



Mérida, Yucatán, a 07 de octubre de 2025

PETICIÓN DE OFERTAS PARA ESTUDIO DE MERCADO
IM-331901200201/UMAE/DC/0235/2025

A TODA LA PROVEEDURÍA CUYO OBJETO PREPONDERANTE SEA LA COMERCIALIZACIÓN DE SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y TORÁCICA:

El Instituto Mexicano del Seguro Social, como entidad del Gobierno Federal, requiere para sus actividades de suministro, arrendamiento y/o prestación de servicios, mismas que se encuentran reguladas por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) y su Reglamento, obtener información para contratar bajo las mejores condiciones disponibles para el Estado.

En este sentido y en términos de lo previsto en los artículos 3 fracción I, 5 fracción VII y sexto párrafo del artículo 35 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, este ente público requiere identificar a los posibles prestadores de servicios y/o proveedores.

Por lo antes mencionado y con el objeto de conocer:

- a) La existencia bienes, arrendamientos o servicios a requerir en las condiciones que se indican;
- b) Posibles proveedores a nivel nacional o internacional;
- c) El precio estimado de lo requerido, y
- d) La capacidad de cumplimiento de los requisitos de participación

Nos permitimos solicitar su valioso apoyo a efecto de proporcionarnos la información/cotización de los bienes y/o servicios y/o arrendamientos descritos en el documento anexo.

Dicha información/cotización se requiere que la remita en documento de la empresa, debidamente firmada por persona facultada, a la siguiente dirección: calle 34 No. 439 por 41 colonia Industrial CP 97150, Mérida, Yucatán y que sea dirigida a nombre del Mtro. Edgar Fabian Cubells Gutierrez, Jefe del Departamento de Abastecimiento de la UMAE.

Mucho agradeceré que en su respuesta se incluya: Lugar y fecha de información/cotización y vigencia de esta.

Para el caso de dudas, comentarios y/o aclaraciones, remitirlas al correo: lourdes.lopez@imss.gob.mx

La fecha límite para presentar la información/cotización es el: 09 de octubre del 2025 a las 08:00 horas.

Favor de enviar acuse de recibo de esta solicitud al correo electrónico a: david.roltan@imss.gob.mx y/o lourdes.lopez@imss.gob.mx

NOTA: Vencido el plazo de recepción de cotizaciones, (nombre de la dependencia o entidad) con fundamento en lo previsto en el artículo 26 de la LAASSP, se definirá el procedimiento a seguir para la contratación, el cual puede ser: LICITACIÓN PÚBLICA, INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS y/o ADJUDICACIÓN DIRECTA, mismo que se informará a las personas que presentaron su información/cotización.

Este documento no genera obligación alguna para la dependencia o entidad.

Sin otro particular reciban un cordial saludo.

ATENTAMENTE

Dr. David Roldan Morales.
Jefe de la División de Cardiología.



PARA FORMULAR SU INFORMACIÓN/COTIZACIÓN, SE DEBERA CONSIDERAR LOS SIGUIENTES ASPECTOS:

Datos, que en su caso, se deben proporcionar para que el destinatario de la solicitud conteste:

- ⊕ 1.- Los datos de los bienes, arrendamientos o servicios a cotizar (mismos que se especifican en el anexo de la solicitud de información/cotización).
- ⊕ 2.- Condiciones de entrega:
 - ⊕ En una sola exhibición hasta de ANEXO 1 días naturales posteriores a la recepción de la solicitud.
 - Entregas parciales con una vigencia máxima (fechas o plazo) NO APLICA.
 - El lugar de entrega será: ANEXO 1
- ⊕ 3.- Considerar en su información/cotización que el pago es a los 20 días naturales posteriores a la entrega de la factura, previa entrega de los bienes o prestación de los servicios a satisfacción.
- ⊕ 4.- Señalar en su caso, el porcentaje del anticipo: No aplica
- ⊕ 5.- El porcentaje de garantía de cumplimiento será del 10%.
- ⊕ 6.- Penas convencionales por atraso en la entrega de bienes y/o servicios y Deducciones por incumplimiento parcial o deficiente serán del 2.5%.
El archivo adjunto de especificaciones técnicas se hace consistir en CONSULTAR TÉRMINOS Y CONDICIONES fojas.
- ⊕ 7.- En su caso, los métodos de prueba que empleará el ente público para determinar el cumplimiento de las especificaciones solicitadas.
 - Normas que deben de cumplirse
 - Registros Sanitarios o Permisos Especiales, en su caso.
- ⊕ 8.- Origen de los bienes (nacional o país de importación) y nacionalidad de los posibles proveedores.
- ⊕ 9.- En caso de bienes de importación la moneda en que cotiza Pesos Mexicanos.
- ⊕ 10.- En caso de que el proceso de fabricación de los bienes requeridos sea superior a 60 días, señale el tiempo que correspondería a su producción.
- ⊕ 11.- En su caso, especificar si el costo incluye:
 - Instalación.
 - Capacitación.
 - Puesta en marcha.
- ⊕ 12.- Otras garantías que se debe considerar, indicar el o los tipos de garantía, o de responsabilidad civil señalando su vigencia.



ANEXO 1

ANEXO DE TÉCNICO

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

1. DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS.

El "Servicio Médico Integral para Cirugía Cardiovascular y Torácica" (SMI para CCV y T) tiene como objetivo la realización de los procedimientos quirúrgicos terapéuticos, que solucionan o mejoran las patologías cardíacas que no son tratables con fármacos ni con intervenciones de mínima invasión como el cateterismo cardíaco.

Para poder reducir la magnitud de la enfermedad cardíaca y optimizar la calidad de vida del paciente, se requiere de un SMI para CCV y T que resuelva las patologías de corazón, grandes vasos y pulmones, como son las siguientes: Revascularización aortocoronaria con derivación cardiopulmonar, Corrección quirúrgica de cardiopatías congénitas complejas, Procedimiento de reparación vascular periférica (para miembros inferiores o superiores), entre otras, para lo cual se necesita la prestación del SMI para CCV y T que incluya la entrega, instalación y puesta a punto de los equipos médicos, Instrumental y bienes de consumo, servicio de mantenimiento preventivo y correctivo, asistencia técnica, capacitación técnica al personal que designe el Instituto para el uso de los equipos médicos y registro en el sistemas de Información para el control del servicio médico integral.

Para lo cual se deberá considerar los requerimientos establecidos para cada una de las Unidades Médicas de Alta Especialidad establecidas en el **Anexo TI "Requerimiento del Servicio Médico Integral de Cirugía Cardiovascular y Torácica 2025"**.

UMAE	Min. Proc. 2025	Máx. Proc. 2025
UMAE HE 1 CMN Mérida	2	4

Los mínimos y máximos de los procedimientos son únicamente valores de referencia para efectos de la propuesta.

2. CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS:

Los **PROCEDIMIENTOS** que integran el **servicio a contratar**, se describen en el siguiente **Catálogo de procedimientos**, identificándolos por número de clave y nombre:

GRUPO 1: Procedimientos de Cirugía Cardiovascular
GRUPO 2: Procedimientos Complementarios de CCV

No.	Clave CPIM	GRUPO 1 Procedimientos de Cirugía Cardiovascular
1	20.01.001	Revascularización aortocoronaria con derivación cardiopulmonar.



2	20.01.004	Cirugía de válvula con o sin implante de prótesis, o con o sin implante de injerto, o con o sin implante de anillo.
3	20.01.006	Corrección quirúrgica de cardiopatías congénitas complejas.
4	20.01.009	Cirugía de tumores cardíacos peri-corazón o intracardíacos.
No.	Clave CPIM	GRUPO 3 Procedimientos Complementarios de CCV
5	20.02.001	Asistencia de balón intra-aórtico de contra pulsación.
6	20.02.002	Recuperación celular y autotransfusión.

El material que debe considerarse para los procedimientos quirúrgicos son los incluidos dentro de los paquetes por procedimiento de cirugía cardiovascular así como los complementarios descritos en la tabla siguiente.

20.01.001 REVASCULARIZACIÓN AORTOCORONARIA CON DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR.
2 REVAS- SET DE INSTRUMENTAL PARA REVASCULARIZACIÓN
CCB 531.562.0038 Lámpara frontal (DOS)
CCB 531.588.0046 Lupas de amplificación. Lupas quirúrgicas con las siguientes características: (DOS)
531.328.0221 Unidad de electrocirugía para termo fusión de vasos. Electro coagulador quirúrgico modular para hemostasia y corte, por medio de alta frecuencia con las siguientes características de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:
CCB 533.036.0149 Analizador de gases, pH y electrolitos durante la circulación corpórea.
CCB 533.036.0768 Analizador de la coagulación; Equipo automatizado o semiautomatizado controlado por microprocesador para el análisis del tiempo de coagulación sanguínea.
CCB 531.203.0058 Unidad de circulación extracorpórea; Equipo electrónico y neumático rodable que permite suplir la función de oxigenación y bombeo de la sangre por método invasivo.
OXIGENADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, DE MEMBRANA, CON RESERVORIO VENOSO, FLEXIBLE O RÍGIDO, TAMAÑO DE ACUERDO AL TIPO DE PACIENTE (PEDIÁTRICO, LACTANTE, NEONATO, ADOLESCENTE O ADULTO) A ELECCIÓN DEL CIRUJANO.
EQUIPO DE TUBERÍA PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, (DESDE 3/16 A 3/8) PARA OXIGENADOR TAMAÑO SEGÚN EL TIPO DE PACIENTE (ADULTO, PEDIÁTRICO, LACTANTE Y NEONATO). LA TUBERÍA DEBE SER GRADO MÉDICO ESTÉRIL Y EMPACADA, LA LÍNEA DE OXIGENO DEBE TENER INTERCALIBRADO, UN FILTRO DE GASES.
CÁNULAS PARA PERFUSIÓN AÓRTICA, PARA DRENAR VENAS CAVAS, PARA CARDIOPLEJIA, PARA SUCCIÓN INTRACARDIACA DE ACUERDO AL CATÁLOGO.
SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE CARDIOPLEJIA CONSTA DE SERPENTÍN, CUBETA CON TAPA LÍNEAS DE CARDIOPLEJIA Y PARA PERMITIR LA RECIRCULACIÓN, OBTURADORES DE PASO PARA INICIAR Y TERMINAR LA ADMINISTRACIÓN, CÁMARA TRANSPARENTE ROMPE GOTAS CON LLAVE DE 3 VÍAS PARA CUATRO COMBINACIONES DE FLUJO Y DIAGRAMA E INSTRUCTIVO DE USO.
HEMOCONCENTRADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, CON LÍNEAS DE CONEXIÓN Y ENTRADAS LUER-LOCK, DIFERENTES TAMAÑOS DE ACUERDO AL PACIENTE (ADULTO, PEDIÁTRICO, LACTANTE Y NEONATAL).
FILTRO ARTERIAL, PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA DE POLICARBONATO, CON MALLA FILTRANTE EN EL RANGO DE 30 A 40 MICRAS, LUER-LOCK, TAMAÑO DE ACUERDO AL TIPO DE PACIENTE (ADULTO, PEDIÁTRICO Y NEONATAL).





CABEZAL CENTRÍFUGO CON SENSOR DE FLUJO, DESECHABLE, DE 3/8" X 3/8" COMPATIBLE CON LA BOMBA SEGÚN MARCA Y MODELO.
REACTIVO DE GASÓMETRO ESPECÍFICO AL EQUIPO OFERTADO, GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS SÉRICOS Y LACTATO. LOS NECESARIOS PARA EL PROCEDIMIENTO.
EQUIPO PARA DRENAJE PLEURAL CON TRES CÁMARAS PARA SELLO DE AGUA, SUCCIÓN Y RECOLECCIÓN DE LÍQUIDOS CON DOS VÁLVULAS DE SEGURIDAD DE ALTA PRESIÓN POSITIVA Y NEGATIVA, ESTÉRIL Y DESECHABLE CON CAPACIDAD DE 2100 A 2500 ML.
CÁNULAS Y SONDAS ENDOPLEURAL DE SILICÓN PARA DRENAJE PLEURAL A ELECCIÓN DEL CIRUJANO.
TRANSDUCTOR DE PRESIÓN DESECHABLE PARA LA BOMBA DE CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA.
CÁNULAS PARA DERIVACION CARDIOPULMONAR INCLUYE: AÓRTICA, PARA DRENAR VENAS CAVAS, PARA CARDIOPLEJIA, PARA SUCCIÓN INTRACARDIACA DE ACUERDO AL CATÁLOGO.
SUTURAS LAS NECESARIAS PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO Y DE ACUERDO CON EL CATÁLOGO ANEXO.
ELECTRODO NEUTRO DE DOS SUPERFICIES DE CONTACTO INDEPENDIENTE; SUPERFICIE COMBINADO (NEONATO, PEDIÁTRICO O ADULTO, SEGÚN SE REQUIERA) CON CAPA ADHESIVA CONDUCTIVA, DESECHABLE CON CABLE. DE CONTACTO INDEPENDIENTE; SUPERFICIE COMBINADO (NEONATO, PEDIÁTRICO O ADULTO, SEGÚN SE REQUIERA) CON CAPA ADHESIVA CONDUCTIVA, DESECHABLE CON CABLE.
LÁPIZ PARA ELECTROCAUTERIO DESECHABLE CON ENTRADA UNIVERSAL, CON PUNTA CORTA Y LARGA.
ANTISÉPTICO QUIRÚRGICO A BASE DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2% Y ALCOHOL ISOPROPÍLICO AL 70%, EN ENVASE UNIDOSIS, 39 ML ESTÉRIL.
TRANSDUCTOR DE FLUJO Y/O LÍNEA DE PRESIÓN ARTERIAL
CATÉTER VENOSO CENTRAL SEGÚN CATALOGO A ELECCIÓN DEL CIRUJANO.
SONDA FOLEY Y BOLSA RECOLECTORA SEGÚN CATÁLOGO A ELECCIÓN DEL CIRUJANO.
ELECTRODO PARA MARCAPASO TEMPORAL UNIPOLAR EPICARDICO DESECHABLE ADULTO Y/O PEDIATRICO.
AORTOTOMO POR SACABOCADO DE 3.5, 4.0, 4.5 Y 5MM (UNA EXCLUYE A LA OTRA A ELECCIÓN DEL CIRUJANO)
HOJA DE SIERRA DE ESTERNOTOMIA SEGÚN MODELO DE SIERRA* VER LA SIERRA EN INSTRUMENTAL.
CANULA O Sonda DE ASPIRACIÓN PARA CARDIOTOMIA, RIGIDA DESECHABLE ADULTO Y PEDIÁTRICO*
EQUIPO DE ULTRASONIDO DOPPLER CON MEDICIÓN DE FLUJO TRANSOPERATORIO POR MEDICIÓN DE TIEMPO DE TRÁNSITO.
INSUFLADOR DE CO2
ADHESIVO TÓPICO PARA PIEL ESTÉRIL DE OCTIL-CIANOACRILATO PRESENTACIÓN EN LAPIZ
CAMPO QUIRÚRGICO DE INCISIÓN CON FILM ADHERENTE ESTÉRIL.
MONITOR DE TRASLADO CON MEDICIÓN DE PRESIÓN ARTERIAL INVASIVA, FRECUENCIA CARDIACA, TRAZO ELECTROCARDIOGRÁFICO Y OXIMETRÍA DE PULSO
TUBOS DE SILICÓN RADIOPACOS DE 1.5 MM Y 2.5 MM DE DIÁMETRO, 2X45CM LONGITUD, COLOR AZUL Y ROJO PARA CINCHAMIENTO DE SUTURAS.
HEMOCLIPS DE TITANIO (CHICO Y MEDIANO), EN APLICADOR AUTOMÁTICO PREMONTADO, VARIOS TAMAÑOS.





ENGRAPADORA PARA PIEL Y QUITAGRAPAS PARA ENGRAPADORA DE PIEL
CABLE PUENTE DESECHABLE PARA CONECTAR ELECTRODO EPICARDICO TEMPORAL CON FUENTE DE MARCAPASOS
PAQUETE DE ROPA DESECHABLE PARA CIRUGIA, ESTÉRIL, CON BOLSAS (CARTERAS), REFORZADO Y ADECUADO PARA SOSTENER CÁNULAS Y EQUIPO QUIRÚRGICO.
SOLUCIÓN CARDIOPLEJICA PARA PRESERVACIÓN DE ÓRGANOS.
CATÉTER PARA INSTALACIÓN DE LÍNEA ARTERIAL RADIAL DE ACUERDO CON EL PACIENTE
COLCHÓN TÉRMICO
SOLUCIÓN CARDIOPLEJICA PARA PRESERVACIÓN DE ÓRGANOS.
DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO CON PALAS DE ACUERDO AL PACIENTE
SIERRA PARA ESTERNOTOMÍA LINEAL U OSCILANTE A ELECCIÓN DEL CIRUJANO
20.01.004 CIRUGÍA DE VÁLVULA CON O SIN IMPLANTE DE PRÓTESIS, O CON O SIN IMPLANTE DE INJERTO, O CON O SIN IMPLANTE DE ANILLO (LA O LAS PRÓTESIS QUE SE UTILIZEN, SE CONSIDERAN COMPLEMENTO DE ESTE PROCEDIMIENTO)
1 BASICO- SET DE INSTRUMENTAL BÁSICO DE CORAZÓN
CCB 531.562.0038 Lámpara frontal (DOS)
CCB 531.588.0046 Lupas de amplificación. Lupas quirúrgicas con las siguientes características: (DOS)
531.328.0221 Unidad de electrocirugía para termo fusión de vasos. Electro coagulador quirúrgico modular para hemostasia y corte, por medio de alta frecuencia con las siguientes características de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:
CCB 533.036.0149 Analizador de gases, pH y electrolitos durante la circulación corpórea.
CCB 533.036.0768 Analizador de la coagulación; Equipo automatizado o semiautomatizado controlado por microprocesador para el análisis del tiempo de coagulación sanguínea.
CCB 531.203.0058 Unidad de circulación extracorpórea; Equipo electrónico y neumático rodable que permite suplir la función de oxigenación y bombeo de la sangre por método invasivo.
SET DE MEDIDORES DE VÁLVULAS AÓRTICAS O MECÁNICAS DE ACUERDO A ELECCIÓN DEL CIRUJANO
PRÓTESIS VALVULARES DE ACUERDO A CADA PACIENTE, SOLICITADO POR MÉDICO CIRUJANO (MECÁNICAS, BIOLÓGICAS, TUBO VALVULADO, ANILLOS, HEMIANILLOS, INJERTOS ARTERIALES, ETC.)
OXIGENADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, DE MEMBRANA, CON RESERVORIO VENOSO, FLEXIBLE O RÍGIDO, TAMAÑO DE ACUERDO AL TIPO DE PACIENTE (PEDIÁTRICO, LACTANTE, NEONATO, ADOLESCENTE O ADULTO) A ELECCIÓN DEL CIRUJANO.
EQUIPO DE TUBERÍA PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, (DESDE 3/16 A 3/8) PARA OXIGENADOR TAMAÑO SEGÚN EL TIPO DE PACIENTE (ADULTO, PEDIÁTRICO, LACTANTE Y NEONATO). LA TUBERÍA DEBE SER GRADO MÉDICO ESTÉRIL Y EMPACADA, LA LÍNEA DE OXIGENO DEBE TENER INTERCALIBRADO, UN FILTRO DE GASES.
CÁNULAS PARA PERFUSIÓN AÓRTICA, PARA DRENAR VENAS CAVAS, PARA CARDIOPLEJIA, PARA SUCCIÓN INTRACARDIACA DE ACUERDO AL CATÁLOGO.
SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE CARDIOPLEJIA CONSTA DE SERPENTÍN, CUBETA CON TAPA LÍNEAS DE CARDIOPLEJIA Y PARA PERMITIR LA RECIRCULACIÓN, OBTURADORES DE PASO PARA





INICIAR Y TERMINAR LA ADMINISTRACIÓN, CÁMARA TRANSPARENTE ROMPE GOTAS CON LLAVE DE 3 VÍAS PARA CUATRO COMBINACIONES DE FLUJO Y DIAGRAMA E INSTRUCTIVO DE USO.
HEMOCONCENTRADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, CON LÍNEAS DE CONEXIÓN Y ENTRADAS LUER-LOCK, DIFERENTES TAMAÑOS DE ACUERDO AL PACIENTE (ADULTO, PEDIÁTRICO, LACTANTE Y NEONATAL).
FILTRO ARTERIAL, PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA DE POLICARBONATO, CON MALLA FILTRANTE EN EL RANGO DE 30 A 40 MICRAS, LUER-LOCK, TAMAÑO DE ACUERDO AL TIPO DE PACIENTE (ADULTO, PEDIÁTRICO Y NEONATAL).
CABEZAL CENTRÍFUGO CON SENSOR DE FLUJO, DESECHABLE, DE 3/8" X 3/8" COMPATIBLE CON LA BOMBA SEGÚN MARCA Y MODELO.
REACTIVOS PARA MEDIR TIEMPO DE COAGULACIÓN ACTIVADA. LOS NECESARIOS PARA EL PROCEDIMIENTO.
REACTIVO DE GASÓMETRO ESPECÍFICO AL EQUIPO OFERTADO, GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS SÉRICOS Y LACTATO. LOS NECESARIOS PARA EL PROCEDIMIENTO.
EQUIPO PARA DRENAJE PLEURAL CON TRES CÁMARAS PARA SELLO DE AGUA, SUCCIÓN Y RECOLECCIÓN DE LÍQUIDOS CON DOS VÁLVULAS DE SEGURIDAD DE ALTA PRESIÓN POSITIVA Y NEGATIVA, ESTÉRIL Y DESECHABLE CON CAPACIDAD DE 2100 A 2500 ML.
CÁNULAS Y SONDAS PARA DRENAJE PLEURAL A ELECCIÓN DEL CIRUJANO.
TRANSDUCTOR DE PRESIÓN DESECHABLE PARA LA BOMBA DE CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA.
CÁNULAS PARA PERFUSIÓN AÓRTICA, PARA DRENAR VENAS CAVAS, PARA CARDIOPLEJIA, PARA SUCCIÓN INTRACARDIACA A ELECCION DEL CIRUJANO DE ACUERDO AL CATÁLOGO. *PARA PERFUSIÓN CENTRAL O PERIFÉRICA.
SUTURAS LAS NECESARIAS PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO Y DE ACUERDO AL CATÁLOGO ANEXO.
ELECTRODO NEUTRO DE DOS SUPERFICIES DE CONTACTO INDEPENDIENTE; SUPERFICIE COMBINADO (NEONATO, PEDIÁTRICO O ADULTO, SEGÚN SE REQUIERA) CON CAPA ADHESIVA CONDUCTIVA, DESECHABLE CON CABLE. DE CONTACTO INDEPENDIENTE; SUPERFICIE COMBINADA DE 168 CM 2 CON CAPA ADHESIVA CONDUCTIVA, DESECHABLE CON CABLE DE 3 METROS.
LÁPIZ PARA ELECTROCAUTERIO DESECHABLE CON ENTRADA UNIVERSAL, CON PUNTA CORTA Y LARGA.
ANTISÉPTICO QUIRÚRGICO A BASE DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2% Y ALCOHOL ISOPROPÍLICO AL 70%, EN ENVASE UNIDOSIS, ESTÉRIL.
CATÉTER VENOSO CENTRAL SEGÚN CATALOGO A ELECCIÓN DEL CIRUJANO
SONDA FOLEY Y BOLSA RECOLECTORA SEGÚN CATÁLOGO A ELECCIÓN DEL CIRUJANO
ELECTRODO PARA MARCAPASO TEMPORAL UNIPOLAR EPICARDICO DESECHABLE ADULTO Y/O PEDIATRICO
DISPOSITIVO AUTOMATIZADO PARA FIJACIÓN Y CORTE DE SUTURA EN VÁLVULAS CARDÍACAS, MEDIANTE SUJETADOR DE TITANIO, SIRVE COMO REEMPLAZO A LOS NUDOS HECHOS A MANO EN CAMBIOS VALVULARES. PISTOLA GRANDE DE 31CM DE LARGO POR 5MM DE DIÁMETRO INTERNO. CON 12 GANCHOS PARA CIRUGÍA DE MÍNIMA INVASIÓN.
INSUFLADOR DE CO2
ADHESIVO TÓPICO PARA PIEL ESTÉRIL DE OCTIL-CIANOACRILATO PRESENTACIÓN EN LAPIZ
CAMPO QUIRÚRGICO DE INCISIÓN CON FILM ADHERENTE ESTÉRIL.





MONITOR DE TRASLADO CON MEDICIÓN DE PRESIÓN ARTERIAL INVASIVA, FRECUENCIA CARDIACA, TRAZO ELECTROCARDIOGRÁFICO Y OXIMETRÍA DE PULSO
TUBOS DE SILICÓN RADIOPACOS DE 1.5 MM Y 2.5 MM DE DIÁMETRO, 2X45CM LONGITUD, COLOR AZUL Y ROJO PARA CINCHAMIENTO DE SUTURAS.
ENGRAPADORA PARA PIEL Y QUITAGRAPAS PARA ENGRAPADORA DE PIEL
CABLE PUENTE DESECHABLE PARA CONECTAR ELECTRODO EPICARDICO TEMPORAL CON FUENTE DE MARCAPASOS
PAQUETE DE ROPA DESECHABLE PARA CIRUGIA, ESTÉRIL, CON BOLSAS (CARTERAS), REFORZADO Y ADECUADO PARA SOSTENER CÁNULAS Y EQUIPO QUIRÚRGICO.
CATÉTER PARA INSTALACIÓN DE LÍNEA ARTERIAL RADIAL DE ACUERDO AL PACIENTE
COLCHÓN TÉRMICO
SOLUCIÓN CARDIOPLEJICA PARA PRESERVACIÓN DE ÓRGANOS.
DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO CON PALAS DE ACUERDO AL PACIENTE
SIERRA PARA ESTERNOTOMÍA LINEAL U OSCILANTE A ELECCIÓN DEL CIRUJANO
20.01.006 CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS COMPLEJAS
3 BASICO PEDIATRIA - SET DE INSTRUMENTAL PARA CIRUGÍA PEDIÁTRICA Y 4 CASTAÑEDA - SET DE CASTAÑEDA
CCB 531.562.0038 Lámpara frontal (DOS)
CCB 531.588.0046 Lupas de amplificación. Lupas quirúrgicas con las siguientes características: (DOS)
531.328.0221 Unidad de electrocirugía para termo fusión de vasos. Electro coagulador quirúrgico modular para hemostasia y corte, por medio de alta frecuencia con las siguientes características de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:
CCB 533.036.0149 Analizador de gases, pH y electrolitos durante la circulación corpórea.
CCB 533.036.0768 Analizador de la coagulación; Equipo automatizado o semiautomatizado controlado por microprocesador para el análisis del tiempo de coagulación sanguínea.
CCB 531.203.0058 Unidad de circulación extracorpórea; Equipo electrónico y neumático rodable que permite suplir la función de oxigenación y bombeo de la sangre por método invasivo.
OXIGENADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, DE MEMBRANA, CON RESERVORIO VENOSO, FLEXIBLE O RÍGIDO, TAMAÑO DE ACUERDO AL TIPO DE PACIENTE (PEDIÁTRICO, LACTANTE, NEONATO, ADOLESCENTE O ADULTO) A ELECCIÓN DEL CIRUJANO.
EQUIPO DE TUBERÍA PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, (DESDE 3/16 A 3/8) PARA OXIGENADOR TAMAÑO SEGÚN EL TIPO DE PACIENTE (ADULTO, PEDIÁTRICO, LACTANTE Y NEONATO). LA TUBERÍA DEBE SER GRADO MÉDICO ESTÉRIL Y EMPACADA, LA LÍNEA DE OXIGENO DEBE TENER INTERCALIBRADO, UN FILTRO DE GASES.
CÁNULAS PARA PERFUSIÓN AÓRTICA, PARA DRENAR VENAS CAVAS, PARA CARDIOPLEJIA, PARA SUCCIÓN INTRACARDIACA DE ACUERDO AL CATÁLOGO.
SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE CARDIOPLEJIA CONSTA DE SERPENTÍN, CUBETA CON TAPA LÍNEAS DE CARDIOPLEJIA Y PARA PERMITIR LA RECIRCULACIÓN, OBTURADORES DE PASO PARA INICIAR Y TERMINAR LA ADMINISTRACIÓN, CÁMARA TRANSPARENTE ROMPE GOTAS CON LLAVE DE 3 VÍAS PARA CUATRO COMBINACIONES DE FLUJO Y DIAGRAMA E INSTRUCTIVO DE USO.
HEMOCONCENTRADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, CON LÍNEAS DE CONEXIÓN Y ENTRADAS LUER-LOCK, DIFERENTES TAMAÑOS DE ACUERDO AL PACIENTE (ADULTO, PEDIÁTRICO, LACTANTE Y NEONATAL).





FILTRO ARTERIAL, PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA DE POLICARBONATO, CON MALLA FILTRANTE EN EL RANGO DE 30 A 40 MICRAS, LUER-LOCK, TAMAÑO DE ACUERDO AL TIPO DE PACIENTE (ADULTO, PEDIÁTRICO Y NEONATAL).
CABEZAL CENTRÍFUGO CON SENSOR DE FLUJO, DESECHABLE, DE 3/8" X 3/8" COMPATIBLE CON LA BOMBA SEGÚN MARCA Y MODELO.
REACTIVOS PARA MEDIR TIEMPO DE COAGULACIÓN ACTIVADA. LOS NECESARIOS PARA EL PROCEDIMIENTO.
REACTIVOS DE GASÓMETRO ESPECÍFICO AL EQUIPO OFERTADO, GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS SÉRICOS.
EQUIPO PARA DRENAJE PLEURAL CON TRES CÁMARAS PARA SELLO DE AGUA, SUCCIÓN Y RECOLECCIÓN DE LÍQUIDOS CON DOS VÁLVULAS DE SEGURIDAD DE ALTA PRESIÓN POSITIVA Y NEGATIVA, ESTÉRIL Y DESECHABLE CON CAPACIDAD DE 2100 A 2500 ML.
CÁNULAS Y SONDAS PARA DRENAJE PLEURAL A ELECCIÓN DEL CIRUJANO, DE ACUERDO AL CATÁLOGO.
TRANSDUCTOR DE PRESIÓN DESECHABLE PARA LA BOMBA DE CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA.
CÁNULAS PARA PERFUSIÓN AÓRTICA, PARA DRENAR VENAS CAVAS, PARA RETORNO VENOSO, PARA CARDIOPLEJIA, PARA SUCCIÓN INTRACARDIACA A ELECCIÓN DEL CIRUJANO, DE ACUERDO AL CATÁLOGO.
ELECTRODO EPICÁRDICO TEMPORAL DESECHABLES (PEDIÁTRICO).
SUTURAS LAS NECESARIAS PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO Y DE ACUERDO AL CATÁLOGO ANEXO.
ELECTRODO NEUTRO SUPERFICIE COMBINADA CON CAPA ADHESIVA CONDUCTIVA, DESECHABLE CON CABLE DE 3 METROS ADULTO O PEDIÁTRICO O NEONATO.
LÁPIZ PARA ELECTROCAUTERIO DESECHABLE CON ENTRADA UNIVERSAL, CON PUNTA CORTA Y LARGA.
ANTISÉPTICO QUIRÚRGICO A BASE DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2% Y ALCOHOL ISOPROPÍLICO AL 70%, EN ENVASE UNIDOSIS, ESTÉRIL.
COLCHÓN TÉRMICO
CATÉTER VENOSO CENTRAL 2 Y 3 LÚMENES, DE 4FR,5FR, 5.5FR Y 7FR X 13 A 35 CM DE LONGITUD, AGUJA (14GA A 22GA) A ELECCIÓN DEL CIRUJANO DE ACUERDO AL PACIENTE.
FOLEY DE SILICÓN CALIBRE: 6, 8, 10, 12, 16 Y 22FR
INSUFLADOR DE CO2
ADHESIVO TÓPICO PARA PIEL ESTÉRIL DE OCTIL-CIANOACRILATO PRESENTACIÓN EN LAPIZ
CAMPO QUIRÚRGICO DE INCISIÓN CON FILM ADHERENTE ESTÉRIL.
MONITOR DE TRASLADO CON MEDICIÓN DE PRESIÓN ARTERIAL INVASIVA, FRECUENCIA CARDIACA, TRAZO ELECTROCARDIOGRÁFICO Y OXIMETRÍA DE PULSO
TUBOS DE SILICÓN RADIOPACOS DE 1.5 MM Y 2.5 MM DE DIÁMETRO, 2X45CM LONGITUD, COLOR AZUL Y ROJO PARA CINCHAMIENTO DE SUTURAS.
ENGRAPADORA PARA PIEL Y QUITAGRAPAS PARA ENGRAPADORA DE PIEL
CABLE PUENTE DESECHABLE PARA CONECTAR ELECTRODO EPICARDICO TEMPORAL CON FUENTE DE MARCAPASOS
PAQUETE DE ROPA DESECHABLE PARA CIRUGIA, ESTÉRIL, CON BOLSAS (CARTERAS), REFORZADO Y ADECUADO PARA SOSTENER CÁNULAS Y EQUIPO QUIRÚRGICO.
CATÉTER PARA INSTALACIÓN DE LÍNEA ARTERIAL RADIAL DE ACUERDO AL PACIENTE
SOLUCIÓN CARDIOPLEJICA PARA PRESERVACIÓN DE ÓRGANOS.





DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO CON PALAS DE ACUERDO AL PACIENTE
SIERRA PARA ESTERNOTOMÍA LINEAL U OSCILANTE A ELECCIÓN DEL CIRUJANO
20.01.009 CIRUGÍA DE TUMORES CARDIACOS, PERI CORAZÓN O INTRACARDIACOS.
1 BASICO- SET DE INSTRUMENTAL BÁSICO DE CORAZÓN
CCB 531.562.0038 Lámpara frontal (DOS)
CCB 531.588.0046 Lupas de amplificación. Lupas quirúrgicas con las siguientes características: (DOS)
531.328.0221 Unidad de electrocirugía para termo fusión de vasos. Electro coagulador quirúrgico modular para hemostasia y corte, por medio de alta frecuencia con las siguientes características de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas:
CCB 533.036.0149 Analizador de gases, pH y electrolitos durante la circulación corpórea.
CCB 533.036.0768 Analizador de la coagulación; Equipo automatizado o semiautomatizado controlado por microprocesador para el análisis del tiempo de coagulación sanguínea.
CCB 531.203.0058 Unidad de circulación extracorpórea; Equipo electrónico y neumático rodable que permite suplir la función de oxigenación y bombeo de la sangre por método invasivo.
OXIGENADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, DE MEMBRANA, CON RESERVORIO VENOSO, FLEXIBLE O RÍGIDO, TAMAÑO DE ACUERDO AL TIPO DE PACIENTE (PEDIÁTRICO, LACTANTE, NEONATO, ADULTO PEQUEÑO O ADOLESCENTE) A ELECCIÓN DEL CIRUJANO.
EQUIPO DE TUBERÍA PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, (DESDE 3/16 A 3/8) PARA OXIGENADOR TAMAÑO SEGÚN EL TIPO DE PACIENTE (ADULTO, PEDIÁTRICO, LACTANTE Y NEONATO). LA TUBERÍA DEBE SER GRADO MÉDICO ESTÉRIL Y EMPACADA, LA LÍNEA DE OXIGENO DEBE TENER INTERCALIBRADO, UN FILTRO DE GASES.
CÁNULAS PARA PERFUSIÓN AÓRTICA, PARA DRENAR VENAS CAVAS, PARA CARDIOPLEJIA, PARA SUCCIÓN INTRACARDIACA DE ACUERDO AL CATÁLOGO.
SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE CARDIOPLEJIA CONSTA DE SERPENTÍN, CUBETA CON TAPA LÍNEAS DE CARDIOPLEJIA Y PARA PERMITIR LA RECIRCULACIÓN, OBTURADORES DE PASO PARA INICIAR Y TERMINAR LA ADMINISTRACIÓN, CÁMARA TRANSPARENTE ROMPE GOTAS CON LLAVE DE 3 VÍAS PARA CUATRO COMBINACIONES DE FLUJO Y DIAGRAMA E INSTRUCTIVO DE USO.
HEMOCONCENTRADOR PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, CON LÍNEAS DE CONEXIÓN Y ENTRADAS LUER-LOCK, DIFERENTES TAMAÑOS DE ACUERDO AL PACIENTE (ADULTO, PEDIÁTRICO, LACTANTE Y NEONATAL).
FILTRO ARTERIAL, PARA CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA DE POLICARBONATO, CON MALLA FILTRANTE EN EL RANGO DE 30 A 40 MICRAS, LUER-LOCK, TAMAÑO DE ACUERDO AL TIPO DE PACIENTE (ADULTO, PEDIÁTRICO Y NEONATAL).
CABEZAL CENTRÍFUGO CON SENSOR DE FLUJO, DESECHABLE, DE 3/8" X 3/8" COMPATIBLE CON LA BOMBA SEGÚN MARCA Y MODELO.
REACTIVOS PARA MEDIR TIEMPO DE COAGULACIÓN ACTIVADA. LOS NECESARIOS PARA EL PROCEDIMIENTO.
REACTIVOS DE GASÓMETRO ESPECÍFICO AL EQUIPO OFERTADO, GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS SÉRICOS.
EQUIPO PARA DRENAJE PLEURAL CON TRES CÁMARAS PARA SELLO DE AGUA, SUCCIÓN Y RECOLECCIÓN DE LÍQUIDOS CON DOS VÁLVULAS DE SEGURIDAD DE ALTA PRESIÓN POSITIVA Y NEGATIVA, ESTÉRIL Y DESECHABLE CON CAPACIDAD DE 2100 A 2500 ML.
CÁNULAS Y SONDAS PARA DRENAJE PLEURAL A ELECCIÓN DEL CIRUJANO, DE ACUERDO AL CATÁLOGO.
TRANSDUCTOR DE PRESIÓN Y FLUJO DESECHABLE PARA LA BOMBA DE CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA.





CÁNULAS PARA PERFUSIÓN AÓRTICA, PARA DRENAR VENAS CAVAS, PARA RETORNO VENOSO, PARA CARDIOPLEJIA, PARA SUCCIÓN INTRACARDIACA A ELECCIÓN DEL CIRUJANO, DE ACUERDO AL CATÁLOGO.
ELECTRODO EPICÁRDICO TEMPORAL DESECHABLES.
SUTURAS LAS NECESARIAS PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO Y DE ACUERDO AL CATÁLOGO ANEXO.
ELECTRODO NEUTRO SUPERFICIE COMBINADA CON CAPA ADHESIVA CONDUCTIVA, DESECHABLE CON CABLE DE 3 METROS ADULTO O PEDIÁTRICO O NEONATO.
LÁPIZ PARA ELECTROCAUTERIO DESECHABLE CON ENTRADA UNIVERSAL, CON PUNTA CORTA Y LARGA.
ANTISÉPTICO QUIRÚRGICO A BASE DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2% Y ALCOHOL ISOPROPÍLICO AL 70%, EN ENVASE UNIDOSIS, ESTÉRIL.
CATÉTER VENOSO CENTRAL 2 Y 3 LÚMENES, DE 4FR,5FR, 5.5FR Y 7FR X 13 A 35 CM DE LONGITUD, AGUJA (14GA A 22GA) A ELECCIÓN DEL CIRUJANO DE ACUERDO AL PACIENTE.
FOLEY DE SILICÓN Y BOLSA RECOLECTORA CALIBRE: 6, 8, 10, 12, 16 Y 22FR
INSUFLADOR DE CO2
ADHESIVO TÓPICO PARA PIEL ESTÉRIL DE OCTIL-CIANOACRILATO PRESENTACIÓN EN LAPIZ
CAMPO QUIRÚRGICO DE INCISIÓN CON FILM ADHERENTE ESTÉRIL.
MONITOR DE TRASLADO CON MEDICIÓN DE PRESIÓN ARTERIAL INVASIVA, FRECUENCIA CARDIACA, TRAZO ELECTROCARDIOGRÁFICO Y OXIMETRÍA DE PULSO
SOLUCIÓN CARDIOPLEJICA PARA PRESERVACIÓN DE ÓRGANOS.
ENGRAPADORA PARA PIEL Y QUITAGRAPAS PARA ENGRAPADORA DE PIEL
CABLE PUENTE DESECHABLE PARA CONECTAR ELECTRODO EPICARDICO TEMPORAL CON FUENTE DE MARCAPASOS
PAQUETE DE ROPA DESECHABLE PARA CIRUGIA, ESTÉRIL, CON BOLSAS (CARTERAS), REFORZADO Y ADECUADO PARA SOSTENER CÁNULAS Y EQUIPO QUIRÚRGICO.
CATÉTER PARA INSTALACIÓN DE LÍNEA ARTERIAL RADIAL DE ACUERDO AL PACIENTE
COLCHÓN TÉRMICO
DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO CON PALAS DE ACUERDO AL PACIENTE
SIERRA PARA ESTERNOTOMÍA LINEAL U OSCILANTE A ELECCIÓN DEL CIRUJANO
20.02.001 ASISTENCIA VENTRICULAR (BALÓN DE CONTRAPULSACIÓN AÓRTICA)
Catéter balón intraaórtico para contra pulsación de 30-34 cc., 40cc, y 50cc a elección del cirujano y necesidades del paciente.
Transductor desechable de presión con cable de interface.
Tanque de Helio, desechable o reusable (1 tanque para 4 procedimientos)
Infusor de presión de 500 cc para balón de contra pulsación
20.02.002 RECUPERACIÓN CELULAR Y AUTOTRANSFUSIÓN
CONSUMIBLES PARA EQUIPO DE AUTOTRANSFUSIÓN COMPATIBLES CON EL EQUIPO OFERTADO Y CAPACIDAD SEGÚN LO REQUIERA EL PACIENTE. INCLUYE: CAMPANA, RESERVORIO, CONSOLA, SOLUCIÓN ACD, TUBERÍA ESTÉRIL, BOLSA DE DRENAJE Y DESECHABLE.

Debiendo la empresa garantizar la correcta prestación del servicio considerando todos los equipos médicos, sus accesorios complementarios, el instrumental y los bienes de consumo, conforme a lo descrito en:





ANEXO T2. "Equipo Médico para Cirugía Cardiovascular y Torácica 2025"

ANEXO T3. "Instrumental de Cirugía Cardiovascular y Torácica 2025"

ANEXO T4 "Bienes de Consumo de Servicio Médico Integral para Cirugía Cardiovascular y Torácica 2025".

ANEXO T11. "Distribución de Equipo e Instrumental de Cirugía Cardiovascular y torácica 2025".

Catálogo de Bienes de Consumo Complementario:

Prog.	clave	Catálogos de Bienes de Consumo Complementarios
7	20.01.815	Sonda de drenaje torácico acanalado en espiral 19 a 24 Fr.
8	20.01.816	Conector en "Y" 3/8 para sondas y equipo de drenaje torácico.
9	20.01.818	Tubos de silicón radiopacos de 1.5 mm y 2.5 mm de diámetro, 2x45cm longitud, 3.5 a 7 fr color azul y rojo para cinchamiento de suturas (torniquete).
10	20.01.820	Cánula para administración de solución cardioplejia por vía retrógrada, con luer-lock, para medición de presión y balón ajustable, adulto.
11	20.01.821	Cánula para administración selectiva de solución cardioplejia, en ostium de coronaria izquierdo y derecho.
12	20.01.822	Cánula para cardioplejia anterógrada con y sin línea de aspiración. de 4 A 9 Fr.
13	20.01.826	Cánula para perfusión aórtica, recta, de 6 a 24 fr.
14	20.01.827	Cánula para perfusión aórtica de alto flujo, recta, de 6 a 24 fr.
15	20.01.828	Cánula de alto flujo para soporte cardiovascular de arteria femoral calibre de 8 a 24 Fr.
16	20.01.829	Cánula para perfusión aórtica de alto flujo, flexible y con alma de acero recta, de 6 a 24 fr.
17	20.01.830	Cánula para perfusión aórtica, angulada, incluir todas las medidas de 12 a 24 Fr.
18	20.01.831	Cánula para drenar venas cavas recta, incluir todas las medidas de 12 a 38 Fr.
19	20.01.832	Cánula de alto flujo para soporte cardiovascular de vena femoral incluir todas las medidas calibres de 15 a 31 Fr.
20	20.01.833	Kit para drenaje venoso por acceso yugular calibres, 15, 17 y 19 fr., incluye dilatadores, trocar y guía.





21	20.01.834	Cánula con alma de acero multiperforada para drenar venas cavas 15 al 19 fr.
22	20.01.835	Cánula para drenar venas cavas, angulada incluir todas las medidas de 12 a 40 Fr.
23	20.01.836	Cánula doble canastilla arteriales o venosas, 28/36 fr., 32/46 fr. , 29/37 fr. , 32/40 fr. , 34/46 fr. , 36/46 fr. , 36/51 fr. , 17 fr. , 19 fr. y 21 fr.
24	20.01.837	Cánula para succión intracardiaca ventricular Pediátrica corta y larga 10 Fr a 12Fr.
25	20.01.839	Cánula para succión intracardiaca ventricular Adulto corta en el rango de 16 a 17 Fr.
26	20.01.841	Aspirador rígido pequeño.
27	20.01.842	Aspirador rígido estándar.
28	20.01.843	Cánula para aspiración de campo maleable.
29	20.01.845	Tubos de teflón impermeable liso y anillado incluir varias medidas de 10 al 24fr.
30	20.01.847	Parche pericardio de bovino 4X4 y 6X8cm.
31	20.01.849	Injerto tubular 3.0 a 10mm.
32	20.01.850	Parches de fieltro de politetraflouroetileno PTFE 15.24cm X 15.24cm.
33	20.01.851	Parche de poliéster con superficies aterciopeladas 15 X 15 cm.
34	20.01.859	Acero, con aguja de 1/2 círculo de cuerpo estriado, cortante de 48 mm, Long de la hebra 45 cm, cal de la sutura 2 a 5.
35	20.01.861	Cera para hueso, estéril, sobre con 2.5 g.
36	20.01.862	Kit para reemplazo valvular que incluye 8 hebras de suturas de poliéster trenzado verde y 7 hebras de poliéster trenzado blanco con pulibutilato calibre 2-0, Long 75cm, ambos juegos con agujas ahusadas, con punta trocar v-5 17mm, 1/2 círculo, doble armado y pledgetstfe 3 x 3 x 1.5mm.
37	20.01.863	Kit para reemplazo valvular que incluye 8 hebras de suturas de poliéster trenzado verde y 7 hebras de poliéster trenzado blanco con pulibutilato calibre 2-0, Long 75cm, ambos juegos con agujas ahusadas, con punta trocar v-7 26mm, 1/2 círculo doble armado y pledgetstfe 6 x 3 x 1.5mm.





38	20.01.864	Nylon con aguja de 3/8 círculo de cuerpo estriado, reverso cortante incluir varias medidas de 11mm a 19mm, Long de la hebra 45 cm, cal de la sutura 2-0, 3-0, 4-0, 5-0 y 6-0.
39	20.01.869	Perlas y/o pledgets de ptfe de 7mmx 3 mm x 1.15 mm de grosor.
40	20.01.870	Policaprone 25 antibacterial con aguja de 1/2 círculo, ahusada 17 mm y 26mm, Long de la hebra de 45cm y 70 cm, calibre de la sutura 2-0, 3-0, 4-0 y 5-0.
41	20.01.871	Policaprone 25 antibacterial con aguja reverso cortante de 3/8 de círculo de 19 mm, Long de la hebra 45cm y 70cm, calibre de la sutura 3-0, 4-0 y 5/0.
42	20.01.875	Polidioxanona con aguja de 3/8 círculo, cuerpo estriado doble armado, ahusada 13 mm, Long de la hebra 75 cm, cal de la sutura 0, 1, 2-0, 3-0, 4-0, 5-0 y 6-0.
43	20.01.877	Polidioxanona con aguja de 1/2 círculo, doble armado, ahusada 17 mm, Long de la hebra 70 cm, calibre de la sutura 4-0 y 5-0.
44	20.01.878	Polidioxanona plus, Sutura sintética absorbible de 70 cm con aguja de ½ círculo 3-0, 4-0 y 5-0.
45	20.01.879	Poliéster trenzado con recubrimiento y parche de teflón, con aguja de 1/2 círculo, doble armado, ahusada, de 17mm y 25 mm o 26 mm, Long de la hebra 75 cm y 90 cm, calibre de la sutura 2-0 y 3-0. Múltiples hebras.
46	20.01.881	Poliéster trenzado con recubrimiento, con aguja de 1/2 círculo de cuerpo estriado, cortante de 40 mm y 48mm, longitud de la hebra 75 cm, cal de la sutura 2 y 5.
47	20.01.885	Poliglactina 910 antibacterial, Sutura sintética absorbible con aguja de 1/2 círculo, de cuerpo estriado ahusada de 17mm, 24mm o 26 mm, 36mm Long de la hebra de 45cm y 70 cm, calibre de la sutura 0, 1, 2-0, 3-0 y 4-0.
48	20.01.889	Poliglactina 910 trenzada, Sutura sintética absorbible con aguja de 3/8 círculo de cuerpo estriado, reverso cortante de 19 mm, 24mm Long. De la hebra 45 cm cal de la sutura 4-0.





49	20.01.893	Polímero de ácido glicólico, con aguja 3/8 de círculo reverso cortante 13mm,16mm, 19 mm y 24mm longitud de hebra de 45cm y 70cm, calibre de la sutura 3-0, 4-0, 5-0 y 6-0.
50	20.01.895	Polímero de ácido glicólico, con aguja de 1/2 círculo ahusada de 17mm, 36mm Long de la hebra 70 cm, calibre de la sutura 1 y 5-0.
51	20.01.899	Polipropileno con aguja ½ círculo reverso cortante 37 mm, 75 cm de longitud, calibre de sutura 1.
52	20.01.901	Polipropileno con aguja 3/8 círculo reverso cortante 13mm, 19mm, 24mm y 26mm longitud de la hebra 45 cm y 75cm, calibre de sutura 2-0, 3-0, 4-0, 5-0.
53	20.01.906	Polipropileno con aguja de 1/2 círculo de cuerpo estriado, doble armado, ahusada de 16 mm, 25 mm o 26mm, 37mm Long de la hebra 75 cm y 90cm cal de la sutura 1, 2-0, 3-0, 4-0 y 5-0.
54	20.01.913	Polipropileno con aguja de 3/8 círculo de cuerpo estriado, doble armado, ahusada de 6.5mm, 9.3mm, 11mm y 13 mm, Long de la hebra de 45cm, 60cm,75 cm, cal de la sutura 6-0,7-0, 8-0.
55	20.01.918	Seda con aguja de 1/2 círculo, ahusada de 26mm, 36.4 mm, 37mm Long de la hebra 75 cm, calibre de la sutura 0, 1, 2-0, 3-0.
56	20.01.919	Seda con aguja de 3/8 de círculo reverso cortante de 19 mm, 24mm, 26mm Long de la hebra 45 cm, calibre de la sutura 2-0, 3-0,4-0.
57	20.01.924	Seda negra trenzada, sin aguja, Long de la hebra 75 cm, cal de la sutura 0, 1, 2-0, 3-0 y 4-0 sobre con 7 a 12 hebras.
58	20.01.926	Sutura politetrafluoroetileno expandido (PTFE) con aguja de ½ círculo de cuerpo estriado, ahusada de 24 mm Long. De la hebra 45 cm cal de la sutura 3-0.
59	20.01.927	Engrapadora desechable con grapas hemostáticas de titanio, ferromagnéticas, con pinza desechable (por cada 100 cartuchos) y cartucho con grapas (con veinte grapas c/u) tamaño chico, mediano y grande.
60	20.01.928	Grapas hemostáticas de titanio, ferromagnéticas, con pinza aplicadora y cartucho con grapas (con veinte grapas c/u) tamaño chico, mediano y grande.
61	20.01.933	Adhesivos quirúrgicos de 5 y 2ml.





Unidad Médica de Alta Especialidad CMN "Ignacio García Téllez"
Dirección Administrativa
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones

62	20.01.934	Sellos Hemostáticos de fibrina y/o polisacárido.
63	20.01.935	Cepillos quirúrgicos con clorohexidina desechables.
64	20.01.936	Campo quirúrgico de incisión con film adherente estéril.
65	20.01.937	Apósito especial para herida estéril (esternotomía).
66	20.01.938	Solución para preservación miocárdica intracelular tipo HTK bolsa de 1 litro.
67	20.01.939	Reactivos para medir tiempo de coagulación activada. Los necesarios para el procedimiento.
68	20.01.940	Cintas de politetrafluoroetileno expandido (PTFE) 4mmx 61cm con aguja para cerclaje de coronarias.
69	20.01.942	Aspirador de pozo mutifenestrado de ¼.
70	20.01.943	Antifibrinolítico IV; (análogos del Ácido amino Caproico: ácido Tranexámico o aproitina) presentación intravenosa.
71	20.01.955	Introduccion de marcapaso tipo "mandril" 7-9Fr
72	20.01.956	Cautín para realizar orificios en el dacron.
73	20.01.855	Válvulas biológicas de bajo perfil para implante supranular.
74	20.01.856	Válvulas biológicas bovinas.
75	20.01.954	Válvulas mecánicas aorticas y mitrales de carbon pirolita de todos los diámetros.
76	20.01.857	Anillos semicompletos para valvuloplastia.
77	20.01.858	Anillos completos para valvuloplastia mitral.
78	20.01.844	Injerto pulmonar biologico bovino con o sin soporte varias medidas.
79	20.01.958	Tubo valvulado aortico de Dacron con protesis mecanica de carbon pirolita.
80	20.01.963	Injerto de PTFE anillado, para revascularizacion periferica, de diámetros 3.5 a 20mm y diferentes longitudes.
81	20.01.964	Injertos de dacron bifurcado para revascularizacion periferica, pre-coagulados con colageno, diferentes diámetros y longitudes.
82	20.01.966	Lazo de silicón.
83	20.01.967	Parche de PTFE de baja porosidad, diversos tamaños de 1.85 mm de espesor. Pared delgada.
84	20.01.968	Hemostático avanzado con proteínas humanas.





85	20.01.969	Hemostático avanzado de almidón vegetal.
86	20.01.970	Hemostático avanzado de octil-cianocrilato.
87	20.01.971	Hemostático de celulosa.
88	20.01.982	Solución para preservación miocárdica polielectrolítica isotónica. Sodio 140. Cloruro 98. Potasio 5. Acetato 27, Magnesio 1,5. Gluconato 23. Osmolaridad 295 mOsm/L
89	20.01.984	Electrodo implantable epicárdico definitivo de fijación sin sutura de 53cm, unipolar
90	20.01.985	Monitor de traslado con medición de presión arterial invasiva, frecuencia cardiaca, trazo electrocardiográfico y oximetría de pulso
91	20.01.989	Anestesiólogo cardiovascular
92	20.02.990	Técnico en perfusión extracorpórea
93	20.02.991	Cirujano Cardiovascular para ayudantías
94	S.C.C.B.	Suturas de PTFE de 4 loops, prótesis de remplazo cordial de 45cm, 4-0, 5-0 aguja 3/8 de circulo con suturas medidas y pre-anudadas.

3. EQUIPO MÉDICO descritos en el ANEXO T2.

Se requiere Equipo Médico para las Unidades Médicas de Alta Especialidad, puesta en operación que aseguren la realización de los procedimientos de Cirugía Cardiovascular, para lo cual se requiere de equipos nuevos, cubriendo la vigencia del contrato 2025, que deberán cumplir las especificaciones que se establecen en el ANEXO T2 "Equipo Médico de Cirugía Cardiovascular y Torácica", que serán evaluados con el Formato T23 "Propuesta para la evaluación técnica /documental", contenida en los "Formatos de Cirugía Cardiovascular y Torácica"

La entrega, instalación y puesta en operación del equipo médico, para la realización de los procedimientos establecidos en la descripción del servicio, debe realizarse a más tardar en las siguientes 24 horas, contados a partir de la adjudicación, en las Unidades Médicas, conforme distribución establecida en el ANEXO T11. "Distribución de Equipo e Instrumental de Cirugía Cardiovascular y Torácica 2025".

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

Los licitantes una vez que sean adjudicados deberán entregar al Jefe de Servicio de la Unidad Médica, la descripción de los equipos médicos que utilizarán para la prestación del servicio, así como el manual del fabricante en idioma español a través del Formato T17 "Relación de Marcas,





Modelo de Equipo Médico", contenida en "Formatos de SMI para CCV y T", que tendrán que ser los mismos evaluados y aceptados de su propuesta técnica.

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

La instalación y puesta a punto de los equipos solicitados para la prestación del servicio objeto de esta licitación, será estricta responsabilidad del licitante adjudicado, cuya supervisión estará a cargo del **SUPERVISOR EN INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTOS** por parte del proveedor y del Administrador del Contrato por parte del IMSS.

3.1 Documentación requerida del equipo médico contenido en el ANEXO T2.

3.1.1 El licitante deberá presentar como parte de su propuesta técnica un **Escrito libre que tenga la información requerida y el cual se podrá modificar de acuerdo a las necesidades de la institución, (presentar formato en PDF y Excel editable)**, incluyendo copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes expedido por la COFEPRIS, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en caso de que el registro sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el licitante deberá presentar:

- A. El licitante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes y su última actualización (refrendo o prórroga según corresponda) expedidos por la COFEPRIS. En su caso su comprobante de el trámite de prórroga, de los equipos médicos ofertados, debidamente identificados y referenciados conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, con vigencia de cinco años del equipo médico contenido en el **ANEXO T 2."Equipo Médico de Cirugía Cardiovascular y Torácica 2025"** Así como copias simples del oficio de registro sanitario sometido a prórroga y el acuse de recibo del trámite de prórroga del registro sanitario presentado ante de la COFEPRIS.
- B. En el caso de que algún equipo de origen Nacional o Internacional, el licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS o deberá presentar, debidamente referenciado, el *"Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario"*, publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte. Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y en caso de estar en idioma diferente al español tendrá que presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes en el Acto de Presentación y Apertura de Propositiones.



- C. Carta(s) de compromiso solidario del fabricante del equipo médico, este escrito deberá apegarse al formato de Carta de Apoyo Solidario, ANEXO T20.
- D. Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde, manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

3.1.2 Para efectos de evaluación se requiere presentar el contenido referenciado de folletos, catálogos, manuales y/o referencia gráfica del equipo médico, con los cuales se pueda comprobar y corroborar las especificaciones técnicas solicitadas y revisar las características de los bienes presentados y en caso de estar en idioma del país de origen, deberá presentar su traducción simple al español, aceptando únicamente la Portada del documento sustento de la referencia, así como la página donde se encuentre la especificación y/o característica técnica solicitada, conforme a lo establecido en el **ANEXO T2 "Equipo médico de cirugía cardiovascular y torácica 2025"** y **Escrito libre que tenga la información requerida y el cual se podrá modificar de acuerdo a las necesidades de la institución** (presentar formato en PDF y Excel editable).

3.1.3 Del Equipo Médico ofertado deberá presentar copia simple del Certificado FDA, CE o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS o ISO de Calidad: ISO-9001:2015 O ISO-13485:2016 o JIS o MDSAP, vigentes **a nombre del fabricante de los bienes**, en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. Aceptando únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite el equipo, así como un **escrito libre que tenga la información requerida y el cual se podrá modificar de acuerdo con las necesidades de la institución** (presentar formato en PDF y Excel editable).

Para el funcionamiento óptimo del equipo, se deberán considerar las adecuaciones que se requieran, sin que afecten la estructura del lugar y sin generar un costo adicional para el Instituto.

La instalación y puesta a punto de los equipos médicos solicitados para la prestación del SMI para CCV y T, será de estricta responsabilidad del licitante adjudicado, cuya supervisión estará a cargo del **Supervisor en Instalación y Mantenimiento** por parte del proveedor, y del **Administrador del Contrato**, cuya verificación en las condiciones de operación adecuada del equipo médico, será a cargo del Jefe de Servicio o del Jefe de Conservación por parte de la Unidad Médica.

Para lo cual, se deberá firmar lo contenido en el **FORMATO T7 RELACIÓN DE MARCAS Y MODELOS DE EQUIPO MÉDICO**, con esto se realizará la entrega recepción de los equipos médicos de manera oficial, ya que en caso de que exista alguna inconsistencia en el equipo y no se encuentre en su plena capacidad de funcionamiento, se levantará "Acta Informativa" para dar constancia de los motivos y razones de "No aceptación" en la entrega-recepción, considerándose como notificado el Proveedor a partir de ese momento, para lo cual deberá subsanar las deficiencias o motivos señalados del rechazo del equipo médico en un término máximo de 48 horas, con la finalidad de asegurar el inicio y cabal cumplimiento a la prestación del servicio al **día natural 45**, contados a partir de la emisión del fallo.





3.2 SUPERVISOR EN INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTOS DE EQUIPO.

Será el responsable por parte del proveedor de que se concluya la instalación de los equipos hasta quedar en óptimas condiciones de funcionamiento; así como, de que se encuentre vigente en el portafolio/catálogo de productos del fabricante y/o no estar descontinuado por el mismo fabricante y cumplir con las especificaciones técnicas descritas en el **ANEXO T2**, cuidando que sean compatibles con el Catálogo Institucional (Cuadro Básico Institucional de Equipo Médico IMSS vigente a la fecha de publicación) o Interinstitucional Cuadro básico interinstitucional y haber sido ensamblado de manera integral en el país de origen.

Por lo que una vez que se conozca a El licitante adjudicado, esta deberá informar por escrito al Administrador del Contrato la designación del SUPERVISOR EN INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTOS, que deberá coordinar las acciones en la Unidad Médica asignada, para que el servicio se preste a entera satisfacción del Instituto.

Una vez concluidos los trabajos de la instalación y puesta en uso de los equipos médicos y del instrumental, el administrador del contrato formalizará la entrega recepción de los equipos conforme al **FORMATO T7** Recepción de Equipos, debiendo estar validados por ambas partes, con lo que se oficializa la Entrega recepción.

La empresa deberá presentar el Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel (DAN) mediante un **escrito libre que tenga la información requerida y el cual se podrá modificar en acuerdo a las necesidades de la institución**, para los endoscopios, que utilizará para la prestación del servicio en las unidades institucionales y formará parte de la Metodología de su Plan Trabajo. La empresa deberá acreditar que sus técnicos en asistencia en Cirugía Cardiovascular y Torácica conocen y saben llevar a cabo el procedimiento de desinfección y esterilización de los endoscopios y pinzas reusables.

Este Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel y Esterilización deberá presentarse al jefe o responsable del Servicio de Cirugía Cardiovascular y Torácica para su revisión y aprobación, y estar disponible en cada unidad donde se preste el servicio con endoscopios y será acorde con las medidas establecidas por el Comité Local de Infecciones, así como a la **Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005**, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

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

3.3 MEJORAS TECNOLÓGICAS DE EQUIPO.

En caso de que, durante la vigencia del contrato, existan mejoras tecnológicas acorde con los servicios contratados, sin que se incremente el Precio Unitario, el proveedor podrá proponer al Administrador del Contrato donde se prestan los servicios, el cambio o actualización de los equipos, el instrumental y/o los bienes de consumo señalados; así como del software de los equipos, acompañando a la solicitud, los registros sanitarios de los equipos e insumos que lo requieran para su evaluación validación y autorización por parte del Jefe de Servicios de Cirugía Cardiovascular y Torácica de la UMAE, de considerar viable la propuesta por parte del proveedor, se procederá a realizar el cambio o actualización de los equipos y a suministrar los consumibles y en su caso, el software; así como otorgar la capacitación específica sobre esta tecnología de innovación al personal del Instituto que lo requiera sin costo adicional y sin afectar la continuidad de la prestación del servicio.



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

4. INSTRUMENTAL.

En el **ANEXO T3** "Instrumental de Cirugía Cardiovascular y Torácica 2025", se describen los sets de instrumental para las unidades médicas que la empresa deberá suministrar, suministrar **el día del procedimiento** para llevar a cabo los procedimientos contenidos en el Catálogo de Procedimientos en la UMAE, las cuales se encuentran desagregadas por Unidad Médica en el **ANEXO T1 "Requerimientos del Servicio Médico Integral de Cirugía Cardiovascular 2025"**, que forma parte del presente documento.

La distribución del instrumental debe apegarse a lo descrito en el **ANEXO T11. Escrito libre que tenga la información requerida y el cual se podrá modificar de acuerdo a las necesidades de la institución.** "Distribución de Equipo e Instrumental de Cirugía Cardiovascular y Torácica 2025".

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

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

La empresa deberá presentar y entregar el Catálogo del instrumental actualizado a la fecha de la publicación de la convocatoria, emitido por el fabricante con el que prestará el servicio.

Las pinzas reusables deberán ser reemplazadas conforme al desgaste por uso o por deficiencia en la funcionalidad y ser estrictamente compatibles con lo ofertado, lo cual se registrará mediante el formato contenido en el **FORMATO T5 REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO**. Sin costo adicional para el Instituto.

La empresa deberá presentar el **Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel (DAN)** mediante **un escrito libre que tenga la información requerida y el cual se podrá modificar de acuerdo a las necesidades de la institución**, en el **FORMATO T26 MANUAL DE DESINFECCIÓN DE ALTO NIVEL (DAN)**, para las pinzas reusables, que utilizará para la prestación del servicio en las unidades institucionales y formará parte de la Metodología de su Plan Trabajo. La empresa deberá acreditar que sus técnicos en asistencia en Cirugía Cardiovascular, conocen y saben llevar a cabo el procedimiento de desinfección y esterilización de pinzas reusables.

Este Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel y Esterilización, deberá presentarse al Jefe o Responsable del Servicio de Cirugía Cardiovascular y estar disponible y será acorde con las medidas establecidas por el Comité Local de Infecciones, así como a la **Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales**.

4.1 Documentación requerida del instrumental contenido en el ANEXO T3 "Instrumental de Cirugía Cardiovascular y Torácica 2025":



Para la documentación requerida, deberá considerar lo siguiente:

4.1.1 El licitante deberá presentar como parte de su propuesta técnica **un escrito libre que tenga la información requerida y el cual se podrá modificar en acuerdo a las necesidades de la institución FORMATO T23 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" (presentar formato en PDF y Excel editable)**. Incluyendo copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes expedido por la COFEPRIS, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en caso de que el registro sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el licitante deberá presentar:

- A. Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
- B. Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.
- C. Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde, manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

4.1.2 En el caso de que algún instrumental de origen Nacional o Internacional, el licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS o deberá presentar, debidamente referenciado, el *"Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario"*, publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte. Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y en caso de estar en idioma diferente al español tendrá que presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes en el Acto de Presentación y Apertura de Propositiones.

4.1.3 Para efectos de evaluación se requiere presentar el contenido referenciado de los folletos, catálogos o referencia gráfica del instrumental, y en caso de estar en idioma del país de origen, deberá presentar su traducción simple al español, aceptando únicamente la Portada del documento sustento de la referencia, así como la página donde se encuentre la especificación y/o característica técnica solicitada, conforme a lo establecido en el **ANEXO T3 "Instrumental De Cirugía Cardiovascular Y Torácica 2025"**, y en el **FORMATO T23 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL"** **presentar un escrito libre que tenga la información requerida y el cual se podrá modificar de acuerdo a las necesidades de la institución.**

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

4.1.4.1 Registro sanitario

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

Además, al tratarse de Bienes Nacionales:



4.1.4.3 Certificado de Buenas prácticas de Fabricación.

4.1.4.4 Constancia de cumplimiento de las especificaciones y pruebas aplicables, conforme a lo indicado en la Monografía del Instrumental de Acero Inoxidable para Cirugía, contenida en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, suplemento 2012.

Además, al tratarse de Bienes Internacionales:

4.1.4.5 Certificado FDA o CE o su equivalente por la Autoridad Sanitaria del país de origen.

4.1.4.6 Certificado ISO 7153-1 o ASTM F899 o normas Internacionales vigentes equivalentes.

4.1.4.7 Carta(s) de compromiso solidario del fabricante del instrumental, este escrito deberá apegarse al formato de Carta de Apoyo Solidario, ANEXO T21.

En caso de estar en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. Aceptando únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite el instrumental **FORMATO T23 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL, presentar un escrito libre que tenga la información requerida y el cual se podrá modificar en acuerdo a las necesidades de la institución.**

5. BIENES DE CONSUMO.

En el **ANEXO T4 "Bienes de consumo de SMI para CCV Y T 2025"** del presente documento, se detallan los bienes de consumo básicos y bienes de consumo complementarios, cuando estos últimos sean necesarios, para cada uno de los procedimientos del catálogo de servicios, que el proveedor deberá suministrar para llevar a cabo los procedimientos diagnósticos y terapéuticos indicados en el Catálogo de Procedimientos establecido en el punto 1 del presente documento conforme al **ANEXO T1 Requerimientos por Unidad Médica de Procedimientos y Bienes de consumo complementarios"**.

El licitante adjudicado deberá tener a disposición la primera dotación de bienes de consumo básicos, esta deberá entregarse a más tardar dentro del día 10 (Diez) natural posterior al fallo, en la UMAE, según **ANEXO T1 Requerimientos por Unidad Médica de Procedimientos y Bienes de consumo complementarios"** y se hará constar en el **FORMATO T13 Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básico**, y el **FORMATO T18 Relación De Marcas Y Lotes De Bienes De Consumo Complementarios**, para control interno de la unidad médica. Este control no representa ninguna responsabilidad de resguardo de insumos o considerarse para fines de facturación y pago para el Instituto.

La dotación subsecuente de los bienes de consumo básicos se efectuará previamente al procedimiento programado, dentro de los 7 (siete) días naturales antes de la fecha considerada para llevar a cabo estos procedimientos, la cual corresponderá al consumo estimado de estos días conforme a lo establecido en el **FORMATO T13 Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básico**, y **FORMATO T18 Relación De Marcas Y Lotes De Bienes De Consumo Complementarios** del presente documento.

Debe de considerarse la dotación para procedimientos de urgencia, así como aquellos que por su característica médica no puedan ser programados, mismos que serán previstos de mutuo acuerdo con los Jefes de Servicio para su abasto permanente.

En el caso de los bienes de consumo complementarios deberá ajustarse a los requerimientos del servicio en base al **ANEXO T1 Requerimiento del Servicio Médico Integral de Cirugía Cardiovascular 2025"** debiéndose entregar a solicitud del Administrador de Contrato y se hará constar en el **FORMATO T10 Control Semanal de Dotación de Bienes de Consumo Complementarios**.



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

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

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

Los bienes de consumo deberán ser estrictamente compatibles con el equipo médico relacionado y entre sí, para el desarrollo y cumplimiento de la técnica diagnóstica terapéutica, estos deberán cumplir con las especificaciones técnicas y de control de calidad requeridas para la prestación del servicio a fin de obtener resultados de calidad y seguridad para el paciente. Estos deberán ser entregados en la UMAE de acuerdo con el **ANEXO T1 Requerimiento del Servicio Médico Integral de Cirugía Cardiovascular 2025**".

El licitante adjudicado del servicio está obligado a tener disponibles y proporcionar las diferentes medidas (diámetros, calibres, longitudes) de los bienes de consumo, descrito en el **ANEXO T4 "Bienes de Consumo de SMI para CCV Y T 2025"**, en las cantidades requeridas, con el fin de que el médico cuente con la opción específica para cada paciente en particular.

El licitante adjudicado del servicio está obligado a tener disponible y proporcionar los diferentes bienes de consumo complementarios necesarios en el momento en el que se lleva a cabo el procedimiento, sumándose el precio de este insumo al precio unitario del procedimiento programado, **ANEXO T1 Requerimiento del Servicio Médico Integral de Cirugía Cardiovascular 2025 y ANEXO T4 "Bienes de Consumo de SMI para CCV Y T 2025"**.

El Jefe de Servicio de la Unidad Médica, verificará la existencia del inventario o stock de los bienes de consumo, de manera aleatoria por lo menos una vez a la semana, a fin de garantizar la realización de los procedimientos programados y de urgencia en ese mismo lapso. Esta verificación de inventario no deberá ser considerada para efectos de facturación y pago del licitante adjudicado.

El licitante adjudicado entregará 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento, a través de su técnico, el instrumental y los bienes de consumo del inventario existente en la Unidad Médica, estériles, completos y requeridos para los procedimientos contratados, conforme al **ANEXO T4 "Bienes de Consumo de SMI para CCV Y T 2025"**. Lo anterior en el entendido de que se cuente con un stock suficiente según lo solicitado en los párrafos previos, en su caso de así requerirlos los bienes de consumo complementarios.

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

Si alguno de los bienes de consumo básico y/o complementario presentara alguna falla o defecto, el proveedor **deberá sustituirlo de inmediato por otro de iguales características a las requeridas, sin costo para el Instituto**.



El proveedor del servicio está obligado a proporcionar los bienes de consumo complementarios, **ANEXO T4 "Bienes de Consumo de SMI para CCV y T 2025"** relacionados con la cartera de servicios, **Anexo T1 Requerimiento del Servicio Médico Integral de Cirugía Cardiovascular 2025**, y serán foliados y facturados por separado.

5.1 Documentación requerida tanto de los bienes de consumo básicos como complementarios, contenidos en el ANEXO T4 "Bienes de Consumo de SMI para CCV y T 2025".

Para la documentación requerida, deberá considerar lo siguiente:

5.1.1 El licitante deberá presentar como parte de su propuesta técnica **un escrito libre que tenga la información requerida y el cual se podrá modificar de acuerdo con las necesidades de la institución.** El **FORMATO T23 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" (presentar formato en PDF y Excel editable)**, incluyendo copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes expedido por la COFEPRIS, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en caso de que el registro sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el licitante deberá presentar:

- A. Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
- B. Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.
- C. Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde, manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

5.1.2 En el caso de que algún Bien de Consumo de origen Nacional o Internacional, el licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS o deberá presentar, debidamente referenciado, el *"Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario"*, publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte. Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y, en caso de estar en idioma diferente al español tendrá que presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes en el Acto de Presentación y Apertura de Propositiones.

5.1.3 Para efectos de evaluación se requiere presentar el contenido referenciado de los folletos, catálogos o referencia gráfica de los Bienes de Consumo, y en caso de estar en idioma del país de origen, deberá presentar su traducción simple al español, aceptando únicamente la Portada del documento sustento de la referencia, así como la página donde se encuentre la especificación y/o característica técnica solicitada, conforme a lo establecido en el **ANEXO T4 "Bienes de Consumo de SMI para CCV y T 2025"**, y **presentar un escrito libre que tenga la información requerida y el cual se podrá modificar de acuerdo a las necesidades de la institución** en el **FORMATO T23**



"PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" (presentar formato en PDF y Excel editable).

5.1.4 De los Bienes de Consumo ofertados deberá presentar copia simple del Certificado FDA, CE o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS o ISO de Calidad, vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. Aceptando únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite los bienes de consumo **FORMATO T23 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" presentar un escrito libre que tenga la información requerida y el cual se podrá modificar de acuerdo a las necesidades de la institución.**

5.1.5 Carta(s) de compromiso solidario del fabricante de los bienes de consumo, este escrito deberá apegarse al formato de Carta de Apoyo Solidario, ANEXO T22.

6. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO.

En cumplimiento del numeral 5.2 de la **NOM-026-SSA3-2012, para la "Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria"**, y en donde las unidades que cuenten con este servicio deben acatar los lineamientos que a la letra dice: **"Todo el equipamiento médico debe estar sujeto a mantenimiento preventivo y correctivo"**. La empresa deberá considerar en su propuesta, lo referente al mantenimiento, con la finalidad de que cumpla con esta normatividad, otorgando los siguientes mantenimientos:

6.1 Mantenimiento Preventivo de Equipo y del Instrumental.

El licitante adjudicado, deberá informar por escrito al Jefe de Servicio o Coordinador Clínico y Jefe de Conservación de la Unidad Médica, durante los primeros **15 (quince) días naturales posteriores a partir de la emisión del fallo**, el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos y de Instrumental que sugiere **el FABRICANTE**, notificando a su vez al Administrador del Contrato.

En caso de así considerarlo la Convocante, autorizará por medio del Administrador del Contrato, se realicen los ajustes que se consideren necesarios, si no está enunciado la recomendación del fabricante, por lo que el licitante adjudicado considerará la realización del Mantenimiento Preventivo por lo menos cada dos meses o antes de ser necesario, iniciando en la primera semana del tercer mes de haberse emitido el fallo, con la finalidad de mantener o alcanzar los criterios de certificación, según lo marca el Consejo de Salubridad General (**CSC**).

EJEMPLO DE PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

MES	MES
Fecha	Fecha

Es preciso señalar que la fecha específica de mantenimiento no podrá rebasar la semana señalada y se deberá considerar que puede ser modificado por la frecuencia de los servicios, por las características técnicas y a las necesidades de uso y desgaste de los equipos y/o instrumental, lo cual se hará del conocimiento del licitante adjudicado a través del Administrador del Contrato.





El Instituto, a través del Administrador del Contrato llevará el control a través del **FORMATO T5 Reporte de Mantenimiento Preventivo** de los Equipos Médicos. Dicho mantenimiento deberá ser supervisado por el jefe de servicio y/o Jefe de Conservación de la Unidad Médica, quien remitirá el reporte correspondiente al Administrador del Contrato, una vez avalado mediante su firma autógrafa. Dejando como constancia, la colocación de etiqueta en el equipo que indique la fecha de realización del mantenimiento, la fecha del próximo mantenimiento y el nombre del técnico que lo realizó.

Como resultado en el mantenimiento preventivo de equipo médico y del instrumental, en caso de presentarse o detectarse fallas o problemas técnicos que disminuyan la capacidad operativa, deberá realizarse la reparación y/o sustitución inmediata para que en un plazo máximo de 48 horas, a partir de detectado el problema se cuente de nuevo con estos dispositivos médicos en el servicio. Para lo cual el técnico designado por el proveedor de servicio, deberá informar al Jefe de Conservación de la Unidad Médica para que este notifique al Administrador del Contrato.

Toda vez que, el proveedor de servicio deberá dar el seguimiento puntual en la orden de servicio correspondiente que deberá elaborar, registró en la bitácora del equipo médico y de instrumental y seguimiento de acuerdo a los Formato correspondiente tanto del equipo médico como del instrumental.

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

6.2 MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE EQUIPO MÉDICO E INSTRUMENTAL.

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

La empresa deberá efectuar las reparaciones necesarias con **piezas nuevas y originales**. Cuando el proveedor identifique que se requiera la sustitución de las mismas por el uso y desgaste, o bien cuando por el tiempo de vida de las partes del equipo sea recomendable el cambio, el costo de las refacciones e insumos que se requieran, para el mantenimiento correctivo de los equipos e instrumental, serán por cuenta del PROVEEDOR, en caso de que se determine la necesidad de substituir los equipos o instrumental, por otros de las mismas especificaciones técnicas, esto deberá realizarse en un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica y correo electrónico, donde se asignará el número **de folio correspondiente**. Dicho mantenimiento deberá ser supervisado por el jefe de servicio y/o jefe de conservación de la unidad médica y avalada mediante firma autógrafa en el **FORMATO T6. Reporte de Mantenimiento Correctivo**.

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

Para aquellos equipos médicos o instrumental que tengan en un periodo de treinta días, cuatro incidencias correctivas será motivo para iniciar el procedimiento de **rescisión de contrato**.



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

6.3 ASISTENCIA TÉCNICA.

Para la preparación y puesta en uso de los equipos, instrumental y bienes de consumo en el procedimiento cardiovascular. Los licitantes deberán presentar currículum empresarial, en papel membretado y firmado por el representante legal, en el que manifiesten que para la prestación del servicio cuentan con personal técnico capacitado y con experiencia prestando servicios con características similares, iguales o superiores, al que se pretende contratar, el cual deberá ser mínimo de 2 (dos) años o mayor. Para acreditar la experiencia en la prestación del servicio, deberá adjuntar al mismo al menos una copia simple de algún contrato o escritos de opinión con el que acredite por lo menos cuenta con dos años de experiencia o de haber prestado un servicio de características iguales o superiores al servicio que se pretende prestar. Los contratos podrán versar sobre distribución y/o venta de equipo médico y/o instrumental y/o bienes de consumo, y en mantenimiento o asistencia técnica de algunos de estos y deberán estar comprendidos de los años 2020 a 2025. Pudiendo presentar hasta 5 (cinco) contratos, de los cuales podrá entregar al menos las hojas que contengan la siguiente información:

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

Además, el licitante deberá presentar el certificado de Gestión de Calidad ISO-13485:2016 en Servicios Integrales, como parte de su Propuesta Técnica.

Para la preparación y puesta en uso de los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo en los procedimientos de Cirugía Cardiovascular, el licitante adjudicado deberá proporcionar la asistencia técnica necesaria, para el uso óptimo de equipos médicos, instrumental y bienes de consumo.

El licitante adjudicado deberá designar TÉCNICOS capacitados en Procedimientos Cardiovasculares y deberá comprobarlo mediante la entrega de diplomas o constancias expedidas por el fabricante o centros de capacitación reconocida por los mismos. Dando cobertura a los turnos matutino, vespertino y nocturno, de lunes a domingo, conforme a la programación y necesidades de la unidad, para que asistan logísticamente al personal del Instituto en todos los procedimientos, conforme a las actividades de este documento.

Este personal deberá permanecer en las salas de Cirugía Cardiovascular y Torácica, según corresponda, y estar disponible de acuerdo a la programación de procedimientos, sean estos procedimientos electivos o de urgencias, estos últimos si son en el turno nocturno serán atendidas por el proveedor con guardias o telecomunicaciones conforme a un acuerdo mutuo.

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

6.3.1 ACTIVIDADES ASISTENCIALES DEL TÉCNICO PARA LOS PROCEDIMIENTOS PARA CIRUGÍA CARDIOVASCULAR.

➤ **Previo al procedimiento**

El TÉCNICO deberá presentarse:

- Turno matutino a las 7:30 a.m.
- Turno vespertino a las 13:30 p.m. En este horario deberá coordinarse con el jefe de servicio para definir el horario.
- Turno nocturno a las 8:00 p.m. se deberá coordinar con los jefes de servicio, en caso de que este horario este considerado en el servicio y la Unidad.
- Debiendo el proveedor designar un TÉCNICO por cada sala.
- Las urgencias serán atendidas por el proveedor con guardias o telecomunicaciones conforme a un acuerdo mutuo.
- Deberá entregar y tener listos 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento, el equipo, los accesorios, los bienes de consumo e instrumental estériles, completos, requeridos y contratados para cada procedimiento.

➤ **Durante el procedimiento.**

- Observación activa del óptimo funcionamiento de los elementos descritos.
- Asistencia técnica al médico con respecto a la provisión de insumos.

➤ **Posterior al procedimiento.**

- Limpieza del set de instrumental y equipo.
- Entregar limpio, ensamblado y etiquetado el set de instrumental al área de C.E.Y.E., quien será responsable de llevar a cabo el proceso de esterilización.
- Recolectará los desechos de sus consumibles que se generen durante el procedimiento y depositarlos en los contenedores señalados por el Instituto, el producto final de estos desechos debe de ser manejado por el personal del Instituto de acuerdo a la NOM 087-ECOL-SSA1-2002 Manejo de Residuos Peligrosos y Biológico Infecciosos. El Técnico debe verificar la disposición final de estos desechos. Los mecanismos de destrucción para aquellos bienes de consumo que así lo requieran serán los indicados por el fabricante.
- El Técnico designado por la empresa será el responsable del resguardo de equipos, accesorios y bienes de consumo.

➤ Es obligación del TÉCNICO entregar limpio, ensamblado, cuantificado con membrete y esterilizado el instrumental para los procedimientos según la programación quirúrgica.

En el caso de los endoscopios con el siguiente procedimiento:

- Lavado mecánico de los endoscopios con base en la guía del fabricante después de cada procedimiento llevado a cabo en el paciente, o el uso de equipo de lavadoras automáticas para el lavado de endoscopios, siendo decisión del licitante adjudicado la utilización de los mismos en forma automática o el lavado mecánico antes descrito. La utilización del lavado mecánico o el uso de lavadoras automáticas debe de apegarse a la normatividad conforme a la NOM-045-SSA2-2005 Para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales.
- Todos los endoscopios utilizados, deberán ser sometidos a un proceso de desinfección de alto nivel (DAN) o de esterilización que garantice la asepsia de los mismos en apego al **FORMATO T26 Manual de Desinfección de Alto Nivel (DAN)**, **presentar un escrito libre que tenga la información requerida y el**



cual se podrá modificar de acuerdo a las necesidades de la institución. para evitar infecciones o contagios en los pacientes y personal de salud, conforme a la NOM-045-SSA2-2005 Para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales, numerales 6.23, 10.6.6.4 y 10.6.7.5.

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

6.3.2 ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DEL TÉCNICO PARA LOS PROCEDIMIENTOS DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y TORÁCICA.

- a) Elaborar carpeta técnica que contenga la cartera de servicios de la Unidad Médica.
- b) Entregar y dar a conocer al personal médico; el equipo, el instrumental y los bienes de consumo contratados por procedimiento.
- c) El Jefe de servicio permitirá el acceso al TÉCNICO asignado a la programación de procedimientos, para coadyuvar en la elaboración del plan de suministro y asegurar el abasto oportuno de los bienes de consumo requeridos.
- d) Recabar al término de cada procedimiento; nombre, matrícula y firma autógrafa del médico, que realizó el procedimiento, para el visto bueno del tipo de procedimiento realizado y los bienes de consumo utilizados conforme al **FORMATO T14 REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS**.
- e) Registrar y complementar en el Sistema de Información del Instituto contenido en el **FORMATO T1.1 REGISTRO DE LA PRODUCTIVIDAD** los procedimientos realizados y los bienes de consumo utilizados durante los procedimientos de Cirugía Cardiovascular y Torácica.
- f) Generar el Reporte Mensual conforme al **FORMATO T15 REPORTE MENSUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO UTILIZADOS**, Reporte Mensual de Procedimientos y Bienes de Consumo en el Servicio Médico integral de Procedimientos para Cirugía Cardiovascular y Torácica, en el que integrará la información de los Reportes Individuales de los procedimientos realizados y bienes de consumo complementarios utilizados, **FORMATO T14 REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS**, el cual deberá ser recabado al término de cada procedimiento realizado, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento, con la autorización del Jefe del Servicio para su facturación mensual.

El técnico designado por El licitante realizará exclusivamente actividades de ASISTENCIA TÉCNICA al personal de salud y NO DE TIPO ASISTENCIAL AL PACIENTE.

6.3.2.1 SUPERVISIÓN DE OPERACIÓN.

El proveedor deberá designar un SUPERVISOR DE OPERACIÓN.

El SUPERVISOR DE OPERACIÓN, tendrá bajo su responsabilidad:





- a) El monitoreo de las condiciones de operación del servicio ofertado, del estado funcional y deterioro del equipo médico e instrumental, así como de la calidad y el nivel de suministro de los bienes de consumo.
- b) Verificará el cumplimiento de las actividades del o los técnicos asignados a la Unidad Médica.
- c) Atenderá las dudas de los usuarios.
- d) Apoyará el buen desempeño del servicio ofertado.
- e) Prevendrá fallas o descomposturas de los equipos.
- f) Evitará el desabasto de bienes de consumo.

El SUPERVISOR DE OPERACIÓN deberá acudir a la unidad como mínimo una vez por semana para verificar en forma presencial y aleatoria, el cumplimiento del horario laboral del TÉCNICO en las salas de Cirugía Cardiovascular y Torácica para el inicio oportuno de los procedimientos.

Así mismo, deberá presentarse con el Jefe de Servicio en cada visita de supervisión a fin de dar seguimiento al cumplimiento de la calidad del servicio y en caso de encontrar desviaciones, realizar las acciones preventivas o correctivas correspondientes para mejorar el servicio.

Para dejar constancia del control de lo antes mencionado, lo registrará en una bitácora de visitas y cumplimiento del servicio médico integral, que además de su firma, deberá ser el Jefe de Servicio de la Unidad Médica. En caso de que no haya una constancia de máximo 4 visitas será motivo para iniciar el procedimiento de **rescisión de contrato**. El Jefe de Servicio levantará un "Acta Informativa" para dar constancia de lo anterior, misma que será entregada al Jefe de División y a la oficina de Abasto para ser informado EL PROVEEDOR.

6.3.3 SUPERVISIÓN EN INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTOS.

El licitante adjudicado, a través de su SUPERVISOR EN INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTO, el cual se requiere sea un técnico profesional capacitado, deberá supervisar la instalación y puesta a punto de los equipos solicitados para la prestación del servicio objeto de esta licitación. Así mismo supervisará los mantenimientos preventivos y correctivos que se requieran para garantizar la continuidad de la prestación del servicio en óptimas condiciones.

A fin de dar seguimiento al programa de mantenimiento preventivo del equipo médico de Cirugía Cardiovascular y Torácica establecido en el punto 6 que antecede, el Instituto llevará a cabo el control a través de la bitácora de mantenimiento preventivo y correctivo, **FORMATO T5 REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO**, lo mismo hará cuando se lleven a cabo los mantenimientos correctivos **FORMATO T6 REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO**. La bitácora será firmada por el técnico profesional capacitado responsable de la supervisión de los mantenimientos, el jefe de servicio y el jefe de conservación de la unidad médica.

6.3.4 APOYO A LA OPERACIÓN

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

- I. Deberá permitir, en cualquier momento, al personal del Instituto el acceso para verificar las condiciones de la prestación del servicio.
- II. El licitante adjudicado deberá proporcionar número telefónico y correo electrónico a los directivos del Instituto para notificar las incidencias generadas en la





prestación del servicio, con motivo las fallas en el equipo médico, en el instrumental y todo lo que compete a los bienes de consumo, así como de las deficiencias en la asistencia técnica, otorgando un número de folio a cada una de las incidencias reportadas para su seguimiento, mismo que deberá consignarse en el Reporte de Incidencias, **FORMATO T16 Reporte de incidencias**.

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

7 TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO.

Al personal para el uso de los **equipos médicos, instrumental y manejo de los insumos en general**.

La CAPACITACIÓN será coordinada y supervisada por el Jefe de Servicio y será el responsable de proporcionar la lista del personal a capacitar al Administrador del Contrato.

El Administrador del Contrato, proporcionará a más tardar al día 65 (sesenta y cinco) natural después de la adjudicación, lista del personal que será capacitado, considerando que **se dará en las instalaciones de la Unidad Médica**, para que el proveedor con base a esta información proceda a elaborar el programa de transferencia del conocimiento utilizando contenido en el **FORMATO T8 Programa de Transferencia Del Conocimiento**, que deberá entregar el día 90 (noventa) natural después de la adjudicación al Administrador del Contrato.

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

Es preciso señalar que el Instituto, podrá ajustar la lista de participantes, con 5 (cinco) días naturales de anticipación a la fecha de su realización y la fecha podrá modificarse con 15 (quince) días naturales de anticipación, conforme a la notificación que por escrito realice el Jefe de Servicio, a través del Administrador del Contrato al proveedor.

El control del Registro de Asistencia, se realizará mediante el formato contenido en el **FORMATO T9 Registro de asistencia a la transferencia del conocimiento**, el cual será avalado por el Jefe de Servicio o Divisionario de Cirugía Cardiovascular y Torácica al término de cada evento, quien la entregará al Administrador del Contrato. Al término de la Transferencia del conocimiento el proveedor extenderá constancia con las firmas del Instituto y del proveedor.

Transferencia técnica inicial. Esta capacitación técnica deberá otorgarse una vez que ya se tengan los **equipos, instrumental e insumos en la unidad**.

Transferencia técnica continúa (del manejo de los equipos o innovación de bienes de consumo). Se deberá considerar su realización por lo menos una vez cada tres meses, hasta tener la totalidad del Personal Médico, cuya coordinación y supervisión estará a cargo del Jefe de Servicio o Divisionario de Cirugía Cardiovascular y Torácica y será a petición por escrito de este.

El proveedor proporcionará al Instituto, como parte del contrato la capacitación académica de actualización únicamente al personal contratado por el Instituto y relacionado con el Servicio Integral Cirugía Cardiovascular. Los beneficiados serán designados por el jefe de Servicio, Director



Médico y Director de la Unidad Médica siendo éstos distribuidos de manera equitativa entre el personal médico y paramédico y de acuerdo con los programas académicos vigentes, así como relevantes, incluidos cursos, talleres, congresos nacionales e internacionales, y éstos corresponderán a las necesidades de capacitación institucional. El financiamiento estará a cargo del proveedor del servicio siendo asignado hasta el 1 % del monto total del contrato con IVA.

REPORTE MENSUAL DE LA PRODUCTIVIDAD.

El Licitante Adjudicado deberá generar un reporte en Excel **FORMATO TI.1** "Registro de la Productividad", contenido en "Formatos de SMI para CCV y T") que contenga el Registro de la productividad de los procedimientos realizados, los bienes de consumo complementarios utilizados, los bienes de consumo contratados en cada uno de los procedimientos, mismo que deberá entregar a la Unidad Médica en físico y en archivo electrónico de manera mensual, como sustento de la productividad realizada en el periodo. Esta información deberá ser consistente con los datos existentes en el Sistema ACCEDER, por lo que será responsabilidad de Jefe de Servicios Médicos validar dicha información.

El reporte deberá contener mínimamente la siguiente información:

- 1) Folio Servicio.
- 2) Clave Presupuestal de la Unidad Médica.
- 3) Localidad.
- 4) Fecha de Procedimiento (dd/mm/aaaa).
- 5) Servicio Integral.
- 6) NSS (a diez dígitos o posiciones).
- 7) Agregado Médico (a ocho dígitos o posiciones).
- 8) Nombre del paciente.
- 9) Primer Apellido Paciente.
- 10) Segundo Apellido Paciente.
- 11) Fecha de Nacimiento del Paciente (dd/mm/aaaa).
- 12) Sexo del Paciente.
- 13) Nombre Médico Tratante.
- 14) Primer Apellido Médico Tratante.
- 15) Segundo Apellido Médico Tratante.
- 16) Matricula Médico Tratante.
- 17) CLVSI del Procedimiento.
- 18) Tipo de procedimiento.
- 19) Motivo reprogramación.
- 20) Precio Unitario del Procedimiento.
- 21) Por cada Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
 - a. CLVSI de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
 - b. Lote de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
 - c. Cantidad de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
- 22) Por cada Bien de Consumo Complementario.
 - a. CLVSI de Bien de Consumo Complementario.
 - b. Lote de Bien de Consumo Complementario.
 - c. Cantidad de Bien de Consumo Complementario.
 - d. Precio Unitario del Bien de Consumo Complementario.
- 23) Incidencia.
 - a. Fechas (dd/mm/aaaa).
 - b. Breve descripción incidencia.





8 BITÁCORA DE INCIDENCIAS.

Los lunes de cada semana, antes de las 12:00 horas. El proveedor deberá reportar las incidencias presentadas por los jefes de servicio, de la semana previa inmediata, durante la vigencia del contrato conforme al **FORMATO T16 "Reporte de incidencias"**, y en paralelo enviarlo vía correo electrónico al Administrador del Contrato.

- 1) en caso de que se requieran pruebas, deberá indicar el método de evaluación y el resultado mínimo que debe obtenerse al ejecutar las pruebas, si se requiere verificar el cumplimiento de las especificaciones solicitadas de acuerdo con la LFMN, cuando ésta resulte aplicable, dicha comprobación será elaborada por el área técnica.
- 2) modificación de la especificación técnica de algún bien que no se encuentre regulado por el cuadro básico y catálogo instrumental y equipo médico emitidos por la comisión interinstitucional del cuadro básico y catálogo de insumos del sector salud y el CBI.
- 3) 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 existen circunstancias que puedan limitar la libre participación, concurrencia y competencia económica
- 4) normas oficiales mexicanas, normas internacionales normas de referencia o especificaciones cuyo cumplimiento se exige a los licitantes, licencias, autorizaciones y permisos

Con fundamento en el Capítulo Segundo Artículo 38 IV de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el Instituto se reserva el derecho de autenticar los documentos presentados en cualquier momento. "... durante el procedimiento de contratación o finalizado este, en cualquier momento que le sea solicitado por el órgano interno de control en la dependencia o entidad, para lo cual deberá acompañar la documentación correspondiente".

TÉRMINOS Y CONDICIONES

"En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establecen los presentes Términos y Condiciones, para la contratación del Servicio Médico Integral para Cirugía Cardiovascular y Torácica, de conformidad con lo siguiente:"

1. DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

El "Servicio Médico Integral para Cirugía Cardiovascular y Torácica (SMI para CCV y T) tiene como objetivo proveer de equipo, instrumental, bienes de consumo de vanguardia y de personal técnico, necesario para la realización de los procedimientos quirúrgicos terapéuticos, que solucionan o mejoran las patologías cardíacas que no son tratables con fármacos ni con intervenciones de mínima invasión como el cateterismo. El objetivo es reducir la magnitud de la enfermedad cardíaca y optimizar la calidad de vida del paciente.

Con este SMI para CCV y T se resuelven patologías de corazón, grandes vasos y pulmón, como las siguientes Revascularización aortocoronaria con derivación cardiopulmonar, Corrección quirúrgica de cardiopatías congénitas complejas, entre otras.

TIPO DE CONTRATACIÓN.

Este procedimiento se formalizará a través de un **contrato abierto**, de conformidad con el artículo 47 de la "Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público", y 85 de su Reglamento, aclarando que la entrega-recepción del mencionado contrato y pago del servicio prestado se realizará en el Área de Trámite de Erogaciones ubicada según corresponde en cada



UMAE conforme al número de procedimientos establecidos mínimos y máximos contenidos en el Anexo T1 "Requerimientos De SMI para CCV y T 2025".

VIGENCIA Y PLAZO DEL SERVICIO.

a) Vigencia de la contratación:

La vigencia de la contratación será a partir de la notificación del fallo al 31 de Octubre del 2025.

b) Plazo de la entrega del bien:

Se contará con un plazo máximo de 24 horas a partir de la emisión y notificación del fallo para la instalación, puesta a punto de los equipos médicos y de 24 horas a partir de la notificación del fallo para el Instrumental y bienes de consumo básico y complementario que deberán entregarse de acuerdo a lo establecido en el presente documento, anexo técnico y demás Formatos y anexos.

c) Inicio para la prestación del Servicio:

Será a partir de la emisión y notificación del fallo.

El licitante adjudicado se obliga en 24 horas a partir de la emisión y notificación del fallo, previo a la firma del contrato a presentar, en el **Departamento de Abastos de la UMAE Mérida** para cotejo; la documentación en físico requerida por el Instituto del Personal técnico, Equipo y Bienes de consumo básicos y complementarios contenidos en el presente documento y Anexo técnico.

d) Criterio de evaluación de proposiciones conforme a lo dispuesto por los artículos 51, 52 y 53 del RLAASSP.

En su caso, la ponderación del criterio de evaluación por criterio binario con la que se evaluarán las propuestas, cumpliendo con lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 47 de la LAASSP.

2. LUGAR Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

- a) Los equipos médicos y bienes de consumo básicos y complementarios deberán entregarse en el área que indique el Director de la Unidad o quien este designe, según la distribución y el directorio establecido en el ANEXO T11 "Distribución de Equipo e Instrumental del SMI para CCV y T" y ANEXO T12 "Catálogo de Unidades Médicas con SMI para CCV y T". presentar un escrito libre que tenga la información requerida y el cual se podrá modificar de acuerdo a las necesidades de la institución.
- b) Será responsabilidad del proveedor realizar por su cuenta **las maniobras de carga y descarga** de los equipos y bienes de consumo al lugar de entrega e instalación que determine el Instituto; sin costo adicional para el Instituto.
- c) **La transportación y resguardos** de los equipos y los bienes de consumo, se hará por cuenta exclusiva del proveedor sin costo adicional para el Instituto.
- d) El licitante adjudicado será el responsable **del aseguramiento de los equipos**, desde su transportación, recepción, instalación y hasta que finalice la prestación del servicio en las Unidades Médicas, toda vez que el equipo es propiedad del licitante adjudicado.
- e) Por necesidades de la UMAE (sinistros o reubicación por emergencia sanitaria) y sin obligación adicional para ésta, previo acuerdo de las partes, se podrá modificar el lugar en donde se instalen los equipos y la entrega de bienes de consumo, dentro de la misma UMAE, durante la prestación del servicio renombrando los **"Formatos de CCV y T"** con la nueva Unidad destino.





El responsable de la recepción de los equipos médicos y bienes de consumo, será el Jefe de Conservación de la Unidad, Jefe de Servicio de Cirugía Cardiovascular o Coordinador Clínico o Administrador de la unidad Médica o la persona que designe el Instituto en la UMAE, en su ausencia, por medio del **Formato 7 "Recepción de equipos"**.

Es importante señalar que el licitante deberá apegarse a los tiempos y plazos establecidos en el desarrollo del presente Términos y Condiciones y Anexo Técnico como parte integrante de la Convocatoria el cual hará suyo para su presentación como parte de su Propuesta Técnica.

3. TIPO DE ABASTECIMIENTO.

Se adjudicará el 100% de la totalidad del requerimiento a un solo licitante;

Consiste en una UMAE, los requerimientos específicos por Unidad Médica, los cuales se establecen en el **ANEXO TI "Requerimiento de SMI para CCV y T 2025"**, con la finalidad de que el licitante tenga una referencia para la elaboración de la propuesta y de la capacidad que se requiere para la prestación del servicio. En caso de que los licitantes no puedan participar en más de una UMAE, no será motivo de descalificación.

Estos requerimientos contienen los Procedimientos, los cuales a su vez contienen paquetes de bienes de consumo básicos de características específicas dependiendo de las necesidades de la unidad médica que se trate; así mismo, los bienes de consumo complementarios se encuentran enlistados por separado, tal como se detalla en el **ANEXO T4 "Bienes de Consumo de SMI para CCV y T 2025"**. Por tanto, la documentación contenida en su propuesta solo tendrá que acreditar los bienes de consumo básico y complementario que se requieran según los procedimientos solicitados por la UMAE.

Los licitantes, para la presentación de sus proposiciones deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstas en los anexos técnicos contenidos en este documento, describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio que se está ofertando.

La Conciliación de los procedimientos efectivamente realizados deberá ser presentada anexo a la factura respectiva para el trámite del pago correspondiente.

El licitante podrá ofertar por separado cada una de las UMAE establecidas en el **Anexo TI "Requerimiento de SMI para CCV y T 2025"**. Por tanto, el licitante podrá obtener las UMAE que esté interesado, pudiendo ser una o más de una, considerando el **Catálogo de Procedimientos** del presente documento. Los requerimientos específicos por Unidad Médica están establecidos en el **Anexo TI "Requerimiento de SMI para CCV y T"**.

Los bienes de consumo, básicos y complementarios se entregarán de acuerdo a la programación que será notificada por el jefe de servicio de Cirugía Cardiovascular posterior a la notificación y emisión del fallo a través del correo electrónico otorgado por el licitante adjudicado.

Asimismo, el licitante adjudicado deberá contar en su empresa con un inventario de Bienes de Consumo a fin de poder atender cualquier eventualidad que se presente durante la vigencia de la prestación del servicio.

4. REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR.

Los licitantes, para la presentación de sus proposiciones deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstas en los presentes Términos y Condiciones y en el Anexo técnico, describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio que se están ofertando, para todas las regiones en su propuesta técnica, debiendo el licitante garantizar la correcta prestación del servicio médico integral.

CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 41, 43 y 45 DE LA **LAASSP** Y EL ARTÍCULO 14 BIS DE SU REGLAMENTO, EL LICITANTE DEBERÁ REMITIR A TRAVÉS DEL SISTEMA **COMPRASMX**, LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

4.1 Documentación Legal-Administrativa

Los licitantes deberán presentar en papel preferentemente membretado y firmado por su Representante Legal, Apoderado Legal o persona facultada para ello la documentación legal-administrativa, la cual deberá estar foliada en cada una de sus fojas de manera consecutiva.

La documentación legal-administrativa, referida en los numerales del **4.1.** de la Convocatoria, que sea enviada a través de **ComprasMX** podrá ser presentada en Formato PDF (utilizar alta resolución), Formato imagen o



equivalente. En caso de comprimir archivos, no deberá depender de otro (s) programa (s) y/o procedimiento (s) para realizar la apertura de los mismos.

4.2 Documentación Técnica

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

4.2.1 Propuesta técnica. El licitante deberá presentar su propuesta técnica, con una descripción amplia y detallada del **"Servicio Médico Integral para Procedimientos de Cirugía Cardiovascular y Torácica"** de acuerdo a lo solicitado en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y demás anexos que forma parte de la presente contratación, identificando claramente las regiones en las que participa, incluyendo los equipos, el instrumental, los bienes de consumo (básicos y complementarios) y demás aspectos requeridos para la contratación; para lo cual deberá transcribir íntegramente el Anexo Técnico así como los Términos y Condiciones, manifestando en esa transcripción la aceptación y cumplimiento de esas disposiciones.

Presentando el **FORMATO T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL"** contenido en **"Formatos de SMI para CCV y T"** para su evaluación técnica en archivo digital EXCEL editable y PDF no modificable, con firma autógrafa del representante legal. El no presentar Propuesta Técnica será causal de desechamiento.

4.2.2 Registros Sanitarios. El licitante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple del 100% de los registros sanitarios, en anverso y reverso, vigentes y su última actualización (refrendo o prórroga según corresponda) expedidos por la COFEPRIS, considerando lo señalado en el Anexo Técnico y Términos y Condiciones, en términos de lo dispuesto por el artículo 376 de la **"Ley General de Salud"** y el artículo 82 del **"Reglamento de Insumos para la Salud"**.

En caso de que el Registro Sanitario del equipo médico contenido en el **Anexo T2. "Equipo médico de SMI para CCV y T", Anexo T3. "Instrumental de SMI para CCV y T", Anexo T4. "Bienes de Consumo de SMI para CCV y T".** Conforme al artículo 376 de la **"Ley General de Salud"**, no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, el licitante deberá presentar:

- Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
- Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS especificando claramente el número de registro sanitario a que pertenece el recibo.
- Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde, manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

Nota: no son válidas "consultas por Internet, capturas de pantalla o cartas dirigidas" a COFEPRIS sin su respuesta.

En el caso de que algún equipo, instrumental y/o bienes de consumo (básico o complementario), de origen Nacional o Internacional, el licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar:

- Carta de la COFEPRIS en la que se indique que no requiere registro sanitario, o
- "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario" Diario Oficial de la Federación (DOF) el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte debidamente referenciado.

El no presentar el Registro Sanitario vigente, prórroga del mismo actualizada o DOF si aplica, será causal de desechamiento.





4.2.3 Folletos, catálogos, fotografías, manuales, entre otros, en cuyo caso deberán aplicar para comprobar y corroborar las especificaciones técnicas requeridas.

Para comprobar y corroborar las especificaciones técnicas y requisitos de los bienes solicitados y/o en su caso el software establecido en el **Anexo T2. "Equipo médico de SMI para CCV y T", Anexo T3 "Instrumental de SMI para CCV y T", Anexo T4. "Bienes de Consumo de SMI para CCV y T",** deberán presentarse en idioma español y corresponder exactamente a lo solicitado en cada uno de los requisitos técnicos; en caso de estar en idioma distinto al español se deberá proporcionar su traducción simple, sin que esto altere, modifique o distorsione el contenido y/o alcance del documento traducido, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones.

Se requiere que el licitante presente con base a los Anexos Técnicos y de Términos y Condiciones, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, la descripción técnica solicitada en la presente convocatoria y, además, a lo enunciado y ofertado por el licitante, de acuerdo a marca, modelo, número de catálogo, número de parte, etcétera, según corresponda; es decir con la descripción técnica enunciada por el licitante en el **FORMATO T21 "Propuesta para evaluación técnica /documental"** (presentar Formato en PDF y archivo digital en Excel editable).

En caso de presentar imágenes y/o fotografías en las cuales se pueda corroborar las especificaciones y requisitos ofertados, se precisa que el licitante referencie de manera clara, precisa y objetiva que existe la debida correspondencia entre la imagen y/o fotografía y el bien presentado, considerando marca, modelo, número de catálogo, numeral de parte, según corresponda, para denotar la descripción técnica considerada en su propuesta técnica.

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

4.2.4 Certificados de calidad.

4.2.4.1 Copia simple del **Certificado de Calidad ISO-9001:2015** en "**Servicios integrales**", a nombre del licitante, vigente, emitido por un organismo de certificación acreditado por la EMA.

El no presenta la certificación en "Servicios Integrales", no será causal de desechamiento.

4.2.4.2 Copia simple del **Certificado de Calidad ISO-13485:2016** a nombre del fabricante de cada bien que oferte (equipo, instrumental y bienes de consumo básicos y complementarios), emitido por un organismo de certificación acreditado por la EMA o copia simple del **Certificado FDA** vigente o el **CCEE** o **Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura** de COFEPRIS o Ministerio de Salud de Japón, vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. El no presentar al menos una de las certificaciones mencionadas, no será causal de desechamiento.

4.2.5 Carta compromiso del Licitante participante en la Instalación de Equipo; en la que manifieste que se compromete a cumplir cabalmente para la instalación del (de los) equipo(s), para la prestación correcta y oportuna del servicio en el que resulte adjudicado, con todos y cada uno de los requerimientos necesarios, contemplando los espacios físicos del área donde será(n) ubicado(s), así como todas y cada una de las adecuaciones físicas que se requieran para la instalación y óptimo funcionamiento del (de los) equipo(s) ofertado(s), mediante el **Formato T27 "Carta compromiso del Licitante participante en la Instalación de Equipo",** presentar un escrito libre que tenga la información requerida y el cual se podrá modificar de acuerdo a las necesidades de la institución. **Formatos de SMI para CCV y T.** El no presentar la carta, será causal de desechamiento.

4.2.6 Aviso de Importación: Escrito en Formato libre en hoja membretada del licitante y debidamente firmado por el representante legal, en el que se manifieste que en caso de resultar **adjudicado** y previo a la firma del contrato, se compromete a entregar al Administrador del Contrato, copia simple del aviso de importación del equipamiento ofertado (nuevo o usado, este último no mayor a 2 años cero meses de fabricación) dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a la emisión del fallo. El no presentar la carta, será causal de desechamiento.

4.2.7 Fecha de fabricación de sus equipos: El licitante participante presentará escrito en formato libre, con hoja membretada y debidamente firmado por el representante legal, en el cual deberá mencionar si los equipos ofertados **son nuevos**. El no presentar el escrito en el caso de ser equipos nuevos dentro de los 15 (quince) días hábiles posteriores a la emisión del fallo, será causal de desechamiento.



En el caso de **ser usados**, deberá presentar el **Formato T30 "Carta Compromiso de Equipo Médico"** (contenido en Formatos para CCV y T) elaborado, observando una fecha de fabricación no mayor a 2 (dos) años cero meses (a partir de 2022) a la fecha de presentación de su propuesta. El no presentar el Formato T30 dentro de los 15 (quince) días hábiles posteriores a la emisión del fallo, será causal de desechamiento.

- 4.2.8 Carta Factura de los equipos** Escrito en Formato libre, en hoja membretada del licitante y debidamente firmado por su representante legal, en el que indique que en caso de resultar **adjudicado** se compromete a entregar al Administrador del Contrato, previo a la entrega e instalación del equipamiento, copia simple de la Carta Factura del equipamiento de su propiedad que oferte, dentro de los 10 (diez) días hábiles posteriores a la emisión del fallo. El no presentar la carta, será causal de desechamiento.

Se deberán entregar todos los documentos anteriores al Jefe de Servicio, Jefe de División y personal de Abasto para su cotejo; en caso de no entregarlos **será motivo para iniciar el procedimiento de rescisión de contrato.**

4.2.9 Normas Oficiales a considerar para la prestación del servicio.

El licitante deberá presentar escrito libre en papel membretado y debidamente digitalizado o escaneado con la firma del representante legal en el que manifieste que la empresa y su personal se comprometen durante la prestación del servicio, y una vez adjudicado, se tendrá la obligación de dar cumplimiento de las siguientes Normas Oficiales, que apliquen estrictamente a su actividad, así como favorecer el cumplimiento por parte de la Unidad Médica de aquellas Normas que a través del servicio integral se deban cumplir por parte de esta última, siendo estas:

- 2000-001-001 **Norma que establece las disposiciones generales para la planeación, implantación y control de servicios médicos integrales**, vigente. Con fecha de 26 de Julio del 2010. Condición que se cumple al no contar el Instituto Mexicano del Seguro Social con los equipos e Instrumental para la prestación del servicio a fin de satisfacer la demanda de los derechohabientes.
- Norma Oficial Mexicana **NOM-045-SSA2-2005, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales**. Fecha de publicación en el DOF 20 noviembre 2009. Para lo cual se mantendrán debidamente limpios y esterilizados los equipos e Instrumental a fin de evitar contaminaciones.
- Norma Oficial Mexicana **NOM-026-SSA3-2012, para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria**. Fecha de publicación en el DOF de 07 agosto 2012. Mediante el cumplimiento obligatorio de proporcionar los Mantenimientos Preventivo y Correctivo a fin de mantener en óptimas condiciones el Equipo e Instrumental.
- Norma Oficial Mexicana **NOM-040-SSA2-2004, en Materia de Información en Salud**. Fecha de publicación en el DOF de 28 09 2005 y proyecto de modificación; PROY-NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud. Publicado en DOF del 23 08 2012. Se da cumplimiento al contar con un Sistema que permita registrar los datos de la información y los conocimientos que sirvan de apoyo para conformar un Sistema de Salud Universal y equitativo de alta calidad y anticipatorio, descentralizado y participativo que oriente al proceso de planeación, gestión de programas; así como, la toma de decisiones.
- Norma Oficial Mexicana **NOM-197-SSA1-2000, Infraestructura y Equipamiento de los hospitales y consultorios de atención médica especializada**. Fecha de publicación en el DOF de 24 octubre 2001. Lo cual se observará, en parte, al proporcionar el licitante los equipos para el equipamiento de los hospitales y así estar condiciones



de cumplir con los requisitos mínimos establecidos de infraestructura para la atención médica especializada.

- Norma Oficial Mexicana **NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental – Residuos peligrosos biológico-infecciosos – Clasificación y especificaciones de manejo**. Fecha de publicación en el DOF de 17 febrero 2003.
- Norma Mexicana **NOM-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación**, Fecha de publicación en el DOF 19 de octubre del 2015.

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

4.2.10 VISITA A LAS INSTALACIONES INSTITUCIONALES.

El licitante de forma optativa podrá visitar las unidades médicas que participen en el presente servicio integral, a efecto de verificar el lugar y/o espacio que la unidad médica les asignará para la guarda y custodia de los equipos médicos, instrumental e insumos que se requieren para la prestación del servicio; así mismo, identificará y determinará la pertinencia o no, de realizar adecuaciones al área que se le asigne. Se precisa que el no llevar a cabo la visita de las Instalaciones Institucionales, no es motivo de descalificación y **será a partir del día hábil siguiente a la publicación en ComprasMX** y hasta dos días hábiles previo a la Junta de Aclaraciones y podrá acudir a las Unidades Médicas sujetas a la prestación del servicio, previa solicitud de cita concertada con el Director de la Unidad Médica de la UMAE o el Funcionario que este designe, elaborando nota informativa de visita en papel membretado del licitante, la cual será firmada y sellada por el supervisor técnico y representante legal de la empresa y el Director de la Unidad Médica de la UMAE o el Funcionario que este designe.

Visita a Sitio. El instituto, por conducto del Jefe o Encargado del Servicio de Cirugía, proporcionará las facilidades e información correspondiente a los licitantes, con el propósito de que estos identifiquen las áreas físicas para la instalación de los equipos de SMI para CCV y T , y bienes de consumo complementarios, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, dentro del horario comprendido de las 09:30 a las 14:00 horas, de lunes a viernes, **previa cita concertada** (direcciones y teléfonos de Unidades se encuentran en el **Anexo T12 "Catálogo de Unidades Médicas de SMI para CCV y T"**) **presentar un escrito libre que tenga la información requerida y el cual se podrá modificar de acuerdo a las necesidades de la institución. con el Jefe o Encargado del Servicio de Cirugía/Endoscopia de la UMAE de que se trate, quien será el responsable por parte del Instituto de identificar y mostrar el área física dentro de la Unidad Médica en donde se proporcionará el SMI para Cirugía, mismo que deberá firmar la "Constancia de Visita a Sitio", carta en escrito libre en hoja membretada de la empresa licitante, elaborada y presentada por el licitante en la visita que realice, misma que deberá integrar debidamente firmada por el personal del IMSS señalado y del licitante como parte de su Propuesta Técnica.**

Se aclara que, en caso de que durante la visita a sitio por parte de los licitantes, no se encuentre el Jefe o Responsable de Cirugía o Endoscopia, se permitirá que la **"Constancia de Visita a Sitio"**, puede ser avalada por el Director de la Unidad Médica, o quien este designe, debiéndose incluir el sello de la Unidad Médica, cargo, nombre, matrícula y firma autógrafa del servidor público con el que se realizó la visita, así como el representante del licitante al término de la visita. El personal del Instituto intervendrá únicamente en la identificación y guía del espacio en el que los equipos deberán ubicarse. Cabe señalar que el importe de la(s) visita(s) correrán a cuenta del licitante.

En todos los casos, visite u opte por no realizar la visita a sitio, el licitante deberá entregar **FORMATO T31 "Carta relativo a la obligación del licitante adjudicado, de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada Unidad Médica que corresponda"**, en la cual especifique que se compromete a realizar las adecuaciones del área física, para la instalación de los equipos de Cirugía o Endoscopia y Bienes de Consumo Complementarios y de cómputo, en su caso; condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, en la(s) Unidad(es) Médica(s) de las regiones en la(s) que participe. El No entregar la carta (Formato T31) será causal de desechamiento.

Lo anterior servirá al licitante para la elaboración del **"Proyecto de Instalación Global de los Equipos"** en escrito libre, el cual deberá contener la propuesta de las adecuaciones necesarias y plazos de ejecución



de los trabajos, dentro de los 10 (diez) días naturales arriba señalados, debiéndose integrar el documento a la Propuesta Técnica.

Es importante precisar que las dudas y aclaraciones que no puedan ser solventadas con la inspección física de las Unidades y derivadas de la visita al sitio, serán contestadas en la Junta de Aclaraciones y no durante la visita a sitio. A fin de poner en igualdad de condiciones a todos los licitantes que participen.

En la visita que en su caso decida realizar el licitante a las instalaciones institucionales, el servidor público responsable, deberá llevar a cabo la formalización de esta mediante la elaboración de una **minuta** que deberá ser firmada por los participantes y contendrá al menos: la fecha, la hora de inicio y de conclusión, los nombres completos de todas las personas que estuvieron presentes y el carácter, cargo o puesto directivo con el que participaron, del personal del Instituto (Jefe de Servicio o Encargado del Servicio de Cirugía o quien designe el Instituto que lo sustituya), nombre, cargo y firma del personal de la empresa licitante asistente, así como los temas tratados, conforme a lo señalado en el numeral 14 del "PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES" publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) 20 de agosto de 2015, y sus reformas de fechas de publicación en el DOF el 19 de febrero de 2016 y el 28 de febrero 2017; para lo cual previamente el servidor público del IMSS deberá realizar la invitación con dos días hábiles previos al personal del Órgano Interno de Control (OIC), remitiéndole a este último copia simple de la minuta que se levante del acto, en un plazo no mayor a dos días hábiles para el Instituto, contados a partir de su formalización. Dicha minuta NO servirá de constancia de haber realizado la visita a las instalaciones de cada sitio que se visite, solo es para el debido cumplimiento del protocolo señalado.

- 4.2.11 **Currículum individualizado del personal propuesto.** Currículum individualizado del **técnico en sitio** propuesto por el licitante, que cuente con conocimientos especializados en Perfusión extracorpórea cardiovascular y en asistencia en Cirugía Cardiovascular y Torácica con uso de endoscopios, así como tener conocimiento y realizar adecuadamente el procedimiento de desinfección y esterilización de los endoscopios y pinzas reusables y/o manejo de equipamiento asociado a este servicio.

El perfil del técnico deberá ser en la rama de enfermería o equivalente técnico en el manejo de aparatos biomédicos, así como del **supervisor** quien deberá tener conocimientos especializados en manejo, instalación y reparación de aparatos biomédicos, a nivel técnico o licenciatura, para acreditar que cuenta con la experiencia necesaria presentando los siguientes documentos (con base al artículo 40 fracción I de RLAAASP):

- Nombre, domicilio y número telefónico.
- Escolaridad de acuerdo con las funciones del personal propuesto establecido en el Anexo Técnico.
- Experiencia laboral de cuando menos un año en proyectos iguales o similares al de la presente contratación, donde especifique o se relacione actividades en servicio de Cirugía Cardiovascular y Torácica. Podrá presentar para este punto; contratos laborales formalizados (fracciones de año o anuales) donde especifique o se relacione al presente servicio.
- Indicar periodos de inicio y término al menos con mes y año.
- Copia de Identificación oficial vigente con fotografía y que contenga la firma.
- Currículum Vitae firmado por el Técnico y representante legal de la empresa licitante.

El Licitante participante deberá proponer el número **técnicos** y **supervisores de Instalación y mantenimiento** solicitado en el **Anexo T1 "Distribución de equipo e Instrumental de SMI para CCV y T"** presentar un escrito libre que tenga la información requerida y el cual se podrá modificar en acuerdo a las necesidades de la institución, acorde a los procedimientos del Anexo T1 "Requerimientos de SMI para CCV y T" y la tabla contenida en el Anexo técnico.

El personal propuesto (**técnicos en sitio y Supervisor de Instalación y Mantenimiento***) se consignará en el **FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del Licitante"**, documento que deberá ser elaborado en hoja membretada, debidamente escaneado o digitalizado tanto en Formato PDF como en hoja de cálculo del programa Microsoft Office Excel, con la respectiva firma estampada del personal propuesto y del representante legal, apoderado legal o persona facultada del licitante; que avale la información señalada en el párrafo anterior

No presentar el Currículum, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.



* El supervisor de operación enunciado en el numeral 7.3 del Anexo Técnico del SMI para CCV y T 2025, no forma parte de la evaluación curricular ya que su función es administrativa y no está directamente relacionada con el manejo de equipos o asistencial al médico o personal del Instituto.

- 4.2.12 **Copia de Cédula y/o Título Profesional o técnico del personal propuesto.** El licitante deberá presentar, de todo el personal propuesto, (**Técnicos en sitio y Supervisores de Instalación y Mantenimiento**) el soporte documental para el cumplimiento del apartado experiencia del personal, de acuerdo a su nivel profesional, en el entendido que ambos personajes pueden incluir Certificado de Estudios, Carta de Pasante, Título o Cédula Profesional, nivel licenciatura o Técnico. O Copia de la Cédula emitida por la Secretaría de Educación Pública (SEP) y/o Título Profesional o en su caso constancia de avance del 75% o 100% de créditos (certificar haber cumplido con el plan de estudios) de las carreras en las áreas de enfermería o carrera nivel técnico o afín, emitidas por instituciones académicas debidamente reconocidas por la Secretaría de Educación Pública.

En concordancia con el FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del Licitante".

El no presentar la copia que avale el nivel educativo, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

- 4.2.13 **Dominio de herramientas relacionadas con el servicio:** El personal propuesto por el licitante participante, deberá presentar copia de certificado, constancia o diploma del fabricante y/o distribuidor; o documento expedido por Institución pública o privada reconocida, que acredite el dominio de herramientas. Copia de certificación o curso ya sea por el fabricante o distribuidor en la instalación y mantenimientos (para los supervisores de mantenimientos correctivos y preventivos) y operación de equipo (para los técnicos en sitio), en correlación con los procedimientos solicitados para la sede destino y los equipos requeridos en la Unidad Hospitalaria incluida en la región de su interés:

- 1 Bomba de circulación extra corpórea
- 2 Consola de contra pulsación intra-aórtica
- 3 Ultrasonido de flujo coronario.
- 4 Unidad de electrocirugía por termo fusión de vasos.
- 5 Equipo de electrocirugía: "sellador de vasos".

Entendiendo que el expertis de cada técnico en sitio o Supervisor de Instalación o Mantenimiento está en función al equipo relacionado con los procedimientos solicitados por cada Unidad Hospitalaria contenidos en el **Anexo TI "Requerimientos de SMI para CC y T"**.

En concordancia con el **Formato T22 "Relación de documentos a evaluar del Licitante"**, el licitante podrá presentar ya sea:

- 1) Copia de constancias, diplomas, certificados de cursos expedidos por el fabricante, distribuidor autorizado y/o alguna entidad reconocida que certifique al personal en la instalación, servicio, operación y manejo de los equipos de acuerdo a su interés. En el cual deberá ir el nombre del técnico en sitio o del supervisor en instalación y mantenimiento propuestos para prestar el servicio.
- 2) Copia de actas de entrega recepción, órdenes de servicio de instalación y/o de mantenimiento de los equipos objeto de esta licitación en por lo menos una institución hospitalaria pública o privada, la cual podrá corresponder a los últimos 5 años (2020 a 2025). Debe de referenciar el nombre y firma del técnico o supervisor en instalación y mantenimiento responsable que realizó el servicio, el cual corresponderá con el personal propuesto por parte de la empresa licitante participante.

Estos datos deberán aparecer de forma legible para su correcta interpretación al momento de la revisión documental, únicamente se contabilizará una orden de servicio de equipo médico por Unidad Médica por año.

El no presentar copias de certificados, constancias o diplomas del fabricante y/o distribuidor; o documentos expedidos por Instituciones públicas o privadas reconocidas, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

- 4.2.14 **Participación de discapacitados o empresas que cuenten con trabajadores con discapacidad.** En su caso, podrán manifestar por escrito que la empresa a la que representa cuenta con trabajadores con



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

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

- 4.2.15 **Equidad de Género.** En su caso, podrán manifestar por escrito que han aplicado políticas y prácticas de igualdad de género, conforme a la certificación correspondiente, emitida por las autoridades y organismos facultados para tal efecto, de conformidad con el Decreto por el que se reforman los artículos 14 de la "**Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 34 de la Ley General para la Igualdad de Mujeres y Hombres**", Fecha de publicación en el DOF 10 de noviembre de 2014 y Norma Mexicana NOM-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación, Fecha de publicación en el DOF 19 de octubre del 2015. En concordancia con el **FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del Licitante"**.

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

- 4.2.16 **MIPYMES que produzcan bienes con innovación tecnológica.**

En su caso, deberán presentar escrito donde manifiesten la clasificación que guarda la empresa, sea o no micro, pequeña o mediana, conforme al "**ACUERDO por el que se establece la estratificación de las micro, pequeñas y medianas empresas**" publicado en el DOF el 30 de junio de 2009.

El no presentar el escrito de manifiesto de su clasificación será causal de desechamiento.

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

El no presentar la certificación emitida por el IMPI, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

- 4.2.17 **Experiencia del licitante:** Para acreditar la experiencia que podrá ser mínima de 1 año y máxima de 5 años en Servicios Médicos Integrales similares o relacionados con bienes de Cirugía Cardiovascular y Torácica, los licitantes participantes deberán presentar copia del o los contratos debidamente formalizados con sus respectivos anexos, celebrados con Instituciones públicas o privadas, en el que acredite por lo menos un año de experiencia durante los últimos 5 (cinco) años (2020 a 2025), en servicios relacionados al de la presente contratación, (pudiendo presentar hasta 10 contratos para acreditar la experiencia en años) que cumplan con lo establecido en el párrafo anterior, a efecto de que sean susceptibles de computarse los meses, años o fracciones de año de dichos contratos, para lo cual el Instituto considerará la vigencia a partir del día del inicio (a partir del 2019 en adelante, y que se computara el periodo hasta el día de la presentación y apertura) de los servicios.

En concordancia con el **Formato T22 "Relación de documentos a evaluar del Licitante"**. Dichos contratos deberán observar lo solicitado en el numeral 4.2.22 Cumplimiento de contratos. Que observa requisitos de cumplimiento de contratos en Instituciones públicas o privadas.

El no presentar contratos soporte, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

- 4.2.18 **Especialidad del licitante.** El Licitante participante, deberá presentar contratos con las características específicas del **Servicio Médico Integral para Cirugía Cardiovascular y Torácica** (específicos de los Procedimientos de Cirugía Cardiovascular, Complementarios del SMI para CCV y T, Complementarios de Tórax y Endoscopias Transoperatoria, Procedimientos de Cirugía de





Tórax y Procedimientos Especiales), debidamente formalizados en instituciones públicas o privadas; en el que acredite por lo menos un contrato y máximo 5 contratos de especialidad durante los últimos 5 (cinco) años 2020 a 2025, que se encuentren concluidos antes de la fecha del acto de presentación y apertura de proposiciones. Se asignará el máximo de puntuación al licitante que acredite el mayor número de contratos (máximo 5) relacionados con el servicio solicitado.

En concordancia con el **FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del Licitante"**. Dichos contratos deberán observar lo solicitado en el numeral **4.2.22** Cumplimiento de contratos.

Nota: Para este rubro únicamente se tomarán en cuenta contratos que sean de la misma naturaleza del servicio solicitado SMI para CCV y T. (No se tomarán en cuenta aquellos contratos que incluyan exclusivamente renta de equipo, venta de consumibles).

El no presentar contratos soporte, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

4.2.19 Metodología. El Licitante participante podrá presentar el diagrama de flujo para la prestación del servicio, el cual deberá ser congruente con el plan de trabajo propuesto, misma que al menos deberá incluir:

- Metodología y Diagrama de flujo de la instalación, capacitación, puesta a punto e inicio de operación del (de los) SMI para CCV y T ofertados.
- Metodología y Diagrama de flujo de la prestación de los servicios de los SMI para CCV y T ofertados.
- Metodología y Diagrama de flujo del funcionamiento y matriz de escalamiento (al menos 4 niveles: Operación, supervisión gerencia y dirección) de la mesa de ayuda (Incluir medios de contacto y retroalimentación para apertura, seguimiento y cierre de solicitudes de servicio).
- Metodología y Diagrama de flujo del Programa de mantenimiento preventivo por equipo, con cronograma en concordancia con recomendaciones del manual del fabricante, por Unidad y/o UMAE contenidas en la región(s) de su interés.
- Metodología y Diagrama de flujo para contabilidad de procedimientos de acuerdo con lo solicitado en la presente contratación.
- Metodología de aplicación del Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel (DAN) mediante el Formato contenido en el **Formato T25**, para los endoscopios

Nota: El nivel de calidad en el servicio prestado que supere la expectativa y que se traduzca como "mejora" a lo solicitado que puede ser en la Metodología propuesta podrá incluir mejoras relacionadas con el aspecto proceso de servicio, disminuye el tiempo de puesta a punto a menos de 10 días naturales disminuye el tiempo de atención de fallas o propone un horario extendido de la mesa de ayuda de 24 horas de lunes a domingo, entre otros; que mejoren la operación para la prestación del servicio e impacten en la atención de la derechohabiente.

El no presentar la metodología, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

4.2.20 Plan de trabajo propuesto, podrá presentarse conforme al Formato T0 Programa de trabajo (contenido en **"Formatos de SMI para CCV y T"**), donde se especifican los tiempos para la implantación del servicio y ser congruente con la metodología, la cual al menos deberá contener:

- Estrategias, Líneas de Acción.
- Diagrama de Gantt con la temporización de las diferentes fases del proceso previas al inicio de la prestación del servicio (Afinar detalles de la integración técnica del PLAN DE TRABAJO, Entrega del plan de trabajo, Formalización del Contrato, Entrega de Garantía, Entrega por parte de la Unidad Médica del listado del personal a capacitar, Entrega del Programa de Capacitación, Capacitación Previa, Entrega ,instalación y puesta a punto del equipo, Entrega de Bienes de Consumo básicos, Entrega de Bienes de Consumo Complementarios, Inicio de la prestación del servicio).

- III. Diagrama de Gantt de la instalación, puesta a punto e inicio de operación del (de los) SMI para CCV y T ofertados.
- IV. Diagrama de Gantt El Programa de Transferencia del conocimiento (capacitación) sobre los equipos del SMI para CCV y T con temario por objetivos, teórico y práctica.
- V. Diagrama de Gantt de la prestación de los servicios de los SMI para CCV y T ofertados.
- VI. Diagrama de Gantt del Programa de mantenimiento preventivo por equipo, con cronograma en concordancia con recomendaciones del manual del fabricante, por Unidad y/o UMAE contenidas en la región(s) de su interés.
- VII. Diagrama de Gantt para contabilidad de procedimientos de acuerdo con lo solicitado en la presente contratación.
- VIII. Diagrama de Gantt del Calendario de desinstalación de equipamiento del SMI para CCV y T (al concluir su contrato).

Nota: El nivel de calidad en el servicio prestado que supere la expectativa y que se traduzca como "mejora" a lo solicitado que puede ser Plan de Trabajo propuesto podrá incluir mejoras relacionadas con el aspecto **técnico, costos, y/o tecnológico**, entre otros; que mejoren la operación para la prestación del servicio e impacten en la atención de la derechohabiente.

El no presentar el plan de trabajo, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

4.2.21 Presentar el Organigrama de la empresa participante y su Currículum Empresarial, que refleje la experiencia de al menos 1 (un) año en servicios iguales o similares al de la presente contratación conforme a lo siguiente: El organigrama deberá considerar a todo el personal propuesto, requeridos; técnicos en sitio, los supervisores de instalación y mantenimiento, (que deberá corresponder con lo consignado en el **Formato T22** Relación de documentos a evaluar del licitante), deberán considerar los niveles de organización hacia arriba y abajo, incluyendo correos electrónicos de contacto y números de contacto en oficina y/o celular, el cual deberá coincidir por lo menos con la metodología y plan de trabajo solicitado anteriormente.

- 1) El Organigrama del participante deberá incluir al personal indicado en el rubro "Capacidad del licitante", así como los niveles de organización hacia arriba, incluyendo correos electrónicos de contacto y números de contacto en oficina y/o celular, nombre, puesto y funciones del personal propuesto.
- 2) Diagrama de funcionamiento y matriz de escalamiento de los reportes recibidos o realizados por el personal técnico o especializado en sitio al menos en 4 niveles (Operación, supervisión, gerencia y dirección), incluyendo nombre, puesto y funciones del personal propuesto.
- 3) Diagrama de funcionamiento y matriz de escalamiento de la mesa de ayuda al menos en 4 niveles (Operación, supervisión, gerencia y dirección), incluyendo nombre, puesto y funciones del personal propuesto.

El licitante deberá presentar certificados de gestión como empresa **ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016 Servicios Integrales** avalado por Certificación EMA, como parte de su Propuesta Técnica, que en el caso de participaciones conjuntas al menos una de las empresas deberá estar certificada. En concordancia con el **Formato T22 "Relación de documentos a evaluar del Licitante"**.

Nota: El licitante que, en caso de resultar adjudicado, se obliga a mantener al equipo de trabajo asignado al proyecto y que en caso de que algún miembro del equipo por caso fortuito o fuerza mayor, deje de laborar deberá sustituir de inmediato al integrante con otra persona del mismo perfil. Presentando los mismos documentos establecidos en los numerales; 4.2.11, 4.2.12 y 4.2.13.

El no presentar el organigrama y el curriculum empresarial, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

- 4.2.22 Cumplimiento de contratos.** Con la finalidad de que el licitante participante acredite haber prestado los servicios de manera satisfactoria y que estos deberán estar relacionados o ser similares a los solicitados en los presentes Términos y Condiciones, referidos en los incisos: 4.2.17 a) Experiencia del licitante y 4.2.18 b) Especialidad del Licitante participante; deberá presentar mínimo un documento o máximo 5 documentos.

Para el caso de Dependencias y/o instituciones públicas podrán presentar:

- Fianzas Canceladas. - Se deberá acreditar mediante escrito emitido por la afianzadora, en el que se indique que las fianzas que amparan los contratos presentados se encuentran canceladas, pudiendo presentar en un sólo escrito varias fianzas. o
- Escrito de Liberación de Fianzas. - Se deberá acreditar mediante escrito emitido por la Contratante, en el que conste la liberación de la garantía de cumplimiento correspondiente o, la manifestación expresa de la contratante sobre el cumplimiento total de los contratos presentados. o
- Comprobantes de Entrega.- Se deberá acreditar mediante copia simple del Acta Circunstanciada de Entrega - Recepción del equipo a entera satisfacción (Instalación, Puesta en Operación y Transferencia del conocimiento, según sea el caso) de la Dependencia o Entidad; mismas que deberán presentarse selladas por la Dependencia o Entidad y con la firma del personal que recibe, las cuales deberán amparar los contratos o pedidos presentados, dicha acta en todos los casos deberá estar acompañada de copia simple de la factura o de la Remisión de Entrega, pudiendo ocultar los precios.

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

- 1) Copia legible de las facturas que cubran la totalidad de los servicios prestados y la Remisión del servicio correspondiente.

Las facturas, además de cumplir con todos los requisitos fiscales, deberán contener los datos que identifiquen el servicio, como son la fecha, el monto, el cliente, debidamente validada la CFDI ante el portal del SAT en la siguiente liga: <https://verificacfdi.facturaelectronica.sat.gob> y vigentes en el portal del SAT.

- 2) Copia de al menos una Carta de satisfacción de clientes o de cumplimiento debidamente firmada por el representante legal, acompañada de la factura correspondiente al contrato que se mencione en la carta de satisfacción.

Nota: La carta(s) de satisfacción de clientes y/o cancelación(s) de garantía de cumplimiento y/o acta(s) circunstanciada(s) de entrega recepción y/o factura(s) o remisión(s) presentada (s), podrá(n) corresponder a los contratos presentados en el rubro de "Especialidad del licitante".

El no presentar la documentación antes mencionada, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

5. CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Durante la prestación del "Servicio Médico Integral para Cirugía Cardiovascular y Torácica (SMI para CCV y T) deberán de considerarse y ajustarse a los siguientes términos:

5.1 Cobro:

En el caso de llevarse a cabo, en el mismo evento, más de un procedimiento de catálogo, se cobrará sólo el de mayor costo, siempre y cuando compartan los mismos Bienes De Consumo Básico (BCB) para el abordaje y por separado los Bienes De Consumo Complementarios (BCC) que se hayan utilizado. Para fines estadísticos el Técnico deberá anotar en el **Formato TI4 "Reporte individual de Procedimientos y de bienes de consumo complementarios"**.

En el caso de Unidades con servicio pediátrico, se cobrará la clave que se haya utilizado según constitución del paciente (peso y talla), no necesariamente por edad, pudiendo aplicar a claves de adulto y pediátricas.

Si durante la prestación del servicio, el médico le solicita al personal técnico del proveedor un bien de consumo complementario y el proveedor no dispone del mismo, tendrá que sustituirlo



por otro que cumpla con la misma función y calidad, y si el bien de consumo complementario sustituto tiene mayor costo, se deberá facturar con el costo del bien inicialmente solicitado. Esto deberá registrarse en la hoja de consumo respectiva y estar firmado por el médico y el personal técnico de la empresa, al finalizar dicho procedimiento.

5.2 Modificaciones al contrato:

De conformidad con lo establecido en el art. 74 de la **Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento**, el Instituto podrá celebrar por escrito convenio modificatorio al contrato dentro de la vigencia de este.

5.2.1 Reasignación de número y tipo de procedimientos:

La determinación del número y tipo de procedimientos asignados en el **Anexo T1 "Requerimientos de SMI para CCV y T 2025"** así como en el **Anexo T4 "Bienes de Consumo de SMI para CCV y T 2025"**, por UMAE, es de tipo enunciativo, sin embargo, no es limitativo, de tal manera que la UMAE, podrán realizar los siguientes cambios:

- Para el caso de que las unidades médicas que por causas de: infraestructura, cambio de adscripción del personal y/o cambios en la demanda de atención médica del derechohabiente, podrá realizar cambios en el tipo y número de procedimientos mediante una redistribución de procedimientos en la misma unidad médica, así como, asignación de requerimientos entre las unidades médicas de una misma UMAE respetando el presupuesto asignado.
- En el caso de unidades nuevas o que se encuentran próximas a su apertura, que cuenten con asignación de presupuesto y por tanto de requerimientos, y por causas adversas no se encuentren habilitadas en el momento del inicio del Servicio Médico Integral, estos procedimientos y presupuesto se podrán reasignar a unidades médicas de la misma OOAD.

5.3 Sustitución de equipo médico y bienes de consumo:

Si durante la prestación del servicio, el médico le solicita al personal técnico del proveedor un bien de consumo complementario y el proveedor no dispone del mismo, tendrá que sustituirlo por otro que cumpla con la misma función y si el bien de consumo complementario sustituto tiene mayor costo, se deberá facturar con el costo del bien inicialmente solicitado. Esto deberá registrarse en la hoja de consumo respectiva y estar firmado por el médico y el personal técnico de la empresa, al finalizar dicho procedimiento.

Si el equipo médico, instrumental y bienes de consumo con los que el proveedor proporciona el servicio **no cumplen con la funcionalidad solicitada**, en el transcurso del contrato, éstos deberán ser sustituidos, previa notificación y verificación por las partes (administrador del contrato y licitante adjudicado).

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

El proveedor deberá proporcionar un número telefónico, así como correo electrónico a cada una de las unidades médicas institucionales para que registren los reportes de fallas en los equipos médicos y del instrumental, el abasto de bienes de consumo y de los bienes de consumo complementarios; así como el reporte de la falla en la asistencia técnica para dar atención a las unidades médicas donde presta sus servicios. En caso de existir cambios en el



número telefónico y correo electrónico, éstos serán notificados por escrito a dichos jefes en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas.

5.4 Equipo médico itinerante:

Estos equipos por tener características especiales en su requerimiento y tipo de paciente al cual está dirigido (alto costo y poca demanda) y se encuentra asociado a bienes de consumo, se considerará en la modalidad "Equipo Itinerante", entendiéndose como aquel equipo que puede ofertar el licitante adjudicado y que tiene la posibilidad de trasladarlo entre las unidades médicas que se encuentren en su UMAE, con la posibilidad de maximizar su uso, es decir sin la necesidad de que se encuentre **permanentemente en una sola unidad médica**, estos equipos son los siguientes:

1. Consola de contra pulsación intraaórtica..
2. Unidad de electrocirugía por termo fusión de vasos
3. Equipo de electrocirugía: "sellador de vasos".

5.5 Información de los contenidos y requerimientos:

Como parte del servicio el licitante adjudicado deberá informar a la unidad médica asignada el contenido de su servicio específico, al área operativa: Cirujanos Cardiovasculares y Torácicos, cuales equipos médicos, bienes de consumo, tanto básicos como complementarios tienen asignados, debiendo tener evidencia de esta información y en apego al **Formato T13. RELACIÓN DE MARCAS DE BIENES DE CONSUMO BASICOS Y COMPLEMENTARIOS** y Formato T19 "RELACIÓN DE MARCAS Y MODELO DE EQUIPO MÉDICO" presentar un escrito libre que tenga la información requerida y el cual se podrá modificar de acuerdo a las **necesidades de la institución**, dentro de los días naturales 45 (cuarenta y cinco) días naturales posteriores a la emisión del fallo.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas en el presente documento, el Instituto no dará por aceptado el servicio. Las condiciones contenidas en el presente documento y en las proposiciones presentadas por los licitantes **NO PODRÁN SER NEGOCIADAS**.

6. TERMINACIÓN DEL CONTRATO:

El Administrador del Contrato de la UMAE, será el responsable de notificar al Proveedor de la fecha de terminación de contrato y la del retiro de los equipos de su propiedad, con 10 (diez) días naturales de anticipación, procediendo a supervisar que no se dañen las instalaciones del Instituto, sin comprometer la continuidad del servicio, reportando lo correspondiente al Administrador de Contrato. La devolución de las instalaciones por parte del Proveedor se hará constar en el Acta que levantará el Administrador del contrato.

7. NIVELES DE SERVICIO.

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

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
Entrega, instalación, puesta en operación y resolución de problemas de los equipos médicos del SMI PARA CCV Y T para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado en el apartado. 3. EQUIPO MÉDICO del ANEXO TÉCNICO y del numeral 2. LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO de este documento.	Dentro de las primeras 24hrs contados a partir del día posterior a la emisión y notificación del fallo.





CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
Dotación de los sets de instrumental descrito en el Anexo Técnico; apartado. 4. INSTRUMENTAL y enumerados en el Anexo T3 Instrumental del SMI para CCV y T , por UMAE del ANEXO TÉCNICO.	Deberá ser en las primeras 24hrs contado a partir del día posterior a la emisión y notificación del fallo.
Primera dotación de bienes de consumo por UMAE.	Deberá ser las siguientes 24hrs contado a partir del día posterior a la emisión y notificación del fallo.
Mantenimiento preventivo de los equipos médicos y del instrumental, remplazo del instrumental endoscópico.	En los periodos contenidos en el Calendario del Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental conforme a lo establecido en el Anexo Técnico apartado 6.
Reporte de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental.	Según lo sugiera en manual del fabricante si no está especificado será cada 2 (dos) meses o antes de ser necesario, utilizando el Formato T5 "REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO" .
Reporte de Mantenimiento correctivo de los equipos médicos del SMI PARA CCV Y T , y asistencia técnica en términos del Anexo Técnico, numeral 6.2 MANTENIMIENTO CORRECTIVO.	En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas; contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica así como por correo electrónico, donde se asignará un número de folio, utilizando el Formato T6 "REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO" .
Asistencia Técnica: deberá proporcionar la asistencia técnica, para el uso óptimo de los equipos médicos, accesorios e instrumental y bienes de consumo.	Debiendo llenar los Formatos T14 "Reporte individual de procedimientos y bienes de consumo complementarios" y el Formato T20 "Control semanal de dotación de bienes de consumo básicos y complementarios" .
Para el técnico de asistencia del SMI PARA CCV Y T con uso de endoscopios deberá cumplir con el "Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel y Esterilización" para los endoscopios y material reutilizable.	Debiendo llenar el Formato T 25 "Manual de Desinfección de Alto Nivel (DAN)" . Describiendo, finalidad, equipo, nombre del técnico responsable, procedimiento, limpieza, almacenamiento, evaluación a través de indicadores acorde a recomendaciones del fabricante.
Bien de consumo básico y complementario con defecto o falla.	La sustitución inmediata por otro de iguales características a las requeridas
El proveedor entregará a través de sus técnicos el instrumental y bienes de consumo, estériles y completos. Acorde a lo solicitado en el Anexo Técnico, en el apartado 7.1 ACTIVIDADES ASISTENCIALES DEL TÉCNICO.	Deberá entregar y tener listos 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento.
Transferencia del conocimiento, descrito en el Anexo Técnico apartado 8.	Deberá ser a partir de que llegue el equipo a la unidad.
Reporte de productividad: El Licitante Adjudicado deberá generar un reporte en Excel, mismo que deberá entregar a la Unidad Médica en físico y en archivo electrónico de manera mensual, como sustento de la productividad realizada en el periodo.	Formato T26 "Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSMI" que entregará durante los primeros 5 días posteriores al cierre de cada mes calendario del servicio.

8. UNIDAD DE MEDIDA

La unidad de medida se refiere al **"Procedimiento diagnóstico o terapéutico"** realizado de acuerdo con el catálogo contenido en el Anexo Técnico y el Anexo T1 **"Requerimiento de SMI para CCV y T 2025"**.





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

9.1 Penas Convencionales.

Se aplicará una pena convencional por cada día natural de atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas de entrega o de la prestación de lo servicio, las que no excederán del monto de la garantía de cumplimiento del contrato, y serán determinadas en función de los bienes o servicios no entregados o prestados oportunamente en cada uno de los supuestos siguientes.

El Administrador del Contrato será el responsable de notificar, calcular y aplicar las penas convencionales. La pena convencional se calculará por el Administrador del Contrato, auxiliándose por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico y Administrador de la Unidad Médica, quienes documentaron la incidencia o incumplimiento por cada día Fórmula:

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

Dónde:

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

Pca = pena convencional aplicable.

nda = número de días de atraso.

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

La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluya el plazo establecido para el cumplimiento del concepto del servicio a sancionar, que deben realizarse previo al inicio de operación. En ningún caso se deberá de autorizar el pago de los servicios sino se ha determinado, calculado y notificado al proveedor las penas convencionales aplicadas en términos de lo dispuesto en el contrato, así como su registro y validación en el sistema PREI Millenium.

En caso de existir alguna pena convencional se notificará mediante el **Formato T15 "Notificación de Pena Convencional Aplicable"**, al licitante adjudicado resultado de la conciliación realizada entre el **Formato T26 "Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSMI"**, **Formato T18. "Reporte de incidencias"** y las hojas de trabajo diario, realizados en el mes inmediato anterior.

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Pena
1. Incumplimiento en la entrega, instalación, puesta en operación de los equipos médicos.	Cuando exceda los 15 (quince) días naturales a partir del fallo.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
2. Incumplimiento en la entrega inicial, del instrumental médico para la puesta en operación del servicio.	Cuando exceda los 10 (diez) días naturales a partir del fallo.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.





Unidad Médica de Alta Especialidad CMN "Ignacio García Téllez"
Dirección Administrativa
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Pena
3. Incumplimiento de la primera dotación de bienes de consumo Básicos y Complementarios.	Cuando exceda los 15 (quince) días naturales a partir del fallo.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
4. Incumplimiento de la transferencia de conocimiento previa.	Cuando exceda los 15 (quince) días naturales a partir del fallo.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
5. Cuando no se lleve a cabo el mantenimiento preventivo de los equipos médicos de acuerdo al programa de mantenimiento preventivo.	En los periodos contenidos en el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos presentado por el proveedor.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	Ing. Biomédico/ Jefes de esta área.	Administrador del Contrato.
6. Cuando no se lleve a cabo el mantenimiento correctivo de los equipos médicos.	En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica así como por correo electrónico donde se asignará un número de folio correspondiente.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	Ing. Biomédico/ Jefes de esta área.	Administrador del Contrato.
7. Cuando no se tenga la Presencia del Técnico durante la preparación de los equipos médicos, y bienes de consumo y	De acuerdo con los horarios señalados y acordados con los jefes de servicio.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, adjudicada, por cada día natural	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.





Unidad Médica de Alta Especialidad CMN "Ignacio García Téllez"
Dirección Administrativa
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Pena
durante el procedimiento.		de atraso, por el procedimiento no prestado oportunamente.		
8. Cuando no se lleve a cabo el registro de la productividad en el Formato T14 Reporte Individual De Procedimientos Y Bienes De Consumo Complementario, FORMATO T26 "Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSMI" de los procedimientos realizados, contratados en cada uno de los procedimientos, según corresponda.	Durante los primeros 5 (cinco) días posteriores al cierre de cada mes calendario.	0.5 (cero punto cinco) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
9. Los bienes de consumo que deberán estar disponibles, y entregarse al momento del procedimiento de Cirugía, nuevos y en óptimas condiciones para su uso, de acuerdo al tipo de procedimientos programados.	30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, adjudicada, por cada día natural de atraso, por el procedimiento no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.

92 DEDUCCIONES

En el procedimiento para la aplicación de las deducciones, el Administrador del Contrato será responsable de notificar, calcular y aplicar la deducción por concepto u obligación, nivel de servicio y unidad de medida. En todos los casos se deberá determinar la causa por la cual el licitante adjudicado es acreedor a una deductiva basada en la tabla de deducciones.

En caso de existir alguna deductiva se notificará mediante el **Formato T16 "Notificación de Deductivas"**, al licitante adjudicado resultado de la conciliación realizada entre el **Formato T18. "Reporte de incidencias"** y **Formato T26 "Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSMI"** y las hojas de trabajo diario, realizados en el mes inmediato anterior.





Unidad Médica de Alta Especialidad CMN "Ignacio García Téllez"
Dirección Administrativa
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones

Concepto	Nivel de servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Deducción
1. Fallas de funcionamiento de los equipos médicos durante la puesta en operación para la prestación del servicio.	En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas contadas a partir de la notificación del reporte.	Cuando exceda las 48 (cuarenta y ocho) horas.	1 (uno) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente.	Hasta en 3(tres) ocasiones al año.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
2. Entrega parcial y/o deficiente del Instrumental, que deberán estar disponibles, y entregarse al momento del procedimiento, para su uso, de acuerdo al tipo de procedimiento o quirúrgico programado de cada unidad médica.	Entrega de instrumental al 30 minutos antes del procedimiento.	Cuando exceda los 30 minutos	1 (uno) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente.	Hasta en 3(tres) ocasiones al año.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
3. Entrega parcial y/o deficiente de los bienes de consumo que deberán estar disponibles, y entregarse al momento del procedimiento quirúrgico, nuevos y en óptimas condiciones	Entrega de bienes de consumo nuevos 30 minutos antes del procedimiento.	Cuando exceda los 30 minutos	1 (uno) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente.	Hasta en 3(tres) ocasiones al año.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.





Unidad Médica de Alta Especialidad CMN "Ignacio García Téllez"
Dirección Administrativa
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones

Concepto	Nivel de servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Deducción
para su uso, de acuerdo al tipo de procedimiento quirúrgico programado de cada unidad médica.						
4. Cuando se lleve a cabo el mantenimiento preventivo de los equipos médicos de forma deficiente de acuerdo al programa de mantenimiento preventivo.	En los periodos contenidos en el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos presentado por el proveedor y forma de realizarlos sin apego al manual de sugerencia del fabricante.	Retraso en tiempo y forma, a la fecha programada sin previo aviso, y deficiencia con soporte en la inspección de las bitácoras de mantenimiento preventivo.	2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, sobre el valor de la factura del mes en que ocurra la incidencia.	Hasta en 3(tres) ocasiones al año.	Ing. Biomédico/ Jefes de esta área.	Administrador del Contrato.
5. Cuando se lleve a cabo el mantenimiento correctivo de los equipos médicos de forma deficiente.	En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica así como por correo electrónico donde se	Por cada día natural que exceda el nivel de servicio de acuerdo a las más de 48 (cuarenta y ocho) horas.	2.5% (dos punto cinco por ciento) diario, sobre el valor de la factura del mes en que ocurra la incidencia.	Si el mismo equipo presenta una 4ta incidencia de fallo en un lapso de 30 días o no se sustituya un equipo reportado descompuesto y han pasado más de 72 horas.	Ing. Biomédico/ Jefes de esta área.	Administrador del Contrato.





Concepto	Nivel de servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Deducción
	asignará un número de folio correspondiente.					
6. Cuando no se lleve a cabo la sustitución del bien de consumo Básicos o complementarios con defecto o falla, durante un procedimiento.	Dentro de los 15 minutos de haberse notificado al técnico del fallo	Cuando exceda de 15 minutos de haberle notificado al técnico	1 (uno) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente	Hasta en 3 (tres) ocasiones en el mes.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.

10.- GARANTÍA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

El licitante adjudicado se obliga a otorgar a el Instituto, a más tardar 24 horas posteriores a la firma del contrato, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", la cual será divisible por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) sobre el importe máximo anual del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (IVA). El licitante adjudicado queda obligado a entregar al Instituto la póliza de fianza, dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato será devuelta al licitante adjudicado una vez que el Instituto le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará al proveedor, una vez que se formule el finiquito de sus servicios, para lo que solicitará su liberación mediante escrito en el domicilio de la UMAE, indicado para solicitar la cancelación de la fianza, mismo en el caso de proceder se realizará la liberación y entrega de fianza original al proveedor.

11.-CONDICIONES Y FORMA DE PAGO DEL SERVICIO.

La forma de pago será por **SERVICIO DEVENGADO**, conforme a lo establecido en la **LEY** y la cual se detalla en la Convocatoria.

El licitante adjudicado deberá presentar posterior a la fecha del corte de los servicios, la factura electrónica y el reporte de procedimientos aprobados por el Jefe del Servicio de Cirugía Cardiovascular y Torácica, en el periodo, obtenido del Sistema del Instituto para el visto bueno del Director Administrativo, a más tardar cinco días hábiles posteriores a la fecha de entrega de la factura electrónica misma, que deberá referir los procedimientos aprobados que se encuentran señalados en el reporte, del cual se le hará de su conocimiento al Administrador del Contrato.

El pago se realizará en moneda nacional, mediante transferencia electrónica de fondos, a los 20 (veinte) días naturales posteriores a la entrega por parte del proveedor en el Área de Trámite de Erogaciones ubicada en la UMAE según corresponde y en base al ANEXO T12 Catálogo de Unidades Médicas con SMI para CCV y T (anotar domicilio completo de la UMAE).

Para los horarios de atención en las áreas de trámite de erogaciones, se debe observar la política 4.20 del "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pagos y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos",





que indica lo siguiente: "4.20 las Delegaciones, UMAE y Áreas de Gestión Desconcentrada recibirán documentos para trámite de pago de lunes a viernes con horario de 08:00 a 13:00 horas y en la División de Trámite de Erogaciones de 09:00 a 14:00 horas", de la factura electrónica que reúna los requisitos fiscales respectivos indicando número de proveedor, número de contrato, número de fianza, denominación social de la afianzadora, así como el reporte de los procedimientos aprobados en el periodo. Ambos documentos deberán estar previamente autorizados por el administrador del contrato.

La factura electrónica "CFDI" deberá contener los requisitos establecidos en el artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación.

El licitante adjudicado para efecto de pago deberá presentar su factura con al menos los siguientes datos del Instituto:

- Nombre.
- R.F.C.
- Domicilio.
- Número de instrumento jurídico.
- Número de Proveedor.
- Número de procedimiento de contratación.
- Número de la fianza
- Denominación social de la afianzadora.

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

En caso de que el proveedor presente su factura electrónica con errores o deficiencias, el plazo de pago se ajustará en términos del artículo 90 del Reglamento de la LAASSP, será responsabilidad del proveedor subsanarlas y presentarla nuevamente.

Para el caso de la devolución de documentación presentada para trámite de pago, adicional a lo establecido en el artículo 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se debe observar la política 4.9** de dicho procedimiento:

**** 4.9** La documentación presentada para trámite de pago, deberá ser glosada dentro de las 48 horas siguientes a su recepción y en caso de presentar inconsistencias en cálculos y otros requisitos legales, fiscales e institucionales atribuibles al proveedor, se elaborará el Página 5 de 49 Clave: 6130-003-002 "Formato de devolución" clave 6130-009-002 (anexo 3), se eliminará el "Contra-recibo" clave 6130-009-001 (anexo 1) del "Sistema PREI Millenium" y se incluirá automáticamente en el portal de Internet del Instituto Mexicano del Seguro Social. El proveedor podrá consultar esta información en la liga: https://201.144.108.83:8443/Pagos_Prov/faces/index.xhtml, la cual permanecerá publicada hasta la fecha de vencimiento que tenía programada el "Contra-recibo" clave 6130-009-001 (anexo 1)."

Asimismo, el Instituto podrá aceptar del proveedor que tenga cuentas liquidas y exigibles a su cargo, que estas se apliquen por concepto de cuotas obrero-patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B, de la Ley del Seguro Social.

"EL PROVEEDOR" podrá optar por cobrar a través de factoraje o descuento electrónico conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo con el IMSS."

"Para que **"EL PROVEEDOR"**, pueda celebrar contrato de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo por escrito a **"EL INSTITUTO"**, con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada. El Administrador del Contrato, o en su caso, Titular del Área Requiriente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión al Departamento de Finanzas, 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 pago de la prestación del servicio, quedará condicionado proporcionalmente al pago que el proveedor deba efectuar por concepto de penas convencionales y en su caso deducciones.





12.-MECANISMOS DE COMPROBACIÓN

El Instituto realizará el pago de la prestación del Servicio Médico Integral para Cirugía Cardiovascular y Torácica (SMI para CCV Y T), de acuerdo al reporte mensual, **Formato T26 "Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSMI"**. Derivados de los reportes a detalle firmados por los médicos cirujanos cardiovasculares que realizan los procedimientos y avalados mediante la firma del Jefe de Cirugía Cardiovascular y Torácica según el caso, del Director Médico de la Unidad de la UMAE así como por el representante legal del licitante adjudicado, a más tardar el último día hábil del mes

Cotejado con el Original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, reporte mensual de procedimientos realizados por el proveedor, debidamente conciliado por la unidad médica, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada a la División de Cardiología.

13.- VERIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL SERVICIO Y LA ACEPTACIÓN DEL MISMO

La verificación del servicio se llevará a cabo por los siguientes personajes: Jefe de Servicio/División de Cirugía Cardiovascular o Torácica y por el Jefe de Conservación/Biomédico, éste mediante los registros, reportes, incidencias, informes o documentos a que haya a lugar como se detalla en la siguiente tabla:

RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE HARÁ ENTREGA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía Cardiovascular y Torácica.	1. Verifica que la recepción e instalación de los equipos médicos e instrumental, se lleve a cabo, dentro de los 45 (cuarenta y cinco) días naturales contados a partir del día natural posterior a la emisión y notificación del fallo.	• Formato T7 (T siete) "Recepción de equipos del Servicio Médico Integral para Cirugía Cardiovascular y Torácica".
Jefe de Conservación / Ing. Biomédico Los Jefes de Servicio y División de Cirugía Cardiovascular y Torácica.	2. Verificar que el proveedor entregue al inicio de la vigencia del contrato y prestación del servicio a los responsables los documentos involucrados. Y distribuirlos al Jefe de Servicio correspondiente.	• Calendario del Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos • Bitácora de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos.
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía Cardiovascular y Torácica.	3. Revisar que se lleve a cabo la capacitación a partir de que llegue el equipo a la unidad.	• "Programa de transferencia del conocimiento" Formato T9. • "Registro de asistencia a la transferencia del conocimiento" Formato T10. • Constancia emitida por el proveedor y firmada tanto por el proveedor como por los responsables institucionales.
Jefe de Conservación/Ing. Biomédico Los Jefes de Servicio y División de Cirugía Cardiovascular y Torácica.	4. Avala, en su caso el cambio o actualización de los equipos, instrumental y/o bienes de consumo; así como el software de los equipos.	• Solicitud de cambio. • Registros sanitarios según corresponda.
Jefe de Conservación/Ing. Biomédico Los Jefes de Servicio y División de Cirugía Cardiovascular y Torácica.	5. Verificará que se lleve a cabo el programa de mantenimiento preventivo y se registren las firmas de conformidad en la Bitácora de servicios de equipo.	• Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos. • Bitácora de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos.





Unidad Médica de Alta Especialidad CMN "Ignacio García Téllez"
Dirección Administrativa
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones

RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE HARÁ ENTREGA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía Cardiovascular y Torácica.	6. Verificará que se realicen los reemplazos de pinzas reusables.	Bitácora de Mantenimiento Preventivo del Instrumental.
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía Cardiovascular y Torácica.	7. Verificará que se lleve a cabo las acciones descritas en el Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel y Esterilización.	"Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel y Esterilización" Formato T25.
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía Cardiovascular y Torácica.	8. Verificará que se haya realizado la entrega de la primera dotación de bienes de consumo y que corresponde al consumo estimado de 7 (siete) días hábiles y corresponderá a lo programado en el Formato T20 .	Corresponderá a lo entregado en el Formato T20 .
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía Cardiovascular y Torácica.	9. Verificará la suficiencia del inventario de los bienes de consumo de manera aleatoria por lo menos una vez al mes.	Corresponderá a lo entregado en el Formato T20 .
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía Cardiovascular y Torácica.	10. Verificará que el proveedor entregue completos, a través de su técnico, el instrumental y bienes de consumo estériles requeridos para los procedimientos, 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento.	Reporte individual de procedimiento Formato T 13 (trece), y Formato T8 (ocho).
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía Cardiovascular y Torácica.	11. Verificará si hubo la cancelación de algún procedimiento programado por causas imputables al proveedor.	• Bitácora de visitas del supervisor. • Reporte de Incidencias Formato T18 (dieciocho).
Los Jefes de Servicio y División de Cirugía Cardiovascular y Torácica.	12. Verificará que el proveedor retire los equipos que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones del Instituto.	Acta de entrega de las instalaciones.
Jefe de Conservación/Ing. Biomédico. Los Jefes de División/Servicio de esta área.	13. Informar oportunamente al área contratante, de los incumplimientos del licitante adjudicado para el caso de que se requiera llevar a cabo rescisión del contrato, debiendo precisar en qué consisten las obligaciones contractuales incumplidas, relacionándolas con la(s) cláusula(s) correspondientes.	Documentación original que soporte el incumplimiento.
Jefe de Conservación/Ing. Biomédico. Los Jefes de Servicio y División de Cirugía Cardiovascular y Torácica.	14. Conformación del grupo de administración del servicio, dicho grupo será coordinado por los servidores públicos de la UMAE del Instituto que le hayan sido asignadas.	Acuerdos de niveles de operación y el Plan de Trabajo.
	15. Establecimiento y firma de los acuerdos de operación de conformidad con la UMAE que le haya sido asignada, así como con terceros que designe el mismo.	





RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE HARÁ ENTREGA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
	16. La UMAE obtendrá la firma de los otros licitantes adjudicados y terceros.	

14. OBLIGACIONES DEL LICITANTE ADJUDICADO A LA CONCLUSIÓN DEL CONTRATO.

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

15. EVALUACIÓN DE PROPOSICIONES

Los criterios de evaluación que el Instituto tomará en consideración son los siguientes:

Criterios generales de Evaluación:

Con fundamento en el artículo 47 de LAASSP, dada la necesidad de contar con el servicio de manera expedita **se evaluarán a través de criterio de evaluación binario**, es decir, sólo se adjudica a quien cumpla los requisitos establecidos por la convocante y oferte el precio más bajo.

16. FIRMA DE ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD.

El licitante adjudicado del Servicio se compromete con el Instituto a firmar un acuerdo de confidencialidad, **Formato T32 "Acuerdo de Confidencialidad"**, en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la vigencia de este contrato para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente documento, sujetándose a las responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia del Instituto, que deriven del incumplimiento de este acuerdo y formará parte del contrato.

17. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA PRODUCTIVIDAD

Para garantizar el seguimiento y evaluación adecuados, se deberá enviar el **Formato T26 "Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSI"**, validado por la UMAE al correo ctsi.ccvyt@imss.gob.mx donde se registrarán los PMI realizados a los pacientes, con todos los datos necesarios para la identificación y vigencia de derechos, así mismo la información correspondiente a la prestación del propio servicio como: número de contrato, fecha del procedimiento realizado al paciente, precio unitario, importe total, importe con IVA, nombre y matrícula del médico que autorizo, etc.

El sistema de información diseñado para el propósito en mención, lo que permitirá a todas las áreas involucradas el registro del uso los PMI realizados a cada paciente por cada unidad médica de los diferentes niveles de atención, enlazar el sistema de abasto institucional (SAI) con la información para el alta de servicios y articulación con el sistema de planeación de recursos institucionales (PREI); esto con el fin de registrar el pasivo devengado, seguimiento de su documentación y pago, así mismo esta documentación permitirá a las áreas usuarias de la información y fiscalizadores acceder a la información detallada en la que están sustentados los registros contables y presupuestales de los PMI. Además, la información del sistema de información de PMI debe estar en posesión única y exclusivamente del Instituto.

SERVIDORES PÚBLICOS RESPONSABLES DE ADMINISTRAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO





Unidad Médica de Alta Especialidad CMN "Ignacio García Téllez"
Dirección Administrativa
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones

Administrador del Contrato	Auxiliares del Administrador del Contrato
Jefe de División de Cardiología	Jefe de Servicio de Cirugía Cardiovascular y Torácica

Con fundamento en el Artículo Artículo 38 IV de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el Instituto se reserva el derecho de autenticar los documentos presentados en cualquier momento.

(EL LICITANTE HARÁ PROPIO TÉRMINOS Y CONDICIONES, mediante su transcripción en papel membretado de la empresa y firmado por su representante legal, para su presentación como parte de su propuesta técnica)





ANEXO 2

HOJA DE ACREDITACIÓN DE PERSONALIDAD JURIDICA

_____(nombre)_____, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que los datos aquí asentados son ciertos, así como que cuento con facultades suficientes para suscribir las proposiciones en la presente Licitación Pública Nacional, a nombre y representación de: _____(persona física o moral)_____.
No. de la licitación _____.

Registro Federal de Contribuyentes:		No. Proveedor IMSS:	
No. de Registro Patronal IMSS:		No. INFONAVIT:	
Domicilio.- Los datos aquí registrados corresponderán al del domicilio fiscal del proveedor o prestador de servicios)			
Calle y número:			
Colonia:	Delegación o Municipio:		
Código Postal:	Entidad federativa:		
Teléfonos:	Fax:		
Correo electrónico:			
No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva:	Fecha	Duración	
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:			
Relación de socios o asociados.-			
Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Nombre(s):	
Descripción del objeto social:			
Reformas al acta constitutiva que incidan en el objeto del procedimiento.			
Fecha y datos de inscripción en el Registro Público correspondiente.			
Nombre del apoderado o representante:			
Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades.-			
Escritura pública número:	Fecha:		
Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:			

Asimismo, manifiesto que los cambios o modificaciones que se realicen en cualquier momento a los datos o documentos contenidos en el presente documento y durante la vigencia del contrato que, en su caso, sea suscrito con el Instituto, deberán ser comunicados a éste, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que se generen.

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario
(Nombre y firma)



ANEXO 4

INSERTAR TABLA CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL ANEXO 1 DE LA PRESENTE SOLICITUD DE COTIZACIÓN, INCLUYENDO LAS COLUMNAS "SI"; "NO" Y "OBSERVACIONES".

REQUISITO SOLICITADO	CUMPLE		OBSERVACIONES (En caso de no cumplir favor de especificar el motivo)
	SI	NO	
Licencia de Funcionamiento			
FORMATO T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL			
Registros Sanitarios.			
Folletos, catálogos, manuales – 4.2.3			
Términos y Condiciones.			
Certificado de Calidad ISO-9001:2015			
Certificado de Calidad ISO-13485:2016			
4.2.9 Normas Oficiales a considerar para la prestación del servicio.			
4.2.11 Currículum individualizado del personal propuesto.			
4.2.13 Dominio de herramientas relacionadas con el servicio			

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario
(Nombre y firma)

