la camilla con sistema de sujeción.
1.10 Barandales laterales plegables o abatibles integrados a la camilla.
1.11 Parachoques perimetral de la camilla y/o en cada esquina.
1.12 Colchón de poliuretano de 6 cm de espesor como mínimo.
1.12.1 De alta densidad, antiestático, recubrimiento de material lavable, repelente a líquidos, retardante al fuego, sin costuras visibles.
1.12.2 Dimensiones acorde al modelo.
1.13 Base o compartimiento integrado en la parte inferior para almacenamiento de tanques de oxigeno y pertenencias del paciente.
1.14 Ruedas antiestáticas de 20 cm de diámetro, como mínimo.
1.15 Con sistema de direccionamiento para facilitar la conducción de la camilla a través de la quinta rueda.
1.16 Con sistema de frenado centralizado para las cuatro ruedas.
1.17 Capacidad de colocar poste porta soluciones en las cuatro esquinas.

Descripción de licitante

1 Descripción
1.1 Carro camilla radiotransparente CATALOGO
1.2 Que soporte un peso de 220 kg. CATALOGO
1.3 Que permita dar las siguientes posiciones en forma hidráulica y neumática. CATALOGO
1.3.1 Trendelenburg de 13° CATALOGO
1.3.2 Trendelenburg inverso de 13° CATALOGO
1.4 Sección de espalda o fowler con sistema neumático que cubra el rango de 0 a 85° . CATALOGO
1.4.1 Altura y descenso ajustable que cubra el rango de 66 cm a 89 cm (medido de la superficie de la camilla al piso, sin colchón). CATALOGO
1.5 Superficie de la camilla rígida. CATALOGO
1.6 Dimensiones de la superficie del paciente (+5%) 193 cm de largo x 66 cm de ancho. CATALOGO
1.7 Dimensiones de la camilla (con barandales arriba): Longitud total en el rango de 210cm., ancho total en el rango de 75 cm. CATALOGO
1.8 Superficie del paciente radiotransparente (laminada) a todo lo largo de la camilla. CATALOGO
1.9 Porta chasis a todo lo largo de la camilla con sistema de sujeción. MANUAL
1.10 Barandales laterales plegables o abatibles integrados a la camilla. CATALOGO
1.11 Parachoques de la camilla en cada esquina. MANUAL
1.12 Colchón de poliuretano de 8 cm de espesor MANUAL
1.12.1 De alta densidad, antiestático, recubrimiento de material lavable, repelente a líquidos, retardante al fuego, sin costuras visibles. MANUAL
1.12.2 Dimensiones 191 x 62 x 8 cm. MANUAL
1.13 Base inferior con espacio para pertenencias del paciente porta cilindros inferior para tanques de oxigeno CATALOGO Y MANUAL
1.14 Ruedas antiestáticas de 20 cm de diámetro MANUAL
1.15 Con sistema de direccionamiento para facilitar la conducción de la camilla a través de la quinta rueda. MANUAL
1.16 Con sistema de frenado centralizado para las cuatro ruedas. MANUAL
1.17 Capacidad de colocar poste porta soluciones en las cuatro esquinas. MANUAL

GERARDO ARREDONDO GONZALEZ
REPRESENTANTE LEGAL

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CÉDULA DE DESCRIPCIÓN DE ARTÍCULO
(ANEXO DE LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN)

Anexo No. 1.2

2 Accesorios: 2.1 Poste porta soluciones, de altura variable, fabricado en acero inoxidable, acabado pulido. (Incluir marca, modelo y/o número de catálogo). 2.2 Dos (2) cinturones de sujeción para el paciente. 2.3 Dos (2) ganchos en cada lado de la camilla para bolsas de drenes. 3 Consumibles 3.1 No requiere 4 Instalación: 4.1 No requiere. 5 Mantenimiento: 5.1 Preventivo y correctivo por personal calificado conforme a los requisitos establecidos en la convocatoria.	2 Accesorios: 2.1 Poste porta soluciones, de altura variable, fabricado en acero inoxidable, acabado pulido. (marca: lifee, sin número de catálogo) **MANUAL** 2.2 Dos (2) cinturones de sujeción para el paciente. **MANUAL** 2.3 Dos (2) ganchos en cada lado de la camilla para bolsas de drenes. **MANUAL** 3 Consumibles 3.1 No requiere 4 Instalación: 4.1 No requiere. 5 Mantenimiento: 5.1 Preventivo y correctivo por personal calificado conforme a los requisitos establecidos en la convocatoria.

GERARDO ARREDONDO GONZALEZ
REPRESENTANTE LEGAL

ISAGEI

ALTA TECNOLOGÍA EN EQUIPO MEDICO ISAGEI, S.A. DE C.V.

CIRCUITO DE LA INDUSTRIA NORTE # 59
PARQUE INDUSTRIAL LERMA.
LERMA, ESTADO DE MÉXICO. CP. 52004

Lerma, Estado de México a 18 de octubre de 2021

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Dirección de Prestaciones Medicas
Unidad de Planeación e innovación en Salud
Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo
P R E S E N T E

GERARDO ARREDONDO GONZALEZ, a nombre y representación de: **ALTA TECNOLOGIA EN EQUIPO MEDICO ISAGEI, S.A. DE C.V.**, y en atención al **OF N° 09 53 84 61 1CFH/9926**, manifiesto que **RATIFICO** que se mantienen los precios y cantidades ofertadas de las Camas Camillas radiotransparentes, para COVID19, acorde a la propuesta técnica y económica previamente enviada el 24 de agosto de 2021, mismo que se relaciona a continuación:

Partida	PREI origen	PREI COVID	SAI	EQUIPO	MARCA	MODELO	FABRICANTE	CANTIDAD TOTAL DE BIENES
2	11697	21212	513.156.0147.02.01	CAMA CAMILLA RADIOTRANSPARENTE, PARA COVID 19	LIFEE	LI-H+	CAF MEDICAL SOLUTIONS, INC	84

ATENTAMENTE

IMSS
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS
RECIBIDO
18 OCT 2021
DIVISION DE EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO

Gerardo Arredondo González
Representante Legal

Email: altatecnologiaisagei@gmail.com

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

ISAGEI
ALTA TECNOLOGÍA EN EQUIPO MEDICO ISAGEI, S.A. DE C.V.

CIRCUITO DE LA INDUSTRIA NORTE # 58
PARQUE INDUSTRIAL LERMA
LERMA, ESTADO DE MÉXICO, CP. 52004

Formato No. 8
PROPUESTA ECONÓMICA

Cotización: Camas Clínicas Hospitalarias de múltiples posiciones para paciente adulto, Camas Clínicas Hospitalarias de múltiples posiciones para medicina interna,Cama Camilla Radiogransparente
Para pacientes con COVID-19

Nombre o razón social del licitante:	**ALTA TECNOLOGIA EN EQUIPO MEDICO ISAGEI, S.A. DE C.V.**
Correo electrónico:	[redacted]

Partida	PREI origen	PREI COVID	SAT	Equipo	Marca*	Modelo*	Fabricante*	Cantidad total de bienes	Precio unitario ofertado con descuento antes de IVA (Truncado)	Importe total ofertado antes de IVA
2	11697	21212	513.156.0147.02.01	CAMA CAMILLA RADIOTRANSPARENTE, PARA COVID-19.	LIFEE	LI-H+	CAF MEDICAL SOLUTIONS, INC.	84	$63,000.00	$5,292,000.00
									Subtotal	**$ 5,292,000.00**
									I.V.A.	**$ 846,720.00**
									Total	**$ 6,138,720.00**

Importe en letra: SEIS MILLONES CIENTO TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS 00/100 M.N.

LOS PRECIOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

GERARDO ARREDONDO GONZALEZ
Representante Legal

Ema[redacted]

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, 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

SIN TEXTO

ISAGEI

ALTA TECNOLOGÍA EN EQUIPO MEDICO ISAGEI, S.A. DE C.V.

FOLIO 7

CIRCUITO DE LA INDUSTRIA NORTE # 59
PARQUE INDUSTRIAL LERMA.
LERMA, ESTADO DE MÉXICO, CP. 52004

CARTA GARANTIA

Lerma, Estado de México a 24 de agosto de 2021.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS
UNIDAD DE PLANEACIÓN E INNOVACIÓN EN SALUD
COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO
P R E S E N T E

GERARDO ARREDONDO GONZALEZ, a nombre y representación de: ALTA TECNOLOGÍA EN EQUIPO MEDICO ISAGEI, S.A. DE C.V, en la ADQUISICIÓN DE CAMA CLÍNICA HOSPITALARIA DE MÚLTIPLES POSICIONES PARA PACIENTE ADULTO, PARA COVID-19, CLAVE SAI: 513.164.3387.00.01, CLAVE PREI ORIGEN: 20208, CLAVE PREI COVID: 21203 Y CAMA CAMILLA RADIOTRANSPARENTE, PARA COVID-19, CLAVE SAI: 513.156.0147.02.01, CLAVE PREI ORIGEN: 11697, CLAVE PREI COVID: 21212, manifiesto que:

En caso de resultar adjudicados, el bien ofertado y su óptimo funcionamiento tendrán un periodo de **GARANTIA DE 36 MESES**, misma que será exigible por el Instituto a partir de la entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto en las Unidades Médicas de destino final de los bienes y hasta el cumplimiento del periodo correspondiente, 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. 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 de conformidad con el inciso j) del Anexo denominado "Términos y Condiciones". Así mismo se garantiza la existencia de refacciones, accesorios y consumibles, según sea el caso, para los bienes entregados y mantener las existencias de estas refacciones durante el periodo antes señalado.

Posteriormente al vencimiento de la garantía, se mantendrá la existencia de refacciones durante un periodo de **7 años** al Instituto para los bienes motivo del procedimiento.

ATENTAMENTE

GERARDO ARREDONDO GONZALEZ
REPRESENTANTE LEGAL

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, 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

Email: [redacted]
Tel: 728 285 0212 RFC ATE171204TS1

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
Unidad de Adquisiciones
Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios
Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos
División de Equipo y Mobiliario Médico

ACUSE

Of N° 09 53 84 61 1CFH/ 9975

Ciudad de México, a 18 de octubre de 2021

Adjudicación Directa No. AA-050GYR040-E32-2021

SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) FISICAS IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: CORREO ELECTRÓNICO, 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

C. Gerardo Arredondo Gonzalez
Alta Tecnología en Equipo Médico
Isagei, S.A. de C.V.
Circuito de la Industria Norte 59
Colonia Corredor Industrial Toluca Lerma
Municipio Lerma de Villada, C.P. 52004
Lerma, Estado de México
Teléfono: 728 2850212
Correo electrónico: [redacted]
Presente

Mediante oficio No. 09 53 84 61 2900/CTIM/DEE/001668 recibido en fecha 14 de octubre de 2021, en la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, la Coordinación de Atención Integral en el Segundo Nivel como área requirente y la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo como área técnica, solicitaron con fundamento en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 26, fracción III, 40 y 41 fracción II y penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) y 71 de su Reglamento, para el **"Programa de adquisición de camas hospitalarias para la atención de pacientes adultos con SARS-CoV2 (Covid-19)", Partida 2. Cama camilla Radiotransparente, para CoVID-19,** mediante excepción a la Licitación por Adjudicación Directa con esa empresa que representa.

Al respecto, se le notifica que la citada adquisición se llevará a cabo con su representada, lo anterior, en virtud de que cumplió con los requisitos legales, técnicos y económicos solicitados.

La vigencia del contrato será a partir del día natural siguiente a la notificación de adjudicación y hasta el **31 de diciembre de 2021.**

La presente adjudicación es por un monto de **$5,292,000.00** M.N. sin I.V.A., de conformidad con su propuesta económica.

Con lo dispuesto en los artículos 37, párrafo sexto y 46, primer párrafo de la LAASSP, así como 84 de su Reglamento, con la presente notificación de adjudicación, las obligaciones serán exigibles, sin perjuicio de la obligación de firmar el contrato en la fecha y hora que determine la División de Contratos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS o Instituto).

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Para la suscripción del contrato es necesario que **a más tardar el día hábil siguiente a la notificación del presente oficio de adjudicación** entregue la documentación correspondiente para la formalización de citado instrumento jurídico al Titular de la División de Contratos, cuya oficina se encuentra ubicada en Durango 291, Piso 10, Colonia Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Ciudad de México, conforme a lo siguiente:

a) Acta constitutiva y, en su caso, sus respectivas modificaciones.
b) Poder notarial del representante legal que firmará el contrato.
c) Identificación oficial vigente y con fotografía del representante legal que suscribirá el contrato.
d) Cédula de Registro Federal de Contribuyentes.
e) Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a 3 meses.
f) 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.
g) Escrito bajo protesta de decir verdad, en términos del artículo 50 y 60 de la LAASSP.
h) 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 términos de la Ley General de Responsabilidades Administrativas En caso de que personas morales, como lo es su representada, dicha manifestación deberá presentarse respecto a los socio o accionistas que ejerza control sobre la sociedad.
i) Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales emitida por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) vigente a la firma del contrato, en términos del artículo 32- D del Código Fiscal de la Federación.
j) Opinión positiva del cumplimiento de obligaciones fiscales 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 del ACUERDO ACDO.SAI.HCT.101214/281.P.DIR publicado en el DOF el 27 de febrero de 2015 y su modificación mediante el ACUERDO ACDO.ASI.HCT.260220/64.P.DIR, publicado en el DOF el 30 de marzo de 2020.
k) Constancia vigente de situación fiscal emitida por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT), en los términos establecidos por las "Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de amortizaciones" publicadas en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el28 de junio del 2017.

En caso de que su representada no se encuentre registrada ante este instituto o cuente con Registro Patronal pero se encuentre dado de baja, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 12 de la Ley de Seguro Social (LSS), no podrá obtener la citada Opinión, por lo cual 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.ASI.HCT.260220/64.P.DIR publicado en el DOF el 30 de marzo de 2020.

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

Para efectos de la suscripción del contrato respectivo, es necesario que previamente a su firma, entregue la documentación correspondiente en copia simple y original o copia certificada para cotejo al titular de la División de Contratos, de los siguientes documentos:

> 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 estos Registros no se encuentre 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 que se trate si se encuentre al corriente en sus pagos, por lo que deberá regularizar todos sus Registros a efecto de poder obtener la Opinión positiva.

En caso de que su representada se encuentre inscrita, en el Registro Único de Proveedores y Contratistas de CompraNet, deberá remitir únicamente la documentación referida en los incisos: g), h) i), j) y k).

El IMSS se reserva el derecho de firmar el contrato si no presenta las Opiniones positivas emitidas por el SAT e IMSS, o no acredita estar al corriente en el pago de aportaciones patronales y entero de descuentos ante el INFONAVIT, documentos indispensables para la firma del contrato. En caso de no presentarlos, se procederá a informar al Órgano Interno de Control del Instituto, la no formalización del contrato por causas imputables al proveedor para que determine, en su caso, la sanción correspondiente.

A fin de que el área contratante esté en condiciones de incorporar a CompraNet los datos relativos al contrato que se derive de este procedimiento de contratación, su representada es responsable de estar inscrita y mantener actualizada su información en el Registro Único de Proveedores y Contratistas (RUPC) de CompraNet, de conformidad y para los efectos de lo establecido en las disposiciones 18 y 19 del Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado CompraNet, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio de 2011.

La firma del contrato se realizará dentro de los quince días naturales posteriores a la presente notificación de adjudicación en la División de Contratos, sita en la Calle

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Recibí, original y copia
18-Oct-21
Gerardo Prado González

Durango número 291, Piso 10, Colonia Roma Norte, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06700, Ciudad de México, lo anterior, de conformidad a lo establecido en el artículo 46 de la LAASSP.

Lo anterior se comunica de conformidad con el artículo 2, fracción 1 de Reglamento de la LAASSP; numeral 4.2.4.1.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; numeral 5.3.8 inciso a) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social y numeral 7.1.3.2.2.1 del Manual de Organización de la Dirección de Administración del Instituto.

Por último se informa al proveedor que deberán entregar en la citada División de Contratos, la Garantía de Cumplimiento de Contrato dentro de los diez días naturales posteriores a la firma del mismo, de conformidad con la fracción II del artículo 48 de la LAASSP.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

Atentamente

Lic. Karla Pacheco Villanueva
Titular de División

Con copia:
- **Mtro. Aunard Agustín de la Rocha Waite.**-Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios. (*)
- **Dr. Luis Rafael López Ocaña.**- Titular de la Coordinación de Atención Integral en el Segundo Nivel (*)
- **Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez.**- Titular de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo (*)
- **Mtra. María Gabriela Quintanar Olvera.**- Titular de la Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos. (*)

(*) Se envía copia a través del Sistema de Control de Gestión de Correspondencia (SICGC).

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS	Contrato Número 21BI0089

ANEXO 3 (TRES)

"GUÍA DE DISTRIBUCIÓN Y DOCUMENTOS DE DESIGNACIÓN DE ADMINISTRADORES DEL CONTRATO"

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE **6** HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO

Anexo No. 3
Guía de Distribución y Administrador de Contrato

Partida	Entidad Federativa	Unidad Médica	Dirección	Administrador del Contrato	Cargo	Correo Electrónico	Piso	Núm. Cuarto	Cal.	Descripción	Cantidad
1	Chiapas	HGZ 2 Tuxtla Gutiérrez	Calle Tla calle 11 oriente norte, No. S/N Colonia Penitenciaria C.P.29043, Municipio Tuxtla Gutiérrez, Chiapas	Ing. Guillermo Alberto Avendaño Arteaga	Ingeniero Biomédico E1	guillermo.avendanoa@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	10
1	Chiapas	UMF 1 Tapachula	Carretera Costera, No.S/N Colonia Tapachula Centro C.P.30700, Municipio Tapachula, Chiapas	Ing. Guillermo Alberto Avendaño Arteaga	Ingeniero Biomédico E1	guillermo.avendanoa@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	8
1	Chiapas	HGSMF 15 Tonalá	Avenida Hidalgo, No. S/N Colonia del Valle C.P.30500, Municipio Tonalá, Chiapas	Ing. Guillermo Alberto Avendaño Arteaga	Ingeniero Biomédico E1	guillermo.avendanoa@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	2
1	Chiapas	HGSMF 19 Huixtla	Avenida Abasolo, No. S/N Colonia Huixtla Centro C.P.30640, Municipio Huixtla, Chiapas	Ing. Guillermo Alberto Avendaño Arteaga	Ingeniero Biomédico E1	guillermo.avendanoa@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	2
1	Estado de México Oriente	HGZ 53 Los Reyes Paz	Carretera México-Puebla Km 17.5, No. S/N Colonia Los Reyes Acaquilpan C.P.56400, Municipio La Paz, Estado de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenca	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguezc@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	3
1	Estado de México Oriente	HGZ 68 Tulpetlac	Avenida Morelos Km 19.5, No. S/N Pueblo Santa María Tulpetlac C.P.55400, Municipio Ecatepec de Morelos, Estado de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenca	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguezc@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	12
1	Estado de México Oriente	HGZ 71 Chalco	Avenida Cuauhtémoc, No.26 Colonia Chalco de Díaz Covarrubias Centro C.P.56600, Municipio Chalco Estado de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenca	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguezc@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	15
1	Estado de México Oriente	HGR 72 Gustavo Baz	Avenida Gustavo Baz, No.S/N Zona Industrial Centro Industrial Tlalnepantla C.P.54030, Municipio Tlalnepantla de Baz, Estado de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenca	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguezc@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	10
1	Estado de México Oriente	HGZMF 76 Xalostoc	Avenida José María Morelos Km 12.5, No. S/N Pueblo San Pedro Xalostoc C.P.55310, Municipio Ecatepec de Morelos, Estado de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenca	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguezc@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	10
1	Estado de México Oriente	HGZ 80 Coacalco	Boulevard Coacalco, No.81 Fraccionamiento Villa De Las Flores 1A Sección C.P.55710, Municipio Coacalco de Berriozábal, Estado de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenca	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguezc@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	17
1	Estado de México Oriente	HGR 166 Fidel Velázquez	Avenida Carlos María González, No. S/N Fraccionamiento Nuevo Paseos De San Agustín 3A Sección C.P.55130, Municipio Ecatepec de Morelos, Estado de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenca	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguezc@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	15
1	Estado de México Oriente	HGZ 197 Texcoco	Calle Benito Bustamante, No. S/N Colonia Niños Héroes C.P.56167, Municipio Texcoco, Estado de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenca	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguezc@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	10
1	Estado de México Oriente	HGR 200 Tecámac	Carretera Federal México-Pachuca Km 42, No. S/N Pueblo San Jerónimo Xonacahuacan C.P.55765, Municipio Tecámac, Estado de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenca	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguezc@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	10
1	Ciudad de México Sur	HGZ 2A Pate Tranviario	Eje Vial 3 Sur AML No.144 Colonia Granjas México C.P.08400, Municipio Iztacalco, Ciudad de México	Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez	Ingeniero Biomédico Delegacional D.F. Sur	gustavo.martinezc@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	30
1	Ciudad de México Sur	HGSMF 8 San Ángel	Avenida Río Magdalena, No.289 Colonia Tizapán San Ángel C.P.01090, Municipio Álvaro Obregón, Ciudad de México	Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez	Ingeniero Biomédico Delegacional D.F. Sur	gustavo.martinezc@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	10
1	Estado de México Poniente	HGZ 58 Las Margaritas	Boulevard Manuel Ávila Camacho, No. S/N Fraccionamiento Las Margaritas C.P.54050, Municipio Ciudad López Mateos, Estado de México	Ing. Brenda Torres Vega	Coordinadora de Ingeniería Biomédica	brenda.torresv@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	25
1	Estado de México Poniente	HGZ 194 El Molinito	Avenida Dr. Gustavo Baz Sur, No.28 Colonia San Bartolo Naucalpan (Naucalpan Centro) C.P.53000, Municipio Naucalpan de Juárez, Estado de México	Ing. Brenda Torres Vega	Coordinadora de Ingeniería Biomédica	brenda.torresv@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	30
1	Estado de México Poniente	HGR 220 Toluca	Avenida Paseo Tollocan, No.620 Colonia Vértice C.P.50150, Municipio Toluca, Estado de México	Ing. Brenda Torres Vega	Coordinadora de Ingeniería Biomédica	brenda.torresv@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	20
1	Estado de México Poniente	HGD 221 Toluca	Avenida Josefa Ortiz de Domínguez, No.304 Colonia Centro C.P.50000, Municipio Toluca, Estado de México	Ing. Brenda Torres Vega	Coordinadora de Ingeniería Biomédica	brenda.torresv@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	10
1	Sonora	HGP Hermosillo	Avenida Isidro Olvera, No. S/N Colonia Morelos C.P.83285, Municipio Hermosillo, Sonora	Dra. María de Lourdes Díaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diazes@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	10
1	Sonora	HGR 1 Cd. Obregón	Prolongación Prolongación Vicente Guerrero, No. S/N Unidad Habitacional Multifamiliares IMSS C.P.85130, Municipio Cajeme, Sonora	Dra. María de Lourdes Díaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diazes@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	25
1	Sonora	HGZ 2 Hermosillo	Calle Juárez, No. S/N Colonia Modelo Norte C.P.83190, Municipio Hermosillo, Sonora	Dra. María de Lourdes Díaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diazes@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	10
1	Sonora	HGZ 3 Navojoa	Calle Pesqueira, No. S/N Colonia Juárez C.P.85870, Municipio Navojoa, Sonora	Dra. María de Lourdes Díaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diazes@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	4
1	Sonora	HGZ 4 Guaymas	Calle 10, No. S/N Colonia Guaymas Centro C.P.85400, Municipio Guaymas, Sonora	Dra. María de Lourdes Díaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diazes@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	13
1	Sonora	HGSMF 6 Valle Hermoso	Carretera Bahía Kino Km. 62, No. S/N Colonia Bahía de Kino Centro C.P.83340, Municipio Hermosillo, Sonora	Dra. María de Lourdes Díaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diazes@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	6
1	Sonora	HGSMF 7 Huatabampo	Calle Benito Juárez García, No. S/N Colonia Huatabampo Centro C.P.85900, Municipio Huatabampo, Sonora	Dra. María de Lourdes Díaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diazes@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	5
1	Sonora	HGZ 8 Caborca	Calle Álvaro Obregón, No.185 Colonia Caborca Centro C.P.83500, Municipio Caborca, Sonora	Dra. María de Lourdes Díaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diazes@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	4
1	Sonora	HGS 9 Puerto Peñasco	Calle Juan de la Barrera, No.178 Colonia Puerto Peñasco Centro C.P.83550, Municipio Puerto Peñasco, Sonora	Dra. María de Lourdes Díaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diazes@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	2
1	Sonora	HGZ 14 Hermosillo CTU Guaymas	Calle Alberto Gutiérrez, No. S/N Colonia Las Misiones C.P.83170, Municipio Hermosillo, Sonora	Dra. María de Lourdes Díaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diazes@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	12
1	Sonora	HGSMF 12 Agua Prieta	Avenida 13, No. S/N Colonia Centro C.P.84200, Municipio Agua Prieta, Sonora	Dra. María de Lourdes Díaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diazes@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	5
1	Sonora	HGSMF 23 Nacozari	Calle del Seguro Social, No. S/N Colonia Nacozari de García Centro C.P.84340, Municipio Nacozari de García, Sonora	Dra. María de Lourdes Díaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diazes@imss.gob.mx	20208	21203	$13,164,3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	5

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Planeación e Innovación en Salud
Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo
Coordinación Técnica de Infraestructura Médica
División de Evaluación de Equipamiento

Anexo No. 3
Guía de Distribución y Administración de Contrato

1	Centro	HGSMF 54 Emiliano	Calle Ferrocarril, No. S/N Colonia Moderna C.P.85330, Municipio Emiliano, Sonora	Dra. María del Rosario Díaz Espinoza	Coordinador Biomédico Delegacional	[illegible]	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	10
1	Veracruz Norte	HGZ 11 Xalapa	Calle Lomas del Estadio, No. S/N Colonia Zelaya Enríquez Centro C.P.91000, Municipio Xalapa, Veracruz de Ignacio de la Llave	C. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	10
1	Veracruz Norte	HGSMF 28 Tuxpan	Calle Cuatro, No. S/N Colonia Francisco Cruz Hernández C.P.92800, Municipio Tuxpan, Veracruz de Ignacio de la Llave	C. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	6
1	Veracruz Norte	HGZMF 84 Poza Rica	Calle Naranjos, No. S/N Colonia Lázaro C.P.93320, Municipio Poza Rica De Hidalgo, Veracruz de Ignacio de la Llave	C. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	5
1	Veracruz Norte	HGZ 28 Martínez de la Torre	Avenida Salazar, No. S/N Colonia Martínez de la Torre Centro C.P.93600, Municipio Martínez De La Torre, Veracruz de Ignacio de la Llave	C. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	6
1	Veracruz Norte	HGZ 71Boca del Río	Prolongación Díaz Arlon, No. S/N Fraccionamiento Floresta C.P.91980, Municipio Veracruz, Veracruz de Ignacio de la Llave	C. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	15
1	Veracruz Norte	HGZMF 50 Lerdo	Calle Juan de la Luz Enríquez, No. S/N Colonia Lerdo Centro C.P.95280, Municipio Lerdo De Tejada, Veracruz de Ignacio de la Llave	C. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	5
1	Veracruz Norte	HGZMF 36 Cd. Cardel	Carretera Costera Cardel-Veracruz, No. S/N Colonia José Cardel centro C.P.91580, Municipio La Antigua, Veracruz de Ignacio de la Llave	C. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	12
1	Veracruz Norte	HGSMF 33 San Andrés Tuxtla	Carretera Federal del Golfo, No. S/N Ejido 3 de mayo C.P.95730, Municipio San Andrés Tuxtla, Veracruz de Ignacio de la Llave	C. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	5
1	Oaxaca	HGZ 1 UMAA Oaxaca	Cerrado Héroes de Chapultepec, No.621 Colonia Oaxaca Centro C.P.68000, Municipio Oaxaca de Juárez, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Moncada Saucedo	Coordinador Biomédico Delegacional	[illegible]	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	15
1	Oaxaca	HGZMF 2 Salina Cruz	Calle Nicolás Bravo, No 1 Colonia Hidalgo Oriente C.P.70610 Municipio Salina Cruz, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Moncada Saucedo	Coordinador Biomédico Delegacional	ramon.moncada@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	7
1	Oaxaca	HGZ 3 Tuxtepec	Boulevard Benito Juárez, entre Carretera Valle Nacional entre calle Reforma y Prolong. Av. Independencia, No 141 Colonia El Castillo C.P.68340, Municipio San Juan Bautista Tuxtepec, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Moncada Saucedo	Coordinador Biomédico Delegacional	ramon.moncada@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	13
1	Oaxaca	HGSMF 48 Huatulco	Boulevard Chahue, No. Mz. 05 Lote 48 Sector R. Las Palmas C.P.70989, Municipio Santa María Huatulco, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Moncada Saucedo	Coordinador Biomédico Delegacional	ramon.moncada@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	10
1	Ciudad de México Norte	HGZ 24 Ins.urgentes	Avenida Insurgentes Norte, No 1322 Colonia Magdalena de las Salinas C.P.07760, Municipio Gustavo A. Madero, Ciudad de México	Ing. Juan Gabriel Osorio Peralta	Ingeniero Biomédico	juan.osorio@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	4
1	Ciudad de México Norte	HGZ 27 Tlalnepa	Calle Lerdo, No. S/N Unidad Habitacional Benito Juárez C.P.06300, Municipio Cuauhtémoc, Ciudad de México	Ing. Juan Gabriel Osorio Peralta	Ingeniero Biomédico	juan.osorio@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	6
1	Ciudad de México Norte	HGZ 48 San Pedro Xalpa	Calle Emilio Carlos, No.300 Colonia Ampliación San Pedro Xalpa C.P.02710, Municipio Azcapotzalco, Ciudad de México	Ing. Juan Gabriel Osorio Peralta	Ingeniero Biomédico	juan.osorio@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	12
1	Sinaloa	HGR 1 Culiacán	Boulevard Francisco Zarco, s/n Colonia Miguel Alemán C.P.80200, Municipio Culiacán, Sinaloa	C. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.rivera@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	3
1	Sinaloa	HGZ 49 Los Mochis	Boulevard Adolfo Mateos, No. 6N1 Colonia Las Fuentes C.P.81256, Municipio Ahome, Sinaloa	C. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.rivera@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	3
1	Sinaloa	HGP 2 Los Mochis	Boulevard Manuel Rosales, No. S/N Colonia Bienestar C.P.81220, Municipio Ahome, Sinaloa	C. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.rivera@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	20
1	Sinaloa	HGZMF 3 Mazatlán	Avenida Gabriel Leyva Solano, No. 601 Colonia Emilio López Pelayo C.P.82040, Municipio Mazatlán, Sinaloa	C. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.rivera@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	10
1	Sinaloa	HGSMF 28 Bonfil Rios	Calle Durango, No. S/N Colonia Cuitzeo Rios C.P.82420, Municipio Escuinapa, Sinaloa	C. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.rivera@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	5
1	Sinaloa	HGSMF 4 Rosario	Carlos Almada, No. S/N Colonia Novolase C.P.80770, Municipio Rosario, Sinaloa	C. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.rivera@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	3
1	Sinaloa	HGSMF 50 Guamuchil	Boulevard Antonio Rosales, No. S/N Colonia Guamuchil C.P.80460, Municipio Salvador Alvarado, Sinaloa	C. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.rivera@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	13
1	Tabasco	HGZ 46 Villahermosa	Avenida Universidad, No. S/N Colonia Casa Blanca C.P.86000, Municipio Centro, Tabasco	M.I. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico	karim.tapia@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	20
1	Tabasco	HGZ 2 Cárdenas	Avenida Francisco Trujillo Gurría, No. S/N Colonia Pueblo Nuevo C.P.86500, Municipio Cárdenas, Tabasco	M.I. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico	karim.tapia@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	21
1	Colima	HGZ 10 Manzanillo	Avenida Paseo de las Garzas, No. 29 Colonia Nuevo Salagua C.P.28868, Municipio Manzanillo, Colima	Ing. Adrián Chavez Hernández	Ingeniero Biomédico	adrian.chavez@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	20
1	Colima	HGSMF 4 Tecomán	Calle Colegio Militar, No.1 Colonia Tecomán Centro C.P.28100, Municipio Tecomán, Colima	Ing. Adrián Chavez Hernández	Ingeniero Biomédico	adrian.chavez@imss.gob.mx	20209	21203	$13,164,3387,00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID 19	10
2	Veracruz Sur	HGR Orizaba	Avenida Oriente 6, No. S/N Colonia División Oriente C.P.94300, Municipio Orizaba, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Mario Pantoja [illegible]	Ingeniero Biomédico	mario.pantoja@imss.gob.mx	11827	21212	$13,165,0147,02.01	Cama camilla radiotransparente, para COVID-19	24
2	Veracruz Sur	HGZ 6 Córdoba	Calle 12 y 3, No. S/N Colonia Centro Centro C.P.94500, Municipio Córdoba, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Mario Pantoja [illegible]	Ingeniero Biomédico	mario.pantoja@imss.gob.mx	11827	21212	$13,165,0147,02.01	Cama camilla radiotransparente, para COVID-19	16
2	Veracruz Sur	HGSMF 35 Coatzacoalcos	Boulevard Miguel Alemán, No.100 Colonia Coatzacoalcos Centro C.P.96400, Municipio Coatzacoalcos, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Mario Pantoja [illegible]	Ingeniero Biomédico	mario.pantoja@imss.gob.mx	11827	21212	$13,165,0147,02.01	Cama camilla radiotransparente, para COVID-19	16
2	Veracruz Sur	HGZ 25 Coatzacoalcos	Calle Manuel Mijes, No.1200 Colonia Morelos C.P.96400, Municipio Coatzacoalcos, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Mario Pantoja [illegible]	Ingeniero Biomédico	mario.pantoja@imss.gob.mx	11827	21212	$13,165,0147,02.01	Cama camilla radiotransparente, para COVID-19	24
											393

Elaboró

Ing. [illegible] Ortega Rodríguez
Titular de la División de Planeación de Infraestructura Médica

Ing. Gerardo [illegible] Martínez Febián
Titular de la División de Equipamiento Médico

Elaboró

Ing. [illegible] Arriaga Gallegos
Jefa de Área de Instrumentación de las Unidades Médicas

Anexo No. 3.2
Relación y Cantidad de Bienes.

Partida	OOAD/UMAE	Unidad Médica	Dirección	Administrador de Contrato	Cargo	Correo electrónico	PEP	PEP COVID	CAUCES	Descripción	Cantidad
1	Chiapas	HGZ 2 Tuxtla Gutiérrez	Calle 11a calle 11 oriente norte, No. S/N Colonia Periodista C.P.29043, Municipio Tuxtla Gutiérrez, Chiapas	Ing. Guillermo Alberto Avendaño Arzate	Ingeniero Biomédico E1	guillermo.avendanoar@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	10
1	Chiapas	UMF 1 Tapachula	Carretera Costera, No.SN Colonia Tapachula Centro C.P.30700, Municipio Tapachula,Chiapas	Ing. Guillermo Alberto Avendaño Arzate	Ingeniero Biomédico E1	guillermo.avendanoar@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	5
1	Chiapas	HGSMF 15 Tonalá	Avenida Hidalgo, No. S/N Colonia del Valle C.P.30500, Municipio Tonalá, Chiapas	Ing. Guillermo Alberto Avendaño Arzate	Ingeniero Biomédico E1	guillermo.avendanoar@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	2
1	Chiapas	HGSMF 19 Huixtla	Avenida Abasolo, No. S/N Colonia Huixtla Centro C.P.30640, Municipio Huixtla, Chiapas	Ing. Guillermo Alberto Avendaño Arzate	Ingeniero Biomédico E1	guillermo.avendanoar@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	2
1	Estado de México Oriente	HGZ 53 Los Reyes Paz	Carretera México-Puebla Km 17.5, No. S/N Colonia Los Reyes Acaquilpan C.P.56400, Municipio La Paz, Estado de México	Ing. Javier Rodríguez Cuendia	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguezc@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	3
1	Estado de México Oriente	HGZ 68 Tulpetlac	Avenida Morelos Km 19.5, No. S/N Pueblo Santa María Tulpetlac C.P.55400, Municipio Ecatepec de Morelos, Estado de México	Ing. Javier Rodríguez Cuendia	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguezc@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	12
1	Estado de México Oriente	HGZ 71 Chalco	Avenida Cuauhtémoc, No.26 Colonia Chalco de Díaz Covarrubias Centro C.P.56600, Municipio Chalco,Estado de México	Ing. Javier Rodríguez Cuendia	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguezc@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	15
1	Estado de México Oriente	HGR 72 Gustavo Baz	Avenida Gustavo Baz, No.S/N Zona Industrial Centro Industrial Tlalnepantla C.P.54030, Municipio Tlalnepantla de Baz,Estado de México	Ing. Javier Rodríguez Cuendia	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguezc@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	10
1	Estado de México Oriente	HGZMF 76 Xalostoc	Avenida José María Morelos Km 12.5, No. S/N Pueblo San Pedro Xalostoc C.P.55310, Municipio Ecatepec de Morelos, Estado de México	Ing. Javier Rodríguez Cuendia	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguezc@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	10
1	Estado de México Oriente	HGZ 98 Coacalco	Boulevard Coacalco, No.81 Fraccionamiento Villa De Las Flores 1A Sección C.P.55710, Municipio Coacalco de Berriozábal, Estado de México	Ing. Javier Rodríguez Cuendia	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguezc@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	17
1	Estado de México Oriente	HGR 196 Fidel Velázquez	Avenida Carlos Hank Gonzalez, No. S/N Fraccionamiento Nuevo Paseos De San Agustín 3A Sección C.P.55130, Municipio Ecatepec de Morelos, Estado de México	Ing. Javier Rodríguez Cuendia	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguezc@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	19
1	Estado de México Oriente	HGZ 197 Texcoco	Calle Benito Bustamante, No. S/N Colonia Niños Héroes C.P.56160, Municipio Texcoco, Estado de México	Ing. Javier Rodríguez Cuendia	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguezc@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	10

Anexo No. 3.2
Relación y Cantidad de Bienes.

Partida	OOAD/UMAE	Unidad Medica	Direccion	Administrador de contrato	Cargo	Correo electronico	PREI	PREI COVID	SAI	Descripcion	Cantidad
1	Estado de México Oriente	HGR 200 Tecámac	Carretera Federal México-Pachuca Km 42, No. S/N Pueblo San Jerónimo Xonacahuacan C.P.55745, Municipio Tecámac, Estado de México	Ing. Javier Rodriguez Cuendia	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguezc@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	10
1	Ciudad de México Sur	HGZ 2A Paso Troncoso	Eje Vial 3 Sur Añil, No.144 Colonia Granjas México C.P.08400, Municipio Iztacalco, Ciudad de México	Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez	Ingeniero Biomédico Delegacional D.F. Sur	gustavo.martinezch@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	30
1	Ciudad de México Sur	HGZMF 8 San Ángel	Avenida Río Magdalena, No.289 Colonia Tizapán San Ángel C.P.01090, Municipio Álvaro Obregón, Ciudad de México	Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez	Ingeniero Biomédico Delegacional D.F. Sur	gustavo.martinezch@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	10
1	Estado de México Poniente	HGZ 58 Las Margaritas	Boulevard Manuel Ávila Camacho, No. S/N Fraccionamiento Las Margaritas C.P.54050, Municipio Ciudad López Mateos, Estado de México	Ing. Brenda Torres Vega	Coordinadora de Ingeniería Biomédica	brenda.torresve@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	29
1	Estado de México Poniente	HGZ 194 El Molinito	Avenida Dr. Gustavo Baz Sur, No.28 Colonia San Bartolo Naucalpan (Naucalpan Centro) C.P.53000, Municipio Naucalpan de Juárez, Estado de México	Ing. Brenda Torres Vega	Coordinadora de Ingeniería Biomédica	brenda.torresve@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	30
1	Estado de México Poniente	HGR 220 Toluca	Avenida Paseo Tollocan, No.620 Colonia Vértice C.P.50150, Municipio Toluca, Estado de México	Ing. Brenda Torres Vega	Coordinadora de Ingeniería Biomédica	brenda.torresve@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	20
1	Estado de México Poniente	HGO 221 Toluca	Avenida Josefa Ortiz de Dominguez, No.304 Colonia Centro C.P.50000, Municipio Toluca, Estado de México	Ing. Brenda Torres Vega	Coordinadora de Ingeniería Biomédica	brenda.torresve@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	10
1	Sonora	HGP Hermosillo	Avenida Isidro Olvera, No. S/N Colonia Morelos C.P.83285, Municipio Hermosillo, Sonora	Dra. María de Lourdes Diaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diaze@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	10
1	Sonora	HGR 1 Cd. Obregón	Prolongación Prolongación Vicente Guerrero, No. S/N Unidad Habitacional Multifamiliares IMSS C.P.85120, Municipio Cajeme, Sonora	Dra. María de Lourdes Diaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diaze@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	25

Anexo No. 3.2
Relación y Cantidad de Bienes.

Partida	OOAD/UMAE	Unidad Medica	Dirección	Administrador de contrato	Cargo	Correo electrónico	PREI	COVID		Descripción	Cantidad
1	Sonora	HGZ 2 Hermosillo	Calle Juárez, No. S/N Colonia Modelo Norte C.P.83190, Municipio Hermosillo, Sonora	Dra. María de Lourdes Díaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diaze@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	10
1	Sonora	HGZ 3 Navojoa	Calle Pesqueira, No. S/N Colonia Juárez C.P.85870, Municipio Navojoa, Sonora	Dra. María de Lourdes Díaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diaze@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	4
1	Sonora	HGZ 4 Guaymas	Calle 10, No. S/N Colonia Guaymas Centro C.P.85400, Municipio Guaymas, Sonora	Dra. María de Lourdes Díaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diaze@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	13
1	Sonora	HGSMF 6 Valle Hermosillo	Carretera Bahía Kino Km. 62, No. S/N Colonia Bahía de Kino Centro C.P.83340, Municipio Hermosillo, Sonora	Dra. María de Lourdes Díaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diaze@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	6
1	Sonora	HGSMF 7 Huatabampo	Calle Benito Juárez García, No. S/N Colonia Huatabampo Centro C.P.85900, Municipio Huatabampo, Sonora	Dra. María de Lourdes Díaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diaze@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	5
1	Sonora	HGZ 8 Caborca	Calle Alvaro Obregón, No.185 Colonia Caborca Centro C.P.83600, Municipio Caborca, Sonora	Dra. María de Lourdes Díaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diaze@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	4
1	Sonora	HGS 9 Puerto Peñasco	Calle Juan de la Barrera, No.179 Colonia Puerto Peñasco Centro C.P.83550, Municipio Puerto Peñasco, Sonora	Dra. María de Lourdes Díaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diaze@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	2
1	Sonora	HGZ 14 Hermosillo C/U quemados	Calle Alberto Gutiérrez, No. S/N Colonia Los Mirasoles C.P.83170, Municipio Hermosillo, Sonora	Dra. María de Lourdes Díaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diaze@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	12
1	Sonora	HGSMF 12 Aguaprieta	Avenida 13, No. S/N Colonia Centro C.P.84200, Municipio Agua Prieta, Sonora	Dra. María de Lourdes Díaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diaze@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	5

Anexo No. 3.2
Relación y Cantidad de Bienes.

Partida	OOAD/UMAE	Unidad Medica	Direccion	Administrador de contrato	Cargo	Correo electrónico	PREI	PREI COVID	SAI	Descripcion	Cantidad
1	Sonora	HGSMF 23 Nacozari	Calle del Seguro Social, No. S/N Colonia Nacozari de Garcia Centro C.P.84340, Municipio Nacozari de Garcia, Sonora	Dra. María de Lourdes Diaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diaze@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	5
1	Sonora	HGSMF 54 Empalme	Calle Ferrocarril, No. S/N Colonia Moderna C.P.85330, Municipio Empalme, Sonora	Dra. Maria de Lourdes Diaz Espinosa	Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	maria.diaze@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	10
1	Veracruz Norte	HGZ 11 Xalapa	Calle Lomas del Estadio, No. S/N Colonia Jalapa Enriquez Centro C.P.91000, Municipio Xalapa, Veracruz de Ignacio de la Llave	C. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	10
1	Veracruz Norte	HGSZMF 26 Tuxpan	Calle Cuatro, No. S/N Colonia Francisco Cruz Hernández C.P.92880, Municipio Tuxpan, Veracruz de Ignacio de la Llave	C. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	5
1	Veracruz Norte	HGZMF 24 Poza Rica	Calle Naranjos, No. S/N Colonia Laredo C.P.93260, Municipio Poza Rica De Hidalgo, Veracruz de Ignacio de la Llave	C. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	5
1	Veracruz Norte	HGSZ 28 Martinez de la Torre	Avenida Soledad, No. S/N Colonia Martínez de la Torre Centro C.P.93600, Municipio Martínez De La Torre, Veracruz de Ignacio de la Llave	C. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	6
1	Veracruz Norte	HGZ 71Boca del Rio	Prolongación Díaz Mirón, No. S/N Fraccionamiento Floresta C.P.91920, Municipio Veracruz, Veracruz de Ignacio de la Llave	C. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	15
1	Veracruz Norte	HGZMF 50 Lerdo	Calle Juan de la Luz Enriquez, No. S/N Colonia Lerdo Centro C.P.95280, Municipio Lerdo De Tejada, Veracruz de Ignacio de la Llave	C. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	5
1	Veracruz Norte	HGZMF 36 Cd. Cardel	Carretera Costera Cardel-Veracruz, No. S/N Colonia José Cardel centro C.P.91680, Municipio La Antigua, Veracruz de Ignacio de la Llave	C. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	12
1	Veracruz Norte	HGSZMF 33 San Andrés Tuxtla	Carretera Federal del Golfo, No. S/N Ejido 3 de mayo C.P.95730, Municipio San Andrés Tuxtla, Veracruz de Ignacio de la Llave	C. Simón García Quintero	Ingeniero Biomédico E2	simon.garcia@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	5
1	Oaxaca	HGZ 1-UMAA Oaxaca	Calzada Héroes de Chapultepec, No.621 Colonia Oaxaca Centro C.P.68000, Municipio Oaxaca de Juárez, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Moncada Saucedo	Coordinador Biomédico Delegacional	ramon.moncada@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	15

Anexo No. 3.2

Relación y Cantidad de Bienes.

Partida	OOAD/UMAE	Unidad Médica	Dirección	Administrador de contrato	Cargo	Correo electrónico	PREI	PREI COVID	CABM	Descripción	Cantidad
1	Oaxaca	HGZMF 2 Salina Cruz	Calle Nicolas Bravo, No.1 Colonia Hidalgo Oriente C.P.70610, Municipio Salina Cruz, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Moncada Saucedo	Coordinador Biomédico Delegacional	ramon.moncada@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	7
1	Oaxaca	HGZ 3 Tuxtepec	Boulevard Benito Juárez, antes Carretera Valle Nacional entre calle reforma y Prolong. Av. Independencia, No.141 Colonia El Castillo C.P.68340, Municipio San Juan Bautista Tuxtepec, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Moncada Saucedo	Coordinador Biomédico Delegacional	ramon.moncada@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	10
1	Oaxaca	HGSMF 41 Huatulco	Boulevard Chahue, No. Mz. 05 Lote 49 Sector R. Las Palmas C.P.70980, Municipio Santa María Huatulco, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Moncada Saucedo	Coordinador Biomédico Delegacional	ramon.moncada@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	10
1	Ciudad de México Norte	HGZ 24 Insurgentes	Avenida Insurgentes Norte, No.1322 Colonia Magdalena de las Salinas C.P.07760, Municipio Gustavo A. Madero, Ciudad de México	Ing. Juan Gabriel Osorio Peralta	Ingeniero Biomédico	juan.osoriop@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	4
1	Ciudad de México Norte	HGZ 27 Tlatelolco	Calle Lerdo, No. S/N Unidad Habitacional Nonoalco Tlatelolco C.P.06900, Municipio Cuauhtémoc, Ciudad de México	Ing. Juan Gabriel Osorio Peralta	Ingeniero Biomédico	juan.osoriop@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	5
1	Ciudad de México Norte	HGZ 48 San Pedro Xalpa	Calle Elpidio Cortez, No.300 Colonia Ampliación San Pedro Xalpa C.P.02470, Municipio Azcapotzalco, Ciudad de México	Ing. Juan Gabriel Osorio Peralta	Ingeniero Biomédico	juan.osoriop@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	12
1	Sinaloa	HGR 1 Culiacán	Boulevard Francisco Zarzo, No. S/N Colonia Miguel Alemán C.P.80200, Municipio Culiacán, Sinaloa	C. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.riveras@imss.gobmx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	3
1	Sinaloa	HGZ 49 Los Mochis	Boulevard López Mateos, No. S/N Colonia Las Fuentes C.P.81255, Municipio Ahome, Sinaloa	C. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.riveras@imss.gobmx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	3
1	Sinaloa	HGP 2 Los Mochis	Boulevard Marcial Ordoñez, No. S/N Colonia Bienestar C.P.81200, Municipio Ahome, Sinaloa	C. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.riveras@imss.gobmx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	20
1	Sinaloa	HGZMF 3 Mazatlán	Avenida Ejército Mexicano, No.S/N Colonia Adolfo López Mateos C.P.82149, Municipio Mazatlán, Sinaloa	C. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.riveras@imss.gobmx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	10
1	Sinaloa	HGZMF 28 Costa Rica	Calle Onceava, No. S/N Colonia Costa Rica C.P.80430, Municipio Culiacán, Sinaloa	C. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.riveras@imss.gobmx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	5
1	Sinaloa	HGSMF 4 Navolato	Calzada Almada, No. S/N Colonia Navolato C.P.80370, Municipio Navolato, Sinaloa	C. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.riveras@imss.gobmx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	3

Anexo No. 3.2
Relación y Cantidad de Bienes.

Partida	OOAD/UMAE	Unidad Medica	Direccion	Administrador de contrato	Cargo	Correo electronico	PREI	PREI COVID	SAI	Descripcion	Cantidad
1	Sinaloa	HGSMF 30 Guamuchil	Boulevard Antonio Rosales, No. S/N Colonia Guamúchil C.P.81460, Municipio Salvador Alvarado, Sinaloa	C. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.rivera@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	13
1	Tabasco	HGZ 46 Villahermosa	Avenida Universidad, No. S/N Colonia Casa Blanca C.P.86060, Municipio Centro, Tabasco	MIB. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.tapia@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	20
1	Tabasco	HGZ 2 Cárdenas	Avenida Francisco Trujillo García, No. S/N Colonia Pueblo Nuevo C.P.86500, Municipio Cárdenas, Tabasco	MIB. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.tapia@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	21
1	Colima	HGZ 10 Manzanillo	Avenida Paseo de las garzas, No.29 Colonia Nuevo Salagua C.P.28869, Municipio Manzanillo, Colima	Ing. Adrián Chavira Hernández	Ingeniero Biomédico Delegacional	adrian.chavira@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	20
1	Colima	HGSMF 4 Tecomán	Calle Colegio Militar, No.1 Colonia Tecomán Centro C.P.28100, Municipio Tecomán, Colima	Ing. Adrián Chavira Hernández	Ingeniero Biomédico Delegacional	adrian.chavira@imss.gob.mx	20208	21203	513.164.3387.00.01	Cama clínica hospitalaria de múltiples posiciones para paciente adulto, para COVID-19	10
2	Veracruz Sur	HGR Orizaba	Avenida Oriente 6, No. S/N Colonia Orizaba Centro C.P.94300, Municipio Orizaba, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Mario Rodrigo Muñoz Co	Ingeniero Biomédico Delegacional	mario.munozc@imss.gob.mx	11697	21212	513.156.0147.02.01	Cama camilla radiotransparente, para COVID-19	28
2	Veracruz Sur	HGZ 8 Córdoba	Calle 1 y 2, No. S/N Colonia Córdoba Centro C.P.94500, Municipio Córdoba, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Mario Rodrigo Muñoz Co	Ingeniero Biomédico Delegacional	mario.munozc@imss.gob.mx	11697	21212	513.156.0147.02.01	Cama camilla radiotransparente, para COVID-19	15
2	Veracruz Sur	HGZMF 35 Cosamaloapan	Boulevard Miguel Aleman, No.130 Colonia Cosamaloapan de Carpio Centro C.P.95400, Municipio Cosamaloapan De Carpio, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Mario Rodrigo Muñoz Co	Ingeniero Biomédico Delegacional	mario.munozc@imss.gob.mx	11697	21212	513.156.0147.02.01	Cama camilla radiotransparente, para COVID-19	15
2	Veracruz Sur	HGZ 36 Coatzacoalcos	Calle Roman Marin, No.1300 Colonia Manuel Ávila Camacho C.P.96420, Municipio Coatzacoalcos, Veracruz de Ignacio de la Llave	Ing. Mario Rodrigo Muñoz Co	Ingeniero Biomédico Delegacional	mario.munozc@imss.gob.mx	11697	21212	513.156.0147.02.01	Cama camilla radiotransparente, para COVID-19	26

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

OOAD REGIONAL VERACRUZ SUR
JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN BIOMÉDICA DELEGACIONAL

México 2021 Año de la Independencia

Of N° 320310612000/0001/2021

Orizaba, Veracruz, a 07 de Enero del 2021

Lic. Luis Fernando Tagliabue Rodríguez
Coordinador de Planeación de Infraestructura Médica
Dirección: Durango 291, Piso 12vo. Col. Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, CDMX C.P. 06700

En atención a su oficio circular No. 09 53 84 61 2930/002337 de fecha 28 de diciembre de 2020, se le informa que para los procesos de Adquisición de Equipo Médico 2021, se designa como administrador del contrato al *C. Mario Rodrigo Muñoz Córdova*, Ingeniero Biomédico Delegacional en Veracruz Sur, el cual firma de aceptación del cargo al final del presente donde aparece su nombre, quien tendrá, de manera enunciativa más no limitativa, entre sus funciones las siguientes:

- Responsabilidad de dar seguimiento y verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en los contratos.
- Verificar la entrega-recepción de los bienes en el plazo, lugar y conforme a las condiciones previamente establecidas en el instrumento legal correspondiente.
- Verificar la instalación, puesta en operación, capacitación, asistencia técnica, otorgamiento de los mantenimientos preventivos y correctivos necesarios.
- Calculo y aplicación de las penas convencionales.
- Tramitación ante la Coordinación de Adquisiciones de Bienes y Contratación de Servicios (área contratante en el nivel central), la rescisión de contratos.
- Registro y Alta de los bienes recibidos en el Sistema PREI Milenium.
- Atender los requerimientos de información que en su caso formulen las instancias Normativas correspondientes.
- Y las demás señaladas en las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento y demás normatividad aplicable en la materia.

Aunado a lo anterior, se designa a los servidores públicos Dr. Sandrino Lara Fernández, Enc. Dirección Médica HGR 1 Orizaba, Dr. Ramón Jacome Toss, Enc. Dirección Médica HGZ 8 Córdoba, Dr. Luis Rodolfo Sánchez Herrera, Director Médico HGSZ 12 Potrero, Dr. Julier Ali Ruíz López, Director Médico HGSZ 16 Omealca, Dr. Jesús Pérez Hernández, Director Médico HGSZ 16 Cosolapa, Dr. Venancio Matacapan Flores, HGZ 32 Minatitlán, Dra. Maricela Díaz Rosales, HGSZ 33 Tierra Blanca, Dr. Rafael Angel Rios Ascencio, Director Médico HGZ 35 Cosamaloapan, Dr. Gaspar Antonio Vivas Castillo, HGZ 36 Coatzacoalcos, como auxiliares del administrador del contrato para el debido cumplimiento de sus obligaciones, quienes serán corresponsables de las actividades señaladas en párrafos precedentes y de mantener informado al administrador del contrato con la periodicidad y forma que se les indique, en términos del numeral 5.3.15, primer y últimos párrafos de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social vigentes, publicadas el 14 de diciembre de 2017

ATENTAMENTE
"SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL"

DR. LUIS ARTURO GARCÍA VAZQUÉZ
TIT. JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
OOAD REGIONAL VERACRUZ SUR

Firma de aceptación del cargo del Servidor Público

ING. MARIO RODRIGO MUÑOZ CÓRDOVA
INGENIERIO BIOMÉDICO DELEGACIONAL
OOAD REGIONAL VERACRUZ SUR

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

SIN TEXTO