



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-002-2023

CONTRATO ADMINISTRATIVO ABIERTO PARA **EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS**, DERIVADO DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO 30001122-006-2023, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR LA **MTRA. EMMA LUZ LÓPEZ JUÁREZ**, EN SU CARÁCTER DE DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ **"EL GCDMX"**, ASISTIDA POR EL **LIC. BENJAMIN JHONATAN HUIDOBRO MELGAREJO**, DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS, EL **DR. JOSÉ ALEJANDRO AVALOS BRACHO**, DIRECTOR GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS, COMO EL **"ÁREA REQUIRENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO"**, EL **Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY**, DIRECTOR DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, COMO EL **"ÁREA TÉCNICA"** Y POR LA OTRA, LA PERSONA MORAL, **HI-TEC MEDICAL, S.A. DE C.V.**, REPRESENTADA POR SU APODERADO ESPECIAL, EL **C. FRANCISCO JAVIER SÁNCHEZ TREJO**, A QUIEN PARA EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO SE LE DENOMINARÁ COMO **"EL PROVEEDOR"** Y CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **"LAS PARTES"**, DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES

I. "EL GCDMX", POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA QUE:

- I.1.-** LA CIUDAD DE MÉXICO ES UNA ENTIDAD FEDERATIVA INTEGRANTE DE LA FEDERACIÓN, SEDE DE LOS PODERES DE LA UNIÓN Y CAPITAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIO, CUYO GOBIERNO ESTÁ A CARGO, ENTRE OTROS, DEL EJECUTIVO LOCAL, TITULAR QUE SE AUXILIA DE ÓRGANOS CENTRALES, DESCONCENTRADOS Y ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS. LOS CUALES INTEGRAN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 43, 44 Y 122 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; ARTÍCULOS 1º, 32 APARTADO C NUMERAL 1, 2 Y 33, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO; 3, 9 Y 12 DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER EJECUTIVO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y 13 DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL PODER EJECUTIVO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
- I.2.-** LA SECRETARÍA DE SALUD ES UNA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CENTRALIZADA DE LA CIUDAD DE MÉXICO, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 33 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO; 2, 3, 11 FRACCIÓN I Y 16 FRACCIÓN XV DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER EJECUTIVO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y 1, 2, 3 Y 7 FRACCIÓN XV DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL PODER EJECUTIVO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
- I.3.-** LA MTRA. EMMA LUZ LÓPEZ JUÁREZ EN SU CARÁCTER DE DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS EN LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ACREDITA SU PERSONALIDAD JURÍDICA EN TÉRMINOS DEL NOMBRAMIENTO DE FECHA 16 DE AGOSTO DEL 2021, SIGNADO POR LA DRA. CLAUDIA SHEINBAUM PARDO EN SU CARÁCTER DE JEFA DE GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, MANIFESTANDO QUE CUENTA CON FACULTADES AMPLIAS, SUFICIENTES Y CON LA ATRIBUCIÓN PARA CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 129 FRACCIONES I, VIII, IX, X, XIV Y XVI DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL PODER EJECUTIVO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PUBLICADO EN LA GACETA OFICIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO EL 02 DE ENERO DE 2019. ASÍ COMO EN LO DISPUESTO EN EL PUNTO PRIMERO DEL "ACUERDO POR EL QUE SE DELEGA EN LOS DIRECTORES GENERALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL Y EN EL TITULAR DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN EN DICHA DEPENDENCIA, LAS FACULTADES QUE SE INDICAN", PUBLICADO EN LA GACETA OFICIAL DEL ENTONCES DISTRITO FEDERAL EL DÍA 18 DE AGOSTO DE 2006.
- I.4.-** LA DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS, **"ÁREA REQUIRENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO"**, REQUIERE PARA CUMPLIR DEBIDAMENTE CON SUS FINES Y OBJETIVOS **EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS**, MISMO QUE SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE IDENTIFICADO CONFORME A LA REQUISICIÓN NÚMERO 025/2023.
- I.5.-** LA CONTRATACIÓN SE EFECTUÓ A TRAVÉS DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO 30001122-006-2023, PARA **EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS**, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 26, 27 INCISO A), 28, 30 FRACCIÓN I, 32, 33, 34, 36, 37, 40, 43 Y 63 DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL; 55 Y 56 DE SU REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL Y DEMÁS NORMAS APLICABLES.



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-002-2023

- I.6.- EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 28 DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL, AL MOMENTO DE LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO SE CUENTA CON LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL PARA LA PARTIDA No. **3993 "SUBROGACIONES"** CONFORME AL OFICIO NÚMERO SSCDMX/DGAF/4672/2022, DE FECHA 07 DE DICIEMBRE DE 2022, EMITIDO POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS EN LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
- I.7.- EN EL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO 30001122-006-2023 PARA LLEVAR A CABO **EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS**, OBJETO DEL PRESENTE INSTRUMENTO, ASÍ COMO EN LA FORMALIZACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, NO MEDIÓ NINGUNA FORMA DE DISCRIMINACIÓN, SEA POR ACCIÓN U OMISIÓN, POR RAZONES DE ORIGEN ÉTNICO O NACIONAL, RAZA, LENGUA, SEXO, GÉNERO, IDENTIDAD INDÍGENA, EXPRESIÓN DE ROL DE GÉNERO, EDAD, DISCAPACIDAD, CONDICIÓN SOCIAL O ECONÓMICA, APARIENCIA FÍSICA, CONDICIONES DE SALUD, CARACTERÍSTICAS GENÉTICAS, EMBARAZO, RELIGIÓN, OPINIONES POLÍTICAS, ACADÉMICAS O FILOSÓFICAS, IDENTIDAD O FILIACIÓN POLÍTICA, ORIENTACIÓN, PREFERENCIA O IDENTIDAD SEXUAL O DE GÉNERO, ESTADO CIVIL, APARIENCIA EXTERIOR, FORMA DE PENSAR, VESTIR, ACTUAR, GESTICULAR, POR TENER TATUAJES O PERFORACIONES CORPORALES O CUALQUIER OTRA ANÁLOGA, CONFORME A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 5º DE LA LEY PARA PREVENIR Y ELIMINAR LA DISCRIMINACIÓN DE LA CIUDAD DE MÉXICO DE FECHA 24 DE FEBRERO DE 2011 Y SU ÚLTIMA REFORMA PÚBLICADA EN LA GACETA OFICIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO EL 14 DE OCTUBRE DE 2020 Y EL NUMERAL 5.1.2 DE LA CIRCULAR UNO 2019, VIGENTE, "NORMATIVIDAD EN MATERIA DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS", PUBLICADA EN LA GACETA OFICIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO EL 02 DE AGOSTO DE 2019 Y EL ACUERDO POR EL QUE SE MODIFICA LA MISMA DE FECHA 4 DE SEPTIEMBRE DE 2019.
- I.8.- PARA PREVENIR EL CONFLICTO DE INTERESES, EN EL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO 30001122-006-2023, MENCIONADO EN EL PÁRRAFO ANTERIOR, PARA **EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS**, PREVIO A LA FORMALIZACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, SE EFECTUÓ UNA CONSULTA EN EL SISTEMA DE PREVENCIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES DE LA QUE SE DESPRENDE QUE NO MEDIÓ CONFLICTO DE INTERESES.
- I.9.- EL PRESENTE CONTRATO SE LE ASIGNÓ A **"EL PROVEEDOR"** ADJUDICADO EN VIRTUD DE QUE OFRECIÓ LAS MEJORES CONDICIONES TÉCNICAS, ECONÓMICAS Y MATERIALES PARA **EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS** SOLICITADO, EN CUMPLIMIENTO CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 26, 27 INCISO A), 28, 30 FRACCIÓN I, 32, 33, 34, 36, 37, 40, 43 Y 63 DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL; 55 Y 56 DE SU REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL Y DEMÁS NORMAS APLICABLES.
- I.10.- SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES DEL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, BAJO LA CLAVE DE IDENTIFICACIÓN GDF971205-4NA.
- I.11.- EL DOMICILIO DE SU REPRESENTADO PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO, SE UBICA EN AVENIDA INSURGENTES NORTE NO. 423, CONJUNTO URBANO NONOALCO-TLATELOLCO, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, C.P. 06900, CIUDAD DE MÉXICO.
- II.- **"EL PROVEEDOR", A TRAVÉS DE SU APODERADO ESPECIAL, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DECLARA QUE:**
- II.1.- ES UNA PERSONA MORAL LEGALMENTE CONSTITUIDA CONFORME A LAS LEYES MEXICANAS, COMO LO ACREDITA CON LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 38,075, DE FECHA 04 DE MARZO DE 2002, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO ALFREDO MIGUEL MORÁN MOGUEL, NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 47 DEL ENTONCES DISTRITO FEDERAL, HOY CIUDAD DE MÉXICO, INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO 287014, EL DÍA 08 DE ABRIL DE 2002.
- II.2.- EL C. FRANCISCO JAVIER SÁNCHEZ TREJO, EN SU CARÁCTER DE APODERADO ESPECIAL DE LA SOCIEDAD, SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL PARA VOTAR EXPEDIDA A SU FAVOR POR EL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL CON EL NUMERO IDEMEX1894281973, QUIEN ACREDITA SU PERSONALIDAD Y FACULTADES PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE INSTRUMENTO EN TÉRMINOS DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 22,822, DE FECHA 12 DE FEBRERO DE 2015, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO MANUEL VILLAGORDOA MESA, TITULAR DE LA NOTARÍA NÚMERO 228, DEL ENTONCES DISTRITO FEDERAL, AHORA CIUDAD DE MÉXICO, MISMAS QUE MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE SUS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, MODIFICADAS O LIMITADAS EN FORMA ALGUNA Y SURTEN PLENOS EFECTOS A LA FECHA DE CELEBRACIÓN DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.
- II.3.- CONFORME A LA CLÁUSULA ESTATUTARIA, DONDE RIGE SU ACTUACIÓN TIENE POR OBJETO ENTRE OTROS: B) COMPRA, VENTA, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN, FABRICACIÓN Y EN GENERAL LA COMERCIALIZACIÓN DE TODO TIPO DE PRODUCTOS DE USO HOSPITALARIO, ASÍ COMO LA EXPLOTACIÓN, REPRESENTACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE MARCAS NACIONALES Y EXTRANJERAS DE

BJHM/JCTM/ACB/GBJ

Avenida Insurgentes Norte No. 423, Conjunto Urbano Nonoalco-Tlatelolco, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06900, Ciudad de México



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-002-2023

DICHOS ARTÍCULOS; C) LA COMPRA, VENTA, CONSIGNACIÓN, FABRICACIÓN, DISEÑO, MAQUILA, PERMUTA, ARRENDAMIENTO, SERVICIO Y MANTENIMIENTO, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y COMERCIO EN GENERAL DE TODO BIEN MUEBLE SUSCEPTIBLE DE APROPIACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN; I) LA CONTRATACIÓN, REPRESENTACIÓN Y CAPACITACIÓN DEL PERSONAL NECESARIO PARA LA CELEBRACIÓN DEL OBJETO SOCIAL, ASÍ COMO DE OTRAS EMPRESAS CON OBJETOS SOCIALES SIMILARES O CONEXOS.

- II.4.- PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES DEL PRESENTE CONTRATO REFIERE COMO DOMICILIO FISCAL, ASÍ COMO PARA OÍR Y RECIBIR TODO TIPO DE NOTIFICACIONES, EL UBICADO EN: CALLE PUENTE DE PIEDRA NÚMERO 65. COLONIA TORIELLO GUERRA, ALCALDÍA TLALPAN, C.P. 14050, CIUDAD DE MÉXICO, TELÉFONO [REDACTED] CORREO ELECTRÓNICO: francisco.sanchez@hitecmedical.mx.
- II.5.- CUENTA CON LA EXPERIENCIA PROFESIONAL, PERSONAL CAPACITADO, ASÍ COMO CON CAPACIDAD TÉCNICA, MATERIAL, FINANCIERA Y LEGAL SUFICIENTE, QUE LE PERMITE OBLIGARSE Y CUMPLIR TODOS LOS REQUERIMIENTOS QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE INSTRUMENTO CONTRACTUAL.
- II.6.- ES UNA PERSONA MORAL QUE PARA CUMPLIR CON SUS ACTIVIDADES FISCALES SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES DEL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO BAJO LA CLAVE DE IDENTIFICACIÓN **HME020304BP8**.
- II.7.- BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE HA CUMPLIDO EN DEBIDA FORMA CON LAS OBLIGACIONES FISCALES A SU CARGO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 58 DE LA LEY DE AUSTERIDAD, TRANSPARENCIA EN REMUNERACIONES, PRESTACIONES Y EJERCICIO DE RECURSOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO; QUE SE ENCUENTRA AL CORRIENTE EN SU DECLARACIÓN DE IMPUESTOS, DERECHOS, APROVECHAMIENTOS Y PRODUCTOS REFERIDOS EN EL CÓDIGO FISCAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y EL NUMERAL 5.7.4 DE LA CIRCULAR UNO 2019, VIGENTE, "NORMATIVIDAD EN MATERIA DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS"; Y QUE HA PRESENTADO LAS CONSTANCIAS CORRESPONDIENTES.
- II.8.- SU REPRESENTADA, CUENTA CON CONSTANCIA DE REGISTRO EN EL PADRÓN DE PROVEEDORES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
- II.9.- MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE ÉL, LOS SOCIOS DE SU REPRESENTADA; DIRECTIVOS, ACCIONISTAS, LOS MIEMBROS DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA MISMA, COMISARIOS, SUS APODERADOS Y REPRESENTANTES LEGALES Y DEMÁS PERSONAL DE SUS PROCESOS DE VENTAS, COMERCIALIZACIÓN, RELACIONES PÚBLICAS O SIMILARES, NO TIENEN O VAN A TENER EN EL SIGUIENTE AÑO O HAN TENIDO EN EL ÚLTIMO AÑO, RELACIÓN PERSONAL, PROFESIONAL, LABORAL, FAMILIAR O DE NEGOCIOS; ASÍ COMO LOS CÓNYUGES DE TODOS ELLOS NO TIENEN LAZOS DE CONSANGUINIDAD NI DE AFINIDAD HASTA EL CUARTO GRADO, CON PERSONA ALGUNA QUE LABORE EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO, Y ENTRE CUYAS FUNCIONES SE ENCUENTRA LA DE PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RELATIVAS A LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y/O VENTA DE QUE SON MATERIA DEL PRESENTE CONTRATO ADMINISTRATIVO.
- II.10.- ASIMISMO DECLARA QUE ÉL, LAS PERSONAS Y FUNCIONARIOS DE SU REPRESENTADA ANTES MENCIONADOS NO SE ENCUENTRA EN LOS SUPUESTOS QUE ESTABLECEN LOS ARTÍCULOS 49, FRACCIÓN XV, DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y 39 DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL, POR LO QUE NO SE ENCUENTRA EN LOS SUPUESTOS DE IMPEDIMENTO LEGALES CORRESPONDIENTES, NI INHABILITADO O SANCIONADO POR LA SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO, POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL O AUTORIDADES COMPETENTES DE LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS O MUNICIPIOS PARA CELEBRAR O AUTORIZAR LA FORMALIZACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO ADMINISTRATIVO.

POR LO TANTO, ACEPTA EXPRESAMENTE QUE EN CASO DE QUE RESULTE FALSA LA MANIFESTACIÓN ANTES MENCIONADA, O QUE DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE CONTRATO ADMINISTRATIVO SE INCURRA EN TALES SUPUESTOS Y EN CONSECUENCIA SE CONTRAVENGAN LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL, EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO SERÁ NULO DE PLENO DERECHO, PREVIA DETERMINACIÓN DE AUTORIDAD JUDICIAL O ADMINISTRATIVA EN FUNCIONES JURISDICCIONALES, DE CONFORMIDAD CON EL ÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 13 DE LA CITADA LEY.



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-002-2023

II.11.- “EL PROVEEDOR” SE COMPROMETE A REALIZAR EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, CUMPLIENDO CON LAS OBLIGACIONES Y TÉRMINOS SEÑALADOS EN ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO Y EN SUS ANEXOS, DE LOS CUALES CONOCE PLENAMENTE SU CONTENIDO.

II.12.- CONOCE EL CONTENIDO Y LOS REQUISITOS QUE SE ESTABLECEN EN:

- A) LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL, SU REGLAMENTO, ASÍ COMO LAS DEMÁS NORMAS QUE REGULAN LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO ADMINISTRATIVO; Y
- B) EL CONTENIDO DE LOS **ANEXOS 1** (ANEXO TÉCNICO Y CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS) Y **2** (COSTOS), BASES, ACTA(S) DE LA(S) JUNTA(S) DE ACLARACIÓN DE BASES Y FALLO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO 30001122-006-2023; LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE INSTRUMENTO Y QUE CONTIENEN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.

III.- DECLARAN “LAS PARTES” QUE:

III.1.- A LA FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO ADMINISTRATIVO SE HA TENIDO A LA VISTA LA DOCUMENTACIÓN QUE SE SEÑALA EN LAS DECLARACIONES QUE ANTECEDEN.

III.2.- SE RECONOCE MUTUAMENTE LA PERSONALIDAD JURÍDICA CON QUE SE OSTENTAN Y CON LA QUE ACUDEN A LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE INSTRUMENTO Y CUENTAN CON PLENA CAPACIDAD LEGAL, TÉCNICA Y ECONÓMICA PARA CONTRATAR.

III.3.- EL PRESENTE CONTRATO ADMINISTRATIVO SE REGULA POR LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL, SU REGLAMENTO Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES Y MANIFIESTAN BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE NO EXISTE DOLO, LESIÓN NI MALA FE, Y QUE LO CELEBRAN DE ACUERDO CON SU LIBRE VOLUNTAD.

LEÍDAS QUE FUERON, LAS ANTERIORES DECLARACIONES POR “**LAS PARTES**”, LAS RATIFICAN Y EXPRESAN SU CONSENTIMIENTO PARA OBLIGARSE EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LAS CLÁUSULAS DEL PRESENTE INSTRUMENTO, LAS CUALES NO SON NEGOCIABLES, ASÍ COMO TODOS LOS DOCUMENTOS QUE EMANEN DE ÉSTE PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO 30001122-006-2023 Y EN LO NO PREVISTO SE ESTARÁN A LO DISPUESTO EN LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL, EN SU REGLAMENTO, EN LA NORMATIVIDAD QUE PARA REGULAR ESTE TIPO DE ACTOS Y CONTRATOS EMANE DE AUTORIDAD COMPETENTE, ASÍ COMO EN LOS DOCUMENTOS MENCIONADOS EN LA DECLARACIÓN (II.12) DE ESTE INSTRUMENTO.

EXPUESTO LO ANTERIOR “**LAS PARTES**” SUJETAN SU COMPROMISO A LAS FORMAS Y TÉRMINOS QUE ESTABLECEN LAS SIGUIENTES:

CLÁUSULAS

PRIMERA. - OBJETO

EL PRESENTE CONTRATO TIENE POR OBJETO QUE “**EL PROVEEDOR**”, REALICE A FAVOR DE “**EL GCDMX**”, **EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS**, CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTIPULADAS EN LOS **ANEXOS 1** (ANEXO TÉCNICO Y CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS) Y **2** (COSTOS), BASES, ACTA(S) DE LA(S) JUNTA(S) DE ACLARACIÓN DE BASES Y FALLO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO 30001122-006-2023; LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.

SEGUNDA. – VIGENCIA DEL CONTRATO

“**LAS PARTES**” ACUERDAN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ A PARTIR DE SU SUSCRIPCIÓN AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023 O HASTA AGOTARSE EL MONTO MÁXIMO ADJUDICADO.

TERCERA. – MONTO

“**LAS PARTES**” ESTABLECEN QUE “**EL GCDMX**” PAGARÁ A “**EL PROVEEDOR**” POR **EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS**, OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UN MONTO MÍNIMO DE **\$21,032,000.00** (VEINTIÚN MILLONES TREINTA Y DOS MIL PESOS 00/100 M.N.) Y UN MONTO MÁXIMO DE **\$105,160,000.00** (CIENTO CINCO MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS 00/100 M.N.), AMBOS IMPORTES INCLUYEN EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.

BJHM/JCTM/ACB/GBJ

Avenida Insurgentes Norte No. 423, Conjunto Urbano Nonoalco-Tlatelolco, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06900, Ciudad de México



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-002-2023

“EL PROVEEDOR” ACEPTA QUE, ÚNICAMENTE SE LE PAGARÁN AQUELLOS BIENES O SERVICIOS QUE SEAN RECIBIDOS, SIEMPRE Y CUANDO NO SE REBASE EL MONTO DEL PRESENTE CONTRATO. PARA EL CASO QUE, **“EL PROVEEDOR”** REBASE EL MONTO PACTADO, SERÁ BAJO SU PROPIA RESPONSABILIDAD Y EXIME A **“EL GCDMX”** DE LA OBLIGACIÓN DE PAGAR EL IMPORTE EXCEDIDO.

EL PRESENTE CONTRATO QUE SE CELEBRA ES ABIERTO Y A PRECIO FIJO, DE ACUERDO CON LOS PRECIOS UNITARIOS ESTABLECIDOS EN EL **ANEXO 2** (COSTOS), Y NO PODRÁN SER MODIFICADOS DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO, POR LO QUE **“EL PROVEEDOR”** NO PODRÁ EXIGIR PAGO ADICIONAL ALGUNO, PUES INCLUYEN MANO DE OBRA, COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS Y DEMÁS QUE SE GENEREN POR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y/O LA ENTREGA DE LOS BIENES.

CUARTA. - PAGO.

“LAS PARTES” CONVIENEN QUE LOS PAGOS QUE SE GENEREN CON MOTIVO DEL PRESENTE CONTRATO, SE EFECTUARÁN MEDIANTE TRANSFERENCIA INTERBANCARIA, CONFORME A LOS SERVICIOS PRESTADOS O BIENES ENTREGADOS, EN MONEDA NACIONAL A MÁS TARDAR A LOS 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA DEL REGISTRO DE LAS CUENTAS POR LIQUIDAR CERTIFICADAS (CLC) EN EL SISTEMA SAP-GRP, CONFORME AL ARTÍCULO 54 DE LA LEY DE AUSTERIDAD, TRANSPARENCIA EN REMUNERACIONES PRESTACIONES Y EJERCICIO DE RECURSOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PREVIO REGISTRO POR PARTE DE **“EL PROVEEDOR”** ANTE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN EL **“CATÁLOGO DE CUENTAS BANCARIAS DE PROVEEDORES DE LA CDMX”**. LO ANTERIOR, SIN PERJUICIO DE QUE EL TIEMPO EN QUE SE CUBRAN LOS REQUISITOS, NO SERÁ CONTABILIZADO PARA EFECTOS DEL PLAZO ESTABLECIDO PARA HACER EFECTIVO EL PAGO, DICHO REGISTRO DEBERÁ EFECTUARSE DENTRO DE LAS 72 HORAS HÁBILES POSTERIORES A LA FIRMA DEL PRESENTE INSTRUMENTO.

EL PAGO DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS QUEDARÁ CONDICIONADO, PROPORCIONALMENTE AL PAGO QUE **“EL PROVEEDOR”** DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES.

QUINTA. - FACTURACIÓN.

LA FACTURA QUE EMITA **“EL PROVEEDOR”** DEBERÁ PRESENTARSE PARA SU PAGO A MES VENCIDO DENTRO DE LOS PRIMEROS 5 DÍAS HÁBILES DE CADA MES Y CUMPLIR CON LOS REQUISITOS FISCALES NECESARIOS DE CONFORMIDAD CON LA LEY APLICABLE EN EL MOMENTO DE HACER EL PAGO, ADEMÁS DE CONTAR CON EL SOPORTE DOCUMENTAL CORRESPONDIENTE; QUE ACREDITE QUE LOS SERVICIOS FUERON DEBIDAMENTE REALIZADOS Y/O BIENES ENTREGADOS; VALIDADA CON SELLO, NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL PERSONAL RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN Y ACEPTACIÓN A ENTERA SATISFACCIÓN DE LOS MISMOS.

LA FACTURA SEÑALADA EN EL PÁRRAFO ANTERIOR DEBERÁ CONTENER LOS SIGUIENTES DATOS FISCALES: A NOMBRE DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO/SECRETARÍA DE SALUD, CON DOMICILIO EN AV. FRAY SERVANDO TERESA DE MIER, NÚMERO 77, COLONIA CENTRO, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, CÓDIGO POSTAL 06000, CIUDAD DE MÉXICO, REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES GDF9712054NA, ADEMÁS DE SEÑALAR EL NÚMERO DE CONTRATO, LA DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS Y EN SU CASO LAS RETENCIONES DE IMPUESTOS QUE EN TÉRMINOS DE LEY CORRESPONDAN.

PARA EL TRÁMITE DE PAGO, **“EL PROVEEDOR”** SE OBLIGA A ENTREGAR LAS FACTURAS ACOMPAÑADAS DE LA DOCUMENTACIÓN SOPORTE, EN LA VENTANILLA ÚNICA DE LA DIRECCIÓN DE FINANZAS EN LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO JUNTO CON IMPRESIÓN DE LA VERIFICACIÓN DE COMPROBANTE FISCAL DIGITAL (CFDI), EN DÍAS HÁBILES EN UN HORARIO DE 9:00 A 14:00 HORAS Y ENVIAR SUS FACTURAS EN FORMATO PDF Y XML AL CORREO ELECTRÓNICO ventanilla.sedesadrf@gmail.com.

EN CASO DE QUE LOS RECIBOS Y/O FACTURAS PRESENTEN ERRORES Y/O INCONSISTENCIAS, SERÁN DEVUELTAS A **“EL PROVEEDOR”** PARA SU CORRECCIÓN, SIENDO RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE ESTE, EL ATRASO EN EL PAGO CORRESPONDIENTE. **“EL PROVEEDOR”** ACEPTA QUE, NO SE EFECTUARÁ EL PAGO DE CUALQUIER FACTURA QUE EMITA, HASTA EN TANTO, NO SE ENCUENTRE INSCRITO EN EL **“CATÁLOGO DE CUENTAS BANCARIAS DE PROVEEDORES DE LA CDMX”**.

SEXTA. - ANTICIPOS.

“EL GCDMX” NO OTORGARÁ NINGÚN ANTICIPO PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO.

BJHM/JCTM/ACB/GBJ

Avenida Insurgentes Norte No. 423, Conjunto Urbano Nonoalco-Tlatelolco, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06900, Ciudad de México



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-002-2023

SÉPTIMA. - PAGOS EN EXCESO.

EN CASO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** RECIBA PAGOS EN EXCESO, SE OBLIGA A REINTEGRAR A **"EL GCDMX"** EL MONTO TOTAL DEL IMPORTE APLICADO EN DICHO PAGO EN EXCESO, EN UN PLAZO QUE NO EXCEDA DE 72 (SETENTA Y DOS) HORAS POSTERIORES A LA FECHA DEL DEPÓSITO REGISTRADO POR LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

LOS INTERESES SE CALCULARÁN POR DÍAS NATURALES DESDE LA FECHA DEL PAGO EN EXCESO HASTA LA FECHA EN LA QUE SE REALICE LA DEVOLUCIÓN A **"EL GCDMX"**, ASIMISMO, **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A PAGAR LOS INTERESES CORRESPONDIENTES, CONFORME A LA TASA ESTABLECIDA EN EL ARTÍCULO 64, PÁRRAFOS TERCERO Y CUARTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL Y EL ARTÍCULO 3 DE LA LEY DE INGRESOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO PARA EL EJERCICIO FISCAL 2023.

OCTAVA. - LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y/O ENTREGA DE LOS BIENES.

"EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A REALIZAR EL SERVICIO, OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, FÍSICA Y DOCUMENTALMENTE, EN LAS UNIDADES DE LA RED HOSPITALARIA DE ACUERDO A LOS PERIODOS, HORARIOS, CONDICIONES Y EN SU CASO NORMAS GENERALES O ESPECÍFICAS, CONFORME A LO SEÑALADO EN LOS **ANEXOS 1** (ANEXO TÉCNICO Y CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS) Y **2** (COSTOS), BASES, ACTA(S) DE LA(S) JUNTA(S) DE ACLARACIÓN DE BASES Y FALLO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO 30001122-006-2023; LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE INSTRUMENTO Y CONTIENEN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

- LA ENTREGA DE LOS BIENES Y/O PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, SERÁ A SOLICITUD DEL **"ÁREA REQUIRENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO"** Y SE REALIZARÁ DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2023 O HASTA AGOTARSE EL MONTO MÁXIMO ADJUDICADO.

"EL PROVEEDOR" ACEPTA QUE **"EL GCDMX"**, DE ACUERDO A SU NECESIDADES, PODRÁ CAMBIAR EL LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES O PRESTACIÓN SERVICIOS, A OTROS DOMICILIOS UBICADOS DENTRO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, SIN CARGO ALGUNO PARA ESTA, PREVIA NOTIFICACIÓN POR PARTE DE LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS.

LA ENTREGA DE BIENES O SERVICIOS QUE **"EL PROVEEDOR"** REALICE SIN PREVIA AUTORIZACIÓN DEL **"ÁREA REQUIRENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO"**, SERÁN SIN COSTO PARA **"EL GCDMX"**.

NOVENA. - SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y/O ENTREGA DE LOS BIENES ("ÁREA REQUIRENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO")

LOS BIENES Y/O SERVICIOS QUE PROPORCIONE **"EL PROVEEDOR"**, SERÁN SUPERVISADOS POR **"EL GCDMX"** A TRAVÉS DEL **"ÁREA REQUIRENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO"**, CON EL OBJETO DE VERIFICAR EL CONTROL, INSPECCIÓN Y AVANCES DEL SERVICIO O ENTREGA DE LOS BIENES OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, QUIEN ADEMÁS ADMINISTRARÁ EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO. SI EL **"ÁREA REQUIRENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO"**, LLEGARÉ A DETERMINAR ALGUNA IRREGULARIDAD POR PARTE DE **"EL PROVEEDOR"**, EN CUANTO AL SERVICIO O ENTREGA DE LOS BIENES O CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN ESTE INSTRUMENTO, DICHA IRREGULARIDAD SE LE NOTIFICARÁ POR ESCRITO A FIN DE QUE PROCEDA A REPARARLAS Y/O CUMPLIR CON LO ESTABLECIDO EN ESTE CONTRATO, INDEPENDIEMENTE DE LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES QUE LE RESULTEN APLICABLES.

EL EJERCICIO DE ESTE DERECHO, NO LIBERA A **"EL PROVEEDOR"** DE LA RESPONSABILIDAD DE SUPERVISAR ÉL MISMO LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO O ENTREGA DE LOS BIENES, EN CONSECUENCIA, LA OBLIGACIÓN DE RESPONDER POR EL SERVICIO MAL EJECUTADO O DEFICIENCIAS EN LA ENTREGA DE LOS BIENES, SUBSISTE EN TODO MOMENTO PARA **"EL PROVEEDOR"**.

DÉCIMA. -IMPUESTOS Y DERECHOS.

TODOS LOS IMPUESTOS, DERECHOS Y DEMÁS GRAVÁMENES, QUE SE GENEREN CON MOTIVO DE LA PRESENTE CONTRATACIÓN, SERÁN CUBIERTOS POR **"EL PROVEEDOR"**.

BJHM/JCTM/AQB/GBJ

Avenida Insurgentes Norte No. 423, Conjunto Urbano Nonoalco-Tlatelolco, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06900, Ciudad de México



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-002-2023

“EL GCDMX” ÚNICAMENTE PAGARÁ A “EL PROVEEDOR” EL IMPORTE CORRESPONDIENTE AL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 71 DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL.

DÉCIMA PRIMERA. - PRÓRROGA.

NO SE OTORGARÁN PRÓRROGAS SALVO LO ESTIPULADO EN EL ARTÍCULO 42 DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL, EN RELACIÓN CON EL NUMERAL 5.10 DE LA “CIRCULAR UNO 2019, “NORMATIVIDAD EN MATERIA DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS”.

“EL GCDMX” POR CASO FORTUITO, FUERZA MAYOR O POR CAUSAS ATRIBUIBLES AL MISMO, PODRÁ MODIFICAR EL CONTRATO A EFECTO DE PRORROGAR LA FECHA O PLAZO PARA LA REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS, PARA LO CUAL SE FORMALIZARÁ EL CONVENIO MODIFICATORIO RESPECTIVO, NO PROCEDIENDO LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO. TRATÁNDOSE DE CAUSAS IMPUTABLES A “EL GCDMX”, NO SE REQUERIRÁ DE LA SOLICITUD DE “EL PROVEEDOR”.

EN EL CASO DE QUE **“EL PROVEEDOR”**, REQUIERA UNA PRÓRROGA POR LAS CAUSAS DESCRITAS EN EL PÁRRAFO ANTERIOR, DEBERÁ SOLICITARLO POR ESCRITO DIRIGIDO A LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS EN LA SECRETARÍA DE SALUD, CON ANTICIPACIÓN A LA FECHA DE VENCIMIENTO EN EL PLAZO DE LA REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS O VIGENCIA DEL CONTRATO, INDICADO EN EL PRESENTE INSTRUMENTO.

EN CASO DE QUE **“EL PROVEEDOR”** NO OBTENGA LA PRÓRROGA SOLICITADA, POR SER CAUSA IMPUTABLE A ÉSTE EL ATRASO EN LA REALIZACIÓN DE SERVICIOS, SE HARÁ ACREEDOR A LA APLICACIÓN DE LAS PENAS CONVENCIONALES CORRESPONDIENTES.

DÉCIMA SEGUNDA. -GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 73 FRACCIÓN III Y 75 BIS FRACCIÓN VI DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL, EN RELACIÓN CON EL ARTÍCULO 360 DEL CÓDIGO FISCAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ASÍ COMO CON LAS REGLAS DE CARÁCTER GENERAL POR LAS QUE SE DETERMINAN LOS TIPOS DE GARANTÍA QUE DEBEN CONSTITUIRSE Y RECIBIR LAS DEPENDENCIAS, ÓRGANOS DESCONCENTRADOS, DELEGACIONES Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL, PUBLICADAS EL 31 DE MAYO DE 2011 EN LA ENTONCES GACETA OFICIAL DISTRITO FEDERAL (HOY CIUDAD DE MÉXICO), **“EL PROVEEDOR”** GARANTIZA POR UN IMPORTE EQUIVALENTE AL 15% DEL MONTO TOTAL MÁXIMO DEL CONTRATO, SIN CONSIDERAR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, A FAVOR DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, MEDIANTE PÓLIZA DE FIANZA EXPEDIDA POR INSTITUCIÓN AFIANZADORA DEBIDAMENTE AUTORIZADA. LA CUAL PERMANECERÁ VIGENTE HASTA 1 (UN) AÑO A PARTIR DE LA ENTREGA DE LOS BIENES Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO A ENTERA SATISFACCIÓN DE LA SECRETARÍA DE LA SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y HASTA EL TOTAL CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES DE ESTE CONTRATO, MISMA QUE SE HARÁ EFECTIVA EN CASO DE INCUMPLIMIENTO.

LA PÓLIZA DE FIANZA, GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.

EN EL SUPUESTO DE QUE EL MONTO O PLAZO ORIGINALMENTE PACTADO EN EL CONTRATO SE MODIFIQUE, **“EL PROVEEDOR”** SE OBLIGA A MANTENER LA PÓLIZA DE FIANZA EN EL PORCENTAJE MENCIONADO EN EL PRIMER PÁRRAFO DE ÉSTA CLÁUSULA O AMPLIAR SU VIGENCIA POR EL PLAZO DE LA PRÓRROGA CONCEDIDA.

EN CASO DE INCUMPLIMIENTO AL CONTRATO POR PARTE DE **“EL PROVEEDOR”**, ESTA PÓLIZA DE FIANZA PERMANECERÁ VIGENTE HASTA LA CONCLUSIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y/O ENTREGA DE LOS BIENES Y NO PODRÁ SER CANCELADA SINO HASTA QUE LA PRESTACIÓN O ENTREGA HAYA QUEDADO CUBIERTA A ENTERA SATISFACCIÓN DEL **“ÁREA REQUERENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO”** Y HAYAN QUEDADO CUBIERTOS LOS VICIOS OCULTOS.

PARA EL PROCEDIMIENTO DE CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA DE FIANZA, SE DEBERÁ EFECTUAR LO SIGUIENTE:

- A) PARA SER CANCELADA LA PÓLIZA DE FIANZA SERÁ REQUISITO INDISPENSABLE LA CONFORMIDAD POR ESCRITO DE **“EL GCDMX”**.
- B) LA INSTITUCIÓN AFIANZADORA SE SOMETE EXPRESAMENTE AL PROCEDIMIENTO DE EJECUCIÓN ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 279 Y 282 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS VIGENTE. LA PÓLIZA DE FIANZA SE CANCELARÁ CUANDO **“EL PROVEEDOR”** HAYA CUMPLIDO CON TODAS LAS OBLIGACIONES QUE SE DERIVEN DEL CONTRATO.



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-002-2023

- C) LA PÓLIZA DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO ÚNICAMENTE PODRÁ SER CANCELADA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 120 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE AUSTERIDAD, TRANSPARENCIA EN REMUNERACIONES, PRESTACIONES Y EJERCICIO DE RECURSOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PERMANECIENDO VIGENTE DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS LEGALES O JUICIOS QUE SE INTERPONGAN HASTA QUE SE DICTE RESOLUCIÓN DEFINITIVA DE AUTORIDAD COMPETENTE.

LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO SERÁ LIBERADA A SOLICITUD POR ESCRITO DE “EL PROVEEDOR”, UNA VEZ QUE SE HAYAN RECIBIDO LOS BIENES O PRESTADO EL SERVICIO A SATISFACCIÓN DEL “ÁREA REQUERENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO” Y PREVIO PAGO DE LAS PENAS CONVENCIONALES QUE HUBIEREN RESULTADO APLICABLES, EN SU CASO. SI “EL PROVEEDOR” NO SOLICITA LA DEVOLUCIÓN DE LA GARANTÍA EN EL PLAZO DE UN AÑO CALENDARIO CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DEL ÚLTIMO PAGO, “EL GCDMX” QUEDARÁ LIBERADA DE TODA RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL RESGUARDO DE LA MISMA.

DÉCIMA TERCERA. - APLICACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

“LAS PARTES” CONVIENEN QUE “EL GCDMX”, HARÁ EFECTIVA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO:

- A) DESPUÉS DE AGOTADAS LAS PENAS CONVENCIONALES APLICABLES POR INCUMPLIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y/O ENTREGA DE LOS BIENES;
- B) CUANDO LOS DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN LA RENOVACIÓN DE LAS GARANTÍAS, DERIVADAS DE LAS MODIFICACIONES A LOS CONTRATOS NO SE ENTREGUEN EN LA FECHA ESTABLECIDA;
- C) CUANDO SE RESCINDA EL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES A “EL PROVEEDOR”;
- D) CUANDO NO SE CUMPLA CON LO ESTIPULADO EN EL PRESENTE CONTRATO.

DÉCIMA CUARTA. - RESPONSABILIDAD CIVIL

“EL PROVEEDOR” PRESENTA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL, CON COBERTURA AMPLIA, EXPEDIDA POR INSTITUCIÓN DEBIDAMENTE AUTORIZADA, LA CUAL GARANTIZA EL 15% (QUINCE POR CIENTO) DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO ANTES DE I.V.A., MISMA QUE AMPARA DAÑOS A TERCEROS QUE PUEDAN OCACIONARSE DURANTE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y/O ENTREGA DE LOS BIENES, INCLUYENDO DAÑOS Y PERJUICIOS CAUSADOS EN EL PATRIMONIO DE “EL GCDMX”, PACIENTES O PERSONAL, ASÍ COMO A LAS PERSONAS CONSIDERADAS COMO TERCEROS Y/O A BIENES DE ESTOS COMO CONSECUENCIA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS ENCOMENDADOS Y/O ENTREGA DE LOS BIENES SOLICITADOS.

DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, ASÍ COMO POR EL PLAZO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y/O ENTREGA DE LOS BIENES, “EL PROVEEDOR” SE OBLIGA A MANTENER VIGENTE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL.

ADEMÁS DE LO SEÑALADO EN LOS PÁRRAFOS ANTERIORES, “EL PROVEEDOR”, SE OBLIGA A LA CORRECTA EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS Y/O ENTREGA DE LOS BIENES SOLICITADOS, CON APEGO Y COMPLETA OBSERVANCIA A LAS NORMAS DE PROTECCIÓN CIVIL E HIGIENE, A LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS PROPIAS DE LOS SERVICIOS A PRESTAR, ASÍ COMO LAS QUE SE CONSIDEREN PERTINENTES.

DÉCIMA QUINTA. - DAÑOS Y PERJUICIOS.

“EL PROVEEDOR” SERÁ RESPONSABLE DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A “EL GCDMX”, DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO O ENTREGA DE LOS BIENES, OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, ASÍ COMO CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD EN QUE INCURRA EN LOS TÉRMINOS DEL MISMO.

DÉCIMA SEXTA. - PENAS CONVENCIONALES.

“LAS PARTES” CONVIENEN QUE “EL GCDMX” APLICARÁ LAS SIGUIENTES PENAS CONVENCIONALES:



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-002-2023

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	PORCENTAJE A APLICAR
PUESTA EN OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS MÉDICOS SOLICITADOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 30 (TREINTA) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO, PARA LA PUESTA EN OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS.	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA.	0.5% DEL MONTO FACTURADO EL MES EN EL QUE SE DEBEN PONER EN OPERACIÓN LOS EQUIPOS.
PRIMERA DOTACIÓN INSUMOS QUE CORRESPONDAN AL CONSUMO ESTIMADO DE 7 (SIETE) DÍAS HÁBILES POR UNIDAD MÉDICA.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE 3 DÍAS NATURALES ANTES DE LA PUESTA EN OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS MÉDICOS.	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO EL MES EN EL QUE SE DEBEN ENTREGAR LOS BIENES.
CAPACITACIÓN USUARIO INICIAL.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE 20 (VEINTE) DÍAS HÁBILES PREVIOS AL INICIO DE LA PUESTA EN MARCHA DEL SERVICIO.	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA.	0.5% DEL MONTO FACTURADO EL MES EN EL QUE SE DEBERÁ DAR LA CAPACITACIÓN.
INCUMPLIMIENTO DE LOS BIENES DE CONSUMO NUEVOS Y EN OPTIMAS CONDICIONES PARA SU USO QUE DEBERÁN ESTAR DISPONIBLES AL MOMENTO DEL PROCEDIMIENTO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO 30 (TREINTA) MINUTOS ANTES DE CADA PROCEDIMIENTO.	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA.	10% SOBRE EL MONTO DEL PROCEDIMIENTO PROGRAMADO.
CUANDO NO SE LLEVE A CABO EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS DE ACUERDO CON EL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO.	POR CADA DÍA NATURAL QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO.	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE DAR EL MANTENIMIENTO.
CUANDO NO SE LLEVE ACABO EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS, CON EL QUE SE PRESTA EL SERVICIO.	POR CADA DÍA DE QUE SE EXCEDA EL NIVEL DEL SERVICIO.	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE DAR EL MANTENIMIENTO.
CUANDO NO SE ENTREGUE EL EQUIPO MÉDICO POR SUSTITUCIÓN. CUANDO NO SE EFECTÚE EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS EN EL TIEMPO ESTABLECIDO.	POR CADA DÍA DE QUE SE EXCEDA EL NIVEL DEL SERVICIO.	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE DAR EL MANTENIMIENTO.
CUANDO NO SE ENTREGUEN LOS RESULTADOS DE LOS ANÁLISIS DE LA CALIDAD DEL AGUA.	POR DÍA DE RETRASO	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBEN ENTREGAR LOS INFORMES.



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-002-2023

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	PORCENTAJE A APLICAR
CUANDO NO SE LLEVE A CABO LA ENTREGA DE LOS BIENES DE CONSUMO BÁSICOS Y/O OPCIONALES ESTÉRILES Y COMPLETOS.	30 MINUTOS DE TOLERANCIA PARA LA ENTREGA DEL MATERIAL.	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA.	10% SOBRE EL MONTO DEL PROCEDIMIENTO PROGRAMADO.
CUANDO NO SE LLEVE ACABO LA SUSTITUCIÓN DEL BIEN DEL CONSUMO BÁSICO Y OPCIONAL CON DEFECTO O FALLA DURANTE UN PROCEDIMIENTO.	POR CADA DIEZ MINUTOS QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE ENTREGAR EL INFORME.
CUANDO NO ESTÉN ACTUALIZADOS LOS INFORMES SEMANALES Y MENSUALES QUE LLEVE DE LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS, LOS BIENES DE CONSUMO OPCIONAL, LOS BIENES DE CONSUMO CONTRATADO EN LOS PROCEDIMIENTOS DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO.	JEFE DE SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA. DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN.
CUANDO NO SE ENTREGUE A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS LA DOCUMENTACIÓN LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA AL OFERENTE (CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE INSTALACIÓN, ENTREGA DE MANUALES, CRONOGRAMA DE CAPACITACIÓN, CV, CERTIFICADOS, LISTA DE PERSONAL ETC.).	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DEL FALLO.	DIRECTOR DE DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS Y SUBDIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.	10% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN.
CUANDO NO SE ENTREGUE A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS LA DOCUMENTACIÓN DE ENTREGA RECEPCIÓN, APERTURA Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPO MÉDICO Y EL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 30 (TREINTA) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA PUESTA EN MARCHA Y OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS MÉDICOS	DIRECTOR DE DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS Y SUBDIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.	10% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE DEBE ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN.

“LAS PARTES” ACUERDAN QUE, LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS SERÁ LA RESPONSABLE DEL CÁLCULO DE LAS PENAS CONVENCIONALES, PREVIA NOTIFICACIÓN DE INCUMPLIMIENTO QUE REALICE EL “ÁREA REQUIRENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO”; ASIMISMO, PROCEDERÁ INMEDIATAMENTE A NOTIFICAR POR ESCRITO A “EL PROVEEDOR” LA APLICACIÓN DE LA PENA O LAS PENAS CONVENCIONALES.

INDEPENDIEMENTE DE LA APLICACIÓN DE LAS SANCIONES QUE HAYAN SIDO ACORDADAS, “EL GCDMX” EXIGIRÁ, EN LOS CASOS EN QUE ASÍ PROCEDA, LA REPARACIÓN DE DAÑOS Y PERJUICIOS OCASIONADOS, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 58 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL.

EL MONTO DE LAS PENAS EN NINGÚN CASO DEBERÁ REBASAR EL MONTO TOTAL DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO Y AL LLEGAR A SU LÍMITE DEBERÁ INICIARSE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 57 Y 58 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL, SIN PERJUICIO DEL DERECHO QUE TIENE “EL GCDMX” DE OPTAR ENTRE EXIGIR LA REPARACIÓN DE DAÑOS Y PERJUICIOS OCASIONADOS O EL CUMPLIMIENTO FORZOSO DEL CONTRATO O RESCINDIRLO, QUEDANDO A SALVO LOS DERECHOS QUE LE OTORQUE LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR.

BJHM/JCTM/ACB/GBJ

Avenida Insurgentes Norte No. 423, Conjunto Urbano Nonoalco-Tlatelolco, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06900, Ciudad de México



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-002-2023

DICHA PENALIZACIÓN SE DESCONTARÁ A **“EL PROVEEDOR”** DEL IMPORTE FACTURADO QUE CORRESPONDA A LA OPERACIÓN ESPECÍFICA DE QUE SE TRATE ANTES DE SU PAGO DEFINITIVO Y SE LIQUIDARÁ SÓLO LA DIFERENCIA QUE RESULTE.

“EL GCDMX” POR NINGÚN MOTIVO AUTORIZARÁ CONDONACIÓN DE SANCIONES POR ATRASO EN LA REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS, CUANDO LAS CAUSAS SEAN IMPUTABLES A **“EL PROVEEDOR”**.

DÉCIMA SÉPTIMA. – GARANTÍA CONTRA DEFECTOS O VICIOS OCULTOS Y CANJE POR CADUCIDAD.

“EL PROVEEDOR” SE COMPROMETE A SUBSANAR O SUSTITUIR LOS BIENES, LOTES Y/O SERVICIOS QUE PRESENTEN DEFECTOS O VICIOS OCULTOS, CONFORME A LOS TIEMPOS PREVISTOS EN LOS ANEXOS DEL CONTRATO, A PETICIÓN QUE LE REALICE **“EL GCDMX”**, CON OTROS DE IGUAL CALIDAD Y CARACTERÍSTICAS ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONTRATO Y SUS **ANEXOS**, CONFORME A LAS FORMALIDADES E INDICACIONES (LUGAR DE RECOLECCIÓN Y ENTREGA) QUE **“EL GCDMX”** LE SEÑALE, ACEPTANDO QUE, DE NO SUBSANAR LOS DEFECTOS, VICIOS OCULTOS O MALA CALIDAD, SE HARÁ ACREEDOR A LA APLICACIÓN DE LA PENA CONVENCIONAL Y DICHA GARANTÍA DEBERÁ PERMANECER VIGENTE DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y HASTA POR EL NÚMERO DE DÍAS, DE ACUERDO A LA GARANTÍA SEÑALADA EN LOS **ANEXOS**.

LOS BIENES DEBERÁN TENER UNA CADUCIDAD CONFORME A LO SEÑALADO EN LOS **ANEXOS** DEL CONTRATO, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA, OBLIGÁNDOSE **“EL PROVEEDOR”** A REALIZAR EL CANJE DE LOS BIENES ENTREGADOS, CON IGUAL CALIDAD Y CARACTERÍSTICAS ESTABLECIDAS EN LOS **ANEXOS** DEL PRESENTE CONTRATO, POR UNA SOLA OCASIÓN CUANDO **“EL GCDMX”** CON ANTICIPACIÓN AL VENCIMIENTO DE LA FECHA DE CADUCIDAD DE LOS BIENES, SOLICITE A **“EL PROVEEDOR”** SU RECOLECCIÓN Y CANJE, POR BIENES CON FECHA DE CADUCIDAD POR LO MENOS 12 (DOCE MESES) POSTERIORES A LA ENTREGA (SUSTITUCIÓN) EN LOS CASOS QUE DICHO PERIODO RESULTE APLICABLE.

CUANDO **“EL PROVEEDOR”** NO DÉ CUMPLIMIENTO A LA SOLICITUD DE RECOLECCIÓN Y CANJE DE LOS BIENES, EN LOS SUPUESTOS DE DESVÍO EN LA CALIDAD Y CADUCIDAD, **“EL PROVEEDOR”** CUBRIRÁ LOS IMPORTES QUE LA DEPENDENCIA EROGUE POR CONCEPTO DE LA **“DISPOSICIÓN FINAL DE LOS MISMOS, A MÁS TARDAR EN 10 DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA SOLICITUD POR PARTE DE “EL GCDMX”** DE NO CUMPLIR CON LO ANTERIOR, **“EL PROVEEDOR”** SE OBLIGA A PAGAR LOS INTERESES CORRESPONDIENTES, POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO.

DÉCIMA OCTAVA. - CESIÓN A TERCEROS.

LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO NO PODRÁN CEDERSE EN FORMA PARCIAL O TOTAL A FAVOR DE CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O MORAL, CON EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS DE COBRO, EN CUYO CASO, DEBERÁ CONTAR CON LA CONFORMIDAD PREVIA Y POR ESCRITO DE **“EL GCDMX”** EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 61 DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL, Y EN CASO DE HACERLO SERÁ CONSIDERADO CAUSA DE RESCISIÓN.

DÉCIMA NOVENA. - MODIFICACIONES AL CONTRATO

“EL GCDMX” PODRÁ ACORDAR EL INCREMENTO Y/O DISMINUCIÓN DE LOS SERVICIOS O BIENES SOLICITADOS MEDIANTE MODIFICACIÓN AL CONTRATO VIGENTE, SIEMPRE Y CUANDO SEA CONFORME AL PRECIO ORIGINAL Y DEMÁS CONDICIONES DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS O BIENES ADQUIRIDOS, SEAN IGUALES A LOS INICIALMENTE PACTADOS, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 65 DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL.

CUALQUIER MODIFICACIÓN O VARIACIÓN DE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES PACTADOS EN EL PRESENTE CONTRATO DEBERÁN ESTIPULARSE POR ESCRITO, DEBIENDO SUSCRIBIRLO **“LAS PARTES”** QUE SIGNARON ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO O AQUELLAS QUE LAS SUSTITUYAN EN EL CARGO O FUNCIONES, ACREDITÁNDOSE ÉSTOS CON LA DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 65 Y 67 DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL.

CUANDO SE EFECTÚEN MODIFICACIONES AL CONTRATO POR INCREMENTO DEL SERVICIO O BIENES, **“EL PROVEEDOR”**, DEBERÁ PRESENTAR EN EL MOMENTO DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONVENIO MODIFICATORIO LA ACTUALIZACIÓN A LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, ASÍ COMO, LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL, DE SER EL CASO, MISMAS QUE INCLUYAN LAS NUEVAS OBLIGACIONES.

BJHM/JCTM/ACB/GBJ

Avenida Insurgentes, Norte No. 423, Conjunto Urbano Nonoalco-Tlatelolco, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06900, Ciudad de México.



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-002-2023

NO PROCEDERÁN MODIFICACIONES AL CONTRATO QUE IMPLIQUEN INCREMENTO DE PRECIOS, OTORGAMIENTO DE ANTICIPOS, PAGOS PROGRESIVOS, ESPECIFICACIONES Y EN GENERAL, CUALQUIER CAMBIO QUE IMPLIQUE OTORGAR CONDICIONES MÁS VENTAJOSAS A FAVOR DE **"EL PROVEEDOR"**, COMPARADAS CON LAS ESTABLECIDAS ORIGINALMENTE, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 68 DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL, EXCEPTO LAS QUE SE REFIERAN A IGUALES O MEJORES CONDICIONES DE CALIDAD PARA **"EL GCDMX"** Y EL PRECIO SEA IGUAL AL ORIGINALMENTE PACTADO.

VIGÉSIMA. - RESCISIÓN

"EL GCDMX" PODRÁ RESCINDIR ADMINISTRATIVAMENTE ESTE CONTRATO SIN NECESIDAD DE DECLARACIÓN JUDICIAL PREVIA, POR EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIER OBLIGACIÓN ESTIPULADA EN EL MISMO POR PARTE DE **"EL PROVEEDOR"**, MISMA QUE SERÁ NOTIFICADA EN FORMA PERSONAL A ÉSTE, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 42 DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL EN RELACIÓN CON LOS ARTÍCULOS 63 Y 64 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL.

"EL GCDMX" RESCINDIRÁ EL CONTRATO POR CUALQUIERA DE LAS CAUSAS QUE A CONTINUACIÓN SE SEÑALAN, MISMAS QUE SE MENCIONAN EN FORMA ENUNCIATIVA MAS NO LIMITATIVA:

- A) CUANDO **"EL PROVEEDOR"** NO CUMPLA CON EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO;
- B) INCURRA EN CUALQUIERA DE LOS SUPUESTOS CONTENIDOS EN EL ARTÍCULO 39 Y 39 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL O EN EL ARTÍCULO 49 FRACCIÓN XV DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO;
- C) **"EL GCDMX"** DETECTE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES FISCALES DE **"EL PROVEEDOR"**, TALES COMO EL PAGO OPORTUNO DE LOS IMPUESTOS Y DERECHOS LOCALES.
- D) SEA DECLARADO EN CONCURSO MERCANTIL;
- E) **"EL PROVEEDOR"** SUBCONTRATE, CEDA O TRASPASE EN FORMA TOTAL O PARCIAL LOS DERECHOS DERIVADOS DEL PRESENTE CONTRATO, CON EXCEPCIÓN DEL DERECHO DE COBRO, MISMO QUE TENDRÁ QUE SER AUTORIZADO PREVIAMENTE, ATENDIENDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 61 DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL;
- F) CUANDO LA APLICACIÓN DE LAS PENAS CONVENCIONALES LLEGA A REPRESENTAR EL MISMO PORCENTAJE DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO
- G) SI SE LE ATRIBUYE LA INVASIÓN DE ALGÚN REGISTRO DE PROPIEDAD INDUSTRIAL Y/O PATENTE CON MOTIVO DEL PRESENTE CONTRATO
- H) POR DIVULGAR INFORMACIÓN DE LOS EXPEDIENTES A LOS CUALES TENGA ACCESO, PARA CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS DEL PRESENTE CONTRATO.
- I) Y EN GENERAL CUALQUIER OTRA CAUSA IMPUTABLE A **"EL PROVEEDOR"** QUE LESIONE LOS INTERESES DE **"EL GCDMX"**.

"EL GCDMX" PODRÁ OPTAR ENTRE EXIGIR EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO O BIEN DECLARAR LA RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL MISMO; Y SI SE DA ESTE ÚLTIMO SUPUESTO, LA RESCISIÓN SE REALIZARÁ CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 42 DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL, EN SU CASO SE EXIGIRÁ LA REPARACIÓN DE DAÑOS Y PERJUICIOS OCASIONADOS, INDEPENDIEMENTE DE LA APLICACIÓN DE LAS SANCIONES QUE HAYAN SIDO PACTADAS.

"EL PROVEEDOR" SERÁ RESPONSABLE DE LOS VICIOS OCULTOS, ASÍ COMO DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS QUE POR SU INCUMPLIMIENTO SEAN CAUSADOS A **"EL GCDMX"**

VIGÉSIMA PRIMERA. -SUSPENSIÓN TEMPORAL.

"LAS PARTES" CONVIENEN QUE **"EL GCDMX"** EN CUALQUIER MOMENTO PODRÁ SUSPENDER TEMPORALMENTE, EN TODO O EN PARTE EL PRESENTE CONTRATO, CUANDO CONCURRAN RAZONES DE INTERÉS GENERAL, CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR, SIN QUE ELLO IMPLIQUE

BJHM/JCTM/ACB/GBJ

Avenida Insurgentes Norte No. 423, Conjunto Urbano
Nonoalco-Tlatelolco, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06900,
Ciudad de México



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-002-2023

SU TERMINACIÓN DEFINITIVA Y SERÁ SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA PARA **"EL GCDMX"**, SI ÉSTE FUERA EL CASO, COMUNICARÁ A **"EL PROVEEDOR"** LAS RAZONES QUE DIERON ORIGEN A DICHA TERMINACIÓN, SIN APLICACIÓN DE PENA O SANCIÓN ALGUNA.

EL PRESENTE CONTRATO PODRÁ CONTINUAR PRODUCIENDO TODOS SUS EFECTOS LEGALES, UNA VEZ QUE HAYAN DESAPARECIDO LAS CAUSAS QUE MOTIVARON DICHA SUSPENSIÓN.

SI NO FUERA POSIBLE SUPERAR LAS CIRCUNSTANCIAS QUE PROVOCARON LA INTERRUPCIÓN EN LA CONTINUIDAD DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, SE PROCEDERÁ A LA TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL MISMO.

VIGÉSIMA SEGUNDA. - TERMINACIÓN ANTICIPADA.

CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 69 DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL, **"EL GCDMX"** PODRÁ DECRETAR LA TERMINACIÓN ANTICIPADA DE ESTE CONTRATO, SIN AGOTAR EL PLAZO PARA LA APLICACIÓN DE LAS PENAS CONVENCIONALES, PREVIA OPINIÓN DE LA SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO POR CAUSAS DEBIDAMENTE JUSTIFICADAS Y QUE DE NO PROCEDERSE A LA TERMINACIÓN DEL MISMO SE PUDIERA ALTERAR LA SEGURIDAD E INTEGRIDAD DE LAS PERSONAS O EL MEDIO AMBIENTE DE LA CIUDAD DE MÉXICO, O SE AFECTE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS, SIN NECESIDAD DE LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES, EN LOS CASOS EN QUE EXISTAN CIRCUNSTANCIAS QUE CAUSEN AFECTACIONES A LOS INTERESES DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y/O **"EL GCDMX"**.

DE IGUAL FORMA, EN EL SUPUESTO DE QUE DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO **"EL GCDMX"** ACREDITE QUE **"EL PROVEEDOR"** NO CUMPLE CON SUS OBLIGACIONES FISCALES, **"EL GCDMX"** TERMINARÁ ANTICIPADAMENTE ESTE CONTRATO, INDEPENDIEMENTE DE LA ACCIÓN QUE LE CORRESPONDA EJERCER A LAS AUTORIDADES FISCALES DE LA CIUDAD DE MÉXICO POR DICHO CONCEPTO.

EN CASO QUE LA SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES DETECTE VIOLACIONES A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL, PODRÁ INSTRUIR A **"EL GCDMX"** QUE PROCEDA A DECLARAR LA SUSPENSIÓN TEMPORAL O LA TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

EN CASO DE TERMINACIÓN ANTICIPADA, SUSPENSIÓN TEMPORAL O DEFINITIVA DEL CONTRATO, YA SEA POR MUTUO CONSENTIMIENTO, CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR, SERÁ SIN RESPONSABILIDAD PARA **"EL GCDMX"**, SI ÉSTE FUERA EL CASO, COMUNICARÁ A **"EL PROVEEDOR"** LAS RAZONES QUE DIERON ORIGEN A DICHA TERMINACIÓN, PARA LO CUAL BASTARÁ UNA NOTIFICACIÓN POR ESCRITO CON 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES DE ANTICIPACIÓN, SIN APLICACIÓN DE PENA O SANCIÓN ALGUNA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 56, FRACCIÓN XIV, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL.

VIGÉSIMA TERCERA. -RESPONSABILIDAD LABORAL.

"EL PROVEEDOR" SE CONSTITUYE COMO ÚNICO EMPRESARIO Y PATRÓN DEL PERSONAL QUE UTILICE PARA LA ENTREGA DE BIENES Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIO Y SERÁ EL ÚNICO RESPONSABLE DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DE LAS DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO Y DEMÁS ORDENAMIENTOS EN MATERIA DE TRABAJO Y DE SEGURIDAD SOCIAL, SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA PARA **"EL GCDMX"**, POR LO QUE SE OBLIGA A RESPONDER POR LAS RECLAMACIONES QUE SUS TRABAJADORES PRESENTEN EN SU CONTRA O EN CONTRA DE **"EL GCDMX"** CON RELACIÓN A LOS TÉRMINOS Y EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO; POR LO QUE ÉSTE DESLINDA A **"EL GCDMX"** DE TODA RESPONSABILIDAD LABORAL, CIVIL, PENAL O DE CUALQUIER OTRA ÍNDOLE, RECONOCIENDO EXPRESAMENTE Y PARA

TODOS LOS EFECTOS LEGALES QUE EN NINGÚN CASO SE PODRÁ CONSIDERAR A **"EL GCDMX"** COMO PATRÓN SOLIDARIO O SUSTITUTO DE NINGUNA DE LAS OBLIGACIONES OBRERO PATRONALES Y RESPONSABILIDADES QUE **"EL PROVEEDOR"** TENGA CON RESPECTO A SUS TRABAJADORES.

EN EL SUPUESTO DE QUE NO OBSTANTE LO SEÑALADO EN EL PÁRRAFO ANTERIOR, **"EL GCDMX"** SE VEA OBLIGADO A CUBRIR ALGUNA CANTIDAD CON MOTIVO DE CUALQUIER RECLAMACIÓN QUE PUDIERA TENER EN SU CONTRA A CAUSA DE ALGUNA DECISIÓN DE AUTORIDAD COMPETENTE, **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A RESTITUIR DE INMEDIATO A **"EL GCDMX"** LA CANTIDAD EROGADA O BIEN LO AUTORIZA DESDE ESTE MOMENTO A DESCONTAR EL MONTO DE LA MISMA DEL PAGO DE LA CANTIDAD QUE EN CONCEPTO DE LA CONTRAPRESTACIÓN POR LOS BIENES ENTREGADOS Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO SE OBLIGA A CUBRIR EN TÉRMINOS DE LA **CLÁUSULA TERCERA** DEL PRESENTE CONTRATO.

CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-002-2023

VIGÉSIMA CUARTA. - CONFIDENCIALIDAD.

“EL PROVEEDOR” SE ABSTENDRÁ DE DIFUNDIR, PROCESAR O UTILIZAR CUALQUIER INFORMACIÓN PROTEGIDA POR LA LEY DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y CUALQUIER OTRA NORMATIVIDAD APLICABLE EN LA MATERIA.

“LAS PARTES” CONVIENEN QUE, LA INFORMACIÓN QUE LLEGUE A CONOCIMIENTO DE CUALQUIERA DE ELLAS EN EL DESARROLLO DEL PRESENTE CONTRATO Y QUE SE REFIERA A LA OTRA O A LAS ACTIVIDADES QUE DESARROLLÓ, NO PODRÁ SER DIVULGADA O REVELADA A NINGUNA PERSONA FÍSICA O MORAL, NI UTILIZADA EN NINGUNA FORMA, POR NINGÚN MEDIO, YA EN PROVECHO PROPIO O DE TERCEROS, POR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN. ESTA OBLIGACIÓN SE HARÁ EXTENSIVA A LOS SUBORDINADOS DE “LAS PARTES”, A CUYO CONOCIMIENTO LLEGUE LA INFORMACIÓN REFERIDA. EN ESTE SENTIDO, QUEDA TOTALMENTE PROHIBIDO A “LAS PARTES”, REPRODUCIR, COPIAR, DIVULGAR, EXHIBIR O REALIZAR CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD RELACIONADA CON DATOS PERSONALES, DOCUMENTACIÓN O INFORMACIÓN EN CUESTIÓN PARA FINES DISTINTOS A LOS ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO.

VIGÉSIMA QUINTA. - PROPIEDAD INTELECTUAL.

“EL PROVEEDOR” NO PODRÁ UTILIZAR PARA FINES COMERCIALES, PUBLICITARIOS O DE CUALQUIER OTRA ÍNDOLE, EL NOMBRE O LOGOTIPO DE “EL GCDMX”.

“EL PROVEEDOR” SERÁ EL ÚNICO RESPONSABLE EN EL CASO DE QUE SE INFRINJAN PATENTES, MARCAS, CERTIFICADOS DE INVENCION Y TODO LO RELACIONADO CON LOS DERECHOS DE PROPIEDAD INDUSTRIAL O DERECHOS DE AUTOR, QUE SURJAN CON MOTIVO DE LA REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, DESLINDANDO DE TODA RESPONSABILIDAD A “EL GCDMX”.

VIGÉSIMA SEXTA. - COMPROMISO CON EL RESPETO A LOS DERECHOS HUMANOS.

“LAS PARTES” SE OBLIGAN A CUMPLIR CON LAS NORMAS Y PRINCIPIOS VIGENTES A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS.

EN ESTE SENTIDO “LAS PARTES”, ASUMEN EL ESFUERZO DE CONTRIBUIR A LA PROTECCIÓN Y EFECTIVIDAD DE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES Y DERECHOS HUMANOS EN GENERAL; LA INTEGRIDAD PERSONAL, LA DIGNIDAD HUMANA, LA LEGALIDAD, LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS Y DE LAS NIÑAS, DE LAS Y LOS JÓVENES, PERSONAS ADULTAS MAYORES, CON DISCAPACIDAD, LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, ASÍ COMO A PRESERVAR LOS DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES, CULTURALES Y AMBIENTALES.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. - PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

“LAS PARTES” SE OBLIGAN A CUMPLIR CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN MATERIA DE DATOS PERSONALES, CON LA FINALIDAD DE GARANTIZAR LA PRIVACIDAD Y EL DERECHO A LA AUTODETERMINACIÓN INFORMATIVA DE LAS PERSONAS. AL EFECTO, “LAS PARTES” ADOPTARÁN LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO, DE DESARROLLO Y APLICACIONES, LÓGICAS, FÍSICAS, DE CIFRADO, TÉCNICAS, DE COMUNICACIONES Y REDES, TENDIENTES A DAR LA DEBIDA PROTECCIÓN A LOS DATOS PERSONALES.

VIGÉSIMA OCTAVA. - INTEGRIDAD DEL CONTRATO.

“LAS PARTES” RECONOCEN COMO PARTE INTEGRANTE DE ESTE CONTRATO, LOS ANEXOS 1 (ANEXO TÉCNICO Y CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS) Y 2 (COSTOS), BASES, ACTA(S) DE LA(S) JUNTA(S) DE ACLARACIÓN DE BASES Y FALLO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO 30001122-006-2023.

VIGÉSIMA NOVENA - LEGISLACIÓN.

“LAS PARTES” SE OBLIGAN A SUJETARSE ESTRICTAMENTE A LOS TÉRMINOS DE ESTE CONTRATO, ASÍ COMO A LOS TÉRMINOS, LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS Y REQUISITOS QUE ESTABLEZCAN LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL, EL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL Y SUPLETORIAMENTE EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS CIVILES PARA EL DISTRITO FEDERAL.



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-002-2023

TRIGÉSIMA. - JURISDICCIÓN.

“LAS PARTES” CONVIENEN QUE PARA DIRIMIR LAS CONTROVERSIAS QUE SE SUSCITEN CON MOTIVO DE LA INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO, SE SOMETEN A LA JURISDICCIÓN DE LOS TRIBUNALES DEL FUERO COMÚN UBICADOS EN LA CIUDAD DE MÉXICO, RENUNCIANDO A CUALQUIER FUERO QUE PUDIERA CORRESPONDERLE POR RAZÓN DE SU NACIONALIDAD O DOMICILIO PRESENTE O FUTURO O POR CUALQUIER OTRA CAUSA.

TRIGÉSIMA PRIMERA. – DOMICILIOS

CUALQUIER CAMBIO EN LOS DOMICILIOS, DEBERÁ NOTIFICÁRSELE A LA OTRA PARTE, CON 5 (CINCO) DÍAS NATURALES DE ANTICIPACIÓN, EN TANTO “LAS PARTES” NO CUMPLAN CON DICHA NOTIFICACIÓN, TODAS LAS DILIGENCIAS, AVISOS Y EMPLAZAMIENTOS REALIZADOS EN LOS DOMICILIOS SEÑALADOS, SE ENTENDERÁN DEBIDAMENTE PRACTICADOS.

LEÍDO Y ANALIZADO EL CONTENIDO Y ALCANCE LEGAL DEL PRESENTE CONTRATO POR “LAS PARTES”, LO SUSCRIBEN EN 4 (CUATRO) TANTOS FIRMANDO AL MARGEN Y AL CALCE, EN LA CIUDAD DE MÉXICO, EL DÍA TREINTA Y UNO DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTIDÓS, LOS QUE EN ÉL INTERVIENEN COMO CONSTANCIA DE SU ACEPTACIÓN.

POR “EL GCDMX”

MTRA. EMMA LUZ LÓPEZ JUÁREZ
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS EN LA SECRETARÍA DE SALUD

“ÁREA DE ASISTENCIA”

POR “EL PROVEEDOR”

C. FRANCISCO JAVIER SÁNCHEZ TREJO
APODERADO ESPECIAL DE “HI-TEC MEDICAL”, S.A. DE C.V.

LIC. BENJAMÍN JHONATAN HUIDOBRO MELGAREJO
DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS

“ÁREA REQUERENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO”

DR. JOSÉ ALEJANDRO AVALOS BRACHO
DIRECTOR GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-002-2023

“ÁREA TÉCNICA”


Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY
DIRECTOR DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS

ESTA HOJA FORMA PARTE DEL CONTRATO AL RUBRO CITADO, PARA EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y POR LA OTRA LA PERSONA MORAL “HI-TEC MEDICAL”, S.A. DE C.V.

ANEXO 1

(ANEXO TÉCNICO Y CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS)






CONTRATACIÓN DEL "SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS"
PARA LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO DEL PERÍODO
DE 1 DE ENERO AL 31 DICIEMBRE 2023

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	
ÁREA SOOFERENTE: DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

ÍNDICE DE ANEXO TÉCNICO

ANEXO 1.1	CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS.
ANEXO 1.2	RELACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS, INSUMOS Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA.
ANEXO 1.3	FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPO MÉDICO, MEDICAMENTOS, INSUMOS Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA.
ANEXO 1.3.1	FICHA TÉCNICA EQUIPO MÉDICO DE DIÁLISIS
ANEXO 1.3.2	FICHA TÉCNICA EQUIPO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS
ANEXO 1.3.3	FICHA TÉCNICA EQUIPO MÉDICO DE TRRC
ANEXO 1.3.4	FICHA TÉCNICA DE MEDICAMENTOS DE DIÁLISIS.
ANEXO 1.3.5	FICHA TÉCNICA DE MEDICAMENTOS DE TRRC.
ANEXO 1.3.6	FICHA TÉCNICA DE INSUMOS DE DIÁLISIS
ANEXO 1.3.7	FICHA TÉCNICA DE INSUMOS DE HEMODIÁLISIS.
ANEXO 1.3.8	FICHA TÉCNICA DE INSUMOS DE TRRC.
ANEXO 1.3.9	FICHA TÉCNICA DE SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA.
ANEXO 1.4	ENTREGA Y EVALUACIÓN DE MUESTRAS.
ANEXO 1.5	CONSTANCIA DE VISITA A LA UNIDAD MÉDICA.
ANEXO 1.6	RELACIÓN DE NÚMERO DE REGISTROS SANITARIOS Y CERTIFICADOS.
ANEXO 1.7	FORMATO PARA CAPACITACIÓN.
ANEXO 1.8	FORMATO DE RECEPCIÓN DE EQUIPOS
ANEXO 1.9	FORMATO PARA REPORTE DE INCIDENTES Y/O DESVIACIONES DE LA CALIDAD DE INSUMOS PARA LA SALUD.
ANEXO 19	PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS.
ANEXO 19.1	PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA DE EQUIPO.
ANEXO 19.2	PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA DEL MEDICAMENTO
ANEXO 19.3	PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA DE INSUMOS.
ANEXO 19.4	PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA.



ANEXO I

ANEXO TÉCNICO

2.1 DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL A CONTRATAR

EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS DEBE CONSIDERAR LOS PROCEDIMIENTOS, EQUIPO MÉDICO, E INSUMOS DESCRITOS EN EL ANEXO 1.1 CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, ANEXO 1.2 RELACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS INSUMOS Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ANEXO 1.3 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPO MÉDICO, MEDICAMENTOS, INSUMOS Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA EL OBJETIVO ES PROPORCIONAR EL SERVICIO INTEGRAL DE HEMODIÁLISIS, TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUA TRRC, DIÁLISIS PERITONEAL INTERMITENTE Y DIÁLISIS PERITONEAL AMBULATORIA A LOS PACIENTES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO CON ENFERMEDAD RENAL QUE LO REQUIERAN.

EL OFERENTE GARANTIZARÁ QUE LOS INSUMOS UTILIZADOS CORRESPONDAN A LO SOLICITADO, MISMOS QUE DEBERÁN ENTREGARSE DE CONFORMIDAD A LAS NORMAS VIGENTES, EN CASO DE QUE DE DICHO MATERIAL NO SE ENCUENTRE EN CONDICIONES PARA SU ÓPTIMA UTILIZACIÓN ESTE SERÁ MOTIVO DE CANJE POR EL OFERENTE SIN COSTO PARA SEDESA.

EL OFERENTE SOLO PODRÁ OFERTAR UNA PROPUESTA POR FICHA TÉCNICA, GARANTIZANDO LAS COMPATIBILIDADES DE LAS REFACCIONES, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES CON EL EQUIPO MÉDICO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO UTILIZADOS DURANTE LOS PROCEDIMIENTOS OBJETO DE ESTE PROCEDIMIENTO.

EL OFERENTE DEBERÁ PROPORCIONAR TODO LO NECESARIO PARA GARANTIZAR LOS PROCEDIMIENTOS DE TRATAMIENTO TERAPÉUTICO INTEGRAL DE CADA PACIENTE QUE LO REQUIERA, CONSIDERANDO LA SIGUIENTE LISTA DE PROCEDIMIENTOS:

No.	PROCEDIMIENTO
1	DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA)
2	DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA CON ICODEXTRINA (DPAi)
3	DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA)
4	DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ICODEXTRINA (DPCAi)
5	DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA INTERMITENTE (DPI)
6	DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA INTERMITENTE AUTOMATIZADA (DPIA)
7	HEMODIÁLISIS
8	TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO (TRRC)

EL OFERENTE GARANTIZARÁ LAS COMPATIBILIDADES DE LAS REFACCIONES, ACCESORIOS Y CONSUMIBLES CON EL EQUIPO MÉDICO EN PRÉSTAMO PERMANENTE UTILIZADOS DURANTE LOS PROCEDIMIENTOS OBJETO DEL CONTRATO.

EL PAGO DEL SERVICIO SERÁ POR PROCEDIMIENTO REALIZADO

EQUIPOS MÉDICOS

LOS EQUIPOS QUE SE PROPONGAN DEBERÁN SER FUNCIONALMENTE NUEVOS, CON TECNOLOGÍA DE VANGUARDIA. CON ANTIGÜEDAD NO MAYOR A TRES AÑOS.

PRESENTANDO EL CERTIFICADO DE ORIGEN EN LA PROPUESTA TÉCNICA DONDE SEÑALE LA FECHA DE FABRICACIÓN DEL EQUIPO.



NO SE ACEPTARÁN PROPUESTAS DE EQUIPOS RECONSTRUIDOS, NI CORRESPONDIENTES A SALDOS O REMANENTES QUE OSTENTEN LAS LEYENDAS "ONLYEXPORT" NI "ONLY INVESTIGATION", DESCONTINUADOS, POR DESCONTINUARSE, O QUE NO SE AUTORIZA SU USO EN EL PAÍS DE ORIGEN, QUE HAYAN SIDO MOTIVO DE ALERTAS MÉDICAS O DE SANCIONES POR PARTE DE LAS AUTORIDADES MEXICANAS O DE CUALQUIER OTRO PAÍS.

AL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, EL OFERENTE SE OBLIGA A RETIRAR LOS EQUIPOS QUE SON DE SU PROPIEDAD, SIN DAÑAR LAS INSTALACIONES DE LA SEDESA, EN UN PLAZO NO MAYOR DE 30 DÍAS HÁBILES, PREVIA RECEPCIÓN DE OFICIO POR PARTE DE LA SEDESA.

SI LOS EQUIPOS MÉDICOS UTILIZAN CONSUMIBLES ESTOS DEBERÁN SER CONSIDERADOS Y ENTREGARLOS DE ACUERDO CON SU USO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

SÍ PARA EL FUNCIONAMIENTO ADECUADO DEL EQUIPO, SE REQUIERE HACER ADECUACIONES DE OBRA CIVIL, ESTAS PODRÁN SER VALORADAS EL DÍA DE LAS VISITAS PROGRAMADAS EN ES TE PROCEDIMIENTO PARA QUE SEAN CONSIDERADAS EN LAS PROPUESTAS TÉCNICA Y ECONÓMICA.

2.3 PERIODO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SE LLEVARÁ A CABO EN EL PERÍODO DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023.

2.4 LUGARES Y CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SE REALIZARÁ EN LAS SIGUIENTES UNIDADES HOSPITALARIAS DE LA RED:

1. HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE LA CIUDAD DE MEXICO DR. BELISARIO DOMINGUEZ
DIRECCIÓN: AV. TLÁHUAC No. 4866 ESQ. ZACATLAN DE LAS MANZANAS, COLONIA SAN LORENZO TEZONCO ALCALDÍA IZTAPALAPA C.P. 09790
CONTACTAR A LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL Y/O RESPONSABLE
TELÉFONO: 55 5850 0001 Y 55 5850 0003
2. HOSPITAL GENERAL BALBUENA
DIRECCIÓN: CALZ. CECILIO ROBELO Y SUR 103, COL. JARDÍN BALBUENA, ALCALDÍA VENUSTIANO CARRANZA C.P. 15900
CONTACTAR A LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL Y/O RESPONSABLE
TELÉFONO: 55 5552 1602, 55 5552 1605
3. HOSPITAL GENERAL REGIONAL IZTAPALAPA DR. JUAN RAMÓN DE LA FUENTE
DIRECCIÓN: CALZ. ERMITA IZTAPALAPA 3018, COL. CITLALI ALCALDÍA IZTAPALAPA C.P. 09660
CONTACTAR A LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL Y/O RESPONSABLE
TELÉFONO: 55 5429 3210, 55 5429 3460
4. HOSPITAL GENERAL DR. RUBEN LEÑERO
DIRECCIÓN: PLAN DE SAN LUIS Y DÍAZ MIRÓN, COLONIA SANTO TOMAS, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO C.P. 11340
CONTACTAR A LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL Y/O RESPONSABLE
TELÉFONO: 55 5341 1793
5. HOSPITAL GENERAL LA VILLA
DIRECCIÓN: AV. SAN JUAN DE ARAGÓN 285, COL. GRANJAS MODERNAS C.P. 07460, ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO
CONTACTAR A LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL Y/O RESPONSABLE
TELÉFONO: 55 5577 8867
6. HOSPITAL GENERAL XOCO
DIRECCIÓN: AV. MÉXICO COYOACAN S/N Y BRUNO TRAVEN C.P. 03340 COL. GENERAL



ANAYA ALCALDÍA BENITO JUÁREZ
CONTACTAR A LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL Y/O RESPONSABLE
TELÉFONO: 55 5688 9131
7. HOSPITAL GENERAL AJUSCO MEDIO DRA. OBDULIA RODRIGUEZ
DIRECCIÓN: ENCINO No. 41 ENTRE PIÑA NONA Y HORTENSIA, COL. AMPLIACIÓN MIGUEL HIDALGO 4ª SECCIÓN, ALCALDÍA TLALPAN
CONTACTAR A LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL Y/O RESPONSABLE
TELÉFONO: 55 5446 7966
8. HOSPITAL GENERAL TLAHUAC
DIRECCIÓN: AV. LA TURBA 655, ALCALDÍA TLAHUAC, COL. VILLA CENTRO AMERICANA Y DEL CARIBE, 13250 CIUDAD DE MÉXICO
CONTACTAR A LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL Y/O RESPONSABLE
TELEFONO: 55 5850 1011

3.1 GARANTÍAS DEL SERVICIO

CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 70 PRIMER PÁRRAFO DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL Y DE CONFORMIDAD CON LAS "REGLAS DE CARÁCTER GENERAL PARA HACER EFECTIVAS LAS FIANZAS OTORGADAS EN LOS PROCEDIMIENTOS Y CELEBRACIÓN DE CONTRATOS PARA GARANTIZAR LA PARTICIPACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS ANTE LAS DEPENDENCIAS, ÓRGANOS DESCONCENTRADOS Y DELEGACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL", EL PROVEEDOR QUEDARÁ OBLIGADO A RESPONDER POR LOS DEFECTOS, VICIOS OCULTOS Y LA MALA CALIDAD DEL SERVICIO MOTIVO DE LA PRESENTE LICITACIÓN, ASÍ COMO DE LOS MATERIALES O PRODUCTOS QUE UTILICE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y DE CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD EN QUE INCURRA, EN LOS TÉRMINOS DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE. LA GARANTÍA DEL SERVICIO DEBERÁ SER DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

EL PERIODO DE GARANTÍA SERÁ DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO DESDE EL DÍA DE LA ADJUDICACIÓN, HASTA 3 MESES DESPUÉS DEL TÉRMINO DE ESTE, CONSIDERANDO LIMPIEZA SANGUÍNEA.

EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ INTEGRAR EN LA PROPUESTA TÉCNICA POR ESCRITO EN PAPEL MEMBRETADO DEL OFERENTE LA GARANTÍA DEL SERVICIO INTEGRAL, EL NO INCLUIRLA, SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN.

EL PROVEEDOR ADJUDICADO, DEBERÁ ENTREGAR LA GARANTÍA EN ORIGINAL EN LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, AL MOMENTO DE FIRMAR EL CONTRATO, JUNTO CON LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.

EN CASO DE QUE, DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EL PERSONAL A CARGO DEL PROVEEDOR LLEGARÉ A INCURRIR EN RESPONSABILIDAD POR DOLO, ERROR, NEGLIGENCIA Y/O IMPERICIA, EL PROVEEDOR DEBERÁ RESPONDER Y RESARCIR LOS DAÑOS Y PERJUICIOS CAUSADOS A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO O A TERCEROS, Y EN ESTE ÚLTIMO CASO DEBIENDO EXIMIR A ESTA SECRETARÍA, DE CUALQUIER RECLAMACIÓN POR TAL CONCEPTO.

4.1 MUESTRAS

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR MUESTRAS FÍSICAS ÚTILES, NO CADUCAS DE LOS RENGLONES SEÑALADOS A CONTINUACIÓN, EN UN HORARIO DE 10:00 A 12:00 HORAS. EN TORRE INSIGNIA PISO 21, EN LA SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS. PARA ELLO DEBERÁ,





LLEVAR IMPRESO EL ANEXO 1.4 ENTREGA Y EVALUACIÓN DE MUESTRAS, EN ORIGINAL Y COPIA EL CUAL SE FIRMARÁ DE ACUSE Y SE SELLARÁ POR LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS. ESTE DOCUMENTO DEBERÁ SER PRESENTADO EN ORIGINAL JUNTO CON LA PROPUESTA TÉCNICA, DE NO INTEGRARLO SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN.

LAS MUESTRAS SON DE CARÁCTER DEVOLUTIVO Y ESTAS SE EVALUARÁN EN EL MOMENTO Y SE REGRESARÁN A LOS OFERENTES. POR LO QUE DEBERÁ ASISTIR EL ESPECIALISTA DE PRODUCTO. LAS MUESTRAS DEBERAN SER IDENTIFICADAS CON UNA ETIQUETA INDICANDO:

- > NOMBRE DE LA EMPRESA.
- > NÚMERO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.
- > NÚMERO DE RENGLÓN Y DESCRIPCIÓN MARCA Y LUGAR DE PROCEDENCIA DEL INSUMO.

LA ETIQUETA DEBERÁ ESTAR PERFECTAMENTE ADHÉRIDA A LA MUESTRA, EL ÁREA USUARIA NO SE HARÁ RESPONSABLE SI EN LA EVALUACIÓN NO SE ENCUENTRA LA MUESTRA IDENTIFICADA.

CON LA FINALIDAD DE VERIFICAR QUE LAS MUESTRAS CUMPLAN CON LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS SOLICITADAS, DICHAS MUESTRAS DEBERÁN CUMPLIR CON EL ETIQUETADO DE DISPOSITIVOS DE LA NOM -137-SSA1-2008, EN EL EMPAQUE PRIMARIO Y/O SECUNDARIO, CON LA FINALIDAD DE NO TENER QUE ABRIR LOS MISMOS.

DEBERÁ HACER LA PRESENTACIÓN DEL SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, PARA LO CUAL DEBERÁ TRAER EL HARDWARE Y PROYECTOR.

SE DEBERÁ TRAER UNA MUESTRA EJEMPLO DEL ETIQUETADO DEL EQUIPO MÉDICO DE ACUERDO CON EL PUNTO 4.7.1.15

No.	CANT	DESCRIPCIÓN
1	1	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL TIPO COLA DE COCHINO O RECTO, TAMAÑO ADULTO
2	1	LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA
3	1	SET DE LÍNEAS ARTERIOVENOSAS
4	1	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS TEMPORAL/PERMANENTE
5	1	FILTROS HEMODIALIZADORES
6	1	SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA
7	1	ETIQUETA PLASTIFICADA DE IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO CÓDIGO QR

NOTA: LAS MUESTRAS DE LOS EQUIPOS PROPUESTOS Y BIENES DEBEN SER COMPATIBLES

EL ACCESO A LA TORRE INSIGNIA SERÁ DE LA SIGUIENTE FORMA:

- EL REGISTRO DE LOS OFERENTES SERÁ LLEVADO EN EL MÓDULO DE VIGILANCIA JUNTO A LOS ELEVADORES, EN UN HORARIO DE 10:00 A 12:00 HRS, DESPUÉS DEL HORARIO ESTABLECIDO NO SE PERMITIRÁ EL REGISTRO Y POR ENDE NO PODRÁN ENTREGAR MUESTRAS.
- EL PERSONAL DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS TECNOLOGÍA E INSUMOS ASIGNADO AL REGISTRO, DARÁ ACCESO A LA TORRE INSIGNIA EN EL ORDEN EN QUE SE HAYAN REGISTRADO, EL ACCESO SERÁ DE UN PROVEEDOR A LA VEZ.



4.2 VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS

LOS OFERENTES DEBERÁN ACUDIR DE MANERA OBLIGATORIA A CADA UNA DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS MENCIONADAS EN EL PUNTO 2.4 LUGARES Y CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EN EL DÍA Y EL HORARIO ESTIPULADO EN ESTE PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN, CON EL OBJETO DE REALIZAR INSPECCIÓN OCULAR Y EVALUAR LAS CONDICIONES DE LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, ASÍ COMO EL ESPACIO ASIGNADO PARA LA GUARDA DE LOS INSUMOS, PARA ELLO DEBERÁ LLEVAR IMPRESO EL DÍA DE LA VISITA, EL ANEXO 1.5 CONSTANCIA DE VISITA A LA UNIDAD MÉDICA. AL TERMINO DE LA VISITA, SE DEBERÁ SOLICITAR LA FIRMA Y SELLO DEL HOSPITAL EN EL ANEXO 1.5. EL CUAL SE DEBE ADJUNTAR EN ORIGINAL EN LA PROPUESTA TÉCNICA.

PREVIO A LA REALIZACIÓN DE LA VISITA, LOS OFERENTES DEBERÁN SOLICITAR CON AL MENOS 24 HORAS ANTES DE LA VISITA EL ACCESO A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS. MEDIANTE UN ESCRITO POR CADA UNIDAD HOSPITALARIA DIRIGIDO A LA DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS, EN DONDE SE NOTIFIQUE EL NOMBRE Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE EFECTUARÁ LA VISITA. EL ESCRITO SE ENTREGARÁ EN OFICIALÍA DE PARTES, EN LA TORRE INSIGNIA, PB. EL ACUSE SE DEBERÁ PRESENTAR EL DÍA DE LA VISITA EN CADA UNA DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS, EN CASO DE NO PRESENTARLO, NO SE PERMITIRÁ EL ACCESO DÁNDOSE POR NO VÁLIDA LA VISITA.

DEBIDO A LA PANDEMIA SÓLO SE PERMITIRÁ EL ACCESO DE UNA PERSONA POR OFERENTE, LA QUE DEBERÁ CUMPLIR CON LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD DE LA UNIDAD HOSPITALARIA.

4.7.1 PROPUESTA TÉCNICA

- 4.7.1.1 LA PROPUESTA TÉCNICA DEBERÁ ENTREGARSE DE MANERA MIXTA, TANTO EN FORMATO ELECTRÓNICO PDF COMO POR ESCRITO EN PAPEL MEMBRETADO DEL OFERENTE FIRMADO AUTÓGRAFAMENTE POR EL REPRESENTANTE LEGAL CONFORME AL MODELO DE FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA DEL ANEXO 19, 19.1, 19.2, 19.3 y 19.4 PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA DE EQUIPO, PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA DE MÉDICAMENTO, PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA DE INSUMOS, PROPUESTA TÉCNICA DE SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, RESPECTIVAMENTE,

ESTOS DOCUMENTOS DEBERÁN SER PRESENTADOS DE CONFORMIDAD Y EN CUMPLIMIENTO CON LOS ANEXO 1 CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL PARA EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, Y TODOS LOS NUMERALES QUE COMPONEN EL ANEXO 1.3 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPO MÉDICO, MEDICAMENTOS, INSUMOS Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

SE VERIFICARÁ QUE LA PROPUESTA TÉCNICA ESTÉ FIRMADA AUTÓGRAFAMENTE POR EL OFERENTE O REPRESENTANTE LEGAL EN LA ÚLTIMA HOJA DEL DOCUMENTO QUE LO CONTENGA Y QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA ESTE TANTO EN FORMATO ELECTRÓNICO COMO POR ESCRITO EN ORIGINAL.

PROPUESTA TÉCNICA ELECTRÓNICA EN PDF.

LOS CATÁLOGOS, MANUALES, FOLLETOS U OTRA INFORMACIÓN QUE SE PRESENTE COMO SUSTENTO DE LA PROPUESTA TÉCNICA DEBERÁN ESTAR COMPLETOS, ORIGINALES E



IDENTIFICADOS CON LOS SIGUIENTES DATOS: RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL DEL OFERENTE, NÚMERO DE PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN, NOMBRE Y NÚMERO DE PARTIDA ADEMÁS DEBERÁ CORRESPONDER A LO SOLICITADO Y RUBRICADOS POR QUIEN SUSCRIBE.

PARA FINES DE REFERENCIACIÓN, LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS DEBERÁN ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL Y/ O INGLÉS CON TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL (SOLO LA PARTE REFERENCIADA).

LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS COMO: CATÁLOGOS, MANUALES, FOLLETOS U OTRA INFORMACIÓN QUE PRESENTE COMO SUSTENTO DE LA PROPUESTA TÉCNICA, DEBE CORRESPONDER A LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS EN LOS SIGUIENTES ANEXOS: ANEXO 1.3.1, ANEXO 1.3.2, ANEXO 1.3.3, ANEXO 1.3.4., ANEXO 1.3.5, ANEXO 1.3.6, ANEXO 1.3.7, ANEXO 1.3.8, ANEXO 1.3.9; FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO DE DIÁLISIS, FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS, FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO DE TRCC, FICHA TÉCNICA DE MEDICAMENTOS DE DIÁLISIS, FICHA TÉCNICA DE MEDICAMENTOS DE TRCC, FICHA TÉCNICA DE INSUMOS DE DIÁLISIS, FICHA TÉCNICA DE INSUMOS DE HEMODIÁLISIS, FICHA TÉCNICA DE INSUMOS DE TRCC Y FICHA TÉCNICA SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, DE MANERA CORRESPONDIENTE, CONSIDERANDO EN SU CASO LO ESTABLECIDO EN LA(S) JUNTA(S) DE ACLARACIONES.

TODOS LOS PUNTOS (NUMERALES) DE LOS ANEXOS TÉCNICOS DE LA PROPUESTA OFERTADA DEBERÁN ESTAR REFERENCIADOS EN CATÁLOGOS, MANUALES DE USUARIO, INSTALACIÓN Y/O DE SERVICIO INDICANDO EN EL FORMATO DE PROPUESTA TÉCNICA EL NÚMERO DE PÁGINA Y CATÁLOGO, MANUAL DE USUARIO, INSTALACIÓN Y/O SERVICIO DONDE SE ESTÁ REFERENCIADO, CUALQUIER PUNTO NO REFERENCIADO SE CONSTARÁ COMO CARACTERÍSTICA QUE NO CUMPLE EL BIEN OFERTADO Y SE DESECHARÁ LA PROPUESTA.

LA PROPUESTA TÉCNICA ELECTRÓNICA EN PDF SE DEBERÁ ENTREGAR EN UNA USB INDEPENDIENTE DE LA PROPUESTA ECONÓMICA.

PROPUESTA TÉCNICA POR ESCRITO.

DEBERÁ IMPRIMIRSE DE LA PROPUESTA ELECTRÓNICA OFERTADA LO SIGUIENTE:

1. LA CARÁTULA DE LOS CATÁLOGOS, MANUALES, FOLLETOS U OTRA INFORMACIÓN QUE SE PRESENTE COMO SUSTENTO DE LA PROPUESTA TÉCNICA, LOS CUALES TENDRÁN, QUE SER COPIA FIEL DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA EN FORMATO ELECTRÓNICO DIGITAL DE ALMACENAMIENTO DE DOCUMENTOS PDF, LOS CUALES IMPRESOS SERÁN RUBRICADOS POR QUIEN SUSCRIBE
2. SOLO LAS PÁGINAS DE LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS QUE ESTEN REFERENCIADOS, LOS CUALES DEBERÁN SER IGUALES A LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA EN FORMATO ELECTRÓNICO DIGITAL DE ALMACENAMIENTO DE DOCUMENTOS PDF, LOS CUALES IMPRESOS SERÁN RUBRICADOS POR QUIEN SUSCRIBE.

TODOS LOS PUNTOS (NUMERALES) DE LOS ANEXOS TÉCNICOS REFERENCIADOS EN CATÁLOGOS, MANUALES DE USUARIO, INSTALACIÓN Y/O DE SERVICIO DEBERÁN ESTAR IMPRESOS, CASO CONTRARIO SE DESECHARÁ LA PROPUESTA.



4.7.1.2 NORMAS Y CERTIFICACIONES:

A. PARA EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS:

ENTREGAR CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD EN LA QUE SE COMPROMETE, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO AL CUMPLIMIENTO DE LAS SIGUIENTES NORMAS:

1. REGLAMENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD.
2. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-137-SSA1-2008, ETIQUETADO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS.
3. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-045-SSA2-2005, PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES.
4. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-016-SSA3-2012, QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA.
5. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-003-SSA3-2010 PARA LA PRÁCTICA DE HEMODIÁLISIS.
6. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-016-SSA3-2012 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA.
7. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-040.SSA2, EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD.
8. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-240-SSA1-2012, INSTALACIÓN Y OPERACIÓN DE LA TECNOVIGILANCIA.

B. NORMAS ESPECÍFICAS PARA APLICAR, EN LOS INSUMOS DE LA SALUD:

EL OFERENTE DE LOS BIENES DEBERÁ REQUISITAR EN SU PROPUESTA TÉCNICA EL ANEXO 1.6, LA SIGUIENTE INFORMACIÓN SEGÚN LE APLIQUE.

LOS OFERENTES DEBERÁN ADJUNTAR COPIA SIMPLE DE LOS REGISTROS SANITARIOS Y CERTIFICADOS ENLISTADOS DE LOS SIGUIENTES NUMERALES ROMANOS QUE LE APLIQUEN EN LA PROPUESTA TÉCNICA.

LA INTEGRACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DEBERÁ SER PRESENTADA EN ORDEN Y SECUENCIA CONFORME AL ANEXO 1.6, TODA LA DOCUMENTACIÓN DEBE ESTAR DEBIDAMENTE REFERENCIADA YA SEA POR UN INSUMO O POR FAMILIA EN CASO CONTRARIO SERÁ CAUSAL DE DESECHAMIENTO DE LA PROPUESTA:

- I. REGISTRO SANITARIO VIGENTE EXPEDIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO. CONFORME A LOS ARTÍCULOS 376 DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y 190-BIS 6 DE SU REGLAMENTO.
- II. REGISTRO SANITARIO VENCIDO EN CASO DE QUE EL REGISTRO SANITARIO NO SE ENCUENTRE DENTRO DEL PERIODO DE VIGENCIA DE 5 AÑOS, O SE ENCUENTRE DENTRO DE LOS 150 DÍAS NATURALES PREVIOS A SU VENCIMIENTO, DEBERÁ PRESENTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN, SI LA INFORMACIÓN NO ESTÁ COMPLETA SE DESECHARÁ LA PROPUESTA:
 - a. COPIA SIMPLE DEL REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA.
 - b. COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.
 - c. COPIA SIMPLE DEL ACUSE DE RECIBO DEL TRÁMITE DE PRÓRROGA DEL REGISTRO SANITARIO, PRESENTADO ANTE LA COFEPRIS.
 - d. COPIA SIMPLE DEL FORMATO COMPLETO DE SOLICITUD DEL REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA EXPEDIDO POR LA COFEPRIS
 - e. CARTA EN HOJA MEMBRETADA Y FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO EN DONDE BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTE QUE EL TRÁMITE DE PRÓRROGA DEL REGISTRO



SANITARIO, DEL CUAL PRESENTA COPIA, FUE SOMETIDO EN TIEMPO Y FORMA, Y QUE EL ACUSE DE RECIBO PRESENTADO CORRESPONDE AL PRODUCTO SOMETIDO AL TRÁMITE DE PRÓRROGA.

NOTA: EL REGISTRO SANITARIO DEBERÁ PERMANECER VIGENTE DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

- III. CUANDO LOS INSUMOS NO REQUIERAN REGISTRO SANITARIO PODRÁN PRESENTAR CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDO POR LA COFEPRIS O PRESENTAR COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014 DONDE SE PUBLICÓ EL ACUERDO. EL CUAL DEBERÁ CORRESPONDER JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO MISMO QUE DEBERÁ SER REFERENCIADO EN EL LISTADO PUBLICADO.

CERTIFICADOS DE CALIDAD PARA BIENES DE ORIGEN INTERNACIONAL:

- III. COPIA SIMPLE Y LEGIBLE DE REGISTROS INTERNACIONALES: FDA O CE O JIS
IV. CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE EQUIPO MÉDICO: ISO 13485:2016

CERTIFICADOS DE CALIDAD PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL:

- V. COPIA SIMPLE Y LEGIBLE DEL CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EXPEDIDO POR COFEPRIS: NOM-241-SSA1-2012.

4.7.1.3 OBLIGACIONES DEL SERVICIO INTEGRAL

ESCRITO FIRMADO POR EL OFERENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL EN EL QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A:

1. CONOCER Y ACEPTAR LO SOLICITADO EN EL ANEXO 1 CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS.
2. A REALIZAR OBRA CIVIL PARA LA ADECUACIÓN DE ÁREAS EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EN CASO DE NECESITARLO, PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO INTEGRAL, CONCLUYENDO LAS INSTALACIONES Y CORRIENDO DESPERFECTOS EN CASO DE PRESENTARSE.
3. QUE UNA VEZ FINALIZADO SU CONTRATO Y SI NO RESULTA ADJUDICADO EN EL PRÓXIMO PROCESO DE ADQUISICIÓN PARA ESTE SERVICIO INTEGRAL, RETIRARÁ LOS EQUIPOS INSTALADOS DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS ÚNICAMENTE MEDIANTE OFICIO EMITIDO POR ESTA SECRETARÍA, ASÍ MISMO SE COMPROMETE A BRINDAR EL APOYO TÉCNICO A LA EMPRESA ENTRANTE DURANTE EL PERÍODO DE TRANSICIÓN.
4. PRESENTAR COMO PARTE DE LA OFERTA TÉCNICA, UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE INSTALACIÓN CONFORME A LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN ANEXO 1 CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS.
5. A NOTIFICAR A LA SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS, LA EMISIÓN DE ALERTAS SANITARIAS INTERNACIONALES Y LAS ACCIONES CORRECTIVAS EN CASO DE QUE OCURRA UNA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
6. A SUMINISTRAR TODOS LOS INSUMOS NECESARIOS PARA OBTENER EL RENDIMIENTO OFRECIDO EN SU PROPUESTA TÉCNICA Y ACEPTADO POR LA CONVOCANTE, QUE SE ASEGURE EL ABASTO PARA LOS PROCEDIMIENTOS A QUE SE TENGA LUGAR DENTRO DE LOS HORARIOS ESTABLECIDOS POR LA SEDESA Y QUE EN EL CASO DE PRESENTAR LOS MATERIALES EQUIVOCADOS O QUE NO CORRESPONDAN A LOS SOLICITADOS O MUESTREN DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS, SE OBLIGARÁ A SUSTITUIRLOS EN UN PLAZO NO MAYOR A TRES HORAS.
7. A LAS MANIOBRAS EN VERTICAL Y HORIZONTAL PARA TODOS LOS EQUIPOS PROPUESTOS.



8. EN EL QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A QUE TODA LA INFORMACIÓN CAPTURADA EN EL SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, DURANTE EL TIEMPO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO NO PODRÁ SER COMPARTIDA POR EL OFERENTE, ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL TÉRMINO DEL CONTRATO POR SER PROPIEDAD DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
9. A PROPORCIONAR AL INICIO DEL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, EL PROGRAMA DE CONTROL DE CALIDAD EXTERNO DE MONITOREO BIMESTRAL DE LA CALIDAD DEL AGUA (CULTIVOS), ESTANDO EN VIGOR DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
10. ASEGURAR DE QUE SU PERSONAL QUE PROPORCIONARÁ APOYO AL SERVICIO INTEGRAL PORTARÁ IDENTIFICACIÓN VISIBLE QUE LO ACREDITE COMO EMPLEADO DEL OFERENTE.
DE LOS EQUIPOS MÉDICOS:
11. SE COMPROMETE A INSTALAR EQUIPOS NUEVOS O FUNCIONALMENTE NUEVOS, CON TECNOLOGÍA DE PUNTA, ACEPTÁNDOSE COMO FECHA DE FABRICACIÓN MÁXIMA DE TRES AÑOS, PRESENTANDO EN LA PROPUESTA TÉCNICA CARTA DEL FABRICANTE DONDE INDIQUE LOS AÑOS DE FABRICACIÓN, MARCA, MODELO Y NO. DE SERIE.
12. A NO OTORGAR EQUIPO RECONSTRUIDO, RENOVADO, REACONDICIONADO, NI CORRESPONDIENTES A SALDOS O REMANENTES QUE OSTENTEN LAS LEYENDAS "ONLY EXPORT" NI "ONLY INVESTIGATION", DESCONTINUADOS, POR DESCONTINUARSE, O QUE NO SE AUTORIZA SU USO EN EL PAÍS DE ORIGEN, QUE HAYAN SIDO MOTIVO DE ALERTAS MÉDICAS O DE SANCIONES POR PARTE DE LAS AUTORIDADES MEXICANAS O DE CUALQUIER OTRO PAÍS.
13. LOS EQUIPOS QUE SE OFERTEN DEBERÁN HABER SIDO PROBADOS EN LA CIUDAD DE MÉXICO, CUMPLIENDO LAS CONDICIONES BAROMÉTRICAS.
14. LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS DEL HOSPITAL GENERAL AJUSCO MEDIO, DEBERÁ CONTEMPLAR SATISFACER UN CRECIMIENTO DE 13-15 MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS.
15. A QUE LOS EQUIPOS MÉDICOS QUE PARA SU USO NECESITEN CONSUMIBLES, DOTAR A LA UNIDAD MÉDICA HOSPITALARIA DE ELLOS DURANTE LA VIGENCIA DE CONTRATO.
16. A ENTREGAR A CADA UNIDAD HOSPITALARIA EN UN PLAZO NO MAYOR A 15 DÍAS EN IMPRESO O EN FORMATO ELECTRÓNICO LOS MANUALES DE OPERACIÓN ORIGINAL EN ESPAÑOL O EN EL IDIOMA DE ORIGEN CON TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL Y GUÍA RÁPIDA, POR CADA UNO DE LOS BIENES PROPUESTOS EN EL SERVICIO INTEGRAL, Y PROPORCIONAR EL ACUSE DE RECIBIDO DE DICHOS MANUALES ENTREGADOS, A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.
17. NO SE ACEPTARÁN EQUIPOS DE ORIGEN CHINO.
18. A PROPORCIONAR LOS CONSUMIBLES ORIGINALES PARA LOS EQUIPOS QUE SE UTILICEN EN EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, AÚN CUANDO LOS EQUIPOS SEAN PROPIEDAD DE "LA CONVOCANTE"

DE LOS INSUMOS

19. LA CADUCIDAD DE LOS MATERIALES, INSUMOS Y CONSUMIBLES (AL MOMENTO DE LA ENTREGA) DEBERÁ SER DE SEIS MESES COMO MÍNIMO, COMPROMETIÉNDOSE POR MEDIO DE CARTA COMPROMISO. EL OFERENTE, SUSTITUIRÁ EL INSUMO QUE NO SE HAYA CONSUMIDO Y ESTÉ PRÓXIMO A CADUCAR, CON AL MENOS 10 DÍAS PREVIOS A LA FECHA DE CADUCIDAD, CON UNA EFICACIA DE 12 MESES POSTERIORES.
20. DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, EL OFERENTE, SE COMPROMETE A QUE, CUANDO POR CAUSAS IMPUTABLES A ÉL, LA UNIDAD MÉDICA NO PUEDA ATENDER SU PRODUCTIVIDAD, SE HARÁ ACREEDOR A LAS PENAS CONVENCIONALES A QUE SE HAGA ACREEDOR.
21. EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A DAR GARANTÍA TOTAL EN LOS INSUMOS DEL ANEXO 1.2 RELACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS, INSUMOS Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, EN CASO DE NO ESTAR A SATISFACCIÓN DE LA CONVOCANTE,



MEDIANTE LA SUSTITUCIÓN POR OTRO IGUAL O DE CARACTERÍSTICAS SUPERIORES, LAS VECES QUE SEAN NECESARIAS SIN COSTO PARA LA CONVOCANTE EN UN PLAZO NO MAYOR A 48 HORAS DE SOLICITADA.

22. NO SE ACEPTARÁN INSUMOS DE ORIGEN CHINO.

DEL SOFTWARE

- 23. SE COMPROMETE A INSTALAR EQUIPOS NUEVOS, CON TECNOLOGÍA DE PUNTA.
- 24. EN CASO DE REQUERIR EL SOFTWARE SERVICIO DE INTERNET PARA SU FUNCIONAMIENTO, LA EMPRESA ADJUDICADA, ASUMIRÁ PAGAR LA RENTA DE ESE SERVICIO DE INTERNET. LA VELOCIDAD DEL SERVICIO DE INTERNET, ANCHO DE BANDA DE MÍNIMO 20 MHZ, DEBERÁ CUBRIR CON AL MENOS EL DOBLE DE LA VELOCIDAD QUE REQUIERA EL SOFTWARE, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
- 25. APROPORCIONAR EQUIPOS CONSTANTEMENTE ACTUALIZADOS, LIBRES DE VIRUS Y CON LICENCIA DE PAQUETERÍA DE OFFICE Y ANTIVIRUS, ASÍ COMO EL MOBILIARIO NECESARIO.
- 26. A ENTREGAR EN IMPRESO O EN FORMATO ELECTRÓNICO EL MANUALES DE OPERACIÓN ORIGINAL EN ESPAÑOL O EN EL IDIOMA DE ORIGEN CON TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL Y GUÍA RÁPIDA.
- 27. A PROPORCIONAR CON INFORMACIÓN DEL SOFTWARE UN INFORME EN TIEMPO REAL Y ACTUALIZADO CON LOS DATOS SOLICITADOS POR PERSONAL DE LA DGPSMU
- 28. AL TERMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR EN SU TOTALIDAD EN UNA BASE DE DATOS EN FORMATO DIGITAL TODA LA INFORMACIÓN GENERADA A LA DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIONES DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS.

4.7.1.4 CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE

EL OFERENTE, DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL CARTA DE APOYO SOLIDARIO DONDE EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO RESPALDE LA PROPUESTA TÉCNICA PARA LA PRESENTE LICITACIÓN, (CON FECHA DEL MES Y DEL AÑO DE LA LICITACIÓN) PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS PARA LOS INSUMOS Y EQUIPOS OFERTADOS, GARANTIZANDO EL ABASTO SUFICIENTE PARA CUMPLIR CON LAS ADJUDICACIONES QUE SE DERIVEN DE ESTA LICITACIÓN, DEBIENDO CONTENER EL NÚMERO QUE IDENTIFICA A ESTA PROCESO DE ADJUDICACIÓN Y LAS PARTIDAS QUE RESPALDA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LAS MISMAS, INCLUYENDO EL SIGUIENTE TEXTO:

A. SOLAMENTE EN CASO DE SER NUEVOS LOS EQUIPOS MÉDICOS:

"SE MANIFIESTA QUE LOS BIENES QUE SE ENTREGARÁN SON NUEVOS, COMPROBABLES CON EL PEDIMENTO ADUANAL (EL CUAL SE PRESENTARÁ A LA ENTREGA DE LOS EQUIPOS), Y CORRESPONDEN A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS ANEXO 1.3.1 FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO DE DIÁLISIS, 1.3.2 FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS ANEXO 1.3.3 FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO DE TRCC. DEL SERVICIO INTEGRAL DE ESTE PROCESO DE ADJUDICACIÓN (NÚMERO Y PROCESO DE ADQUISICIÓN) Y A LO ESTIPULADO EN LA(S) JUNTA(S) DE ACLARACIONES RESPECTIVA(S). DE IGUAL MANERA A BRINDAR TODOS LOS APOYOS QUE LA EMPRESA (NOMBRE DEL OFERENTE) REQUIERA PARA QUE, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO, CUMPLA CON TODOS LOS COMPROMISOS CONTRAÍDOS RESPECTO DEL SUMINISTRO, CANJES, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DE LOS BIENES E INSUMOS EN LAS FECHAS PACTADAS, ASÍ COMO LO RELATIVO A LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS O CORRECTIVOS Y GARANTÍA DE FABRICACIÓN Y VICIOS OCULTOS ASÍ COMO DEL SERVICIO; A LA SUSTITUCIÓN DE BIENES QUE PRESENTEN VICIOS OCULTOS Y/O DEFECTOS DE FABRICACIÓN; A LA ASESORÍA TÉCNICA Y CAPACITACIÓN; ASÍ COMO A GARANTIZAR LA EXISTENCIA DE



ACCESORIOS, REFACCIONES Y CONSUMIBLES NUEVOS Y ORIGINALES. POR UN PERÍODO MÍNIMO DE 5 AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DE LA PUESTA EN MARCHA DE LOS BIENES INSTALADOS Y PUESTOS EN MARCHA A SATISFACCIÓN DE LA "CONVOCANTE".

SE DEBE ANEXAR UNA CARTA DE APOYO POR CADA MARCA DE EQUIPOS PROPUESTOS PARA OTORGAR EL SERVICIO INTEGRAL

B. PARA LOS INSUMOS:

"SE MANIFIESTA QUE LOS INSUMOS QUE SE ENTREGARÁN CORRESPONDEN A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL ANEXO 1.3.6 FICHA TÉCNICA DE INSUMOS DE DIÁLISIS, ANEXO 1.3.7 FICHA TÉCNICA DE INSUMOS DE HEMODIÁLISIS FICHA, ANEXO 1.3.8 FICHA TÉCNICA DE INSUMOS DE TRCCDEL SERVICIO INTEGRAL DE ESTE PROCESO DE ADJUDICACIÓN (NÚMERO DEL PROCESO DE ADJUDICACIÓN) Y A LO ESTIPULADO EN LA(S) JUNTA(S) DE ACLARACIONES RESPECTIVA(S). DE IGUAL MANERA A BRINDAR TODOS LOS APOYOS QUE LA EMPRESA (NOMBRE DEL OFERENTE) REQUIERA PARA QUE, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO, CUMPLA CON TODOS LOS COMPROMISOS CONTRAÍDOS RESPECTO DEL SUMINISTRO Y CANJE DE ESTOS. ADEMÁS, QUE SE ENTREGARAN DEBIDAMENTE EMBALADOS Y EMPACADOS. EL EMPAQUE SERÁ EL QUE GARANTICE SU CALIDAD, INTEGRIDAD, CONSERVACIÓN Y CONTROL DE TEMPERATURA".

SE DEBE ANEXAR UNA CARTA DE APOYO POR MARCA DE INSUMOS PROPUESTOS PARA OTORGAR EL SERVICIO INTEGRAL

C. SOFTWARE DE GESTIÓN:

"SE MANIFIESTA QUE EL SOFTWARE QUE SE ENTREGARÁN CORRESPONDEN A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL ANEXO 1.3.9 FICHA TÉCNICA DE SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL SERVICIO INTEGRAL DE ESTE PROCESO DE ADJUDICACIÓN (NÚMERO DE LICITACIÓN) Y A LO ESTIPULADO EN LA(S) JUNTA(S) DE ACLARACIONES RESPECTIVA(S). DE IGUAL MANERA A BRINDAR TODOS LOS APOYOS QUE LA EMPRESA (NOMBRE DEL OFERENTE) REQUIERA PARA QUE, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO, CUMPLA CON TODOS LOS COMPROMISOS CONTRAÍDOS RESPECTO A LA CAPACITACIÓN, ADECUACIÓN A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO INTEGRAL Y ACTUALIZACIONES, ASÍ COMO DEL ENCRIPAMIENTO DE LA INFORMACIÓN".

TODAS LAS CARTAS DE INSUMOS Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE APOYO DEBERÁN CONTAR CON SELLO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO EN ORIGINAL.

4.7.1.5 EXPERIENCIA DE LA EMPRESA

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR UN CURRRICULUM EMPRESARIAL INCLUYENDO LISTA DE CLIENTES DONDE HAYA REALIZADO SERVICIO INTEGRAL OBJETO DE ESTA PROCESO DE ADJUDICACIÓN EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR, EL CUAL DEBE CONTENER POR LO MENOS, NOMBRE Y NÚMERO TELEFÓNICO ACTUALIZADO DEL CLIENTE. SE DEBERÁ INCLUIR AL MENOS DOS CONTRATOS EN FORMATO PDF, QUE SE HAYAN CELEBRADO CON OTRAS INSTITUCIONES PERTENECIENTES AL SECTOR PÚBLICO Y/O SOCIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, CON UN PERÍODO NO MAYOR A TRES AÑOS; ASÍ COMO UNA CARTA DE RECOMENDACIÓN POR CONTRATO PRESENTADO DEL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTRATOS. NO SE ACEPTAN CONTRATOS EN LO QUE LOS SERVICIOS SE ENTREGUEN POR UN TERCERO.



4.7.1.6 CAPACITACIÓN

ESCRITO FIRMADO POR EL OFERENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL MEDIANTE EL CUAL SU REPRESENTADA SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO QUE EN EL MOMENTO DE REALIZARSE LA ENTREGA, APERTURA, INSTALACIÓN Y COMPROBACIÓN DE LA FUNCIONALIDAD AL 100% DEL EQUIPO MÉDICO A:

1. ENTREGAR A LA UNIDAD HOSPITALARIA LOS PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN NIVEL USUARIO CON LAS FECHAS Y LOS TEMAS DESGLOSADOS.
2. LA(S) EMPRESA(S) ADJUDICADA(S) DEBERÁN PROPORCIONAR LA CAPACITACIÓN CORRESPONDIENTE AL PERSONAL USUARIO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN CADA FICHA TÉCNICA, REQUISITAR EL ANEXO 1.7 FORMATO PARA CAPACITACIÓN Y DE ACUERDO AL MANUAL DE USUARIO DEL BIEN, DICHA CAPACITACIÓN SERÁ IMPARTIDA POR PERSONAL ESPECIALIZADO Y CERTIFICADO EN LA MATERIA, DEBIENDO ACREDITAR ESTA CONDICIÓN POR MEDIO DE DIPLOMAS O CONSTANCIAS DONDE SE MENCIONE LA MARCA Y EL MODELO PROPUESTO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS OBJETOS DE ESTA LICITACIÓN.

4.7.1.7 EXPERIENCIA DE LOS INGENIEROS DE SERVICIO

ESCRITO FIRMADO POR EL OFERENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL QUE CONTENGA LA LISTA DEL PERSONAL DE INGENIERÍA QUE LLEVARÁ A CABO EL SERVICIO TÉCNICO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO. PARA LO ANTERIOR DEBERÁ ENTREGAR LO SIGUIENTE:

1. CURRÍCULUM VITAE (MÁXIMO 1 CUARTILLA) DEL PERSONAL QUE SE ENLISTA, CON EXPERIENCIA MÍNIMA DE CINCO AÑOS DE EQUIPO MÉDICO DE LAS PARTIDAS OFERTADAS.
2. COPIA DE LA CÉDULA PROFESIONAL Y/O TÍTULO ACADÉMICO.
3. CERTIFICADOS O DIPLOMAS DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL POR PARTE DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN ORIGINAL Y COPIA SIMPLE PARA COTEJO DONDE SE INDIQUE EL MODELO DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.
4. COPIA LEGIBLE DE DOCUMENTO DEBIDAMENTE MEMBRETADO DE POR LO MENOS UNA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA A LA CUAL SE LE HAYA PRESTADO EL SERVICIO, DONDE SE DEMUESTRE QUE EL(LOS) INGENIERO(S) Y/O TÉCNICO(S) REALIZÓ EN AÑOS ANTERIORES (MÁXIMO TRES AÑOS) EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO A EQUIPO MÉDICO OBJETO DE ESTA LICITACIÓN.

4.7.1.8 EXPERIENCIA INGENIEROS Y/O DESARROLLADORES DE SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

DEBERÁ PRESENTAR LISTA DE LOS INGENIEROS Y/O DESARROLLADORES, COMO MÍNIMO 2 QUE LLEVARÁN A CABO LA ASISTENCIA DEL SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, PARA LO ANTERIOR DEBERÁ ENTREGAR LO SIGUIENTE:

1. CURRÍCULUM VITAE (MÁXIMO 1 CUARTILLA) DEL PERSONAL QUE SE ENLISTA.
2. COPIA LEGIBLE DE CÉDULA PROFESIONAL Y/ O CERTIFICADO, EN CARRERAS DE SOFTWARE O AFINES.
3. CERTIFICADO, DIPLOMA O ALGUNA OTRA CONSTANCIA DEL PERSONAL EN MÍNIMO PROGRAMAS COMO JAVA Y/O UNO BLACK BELT, EL CUAL NO DEBERÁ TENER UNA ANTIGÜEDAD MAYOR A 12 MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS.



4.7.1.9 SOPORTE TÉCNICO

ESCRITO FIRMADO POR EL OFERENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL MEDIANTE EL CUAL SU REPRESENTADA SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A:

1. ENTREGAR EL CALENDARIO DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS POR CADA EQUIPO MÉDICO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
2. EN LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA EL OFERENTE DEBERÁ ADJUNTAR LA RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE ACUERDO CON EL FABRICANTE DE CADA PARTIDA OFERTADA, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A ENTREGAR LA RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A LA UNIDAD HOSPITALARIA EN EL ACTO DE APERTURA, INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA.
3. EN LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA EL OFERENTE DEBERÁ ADJUNTAR COPIA DEL FORMATO DE ORDEN DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y COPIA DE LA RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE ACUERDO CON EL FABRICANTE DE CADA PARTIDA OFERTADA.
4. LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS DEBERÁN LLEVARSE A CABO DE ACUERDO CON LO DESCRITO EN LAS FICHAS TÉCNICAS DEL EQUIPO MÉDICO OFERTADO, ANEXO 1.3 FICHAS TÉCNICAS EQUIPO MÉDICO, MEDICAMENTOS, INSUMOS Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA.
5. LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS DEBERÁN CONTEMPLAR LAS REFACCIONES Y ACCESORIOS NUEVOS Y ORIGINALES DE ACUERDO CON LA RUTINA DE MANTENIMIENTO SUGERIDA POR EL FABRICANTE.
6. EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO SERÁ EL NÚMERO DE VECES QUE SEA NECESARIO, INCLUYE REFACCIONES Y ACCESORIOS ORIGINALES Y MANO DE OBRA ESPECIALIZADA.
7. TIEMPO DE RESPUESTA DEL MANTENIMIENTO CORRECTIVO (DÍAS HÁBILES) DESPUÉS DE REALIZAR EL REPORTE DE FALLA:
 - 7.1. TIEMPO DE RESPUESTA DE 5 HORAS.
 - 7.2. TIEMPO DE SOLUCIÓN DEL PROBLEMA O FALLA DE 12 HORAS.
- EN CASO DE QUE EL EQUIPO Y/O SUS ACCESORIOS QUEDEN FUERA DE SERVICIO POR MÁS DE UN DÍA HÁBIL, LA(S) EMPRESA(S) ADJUDICADA(S) DEBERÁN PROPORCIONAR DENTRO DE LAS 12 HORAS DESPUÉS DE SU EVALUACIÓN TÉCNICA, OTRO EQUIPO DE IGUALES CARACTERÍSTICAS EN BUEN ESTADO AL ÁREA USUARIA COMO SOPORTE TÉCNICO, EN CALIDAD DE PRÉSTAMO DURANTE EL TIEMPO QUE DURE LA REPARACIÓN DEL EQUIPO, MISMO QUE NO EXCEDERÁ DE 15 DÍAS HÁBILES, SIN COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA, EL EQUIPO PROPORCIONADO POR LA(S) EMPRESA(S) ADJUDICADA(S) COMO SOPORTE TÉCNICO SE DEVOLVERÁ A LA MISMA SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA, DESPUÉS DE HABER ENTREGADO NUEVAMENTE EL EQUIPO QUE SE RETIRÓ PARA SER REPARADO Y QUE A ESTE SE LE HAYAN VALIDADO LAS PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO CORRESPONDIENTES A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ÁREA USUARIA.
8. TODOS LOS TRABAJOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, CAPACITACIONES, ETC. SERÁN DESCRITOS Y RESPALDADOS CON UNA ORDEN DE SERVICIO QUE INCLUYA LOS DATOS DEL EQUIPO, FIRMADA POR EL ÁREA USUARIA, ANEXANDO INFORME DE PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO Y COPIA DE LOS CERTIFICADOS DE CALIBRACIÓN VIGENTES DE LOS EQUIPOS DE MEDICIÓN EMPLEADOS CUANDO ASÍ SE REQUIERAN.
9. TODAS LAS ORDENES DE SERVICIO GENERADAS DURANTE LA VIGENCIA DEL SERVICIO, DEBERÁN SER ENTREGADAS AL SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS PARA SU RESGUARDO Y EN FORMA ELECTRÓNICA EN PDF EN EL CORREO serviciosintegralessedes@ gmail.com. A LA SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.



10. LA(S) EMPRESA(S) ADJUDICADA(S) DEBERÁN REGISTRAR EN LA BITÁCORA DEL EQUIPO TODAS LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN CADA VISITA, INDICANDO LA FECHA, QUE ESTARÁ UBICADA EN LA JEFATURA DEL SERVICIO.
11. LA(S) EMPRESA(S) ADJUDICADA(S) CUBRIRÁN DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y/O VICIOS OCULTOS DURANTE EL PERIODO DE GARANTÍA SIN COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARIA.
12. ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, EN UN PLAZO NO MAYOR A 30 DÍAS DE LA FECHA DE ADJUDICACIÓN, PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO PARA LOS EQUIPOS ANEXO 1.3 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPO MÉDICO, MEDICAMENTOS, INSUMOS Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA.
13. ACEPTAR QUE, SI LOS EQUIPOS EN PRÉSTAMO PERMANENTE SE ENCUENTRAN DESCOMPUESTOS Y NO SE REALIZARÁN PROCEDIMIENTOS, EN CONSECUENCIA, ACEPTA QUE NO SE GENERARÁN PAGOS AL PRESTADOR DEL SERVICIO.
14. A ENTREGAR A CADA UNIDAD HOSPITALARIA EN UN PLAZO NO MAYOR A 15 DÍAS POSTERIOR AL FALLO, LA RELACIÓN DEL PERSONAL QUE PROPORCIONARÁ ASISTENCIA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO LOS CUALES DEBERÁN SER LOS QUE SE PRESENTEN EN LA PROPUESTA TÉCNICA PUNTO 4.7.1.8 EXPERIENCIA DE LOS INGENIEROS DE SERVICIO Y 4.7.1.9 EXPERIENCIA DE LOS INGENIEROS Y/O DESARROLLADORES DE SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, CON NOMBRE, PROFESIÓN Y TELÉFONO QUE DESTINARÁ PARA LA ATENCIÓN DE "LA CONVOCANTE". Y PROPORCIONAR EL ACUSE DE RECIBIDO DE DICHA RELACIÓN ENTREGADA, A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, Y DANDO AVISO EN CASO DE CAMBIOS PARA AVALARLOS NUEVAMENTE CON LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS EN EL PUNTO ANTES MENCIONADO.
15. EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A REALIZAR UNA VEZ CADA MES LIMPIEZA EXHAUSTIVA Y DESINCRUSTACIÓN DE LAS MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS, UTILIZANDO MATERIALES Y EQUIPO DE PROTECCIÓN ADECUADO

4.7.1.10 SOPORTE TÉCNICO DE SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA.

ESCRITO FIRMADO POR EL OFERENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL MEDIANTE EL CUAL SU REPRESENTADA SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A:

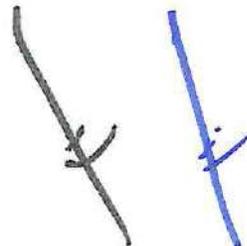
1. A OTORGAR EL APOYO CON PERSONAL CAPACITADO Y ESPECIALIZADO A FIN DE QUE ESTÉ PRESENTE EN LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL SOFTWARE.
2. PROPORCIONAR LA CAPACITACIÓN CORRESPONDIENTE AL PERSONAL USUARIO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN CADA FICHA TÉCNICA, REQUISITAR EL ANEXO 1.7 FORMATO PARA CAPACITACIÓN, DICHA CAPACITACIÓN SERÁ IMPARTIDA POR PERSONAL ESPECIALIZADO Y CERTIFICADO EN LA MATERIA, DEBIENDO ACREDITAR ESTA CONDICIÓN POR MEDIO DE DIPLOMAS O CONSTANCIAS.

4.7.1.11 ETIQUETADO DE EQUIPO

• ESCRITO FIRMADO POR EL OFERENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL EN EL QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A:

- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA "LA CONVOCANTE", EN EL ACTO DE ENTREGA-RECEPCIÓN, APERTURA Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPO EN PRÉSTAMO; UNA ETIQUETA COLOR BLANCA PLASTIFICADA CON CÓDIGO QR QUE DEBERÁ DESGLOSAR MÍNIMO LOS SIGUIENTES DATOS:

1. NÚMERO DE PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN
2. DESCRIPCIÓN DEL BIEN
3. MARCA





4. MODELO
 5. SERIE
 6. OFERENTE
 7. RFC (DE LA EMPRESA ADJUDICADA)
 8. TELÉFONO FIJO EN LA CDMX PARA REPORTE DE SERVICIO
 9. NOMBRE DEL INGENIERO/TÉCNICO
 10. CORREO PARA NOTIFICACIÓN DE INCIDENTES ADVERSOS
- o COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA "LA CONVOCANTE", EN EL ACTO DE ENTREGA-RECEPCIÓN, APERTURA Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPO EN PRÉSTAMO, ASÍ COMO EN CADA EVENTO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO UNA ETIQUETA COLOR VERDE, PLASTIFICADA QUE DEBERÁ DESGLOSAR LOS SIGUIENTES DATOS:
 1. FECHA DE ÚLTIMO MANTENIMIENTO PREVENTIVO
 2. FECHA DE PRÓXIMO MANTENIMIENTO PREVENTIVO
- DEBERÁ ANOTAR LOS NÚMEROS TELEFÓNICOS DISPONIBLES LAS 24 HORAS DE LOS 365 DÍAS DEL AÑO, A LOS QUE SE REPORTARÁN LAS EVENTUALIDADES QUE PUEDAN SUSCITARSE.

4.7.1.12 CONSTANCIAS DE VISITAS A LA UNIDAD HOSPITALARIA

ENTREGAR EN SU TOTALIDAD LOS FORMATOS DE CONSTANCIA DE VISITA EN ORIGINAL DEBIDAMENTE REQUISITADAS CON NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA DE "LA CONVOCANTE", DE ACUERDO CON EL ANEXO 1.5 CONSTANCIA DE VISITA A LA UNIDAD MÉDICA.

4.7.1.13 CONSTANCIA DE MUESTRAS

ENTREGAR EN ORIGINAL EL ANEXO 1.4 ENTREGA Y EVALUACIÓN DE MUESTRAS DEBIDAMENTE REQUISITADO CON NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE LA SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS.

4.7.1.14 FORMATO DE ENTREGA RECEPCIÓN DE EQUIPOS

CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD Y FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL EN LA QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A: ENTREGAR EL ANEXO 1.8 FORMATO DE RECEPCIÓN DE EQUIPOS, DEBIDAMENTE REQUISITADO A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS COMO MÁXIMO DIEZ DÍAS TERMINADA LA INSTALACIÓN.

4.7.1.15 TECNOVIGILANCIA

COPIA SIMPLE DE ALTA DE UNIDAD Y/O RESPONSABLE DE TECNOVIGILANCIA EMITIDO POR LA COFEPRIS POR SER PARTE DE LA CADENA DE DISTRIBUCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS, DICHO OFICIO DEBERÁ ESTAR A NOMBRE DEL OFERENTE Y SERVIRÁ PARA ACREDITAR QUE DA CUMPLIMIENTO A LA NOM-240-SSA1-2012, "INSTALACIÓN Y OPERACIÓN DE LA TECNOVIGILANCIA".

- LOS OFERENTES DEBERÁN PRESENTAR QUINCE DÍAS ANTES DE CONCLUIR EL CONTRATO UN INFORME DE LOS EVENTOS ADVERSOS EN CASO DE QUE EXISTIERAN, SIGNADO POR EL RESPONSABLE DE TECNOVIGILANCIA.



4.7.1.16 NOTIFICACIÓN DE INCIDENTES ADVERSOS

LOS OFERENTES DEBERÁN PRESENTAR LOS PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y SEGUIMIENTO DE INCIDENTES ADVERSOS PARA CADA UNA DE LAS MARCAS DE LOS EQUIPOS INSUMOS Y/O CONSUMIBLES PROPUESTOS.

4.7.1.17 AVISO DE FUNCIONAMIENTO

EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA Y COPIA SIMPLE PARA COTEJO DEL AVISO DE FUNCIONAMIENTO A NOMBRE DEL OFERENTE COMO DISTRIBUIDOR PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS, EXPEDIDO POR COFEPRIS.
ESCRITO FIRMADO POR EL OFERENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL, EN EL QUE SEÑALE QUE CONOCE Y ACEPTA LAS CONDICIONES DE ENTREGA Y TENDRÁ A SU CARGO LAS MANIOBRAS DE CARGA Y DESCARGA EN EL LUGAR DE ENTREGA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN ESTAS BASES.

4.7.1.18 DESVÍOS DE CALIDAD DE INSUMOS

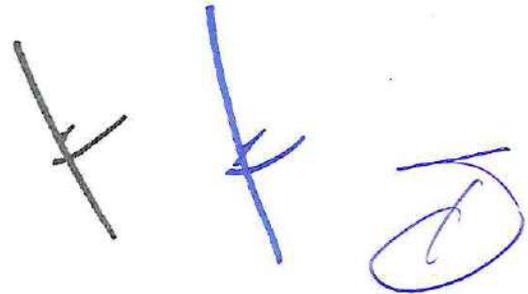
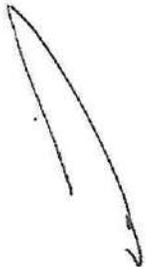
ESCRITO FIRMADO POR EL OFERENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL, EN EL QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A:

- QUE EN CASO DE QUE SE PRESENTEN REPORTES DE DESVIÓ DE CALIDAD O VICIOS OCULTOS RECURRENTES (MÁS DE 3 REPORTES EN UN MES), LA SEDESA PODRÁ SOLICITAR EL CAMBIO FÍSICO DEL BIEN O DEL LOTE, PREVIA NOTIFICACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, UNA VEZ AUTORIZADO EL CANJE O SUSTITUCIÓN EL PARTICIPANTE DEBERÁ REQUISITAR EL ANEXO 1.9 "FORMATO PARA REPORTE DE INCIDENTES Y/O DESVIACIONES DE LA CALIDAD DE INSUMOS PARA LA SALUD", OBTENIENDO EL VISTO BUENO POR PARTE DE LA UNIDAD HOSPITALARIA Y DEBERÁ ENVIARLO A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS EN UN PLAZO NO MAYOR A 10 DÍAS NATURALES DEBIDAMENTE REQUISITADO, SEÑALANDO EL NÚMERO DE OFICIO O REPORTE DE MALA CALIDAD.
- EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR A LA UNIDAD HOSPITALARIA, LOS DATOS DE CONTACTO DIRECTO DE LA(S) PERSONA(S) QUE RECIBIRÁN LOS REPORTES DE MALA CALIDAD, CONTENIENDO NOMBRES COMPLETOS, CORREOS ELECTRÓNICOS Y NÚMEROS TELEFÓNICOS MEDIANTE LOS CUALES RECIBIRÁN Y BRINDARÁN ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO LAS 24 HORAS DEL DÍA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO INCLUYENDO DÍAS FESTIVOS (TECNOVIGILANCIA).

LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS REALIZARÁ LA EVALUACIÓN TÉCNICA Y EMITIRÁ UN DICTAMEN QUE SE TURNARÁ AL OFERENTE PARA LA DEBIDA ATENCIÓN, PUDIENDO SER CAMBIO DEL BIEN Y/O LOTE CORRESPONDIENTE, CAMBIO DE MARCA, CUANDO EXISTA CASO OMISO A LOS REPORTES POR MALA CALIDAD POR PARTE DEL OFERENTE, LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS INFORMARÁ DE LA SITUACIÓN A LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS A EFECTO DE QUE ÉSTA INDIQUE AL OFERENTE LAS MEDIDAS CORRECTIVAS QUE DETERMINE DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO.

LA PROPUESTA TÉCNICA NO DEBERÁ INDICAR NINGÚN PRECIO

LA FALTA DE ENTREGA DE CUALQUIERA DE LOS REQUISITOS SEÑALADOS EN ESTE APARTADO SERÁ MOTIVO DE DESECHAMIENTO DE LA PROPUESTA.





ANEXO 1.1
CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS.

CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS		
CIFRAS ESTIMADAS POR UNIDAD MÉDICA		
PROCEDIMIENTOS Y CANTIDADES DEL SERVICIO INTEGRAL		
PROCEDIMIENTOS		CANTIDAD
1. DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA)	BELISARIO	1460
	IZTAPALAPA	722
	TLÁHUAC	600
	TOTAL	2782
2. DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA CON ICODEXTRINA (DPAi)	BELISARIO	752
	IZTAPALAPA	27
	TLÁHUAC	
	TOTAL	1139
3. DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA)	BELISARIO	180
	IZTAPALAPA	327
	TLÁHUAC	360
	TOTAL	867
4. DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ICODEXTRINA (DPCAi)	BELISARIO	0
	IZTAPALAPA	27
	TLÁHUAC	600
	TOTAL	627
5. DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA INTERMITENTE (DPI)	BELISARIO	728
	IZTAPALAPA	839
	TLÁHUAC	240
	RUBÉN LEÑERO	120
	TOTAL	1927
6. DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA INTERMITENTE AUTOMATIZADA (DPIA)	BELISARIO	2001
	IZTAPALAPA	559
	TLÁHUAC	12
	TOTAL	2572
7. HEMODIÁLISIS (HD)	BELISARIO	8941
	IZTAPALAPA	5407
	TLÁHUAC	3792
	AJUSCO	180

Av. Insurgentes Norte 429, Colonia Narvaco

DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS

CIUDAD INNOVADORA



CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS			
	TOTAL	18320	
8. TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO (TRRC)	BELISARIO	36	
	AJUSCO	35	
	VILLA	21	
	XOCO	65	
	BALBUENA	20	
	RUBÉN LEÑERO	72	
	TOTAL	269	
	TOTAL PROCEDIMIENTOS	28503	

FUENTE REQUISICIÓN S-001167-2022 CONTROL DMTI 148-2022

CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

EL OFERENTE SE OBLIGA A PRESTAR EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, EL CUAL INCLUYE: EQUIPO MÉDICO, ACCESORIOS, CONSUMIBLES, MANTENIMIENTO, ASISTENCIA TÉCNICA, CAPACITACIÓN Y REGISTRO EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN.

A REALIZAR ADECUACIONES DE OBRA CIVIL EN CASO DE SER NECESARIO PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO INTEGRAL.

EL OFERENTE DEBERÁ CUMPLIR DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO EN TIEMPO Y FORMA SEGÚN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS A CONTINUACIÓN,

ACTIVIDADES PARA REALIZAR	TIEMPOS ESTABLECIDOS
ENTREGA, INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPOS MÉDICOS Y CONSUMIBLES (PRIMERA ENTREGA)	DENTRO DE LOS VEINTE DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DEL FALLO
PRIMERA DOTACIÓN DE CONSUMIBLES, QUE CORRESPONDERÁ AL CONSUMO ESTIMADO DE 7 DÍAS HÁBILES	TRES DÍAS NATURALES ANTES DE LA FECHA DE INICIO DE LA PUESTA EN MARCHA DE LOS EQUIPOS MÉDICOS
PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO ANUAL DE EQUIPOS	30 DÍAS NATURALES DESPUÉS DE LA FECHA DE ADJUDICACIÓN PARA LA ENTREGA DEL PROGRAMA. LOS MANTENIMIENTO PREVENTIVOS REALIZARÁN EN LA FECHA ESTABLECIDA EN EL PROGRAMA ENTREGADO, EN CASO DE NO PODER REALIZARLA SE DEBERÁ NOTIFICAR A LA DMTI.
MANTENIMIENTOS CORRECTIVOS	TIEMPO DE RESPUESTA 5 HORAS, TIEMPO TOTAL DE RESOLUCIÓN DE LA FALLA COMO MÁXIMO 12 HORAS DESPUÉS DE NOTIFICADA LA FALLA, EN CASO DE NO RESOLUCIÓN EN EL ESTE TIEMPO ESTABLECIDO SE DEBERÁ ENTREGAR DENTRO DE LAS SIGUIENTES 12 HORAS UN EQUIPO DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS EN CALIDAD DE PRÉSTAMO

Av. Insurgentes Norte 423, Colonia Narcoalca

S.A. DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS

CIUDAD DE MÉXICO



CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS	
CAPACITACIÓN AL ÁREA USUARIA	20 DÍAS NATURALES DE ACUERDO CON LA PROGRAMACIÓN DADA POR LA UNIDAD HOSPITALARIA UNA VEZ REALIZADA LA PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO MÉDICO
ENTREGA DE PASSWORD DEL SISTEMA DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL	20 DIAS NATURALES DESPUÉS DE EMITIDO EL FALLO
ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN SOLICITADA AL OFERENTE. (CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE INSTALACIÓN, ENTREGA DE MANUALES, CRONOGRAMA DE CAPACITACIÓN, CV, CERTIFICADOS, LISTA DE PERSONAL) ALA DMTI	15 DÍAS NATURALES DESPUÉS DE EMITIDO EL FALLO

EQUIPOS MÉDICOS

LA ENTREGA, INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEBERÁ CONCLUIRSE A MÁS TARDAR TREINTA DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA ENTREGA DEL FALLO DEL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE ACUERDA EN LAS UNIDADES MÉDICAS INDICADAS.

LOS EQUIPO MÉDICO DEBERÁN ESTAR EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO, LAS MARCAS Y MODELOS PROPUESTOS DEBERÁN ESTAR VIGENTES POR PARTE DEL FABRICANTE.

NO SE ACEPTARÁ PROPUESTAS DE EQUIPO MÉDICO QUE OSTENTEN LAS LEYENDAS "ONLY EXPORT" NI "ONLY INVESTIGATION", DESCONTINUADOS O CUYO USO NO SE AUTORICE EN EL PAÍS DE ORIGEN, O QUE CUENTEN CON ALERTAS MÉDICAS O DE CONCENTRACIONES POR PARTE DE LAS AUTORIDADES SANITARIAS MEXICANAS, FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (FDA) Y/O LA COMUNIDAD ECONÓMICA EUROPEA (CE), SEGÚN CORRESPONDA.

EL PRESTADOR DEL SERVICIO DEBERÁ PROPORCIONAR TODOS LOS EQUIPO MÉDICO (EN PRÉSTAMO PERMANENTE) E INSUMOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. EN CASO DE REQUERIR REFRIGERACIÓN DE ALGUNO DE SUS PRODUCTOS, SE DEBERÁ DE PROPORCIONAR EL REFRIGERADOR.

RECEPCIÓN DE LOS EQUIPO MÉDICO E INSUMOS.

EL ENCARGADO DEL ÁREA DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, VERIFICARÁ QUE LOS EQUIPOS MÉDICOS CORRESPONDAN A LO SOLICITADO EN EL CONTRATO, COMO SON: DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS, MARCA OFERTADA,

SI EN LA RECEPCIÓN DE LOS EQUIPO MÉDICO, SE DETECTE QUE NO CUMPLEN CON LAS CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS, SERÁ MOTIVO DE DEVOLUCIÓN EN CUYO CASO, EL OFERENTE DEBERÁ REALIZAR LA REPOSICIÓN DE ESTOS EN ESE MOMENTO, SIN COSTO ADICIONAL PARA "SEDESA".

EN CASO DE QUE, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, EXISTAN MEJORAS TECNOLÓGICAS ACORDE CON LOS SERVICIOS CONTRATADOS, DE LAS MARCAS Y MODELOS QUE OFERTÓ EL OFERENTE, ÉSTE PODRÁ SOLICITAR EL CAMBIO O ACTUALIZACIÓN DE LOS EQUIPO MÉDICO Y/O LOS BIENES DE CONSUMO SEÑALADOS; ASÍ COMO DEL SOFTWARE DE LOS EQUIPO MÉDICO, ACOMPAÑANDO A LA SOLICITUD, LOS REGISTROS SANITARIOS DE LOS EQUIPO MÉDICO E INSUMOS QUE LO REQUIERAN PARA SU EVALUACIÓN VALIDACIÓN Y AUTORIZACIÓN POR PERSONAL DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS TECNOLOGÍA E INSUMOS, EN CASO DE ACEPTARSE, EL OFERENTE REALIZARÁ EL CAMBIO O ACTUALIZACIÓN DE LOS EQUIPO MÉDICO Y A SUMINISTRAR LOS CONSUMIBLES Y EN SU CASO, EL SOFTWARE; ASÍ COMO OTORGAR LA CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE LAS UNIDADES MÉDICAS, SIN AFECTAR LA CONTINUIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN UN PLAZO NO MAYOR A 7 DÍAS NATURALES DE LA FECHA DEL ACEPTACIÓN DE LA MEJORA TECNOLÓGICA.

UNA VEZ CONCLUIDOS LOS TRABAJOS DE LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN USO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS PARA EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO FORMALIZARÁ LA ENTREGA-RECEPCIÓN DE LOS EQUIPO MÉDICO CON EL FORMATO DE ENTREGA, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN



CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS

DEBIENDO ESTAR SIGNADOS ESTOS REPORTES DE ENTREGA RECEPCIÓN, TANTO POR PARTE DEL OFERENTE QUE QUEDA ADJUDICADO COMO DEL PERSONAL DE LA UNIDAD MÉDICA RESPONSABLE, QUE SERÁN AQUELLOS DETERMINADOS EN LOS NIVELES DE SERVICIO DESIGNADOS EN EL APARTADO CORRESPONDIENTE DE LAS PRESENTES BASES.

LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES PARA RESOLVER LOS PROBLEMAS IDENTIFICADOS EN LA PUESTA EN OPERACIÓN DEL SERVICIO, SE EFECTUARÁN DENTRO DE LOS 30(TREINTA) DÍAS NATURALES PREVIAMENTE ESTABLECIDOS PARA LA PUESTA EN MARCHA DE LOS EQUIPOS MÉDICOS Y LA FORMALIZACIÓN DEL ACTA ENTREGA-RECEPCIÓN. SE DARÁ POR RECIBIDO EL EQUIPO MÉDICO CUANDO LAS CAUSAS QUE GENERARON EL RETRASO EN LA RECEPCIÓN QUEDEN RESUELTAS PARA LA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, CON EL CORRESPONDIENTE LEVANTAMIENTO DEL ACTA ENTREGA-RECEPCIÓN A ENTERA SATISFACCIÓN DE LA UNIDAD HOSPITALARIA.

SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE REALIZAR POR SU CUENTA LAS MANIOBRAS DE CARGA Y DESCARGA DE LOS EQUIPO MÉDICO Y BIENES DE CONSUMO AL LUGAR DE ENTREGA E INSTALACIÓN QUE DETERMINE EL ÁREA HOSPITALARIA Y SIN COSTO ADICIONAL PARA ÉSTE. LA TRANSPORTACIÓN Y RESGUARDOS DE LOS EQUIPOS MÉDICOS Y LOS BIENES DE CONSUMO, SE HARÁ POR CUENTA EXCLUSIVA DEL OFERENTE SIN COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

AL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, EL OFERENTE SE OBLIGA A RETIRAR LOS EQUIPO MÉDICO QUE SON DE SU PROPIEDAD, SIN DAÑAR LAS INSTALACIONES DE LAS UNIDADES MÉDICAS EN EL CASO DE NO RESULTAR ADJUDICADO EN EL SIGUIENTE PROCESO DE PROCESO DE ADJUDICACIÓN ÚNICAMENTE MEDIANTE OFICIO EMITIDO POR PARTE DE LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y ABASTECIMIENTO ASÍ MISMO SE COMPROMETE A BRINDAR EL APOYO TÉCNICO AL OFERENTE ADJUDICADO. AL MOMENTO DE RETIRAR LOS EQUIPO MÉDICO SE DEJARÁ CONSTANCIA MEDIANTE ACTA-ENTREGA DE LAS INSTALACIONES DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS, LAS QUE DEBERÁN ENTREGARSE EN LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.

INSUMOS

EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ TENER A DISPOSICIÓN LA PRIMERA DOTACIÓN DE INSUMOS, LA CUAL CORRESPONDERÁ AL CONSUMO ESTIMADO DE SIETE DÍAS HÁBILES POR CADA UNIDAD MÉDICA DE LA RED HOSPITALARIA INDICADA EN EL ANEXO 1.3 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS, INSUMOS Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, LA DOTACIÓN DEBERÁ ENTREGARSE TRES DÍAS NATURALES PREVIOS A LA PUESTA EN OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS MÉDICOS, EN CADA UNA DE LAS UNIDADES MÉDICAS.

PARA LA DOTACIÓN SUBSECUENTE DE BIENES DE CONSUMO, EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ GARANTIZAR EL INVENTARIO MÍNIMO SUFICIENTE PARA LOS PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS Y URGENTES QUE SE LLEVEN A CABO EN LA UNIDAD MÉDICA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS EL JEFE DE SERVICIO VERIFICARÁ LA SUFICIENCIA DEL INVENTARIO ASIGNADO A LA UNIDAD HOSPITALARIA LOS VIERNES DE CADA SEMANA PARA GARANTIZAR LA REALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS. EL INVENTARIO REVISADO Y FIRMADO DEBERÁ SER ANEXADA ESE MISMO DÍA AL SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA PARA QUE PERSONAL DE LA DGPSMU VALIDE QUE NO HABRÁ CANCELACIÓN DE PROCEDIMIENTOS POR FALTA DE INSUMOS. ESTA ENTREGA NO DEBERÁ SER CONSIDERADA PARA EFECTOS DE FACTURACIÓN Y PAGO DEL OFERENTE ADJUDICADO. DEBE DE CONSIDERARSE LA DOTACIÓN PARA PROCEDIMIENTOS DE URGENCIA, ASÍ COMO AQUELLOS QUE POR SU CARACTERÍSTICA MÉDICA NO PUEDAN SER PROGRAMADOS EN ESTE LAPSO DE 7 DÍAS NATURALES, MISMOS QUE SERÁN PREVISTOS DE MUTUO ACUERDO CON LOS JEFES DE SERVICIO PARA SU ABASTO PERMANENTE.

MANTENIMIENTO

MANTENIMIENTO PREVENTIVO

DEBERÁ ENTREGAR A LA UNIDAD HOSPITALARIA Y A LA DMTI, CALENDARIO DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS POR CADA EQUIPO MÉDICO OFERTADO CON SU RUTINA DE MANTENIMIENTO AL MOMENTO DE LA FIRMA DEL FORMATO DE RECEPCIÓN DEL BIEN.



CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS

EL OFERENTE NOTIFICARÁ AL RESPONSABLE DEL SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS UNA SEMANA ANTES DE LA FECHA PROGRAMADA DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO, A LA CONCLUSIÓN DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO, EL OFERENTE ADJUDICADO GENERARÁ LA ORDEN DE SERVICIO, LA CUAL SERÁ FIRMADA ÚNICAMENTE POR EL RESPONSABLE DEL SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS Y DEBERÁ ENVIARSE FIRMADA EN PDF AL CORREO ELECTRÓNICO serviciosintegralessedes@dmf.com DE LA DMTI PARA DAR SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO. A LA CONCLUSIÓN DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO SE COLOCARÁ UNA ETIQUETA QUE INDIQUE LA FECHA DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y LA PRÓXIMA FECHA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

MANTENIMIENTO CORRECTIVO

PARA DAR ATENCIÓN A LOS REPORTES EN EL CASO DE FALLAS DEL EQUIPO MÉDICO EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ EFECTUAR LAS REPARACIONES NECESARIAS CON PIEZAS NUEVAS Y ORIGINALES O SUBSTITUIR LOS EQUIPO MÉDICO POR OTROS DE LAS MISMAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, EN UN PLAZO MÁXIMO DE 12 HORAS, CONTADAS A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DEL REPORTE QUE EL PERSONAL DE LA UNIDAD HOSPITALARIA REALICE VÍA TELEFÓNICA Y CORREO ELECTRÓNICO, DONDE SE ASIGNARÁ EL NÚMERO DE FOLIO DE REPORTE CORRESPONDIENTE. DICHO MANTENIMIENTO DEBERÁ SER SUPERVISADO POR EL RESPONSABLE DEL SERVICIO. PARA AQUELLOS EQUIPO MÉDICO QUE QUEDEN FUERA DE SERVICIO POR MÁS DE 24 HORAS SE DEBERÁ PROPORCIONAR OTRO EQUIPO DE CARACTERÍSTICAS SIMILARES, SI E EQUIPO MÉDICO PRESENTARÁ EN UN PERIODO DE TREINTA DÍAS TRES INCIDENCIAS CORRECTIVAS DEBERÁN SUSTITUIRLO EN LAPSO NO MAYOR A 12 (DOCE) HORAS POR OTRO DE IGUAL O MAYORES CARACTERÍSTICAS, UNA VEZ SOLUCIONADA LA FALLA, EL OFERENTE ADJUDICADO GENERARÁ LA ORDEN DE SERVICIO, LA CUAL SERÁ FIRMADA ÚNICAMENTE POR EL RESPONSABLE DEL SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS Y DEBERÁ ENVIARSE FIRMADA EN PDF AL CORREO ELECTRÓNICO mesadeayudadmti@gmail.com DE LA DMTI PARA DAR SEGUIMIENTO AL SOPORTE TÉCNICO DE LOS EQUIPO MÉDICO.

ASISTENCIA TÉCNICA

PARA LA CORRECTA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EL OFERENTE DEBERÁ CONSIDERAR:

1. UN INGENIERO CERTIFICADO POR EL FABRICANTE DE LA MARCA OFERTADA PARA LA ASISTENCIA TÉCNICA EN LAS UNIDADES DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS DE LA SEDESA, CON EXPERIENCIA MÍNIMA DE CINCO AÑOS.
2. EL INGENIERO DEBERÁ ESTAR DISPONIBLE PARA LA ASISTENCIA TÉCNICA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, A TRAVÉS DE UN CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA (CAT) PARA CUBRIR LAS NECESIDADES REFERENTES A LOS SERVICIOS.
3. DOS INGENIEROS Y/O DESARROLLADORES QUE DEBERÁN ESTAR DISPONIBLES PARA LA ASISTENCIA TÉCNICA DEL SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, A TRAVÉS DE UN CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA (CAT).

REGISTRO EN EL SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ SOLICITAR LA ASIGNACIÓN DE IP Y EL NODO PARA CONECTAR EL HARDWARE Y SOFTWARE EN CADA UNA DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS

LOS REPORTES SEMANALES Y REVISIÓN DE INVENTARIO MÍNIMO TAMBIÉN DEBERÁN REGISTRARSE EN EL SISTEMA

DESVÍOS DE LA CALIDAD

EN CASO DE PRESENTAR UN DESVIO EN LA CALIDAD CUALQUIER INSUMO DE LA SALUD, SE DEBERÁ LLENAR EL FORMATO DESVIACIÓN DE LA CALIDAD Y SE ENVIARÁ CON OFICIO AL DMTI PARA SEGUIMIENTO.

CANJE

A TRAVÉS DEL RESPONSABLE DEL SERVICIO DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS DE CADA UNIDAD MÉDICA, PODRÁ



CONDICIONES DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS

SOLICITAR AL OFERENTE EL REEMPLAZO DE LOS BIENES QUE PRESENTEN DEFECTOS O VICIOS OCULTOS, NOTIFICANDO POR ESCRITO O POR CORREO ELECTRÓNICO EN UN PLAZO NO MAYOR A 24 (VEINTICUATRO) HORAS.

A PARTIR DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE DE LA NOTIFICACIÓN, EL OFERENTE CONTARÁ CON UN PLAZO MÁXIMO DE 5 (CINCO) DÍAS HÁBILES, PARA REALIZAR EL REEMPLAZO DE ESTAS.

TECNOVIGILANCIA

SE DEBERÁ DESARROLLAR UN BANNER DONDE SE INDIQUE DE MANERA RESUMIDA, EL MODO DE ACTUAR EN CASO DE PRESENTARSE UN ACCIDENTE ADVERSO. SE PROPORCIONARÁ A TODOS LOS TURNOS UNA CAPACITACIÓN DE TECNOVIGILANCIA.

AMBOS PROCEDIMIENTOS, SE DEBERÁN PRESENTAR PRIMERO PARA AUTORIZACIÓN A LA SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS ANTES DE ENTREGAR EL BANNER Y PROPORCIONAR LA CAPACITACIÓN DE TECNOVIGILANCIA.



ANEXO 1.2

RELACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS, INSUMOS Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

EQUIPO I. DIÁLISIS	H.E.B.D	H.G.IZT	H.G. TLAHUAC	H.G.A.M.	H.G.VILL	H.G.XOC	H.G. BALB	H.G.R.LEÑ
MÁQUINA CICLADORA PARA DIÁLISIS PERITONEAL PARA USO EN HOSPITAL	12	12	6	0	0	0	0	4
MÁQUINA CICLADORA PARA DIÁLISIS PERITONEAL PARA USO DOMICILIARIO	150	150	150	0	0	0	0	0

EQUIPO II. HEMODIÁLISIS	H.E.B.D	H.G.IZT	H.G. TLAHUAC	H.G.A.M.	H.G.VILL	H.G.XOC	H.G. BALB	H.G.R.LEÑ
MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS	15	13	10	5	0	0	0	0
SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA	1	1	1	1	0	0	0	0
SILLON CLÍNICO RECLINABLE	14	12	9	4	0	0	0	0
OSMOSIS MÓVIL PARA HEMODIÁLISIS	1	1	1	1	0	0	0	0
SISTEMA DE ECOGRAFÍA	1	1	1	0	0	0	0	0

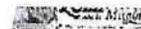
EQUIPO III. TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO	H.E.B.D	H.G.IZT	H.G. TLAHUAC	H.G.A.M.	H.G.VILL	H.G.XOC	H.G. BALB	H.G.R.LEÑ
MÁQUINA DE TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO	1	0	0	1	1	1	1	1

MEDICAMENTOS	H.E.B.D	H.G.IZT	H.G. TLAHUAC	H.G.A.M.	H.G.VILL	H.G.XOC	H.G. BALB	H.G.R.LEÑ
MEDICAMENTOS POR PROCEDIMIENTOS DE DIÁLISIS	1	1	1	0	0	0	0	0
MEDICAMENTOS POR PROCEDIMIENTOS DE TRRC	0	0	0	1	1	1	1	1

INSUMOS	H.E.B.D	H.G.IZT	H.G. TLAHUAC	H.G.A.M.	H.G.VILL	H.G.XOC	H.G. BALB	H.G.R.LEÑ
INSUMOS POR PROCEDIMIENTOS DE DIÁLISIS	1	1	1	0	0	0	0	0
INSUMOS POR PROCEDIMIENTOS DE HEMODIÁLISIS	1	1	1	0	0	0	0	0
INSUMOS POR PROCEDIMIENTOS DE TRRC	0	0	0	1	1	1	1	1

7. Insurgentes Norte 123, Colonia Nonoalco

S.I. DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS



SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA	H.E.B.D	H.G.IZT	H.G.TLAHUAC	H.G.A.M.	H.G.VILL	H.G.XOC	H.G.BALB	H.G.RLEN
SOFTWARE INSTALADO Y FUNCIONANDO								

*CANTIDAD POR PROCEDIMIENTO

EQUIPOS AUXILIARES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

DESCRIPCION BREVE	H.E. BELISARIO DOMÍNGUEZ	H.G. TLÁHUAC	H.G. IZTAPALAPA	H.G. AJUSCO M,
BANCA DE METAL DE 42CM X 50CM X 67CM EN COLOR BLANCO	1	1	1	1
BÁSCULA PARA PACIENTES EN SILLA DE RUEDAS	2	1	1	1
BANCO GIRATORIO DE ACERO INOXIDABLE	1	1	1	1
MESA PASTEUR DE ACERO INOXIDABLE GALIBRE 18, ENTREPAÑOS INFERIOR, BARANDAL PERIMETRAL, CON RODAJAS DE HULE TERMOPLÁSTICO	4	0	4	1
TELEVISIÓN A COLOR PANTALLA LCD 42 O MAYOR, PARA EL H.G. TLAHUAC, EL TAMAÑO DEBERÁ SER ACORDE AL ÁREA Y CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES	4	4	4	1
REPRODUCTOR DE BLUE RAY	4	2	4	1
IMPRESORA MULTIFUNCIONAL	3	3	3	1
BIOMBO DE TRES HOJAS	1	1	1	1
CUBETA DE PATADA Y BASE EN ACERO INOXIDABLE	1	1	1	1
MESA MAYO	1	1	1	1
REFRIGERADOR VERTICAL				
1. GRADO MÉDICO CON PUERTA DE VIDRIO TRANSPARENTE,				
2. CAPACIDAD DE 8.5 FT3				
3. CON TERMÓMETRO DIGITAL,				
4. CON AL MENOS TRES ENTREPAÑOS AJUSTABLES PARA MEDICAMENTOS Y BOLSAS DE SANGRE,	1	1	1	1
5. DIMENSIONES 63CM FRENTE, 160CM ALTO, 49CM ANCHO, TOLERANCIA+-10%;				
6. RANGO DE TEMPERATURA 2 A 6 °C;				
7. CON SISTEMAS DE ALARMAS				
8. GRAFICADOR DE TEMPERATURA				
MUEBLE EN MADERA PARA GUARDA DE MEDICAMENTOS	1	1	1	1
MESA DE TRABAJO EN ACERO INOXIDABLE CON PUERTAS ABATIBLES DE 2.5MTS X 45 CM X 60 CM.	1*	1*	1*	1*
SILLAS ACOJINADAS DE COLOR NEGRO	20	20	20	5
SILLA DE RUEDAS	2	2	2	1

* LA CANTIDAD MARCADA ES UNO, MAS PUEDE SER CAMBIADA A CERO A CRITERIO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA DE ACUERDO CON ESPACIO Y FUNCIONALIDAD.



ANEXO 1.3.

FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPO MÉDICO, MEDICAMENTOS, INSUMOS Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

EQUIPO MÉDICO

1.3.1 FICHA TÉCNICA EQUIPO MÉDICO DE DIÁLISIS

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 167
ÁREA SOOPERENTE: DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS	CLAVE SAICA: 3993-0007

ANEXO 1.3.1 EQUIPO MÉDICO DE DIÁLISIS

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SERVICIO:

CONJUNTO DE PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS PARA LOS SIGUIENTES TIPOS DE INTERVENCIONES:

1. DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA).
2. DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA CON ICODEXTRINA (DPAI).
3. DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DCPA).
4. DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ICODEXTRINA (DCPAI).
5. DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA INTERMITENTE (DPI).
6. DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA INTERMITENTE AUTOMATIZADA (DPIA).

1. MÁQUINA CICLADORA PARA DIÁLISIS

- 1.1. EQUIPO PORTÁTIL NECESARIO PARA LOS PACIENTES INSCRITOS EN EL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL (DPA) EN SU DOMICILIO DE FÁCIL MANEJO QUE REGULA AUTOMÁTICAMENTE LOS INTERCAMBIOS DE SOLUCIÓN DIALIZANTE A TRAVÉS DE MOVIMIENTOS PERISTÁLTICOS Y CON CONEXIÓN REMOTA BASADA EN LA WEB, EN PACIENTE CON DIÁLISIS PERITONEAL.
- 1.2. CON PANTALLA CON VISIBILIDAD DESDE MÚLTIPLES ÁNGULOS;
 - 1.2.1. PROPORCIONA INFORMACIÓN ANTES, DURANTE Y POSTERIOR AL TRATAMIENTO;
- 1.3. CON SOFTWARE DE TRANSFERENCIA DE DATOS;
 - 1.3.1. PLATAFORMA DE CONEXIÓN BASADA EN LA WEB,
 - 1.3.2. VISUALIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN VÍA REMOTA DE PARÁMETROS DE PROGRAMACIÓN DE LA TERAPIA,
 - 1.3.3. CÓDIGO DE ACTIVACIÓN ÚNICO POR CADA PACIENTE,
 - 1.3.4. OPCIÓN DE COMPARTIR INFORMACIÓN,
 - 1.3.5. REGISTRO DE PESO Y PRESIÓN ARTERIAL
- 1.4. EN IDIOMA EN ESPAÑOL;
- 1.5. MONITOR CON SISTEMA DE AHORRO DE ENERGÍA;
- 1.6. AMPLIAS OPCIONES DE PROGRAMACIÓN Y CONFIGURACIÓN DE VARIABLES QUE PERMITE ADAPTARSE A LAS NECESIDADES DEL PACIENTE;
- 1.7. CON POSIBILIDAD DE USAR TERAPIAS CON RANGOS PRESTABLECIDAS O FIJADOS;
- 1.8. CON ALGORITMOS PRECONSTRUIDOS DISEÑADOS PARA REDUCIR EL INCREMENTO DE VOLUMEN INTRAPERITONEAL;
- 1.9. QUE NO NECESITE CALIBRACIÓN;
- 1.10. QUE NO DEPENDA DE LA FUERZA DE GRAVEDAD PARA PROPORCIONAR LA TERAPIA;



- 1.11. UNIDAD SELECTORA DE CANTIDAD DE LÍQUIDO A ADMINISTRAR DE 60 A 1000 ML EN MODO PEDIÁTRICO Y DE 100 A 3000 ML EN MODO ESTÁNDAR;
- 1.12. QUE CUENTE CON PROGRAMACIÓN ESTÁNDAR Y DE BAJO VOLUMEN
- 1.13. VOLUMEN
 - 1.13.1. LLENADO Y DRENADO DE AL MENOS
 - 1.13.1.1. MODO ESTÁNDAR +5/-20ML
 - 1.13.1.2. MODO DE BAJO LLENADO +5/-10ML
- 1.14. CONTROL DE TEMP DEL FLUIDO AL MENOS 32° A 40°C
 - 1.14.1. AJUSTE DE TEMP DE AL MENOS 35, 36 Y 37°C
- 1.15. RANGO DE TEMPERATURA DE 5° A 50°C
 - 1.15.1. PRECISIÓN ±2°C
- 1.16. CASSETE DESECHABLE EN PACIENTE ADULTO Y CASSETE DESECHABLE ESPECÍFICO PARA PACIENTE PEDIÁTRICO
- 1.17. TIEMPOS DE INGRESO Y DE PERMANENCIA, ASÍ COMO EL DRENADO, CON SISTEMA DE PERMANENCIAS INTELIGENTES
- 1.18. CONTROL DIGITAL, CALEFACTOR DE LÍQUIDO DE DIÁLISIS CON SISTEMA CONTROLABLE DE 35 A 37 °C
- 1.19. SISTEMA DE ALARMAS AUDIBLES Y PROTECCIÓN
 - 1.19.1. SILENCIAR ALARMA
 - 1.19.2. PRESIÓN MÁXIMA DE TRANSFERENCIA DE SOLUCIÓN HACIA EL PACIENTE
 - 1.19.3. DE PROTECCIÓN DE LA TEMPERATURA DE LA SOLUCIÓN
 - 1.19.4. PROTECCIÓN DE PREVENCIÓN DE BURBUJAS DE AIRE
 - 1.19.5. SISTEMA DE PROTECCIÓN PARA PREVENCIÓN DE AVIP
 - 1.19.6. DRENAJE
 - 1.19.7. CONECTIVIDAD A LA WEB
- 1.20. SISTEMA DE VERIFICACIÓN DE LA PERMEABILIDAD DE LAS LÍNEAS DE SUMINISTRO
- 1.21. BATERÍA PARA GUARDAR INFORMACIÓN DEL TRATAMIENTO POR 2 HORAS.
- 1.22. CON ARCHIVO HISTÓRICO DE LA TERAPIA Y ALARMAS
- 1.23. MONITOR DE ULTRAFILTRACIÓN CICLO A CICLO A TRAVÉS DE LA MEDICIÓN DEL MOVIMIENTO DE LÍQUIDO, Y DE PERMANENCIA CICLO A CICLO
- 1.24. INDICACIÓN DE COLOCACIÓN DE BOLSAS DE DIÁLISIS EN CUNA TÉRMICA, ADICIONAL Y PARA ÚLTIMA INFUSIÓN, GENERACIÓN DE INFORMES CON LOS DATOS ENVIADOS REMOTAMENTE POR LA WEB
- 1.25. MODEM CON SERVICIO DE COMUNICACIÓN, DISPOSITIVO DE COMUNICACIÓN CON SERVICIO ININTERRUMPIDO INCLUIDO (EL SERVICIO PUEDE SER PROPORCIONADO POR UN PROVEEDOR DE COMUNICACIONES EXTERNO) QUE PERMITA CONECTAR LA MÁQUINA DE DIÁLISIS REMOTA E INALÁMBRICAMENTE PARA DAR INFORMACIÓN AL MÉDICO TRATANTE EN SU HOSPITAL, SOBRE TRATAMIENTO, REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS, DATOS DEL PACIENTE. LO ANTERIOR PARA CADA MÁQUINA DOMICILIARIA SIN COSTO EXTRA PARA LA SECRETARÍA DE SALUD.

NORMAS DE REFERENCIA APLICABLES:

IEC 60601-1.2 COMPATIBILIDAD ELECTROMAGNÉTICA

1.3.2 FICHA TÉCNICA EQUIPO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 167
ÁREA SOFERENTE: DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS	CLAVE SAICA: 3993-0807

ANEXO 1.3.2 EQUIPO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SERVICIO:

CONJUNTO DE PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS PARA LOS SIGUIENTES TIPOS DE INTERVENCIONES:

7. HEMODIÁLISIS

Av. Insurgentes Norte 423, Colonia Nonoalco,
Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600 Ciudad de México

SA DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS
DMT-148-22

CIUDAD INNOVADORA



MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS.

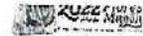
1. DESCRIPCIÓN DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS
 - 1.1. CON TECNOLOGÍA BASADA EN MICROPROCESADOR.
 - 1.2. CON CAPACIDAD PARA MONITOREO CENTRAL A TRAVÉS DE UN SISTEMA DE CÓMPUTO Y MANEJO CLÍNICO DEL PACIENTE POR MEDIO ELECTRÓNICO
 - 1.3. DETECCIÓN DE AIRE POR MEDIO DE ULTRASONIDO
 - 1.4. DETECCIÓN DE FUGA SANGUÍNEA POR MEDIO DE INFRAROJO
 - 1.5. CON CONTROL DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:
 - 1.5.1. CONTROL DE FLUJO SANGUÍNEO
 - 1.5.1.1. FLUJO DOBLE POR LO MENOS
 - 1.5.1.2. FLUJO SENCILLO CON PRESIÓN CONTROLADA POR LO MENOS DE 0 A 20 Y 500ML/MIN
 - 1.5.2. PRESIÓN DEL CIRCUITO DE SANGRE
 - 1.5.2.1. PRESIÓN ARTERIAL POR LO MENOS DE -700 A +750MMHG
 - 1.5.2.2. PRESIÓN VENOSA POR LO MENOS DE -700 A +750MMHG
 - 1.6. BOMBA DE HEPARINA
 - 1.6.1. FLUJO COMO MÍNIMO DE 0 A 10ML/H
 - 1.6.2. VOLUMEN DE BOLO 0 A 10ML
 - 1.6.3. TIEMPO DE PARO
 - 1.6.4. VOLUMEN ACUMULADO
 - 1.7. FUENTE DE AGUA
 - 1.7.1. PRESIÓN DE ENTRADA COM MÍNIMO 0.12 A 0.6MPa
 - 1.7.2. TEMPERATURA DE AGUA 5 A 30°C, COMO MÍNIMO
 - 1.7.3. CALIDAD DE AGUA ISO 13959
 - 1.8. MONITOREO Y PREPARACIÓN DEL LÍQUIDO DIALIZANTE
 - 1.8.1. FLUJO COMO MÍNIMO DE 300-700 ML/MIN
 - 1.8.2. BICARBONATO: Na 130 A 150 MMOL/L HCO3 20 A 40 MMOL/L
 - 1.8.3. PROFILING (NA, HCO3, UF)
 - 1.9. CONTROL DE ULTRAFILTRACIÓN
 - 1.10. SISTEMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN
 - 1.11. TEMPERATURA DEL LÍQUIDO DIALIZANTE DENTRO DEL RANGO DESDE 35 O MENOR A 39°C O MAYOR.
 - 1.12. SISTEMA INTEGRADO DE INFUSIÓN PARA ANTICOAGULACIÓN.
 - 1.13. SISTEMA DE ENSAMBLADO AUTOMÁTICO DE ÁCIDO, BICARBONATO Y CARTUCHO DE LÍNEAS
 - 1.14. CON CAPACIDAD PARA TRABAJAR CON BICARBONATO EN POLVO CON CAPACIDAD DE EVALUACIÓN DEL ACLARAMIENTO IÓNICO EN TIEMPO REAL, NO INVASIVO. MEDICIÓN DE Kt/V IÓNICO.
 - 1.15. CON CAPACIDAD DE MONITORIZACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DEL ACCESO VASCULAR, CON OPCIÓN DE AJUSTAR LA TERAPIA EN TIEMPO REAL SIN NECESIDAD DE PRUEBAS SANGUÍNEAS Y PODER ADECUAR LA TERAPIA DE ACUERDO CON LA NECESIDAD DEL PACIENTE
 - 1.16. CON CAPACIDAD PARA OPERAR CON BI PUNCIÓN Y UNI PUNCIÓN.
 - 1.16.1. QUE CUENTE DENTRO DEL SISTEMA CON:
 - 1.16.2. DETECTOR DE FUGAS SANGUÍNEAS.
 - 1.16.3. DETECTOR DE BURBUJAS.
 - 1.16.4. BOMBA DE HEPARINA.
 - 1.17. PANTALLA INTEGRADA AL CUERPO DE LA MÁQUINA, A COLOR O MONOCROMÁTICO O A BASE DE ELECTROLUMINISCENCIA.
 - 1.17.1. CON DESPLIEGUE EN PANTALLA DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:
 - 1.17.1.1. PRESIÓN ARTERIAL DE CIRCUITO.
 - 1.17.1.2. PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA DEL PACIENTE
 - 1.17.1.3. PRESIÓN VENOSA DEL CIRCUITO.
 - 1.17.1.4. PRESIÓN TRANSMEMBRANA
 - 1.17.1.5. FLUJO DE LÍQUIDO DIALIZANTE.



- 1.17.1.6. FLUJO DE SANGRE.
- 1.17.1.7. TASA DE INFUSIÓN DE HEPARINA.
- 1.17.1.8. TASA DE ULTRAFILTRACIÓN.
- 1.17.1.9. CONDUCTIVIDAD.
- 1.17.1.10. VOLUMEN DE SANGRE PROCESADA.
- 1.17.1.11. TEMPERATURA DE LÍQUIDO DIALIZANTE.
- 1.17.1.12. PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA DEL PACIENTE (SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y PRESIÓN MEDIA, INTEGRADO AL CUERPO DE LA MÁQUINA)
- 1.18. CON SISTEMA DE ALARMAS VISUALES Y AUDIBLES AL MENOS LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:
 - 1.18.1. PRESIÓN ARTERIAL DEL CIRCUITO.
 - 1.18.2. PRESIÓN VENOSA DEL CIRCUITO.
 - 1.18.3. PRESIÓN TRANSMEMBRANA.
 - 1.18.4. FLUJO DE LÍQUIDO DIALIZANTE.
 - 1.18.5. FLUJO DE SANGRE.
 - 1.18.6. ULTRAFILTRACIÓN.
 - 1.18.7. CONDUCTIVIDAD.
 - 1.18.8. TEMPERATURA DEL LÍQUIDO DIALIZANTE.
 - 1.18.9. FUGA DE SANGRE.
 - 1.18.10. AIRE EN LÍNEA.
 - 1.18.11. FALLA EN EL SUMINISTRO DE AGUA.
 - 1.18.12. FALLA EN EL SUMINISTRO DE ENERGÍA ELÉCTRICA.
- 1.19. CON SELECCIÓN DE TODOS LOS PARÁMETROS O ALARMAS POR MEDIO DE TECLAS, PERILLA O POR TECNOLOGÍA SENSIBLE AL TACTO.
- 1.20. CON SISTEMA AUTOMÁTICO PARA DESINFECCIÓN QUÍMICA, MÍNIMO CON TRES SUSTANCIAS; PARA REMOCIÓN DE SALES, MÍNIMO CON UNA SUSTANCIA Y CON SISTEMA DE DESINFECCIÓN TÉRMICA.
- 1.21. CON DISPOSITIVO PARA EL MANEJO DE DESECHOS INTEGRADO A LA PARTE HIDRÁULICA DE LA MÁQUINA
- 1.22. GABINETE CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS:
 - 1.22.1. SUPERFICIE DE MATERIAL LAVABLE.
 - 1.22.2. CON BASE RODABLE.
 - 1.22.3. CON SISTEMA DE FRENOS.
- 1.23. INSTALACIÓN
 - 1.23.1. CORRIENTE ELÉCTRICA 120 V/ 60 HZ.
 - 1.23.2. SUMINISTRO DE AGUA TRATADA CALIDAD ISO
- 1.24. SOFTWARE PARA OPERACIÓN DE LA MÁQUINA EN ESPAÑOL Y QUE MANTIENE LA CONCENTRACIÓN ADECUADA DE CIERTAS SUSTANCIAS QUÍMICAS, TAMBIÉN FAVORECE QUE SE MANTENGA LA PRESIÓN SANGUÍNEA ESTABLE.
- 1.25. HEMODIAFILTRACIÓN, INCLUYENDO TODOS LOS CONSUMIBLES O INSUMOS NECESARIOS SIN COSTO PARA LA SEDESA
- 2. SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA
LA CAPACIDAD DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUAS PARA EL HOSPITAL GENERAL AJUSCO MEDIO DEBERÁ CONSIDERARSE PARA ATENDER A FUTURO 13 MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS.
 - 2.1 DEBE ENTREGAR CALIDAD DE AGUA ISO 13959
 - 2.2 INTERCONECTADA CON TUBERÍA DE PVC CÉDULA 80 GRADO SANITARIO, DE FÁCIL ACCESO PARA LABORES DE MANTENIMIENTO.
 - 2.3 CON VÁLVULAS DE MUESTREO DE AGUA A LA SALIDA DE CADA SISTEMA FILTRANTE.
 - 2.4 CON MANÓMETROS DE ACERO INOXIDABLE DE FÁCIL LECTURA INSTALADOS EN EL TRAYECTO DE LA RED DEL PRETRATAMIENTO.
 - 2.5 CON BOMBA CENTRIFUGA MULTITAPA, CON SISTEMA HIDRONEUMÁTICO, QUE GARANTICE LA PRESIÓN DE AGUA SUFICIENTE PARA EL TRABAJO ADECUADO DE LA PLANTA. CON IMPULSOR DE ACERO INOXIDABLE.
 - 2.6 CON FILTRO SEDIMENTADOR AUTOMÁTICO PARA ELIMINACIÓN DE PARTÍCULAS ASENTADAS O



- SUSPENDIDAS DE HASTA 10 MICRÓMETROS DE DIÁMETRO.
- 2.7 CON FILTROS DE CARBÓN ACTIVADO, MANUALES O AUTOMÁTICOS, PARA LA ELIMINACIÓN DE CLORO Y CLORAMINAS, PARA OBTENCIÓN DE CANTIDADES MENORES DE 0.1 PARTES POR MILLÓN DE ESTAS SUSTANCIAS.
 - 2.8 CON FILTRO SUAVIZADOR AUTOMÁTICO PARA REGENERACIÓN DE RESINA POR MEDIO DE SOLUCIÓN DE SALMUERA, CON TANQUE PARA PREPARACIÓN DE SALMUERA, PARA ELIMINACIÓN DE CALCIO Y MAGNESIO, CON CAPACIDAD DE REMOCIÓN DE ACUERDO CON LA CALIDAD DEL AGUA DE ENTRADA, QUE ASEGURE OBTENER RANGOS DE 1 A 5 PARTES POR MILLÓN DE CARBONATO DE CALCIO COMO DUREZA TOTAL.
 - 2.9 CON EQUIPO DE ÓSMOSIS INVERSA CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS:
 - 2.9.1 CON MOTOR DE ACERO INOXIDABLE
 - 2.9.2 CAPACIDAD DE PRODUCCIÓN DE LOS LITROS NECESARIOS DE AGUA TRATADA DE ACUERDO AL NÚMERO DE MÁQUINAS INSTALADAS, GARANTIZADA CON ANÁLISIS FÍSICOQUÍMICOS Y MICROBIOLÓGICOS DE ACUERDO A NOM-003-SSA3-2010,
 - 2.10 CON SISTEMA DE MONITOREO, DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:
 - 2.10.1 PRESIONES DE TRABAJO DEL EQUIPO.
 - 2.10.2 MEDICIÓN DEL FLUJO DE AGUA DE RECHAZO.
 - 2.10.3 MEDICIÓN DEL FLUJO DE PRODUCTO.
 - 2.10.4 MEDICIÓN DEL FLUJO DE AGUA DE RECIRCULACIÓN.
 - 2.10.5 MEDICIÓN DE SÓLIDOS TOTALES DISUELTOS Ó CONDUCTIVIDAD POR MEDIDOR DIGITAL INTEGRADO AL EQUIPO.
 - 2.3 CON SISTEMA PARA PROCEDIMIENTOS DE DESINFECCIÓN PROPIA Y DE LA RED DE DISTRIBUCIÓN Y DE ENJUAGÜE DE SUS MEMBRANAS.
 - 2.3.1 CON ALARMAS VISUALES Y AUDIBLES DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:
 - 2.3.2 PRESIONES DE TRABAJO
 - 2.3.3 SÓLIDOS TOTALES DISUELTOS Ó CONDUCTIVIDAD.
 - 2.4 QUE CUMPLA CON LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD DE AGUA DE ACUERDO CON LA NOM-003-SSA3-2010
 - 2.5 CON TANQUE DE ALMACENAMIENTO DE AGUA, DE PLÁSTICO, CÓNICO, CERRADO Y VENTEAADO A TRAVÉS DE FILTRO DE BACTERIAS.
 - 2.6 CON BOMBA CENTRIFUGA MULTITAPA, QUE GARANTICE LA PRESIÓN DE AGUA SUFICIENTE PARA EL TRABAJO ADECUADO DE LAS MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS. CON IMPULSOR DE ACERO INOXIDABLE.
 - 2.7 CON LÁMPARA DE LUZ ULTRAVIOLETA, PARA ELIMINACIÓN DE BACTERIAS, UNA INSTALADA DESPUÉS DEL TANQUE ALMACENADOR, CON CAPACIDAD DE MANEJO DEL FLUJO DE AGUA NECESARIO PARA LA ALIMENTACIÓN DE AGUA PARA LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS.
 - 2.8 CON ULTRAFILTRO PARA LA RETENCIÓN DE ENDOTOXINAS EN UNA CANTIDAD >98.0%, COLOIDES > DE 98.0%, BACTERIAS > 98.0%, PARA AGUA TRATADA.
 - 2.9 RED DE DISTRIBUCIÓN DEL AGUA TRATADA CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS:
 - 2.9.1 QUE MANTENGA EN FORMA CONTINUA EL FLUJO DE AGUA DE RECIRCULACIÓN.
 - 2.9.2 DE MATERIAL PVC CÉDULA 80, GRADO SANITARIO
 - 2.9.3 CON MANÓMETRO DE ACERO INOXIDABLE.
 - 2.10 INSTALACIÓN:
 - 2.10.11 ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA 110 V, 60 HZ Ó 220 V, 60 HZ.
 - 2.10.12 TOMA DE AGUA
 - 2.10.13 DRENAJE.
 - 3. SILLÓN CLÍNICO RECLINABLE CON POSICIÓN TRENDELENBURG, QUE CUENTE CON DOS PALETAS LATERALES ABATIBLES.
 - 3.1. IDEAL PARA USARSE EN DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS
 - 3.2. QUE CUENTE CON SISTEMA NEUMÁTICO
 - 3.3. TRES POSICIONES CÓMO MÍNIMO: RECLINACIÓN TOTAL, TRENDELENBURG Y SENTADO CON ESPALDA CASI RECTA.
 - 3.4. LAS POSICIONES RECLINACIÓN TOTAL Y TRENDELENBURG NO PUEDAN SER ACCIONADAS POR EL



- PACIENTE SIN APOYO DE UN ASISTENTE.
- 3.5. DOS PALETAS LATERALES DESPRENDIBLES PARA FACILITAR LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO.
 - 3.6. QUE SOPORTE PACIENTE DE MÍNIMO 100KG
 - 3.7. CON ANCHO DE ASIENTO MÍNIMO DE 50CM
 - 3.8. TAPIZADO NO PERMEABLE
4. OSMOSIS MOVIL PARA HEMODIÁLISIS 1 Y 2 EQUIPO MÉDICO
- 4.1. CAPACIDAD DE AGUA ISO 13959
 - 4.2. OSMOSIS MÓVIL CON CAPACIDAD PARA ALIMENTAR HASTA 2 EQUIPOS DE HEMODIÁLISIS SIMULTÁNEOS.
 - 4.3. PARA SER EMPLEADA EN HOSPITALES Y CLÍNICAS QUE PUEDAN ENTREGAR UNA PRESIÓN DE MÍNIMA DE 20 PSI EN SU LÍNEA HIDRÁULICA EN TUBERÍA DE 1/2" MÍNIMO SIN REDUCCIONES.
 - 4.4. CON UN SENSOR DE PRESIÓN QUE PROTEGERÁ EL EQUIPO CUANDO SE DETECTE UNA BAJA PRESIÓN DE ENTRADA MENOR A 20 PSI (AJUSTABLE).
 - 4.5. DIMENSIONES DEL GABINETE PRINCIPAL: 50X80X100 CM.
 - 4.6. TABLERO DE CONTROL: INTEGRADO AL MÓDULO PRINCIPAL.
 - 4.7. TEMPORIZADOR: RETARDO DE ENTRADA EN OPERACIÓN DE BOMBA DE OSMOSIS.
 - 4.8. INDICADORES LUMINOSOS:
 - 4.8.1. VERDE: ENCENDIDO.
 - 4.8.2. ÁMBAR: ALERTA DE OPERACIÓN,
 - 4.8.3. ROJO: BAJA PRESIÓN DE ENTRADA Y PARO.
 - 4.9. PESO: 100 KG O MENOR
 - 4.10. 4 RUEDAS GIRATORIAS: 4", FRENO EN LAS 4 RUEDAS
 - 4.11. FILTRO PULIDOR DE CARTUCHO INTERCAMBIABLE: 2.5"X10", 1 MICRA
 - 4.12. MANÓMETROS:
 - 4.12.1. PRESIÓN DE ENTRADA: 0 A 160 PSI.
 - 4.12.2. PRESIÓN POST-FILTRO: 0 A 160 PSI.
 - 4.12.3. PRESIÓN DE OPERACIÓN: 0 A 160 PSI.
 - 4.12.4. PRESIÓN DE ENTRADA A EQUIPOS DE HEMODIÁLISIS: 0 A 160 PSI.
 - 4.13. CONDUCTIVÍMETROS PARA ENTRADA Y AGUA DE PRODUCTO: 0 A 1999 MICROSIEMENS
 - 4.14. ROTÁMETROS (FLUJÓMETROS) PARA PRODUCTO Y RECHAZO: PARA CALIBRACIÓN 0 A 1 GPM
 - 4.15. VÁLVULA DE AJUSTE PARA RECHAZO: 1/2" ACERO INOXIDABLE O PVCED 80.
 - 4.16. VÁLVULAS REGULADORAS: RECIRCULACIÓN Y PRESIÓN DE SALIDA A EQUIPOS DE HEMODIÁLISIS. CUERPO EN NYLON Y CUBIERTA DE ALUMINIO
 - 4.17. INTERRUPTOR AUTOMÁTICO POR BAJA PRESIÓN: -20 A 85 PSI
 - 4.18. LÍNEAS HIDRÁULICAS: CONSTRUCCIÓN EN PVC Y POLIETILENO ALTA DENSIDAD
 - 4.19. MEMBRANAS: 2 UNIDADES 4X21" ALTO RECHAZO.
 - 4.20. ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA: 110 V.
 - 4.21. BOMBA DE ÓSMOSIS: 1.00 HP
 - 4.22. BOMBA DEL PRESURIZADOR(OPCIONAL): 0.5 HP
 - 4.23. ALIMENTACIÓN HIDRÁULICA: SE ENTREGA CON ESPIGA DE 3/4" EN CONEXIÓN RÁPIDA. SE RECOMIENDA INSTALAR CON MANGUERA REFORZADA DE LA MISMA MEDIDA HASTA LA TOMA DE AGUA CON CONEXIÓN TERMINAL MÍNIMA DE 1/2".
 - 4.24. DRENAJE: SE ENTREGA CON CONECTOR HEMBRA Y MANGUERA DE 1/2". RECHAZO MÍNIMO 2 LT/MIN.
 - 4.25. ASEGURARSE DE QUE EXISTA UN FLUJO DE AGUA SIN INTERRUPCIONES DURANTE LA OPERACIÓN DEL EQUIPO: OBSERVAR QUE NO SE ESTRANGULEN LAS MANGUERAS.
 - 4.26. NO INSTALAR VALVULAS PARA RESTRINGIR EL RECHAZO.
 - 4.27. VIDA ÚTIL: POR TRATARSE DE UNA OSMOSIS QUE PUEDE SER EMPLEADA SIN PRETRATAMIENTO LA VIDA ÚTIL DE LA MEMBRANA SE VE REDUCIDA Y DEPENDERÁ DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL AGUA POTABLE DE LA REGIÓN Y LA FRECUENCIA DE USO.
5. SISTEMA DE ECOGRAFÍA.
EL PROVEEDOR PROPORCIONARÁ PARA CADA UNIDAD MÉDICA UN SISTEMA DE ECOGRAFÍA CON



TRANSDUCTOR QUE PERMITAN PROPORCIONAR IMÁGENES DE ULTRASONIDO PARA LA COLOCACIÓN DE AGUJAS Y CATÉTERES EN LA ESTRUCTURA VASCULAR O PROCEDIMIENTOS PERCUTÁNEOS QUE CUMPLA CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS:

- 5.1 ESPECIFICACIONES DEL ESCÁNER
 - 5.1.1. DIMENSIONES: 30,5 CM (12") LARGO X 33 CM (13") ALTO X 12,7 CM (5") ANCHO +/- 1 CM
 - 5.1.2. PESO: 4,54 KG (10 LIBRAS). +/- 250 GRS.
 - 5.1.3. FUENTES DE ALIMENTACIÓN: ADAPTADOR DE CA, BATERÍA DE CC INTERNA Y EXTERNA.
 - 5.1.4. CONSUMO: 84 W MÁXIMO
 - 5.1.5. TAMAÑO DEL MONITOR: 12,1" +/- .1"
 - 5.1.6. INFORMACIÓN EN PANTALLA
- 5.2. MARCADOR DE ORIENTACIÓN DEL TRANSDUCTOR.
 - 5.2.1. FECHA EN FORMATO AÑO/MES/DÍA; HORA EN FORMATO DE 24 HRS.
 - 5.2.2. MARCADORES DE PROFUNDIDAD DE LA IMAGEN.
 - 5.2.3. ICONOS DE REFERENCIA TAMAÑO DEL CATÉTER.
 - 5.2.4. INDICADOR DE ALIMENTACIÓN CA.
 - 5.2.5. INDICADOR DE CONTRASTE.
 - 5.2.6. INDICADOR DE BATERÍA.
- 5.3. MANDOS.
 - 5.3.1. INDICADOR DE AUMENTO.
 - 5.3.2. INDICADOR DE DISMINUCIÓN.
 - 5.3.3. INDICADOR DE PROFUNDIDAD DE LA IMAGEN. (1,5 CM, 3,0 CM, 4,5 CM, 6,0 CM)
 - 5.3.4. INDICADOR DE MARCADORES DE PROFUNDIDAD, LÍNEAS COORDENADAS.
 - 5.3.5. INDICADOR DE IMAGEN CONGELADA.
 - 5.3.6. INDICADOR DE ENCENDER /APAGAR / REINICIAR.
- 5.4. ESPECIFICACIONES DEL TRANSDUCTOR.
 - 5.4.1. L-VA: SONDA LINEAL PARA ACCESO VASCULAR
 - 5.4.2. FRECUENCIA: 5 -10 MHZ
 - 5.4.3. ENFOQUE, ELEVACIÓN: 1,8 CM
 - 5.4.4. PROFUNDIDAD DE ESCANEO MÁXIMA: 6,0 CM
 - 5.4.5. ANCHO DE ESCANEO: 1,9 CM
 - 5.4.6. MANDOS DEL TRANSDUCTOR.
 - 5.4.7. ENCENDER/APAGAR/REINICIAR.
 - 5.4.8. REDUCIR AUMENTO / INCREMENTAR AUMENTO
 - 5.4.9. PROFUNDIDAD.
 - 5.4.10. CONGELAR IMAGEN.
 - 5.4.11. PROFUNDIDAD DE LA IMAGEN PROFUNDIDAD FOCAL
 - 5.4.12. 1,5 CM 0,6 CM
 - 5.4.13. 3,0 CM 1,5 CM
 - 5.4.14. 4,5 CM 3,0 CM
 - 5.4.15. 6,0 CM 5,0 CM
 - 5.4.16. ESPECIFICACIONES DEL ADAPTADOR DE CA
 - 5.4.17. VOLTAJE DE ENTRADA: 100-240 VCA, 50/60 HZ.
 - 5.4.18. CORRIENTE DE ENTRADA (MÁXIMA): 2 AMP
- 5.5. ESPECIFICACIONES DE LA BATERÍA INTERNA
 - 5.5.1. COMPOSICIÓN QUÍMICA: ION DE LITIO
 - 5.5.2. VOLTAJE DE SALIDA NOMINAL: 10,8 VCC
 - 5.5.3. CORRIENTE DE SALIDA (MÁXIMA): 6 AMP
 - 5.5.4. POTENCIA DE SALIDA (CON CARGA COMPLETA): 52 W/H
 - 5.5.5. TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO CON CARGA COMPLETA: 1,0 HORAS
 - 5.5.6. TIEMPO DE RECARGA DE BATERÍA (CARGA COMPLETA): 1,75 HORAS
 - 5.5.7. BATERÍA MONTADA EN EL SOPORTE DE RUEDAS



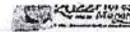
<p>5.6. ESPECIFICACIONES ELÉCTRICAS</p> <p>5.6.1. VOLTAJE DE SALIDA NOMINAL DE LA BATERÍA: 10.8 VCC</p> <p>5.6.2. CORRIENTE DE SALIDA DE LA BATERÍA (MÁXIMA): 8 AMP</p> <p>5.6.3. TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO CON CARGA COMPLETA: 2,5 HORAS</p> <p>5.6.4. TIEMPO PARA RECARGA DE BATERÍA (CARGA COMPLETA): 3 HORAS.</p> <p>OTROS EQUIPOS AUXILIARES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.</p> <p>* LA CANTIDAD MARCADA ES UNO, MAS PUEDE SER CAMBIADA A CERO A CRITERIO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA DE ACUERDO CON ESPACIO Y FUNCIONALIDAD.</p>
<p>NORMAS DE REFERENCIA APLICABLES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. IEC 60601-1:2005/AMD1:2012/COR1:2014 EQUIPO MÉDICO ELÉCTRICO 2. IEC 60601-1-2:2014 EQUIPO MÉDICO ELÉCTRICO 3. IEC 60601-1-6:2010/AMD1:2013 EQUIPO MÉDICO ELÉCTRICO 4. IEC 60601-1-8:2006 + AM1:2012 EQUIPO MÉDICO ELÉCTRICO 5. IEC 60601-1-11:2015 EQUIPO MÉDICO ELÉCTRICO
<p>PROCESO DE ATENCIÓN PARA EL PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. PARA HEMODIÁLISIS, EL PROVEEDOR PROPORCIONARÁ LAS MÁQUINAS, SILLONES E INSUMOS PARA CADA PACIENTE QUE SE ENCUENTRE EN EL PROGRAMA. LA ATENCIÓN SERÁ REALIZADA POR EL PERSONAL DEL HOSPITAL. 2. SE LLEVARÁ UN REGISTRO DE LAS ACCIONES REALIZADAS POR PACIENTES EN UNA BITÁCORA DONDE SE ANOTARÁ: NOMBRE DEL PACIENTE, NO. DE EXPEDIENTE, DIAGNÓSTICO.
<p>RESULTADOS MÍNIMOS ESPERADOS DE EVALUACIÓN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. CUMPLIMIENTO ESTRICTO DE LO SOLICITADO EN LA PROPUESTA. 2. CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS. 3. CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES DE INSUMOS Y EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO.
<p>OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. CAPACITACIÓN CONTINUA EN EL MANEJO DEL EQUIPO 2. CAT: CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA DISPONIBLE LAS 24 HRS. DEL DÍA LOS 365 DÍAS DEL AÑO 3. ENTREGA DE LOS INSUMOS EN DONDE LO REQUIERA LA SECRETARIA DE SALUD 4. SERVICIO DE INGENIERÍA BIOMÉDICA CUANDO LO REQUIERA LA SECRETARIA DE SALUD 5. EN CASO DE PRESENTARSE ALGÚN DEFECTO DE FABRICACIÓN EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A SUSTITUIR LOS BIENES DENTRO DE LOS 5 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA NOTIFICACIÓN. 6. INSTALACIÓN DE SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA, O EN SU CASO SI YA EXISTE ESTE SISTEMA, REALIZACIÓN DE MANTENIMIENTO DE ESTE. 7. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A CARGO DEL PROVEEDOR, CON BASE A LAS NECESIDADES DEL EQUIPO.

ANEXO 1.3.3 FICHA TÉCNICA EQUIPO MÉDICO DE TRRC

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 167
ÁREA SOOFERENTE: DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3903
SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS	CLAVE SAICA: 3993-0007
ANEXO 1.3.3 EQUIPO MÉDICO DE TRRC	
TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO	
<p>6. MÁQUINA TRRC</p> <p>5.2 EQUIPO PARA TEAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO (TRRC), CON TECNOLOGÍA BASADA EN MICROPROCESADORES.</p> <p>5.3 PANTALLA LCD O TÁCTIL MONOCROMÁTICA O TECNOLOGÍA SUPERIOR INTEGRADA A LA MÁQUINA.</p>	

Av. Insurgentes Norte 499, Colonia Magdalena

El presente documento



- 5.4 CON CAPACIDAD PARA REALIZAR LAS SIGUIENTES TERAPIAS:
- 5.4.1 ULTRAFILTRACIÓN CONTINUA LENTA (SCUF) REMUEVE SÓLO LÍQUIDO EN EXCESO POR ULTRAFILTRACIÓN.
 - 5.4.2 HEMOFILTRACIÓN VENOVENOSA CONTINUA (CVVH) REMUEVE SOLUTOS DE MEDIANO Y ALTO PESO MOLECULAR POR CONVECCIÓN.
 - 5.4.3 HEMODIÁLISIS VENOVENOSA CONTINUA (CVVHD) REMUEVE SOLUTOS DE PESO PEQUEÑO POR DIFUSIÓN.
 - 5.4.4 HEMODIAFILTRACIÓN VENOVENOSA CONTINUA (CVVHDF) REMUEVE SOLUTOS DE MEDIANO Y PEQUEÑO PESO COMBINANDO DIFUSIÓN Y CONVECCIÓN.
- 5.5 CON DESPLIEGUE EN PANTALLA DE:
- 5.5.1 PRESIÓN DE RETORNO.
 - 5.5.2 PRESIÓN DE ENTRADA.
 - 5.5.3 PRESIÓN DEL FILTRO.
 - 5.5.4 FLUJO DE SANGRE.
 - 5.5.5 FLUJO DEL LÍQUIDO DIALIZANTE.
 - 5.5.6 TASA DE INFUSIÓN DE HEPARINA.
 - 5.5.7 TASA DE ULTRAFILTRACIÓN.
 - 5.5.8 TASA DE DIÁLISIS.
 - 5.5.9 TASA DE REEMPLAZO.
- 5.6 CON CONTROL DE PARÁMETROS DE:
- 5.6.1 UMBRAL DE ALARMA DE SANGRE, PRESIÓN DE ENTRADA NEGATIVA FUERA DE ESCALA DE -15 A -250 MMHG CON INCREMENTOS DE 5 MMHG.
 - 5.6.2 UMBRAL DE ALARMA DE SANGRE, PRESIÓN DE RETORNO POSITIVA FUERA DE ESCALA DE +15 A +350 MMHG. INCREMENTOS 5 MMHG.
 - 5.6.3 UMBRAL DE ALARMA DE INFORMACIÓN, FILTRO COAGULADO DE +10 A +100 MMHG MAYORQUE CAÍDA DE PRESIÓN INICIAL DEL FILTRO CON INCREMENTOS DE 10 MMHG.
 - 5.6.4 LÍMITE DE SEGURIDAD DE EXCESO PÉRDIDA O GANANCIA DE LÍQUIDO DEL PACIENTE DE 130 A 400 ML CON INCREMENTO DE 10 ML.
 - 5.6.5 MODO DE SUMINISTRO DEL ANTICOAGULANTE CONTINUO O BOLO.
 - 5.6.6 FLUJO DE SUMINISTRO CONTINUO DE ANTICOAGULANTE 0,5 A 5,0 ML/H CON INCREMENTO DE 0,1 ML/H.
 - 5.6.7 VOLUMEN DE SUMINISTRO DEL BOLO ANTICOAGULANTE DE 0,5 A 5,0 ML. CON INCREMENTO DE 0,1 ML.
 - 5.6.8 INTERVALO DE SUMINISTRO DEL BOLO ANTICOAGULANTE DE 1 A 24 HORAS CON INCREMENTOS DE 1 HORA.
 - 5.6.9 FLUJO SANGUÍNEO 10 A 180 ML/MIN CON INCREMENTOS DE 5 ML/MIN.
 - 5.6.10 FLUJO DE LA SOLUCIÓN DE REINYECCIÓN EN CVVH DE 100 A 4500 ML/H CON INCREMENTOS DE 10 ML/H. Y PARA SCUF, CVVHD, CVVHDF DE 100 A 2000 ML/H CON INCREMENTOS DE 10 ML/H.
 - 5.6.11 FLUJO DEL LÍQUIDO DE DIÁLISIS DE 0 A 2500 ML/H CON INCREMENTOS DE 50 ML/H.
 - 5.6.12 FLUJO DE EXTRACCIÓN DE LÍQUIDOS DEL PACIENTE PARA SCUF DE 10 A 2000 ML/H. Y PARA CVVH, CVVHD, CVVHDF DE 10 A 1000 ML/H. CON INCREMENTOS DE 10 ML/H.
- 5.7 BOMBAS PERISTÁLTICAS:
- 5.7.1 BOMBA DE SANGRE:
 - 5.7.1.1 RANGO DE FLUJO DE 10 A 180 ML/MIN.
 - 5.7.1.2 INCREMENTOS DE FLUJO 5 ML/MIN.
 - 5.7.1.3 PRECISIÓN DE $\pm 10\%$ DEL FLUJO DEFINIDO POR EL USUARIO.
 - 5.7.1.4 FLUJO DE RETORNO DE 110 ML/MIN.
 - 5.7.2 BOMBA DE REEMPLAZO:
 - 5.7.2.1 RANGO DE FLUJO DE 100 A 4500 ML/H EN CVVH Y DE 100 A 2000 ML/H. EN LAS DEMÁS TERAPIAS.
 - 5.7.2.2 INCREMENTOS DE FLUJO DE 10 ML/H.
 - 5.7.2.3 PRECISIÓN DE FLUJO ± 30 ML/H.



- 5.7.3 BOMBA DE DIÁLISIS:
 - 5.7.3.1 RANGO DE FLUJO DE 50 A 2500 ML/H.
 - 5.7.3.2 INCREMENTOS DE FLUJO DE 50 ML/MIN.
 - 5.7.3.3 PRECISIÓN DE ± 30 ML/H DEL FLUJO DEFINIDO POR EL USUARIO.
 - 5.7.4 BOMBA DE EFLUENTE:
 - 5.7.4.1 RANGO DE FLUJO DE 10 A 2000 ML/H. PARA (SCUF).
 - 5.7.4.2 RANGO DE FLUJO DE 10 A 1000 ML/H. PARA (CVVH), (CVVHD), (CVVHDF).
 - 5.7.4.3 INCREMENTOS DE FLUJO DE 10 ML/MIN.
 - 5.7.4.4 RANGO DEL FLUJO DEL EFLUENTE 10 A 5500 ML/H.
 - 5.8 SISTEMA DE INFUSIÓN PARA ANTICOAGULACIÓN:
 - 5.8.1 FLUJO CONTINUO DE SUMINISTRO DE ANTICOAGULANTE.
 - 5.8.2 RANGO DE FLUJO DE 0.5 A 5.0 ML/H.
 - 5.8.3 INCREMENTOS DE FLUJO DE 0.1 ML/MIN.
 - 5.9 BOLOS DEL ANTICOAGULANTE
 - 5.9.1 VOLUMEN:
 - 5.9.1.1 RANGO DE FLUJO DE 0.5 A 5.0 ML
 - 5.9.1.2 INCREMENTOS DE FLUJO DE 0.1 ML/MIN.
 - 5.9.1.3 PRECISIÓN DE FLUJO DE ± 0.5 ML.
 - 5.9.2 FRECUENCIA:
 - 5.9.2.1 RANGO DE 1 A 24 HRS.
 - 5.10.9.- SENSORES DE PRESIÓN:
 - 5.10.1 LÍNEA DE ENTRADA:
 - 5.10.1.1 RANGO DE FUNCIONAMIENTO DE -250 A +500 MMHG COMO MÁXIMO
 - 5.10.1.2 PRECISIÓN DE $\pm 10\%$ DE LECTURA O ± 8 MMHG
 - 5.10.2 LÍNEA DE RETORNO:
 - 5.10.2.1 RANGO DE FUNCIONAMIENTO DE -50 A +350 MMHG
 - 5.10.2.2 PRECISIÓN DE $\pm 10\%$ DE LECTURA O ± 8 MMHG
 - 5.10.3 DEL FILTRO:
 - 5.10.3.1 RANGO DE FUNCIONAMIENTO DE -50 A +500 MMHG
 - 5.10.3.2 PRECISIÓN DE $\pm 10\%$ DE LECTURA O ± 8 MMHG
 - 5.10.4 9.4.- LÍNEA DE EFLUENTE:
 - 5.10.4.1 RANGO DE -350 A +50 MMHG.
 - 5.10.4.2 PRECISIÓN DE $\pm 10\%$ DE LECTURA O ± 8 MMHG
 - 5.11 SISTEMA DE DETECCIÓN DE:
 - 5.11.1 AIRE Y MICROBURBUJAS EN SANGRE
 - 5.11.2 FUGAS DE SANGRE.
 - 5.12 CON SISTEMA DE ALARMAS AUDIBLES Y VISIBLES DE:
 - 5.12.1 AIRE EN SANGRE
 - 5.12.2 COAGULACIÓN DEL FILTRO
 - 5.12.3 FUGA DE SANGRE
 - 5.12.4 PRESIÓN DE RETORNO POSITIVA FUERA DE ESCALA.
 - 5.12.5 PRESIÓN DE ENTRADA NEGATIVA FUERA DE ESCALA.
 - 5.12.6 PRESIÓN DEL FILTRO POSITIVA FUERA DE ESCALA.
 - 5.12.7 CORTE EN EL SUMINISTRO ELÉCTRICO.
 - 5.13 GABINETE:
 - 5.13.1 SUPERFICIES DE MATERIAL LAVABLE.
 - 5.13.2 BASE RODABLE.
 - 5.13.3 SISTEMA DE FRENOS
 - 5.14 ALIMENTACIÓN DE CORRIENTE ELÉCTRICA DE 120V +/- 10% 60 HZ, TIERRA FÍSICA.
 - 5.15 EQUIPO PARA TERAPIA DE SOPORTE HEPÁTICO MARS (MOLECULAR ADSORBENT RECIRCULATING SYSTEM).
- SE ADQUIEREN DE MANERA ADICIONAL Y NO SE INCLUYE EN EL EQUIPO. LAS UNIDADES MÉDICAS LO

Av. Insurgentes Norte 479, Colonia Narbonne

S.L. DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO



PODRÁN SELECCIONAR DE ACUERDO CON SUS NECESIDADES, ASEGURANDO EL OFERENTE ADJUDICADO SU COMPATIBILIDAD CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO.
NORMAS DE REFERENCIA APLICABLES:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Emisiones de armónicos IEC/EN 61000-3-2 2. IEC/EN 61000-4- EQUIPO ELECTROMÉDICO 3. IEC 60601-1 EQUIPO ELECTROMÉDICO 4. EC 60601-1-2 EQUIPO ELECTROMÉDICO 5. IEC 60601-2-16 EQUIPO ELECTROMÉDICO
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO:
<ol style="list-style-type: none"> 6. CAPACITACIÓN CONTINUA EN EL MANEJO DEL EQUIPO 7. ENTREGA DE LOS INSUMOS EN DONDE LO REQUIERA LA SECRETARIA DE SALUD 8. SERVICIO DE INGENIERÍA BIOMÉDICA CUANDO LO REQUIERA LA SECRETARIA DE SALUD 9. EN CASO DE PRESENTARSE ALGÚN DEFECTO DE FABRICACIÓN EL PROVEEDOR SE COMPROMETE A SUSTITUIR LOS BIENES DENTRO DE LOS 5 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA NOTIFICACIÓN. 10. INSTALACIÓN DE SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA, O EN SU CASO SI YA EXISTE ESTE SISTEMA, REALIZACIÓN DE MANTENIMIENTO DE ESTE. 11. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A CARGO DEL PROVEEDOR, CON BASE A LAS NECESIDADES DEL EQUIPO.

MÉDICAMENTOS

1.3.4 FICHA TÉCNICA DE MÉDICAMENTO DE DIÁLISIS

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 167
ÁREA COOFERENTE: DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS	CLAVE SAICA: 3993-0007
ANEXO 1.3.4 MÉDICAMENTO DE DIÁLISIS	
<ol style="list-style-type: none"> 1. SOLUCIONES PARA DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA). <ol style="list-style-type: none"> 1.1. CLAVE: 010.000.2350.00.01 DESCRIPCIÓN: SOLUCION DIALISIS PERITONEAL AL 1.5 %. CADA 100 MILILITROS CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 1.5 G. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALDIODIHDATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0 - 5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 347. ENVASE CON BOLSA DE 6000 ML. <ol style="list-style-type: none"> 1.1.1. PRESENTACIÓN: BOLSA DE CON 6000 ML. DE SOLUCIÓN. 1.2. CLAVE: 010.000.2353.00.01 DESCRIPCIÓN: SOLUCION DIALISIS PERITONEAL AL 2.5 %. CADA 100 MILILITROS CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 2.5 G. CLORURO DE SODIO 538. CLORURO DE CALCIO DIHDATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0 - 5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 398. ENVASE CON BOLSA DE 6 000 ML. <ol style="list-style-type: none"> 1.2.1. PRESENTACIÓN: BOLSA DE CON 6000 ML. DE SOLUCIÓN. 1.3. CLAVE: 010.000.2355.00.01 DESCRIPCIÓN: SOLUCION DIALISIS PERITONEAL AL 4.25 %. CADA 100 MILILITROS CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 4.25 G. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DIHDATADO 25.7. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0 - 5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 486. ENVASE CON BOLSA DE 6 000 ML. 	

Av. Insurgentes Norte 493, Colonia Neopolis

Elaborado por



1.3.1. PRESENTACIÓN: BOLSA DE CON 6000 ML. DE SOLUCIÓN.

2. SOLUCIONES PARA DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA CON ICODEXTRINA (DPAI)

2.1. CLAVE: 010.000.2363.00.01 DESCRIPCIÓN: SOLUCION. CADA 100 MILILITROS CONTIENEN: ICODEXTRINA 7.5000 G., CLORURO DE SODIO 0.5400 G., LACTATO DE SODIO 0.4500 G., CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.0520 G., CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 0.0051 G ENVASE CON BOLSA CON 2000 ML Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERÍA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO, BOLSA DE DRENAJE DE 2 LITROS. PRESENTACIÓN: BOLSA DE 2000 ML. CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERÍA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE.

2.2. CLAVE: 010.000.2364.00.01 DESCRIPCIÓN: SOLUCION. CADA 100 MILILITROS CONTIENEN: ICODEXTRINA 7.5000 G., CLORURO DE SODIO 0.5400 G., LACTATO DE SODIO 0.4500 G., CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.0257 G., CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 0.0051 G., ENVASE CON BOLSA CON 2000 ML. PRESENTACIÓN: ENVASE BOLSA DE CON 2000 ML. DE SOLUCIÓN.

3. SOLUCIONES DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA)

3.1. CLAVE: 010.000.2356.00.01 DESCRIPCIÓN: SOLUCION DIALISIS PERITONEAL AL 1.5 %. CADA 100 MILILITROS CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 1.5 G. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0-5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.6. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 347.

3.1.1. PRESENTACIÓN: BOLSA DE 2000 ML. CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERÍA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE.

3.2. CLAVE: 010.000.2352.00.01 DESCRIPCIÓN: SOLUCION DIALISIS PERITONEAL AL 2.5 %. CADA 100 MILILITROS CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 2.5 G. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P 100 ML. PH 5.0 - 5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 398.

3.2.1. PRESENTACIÓN: BOLSA DE 2000 ML CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERÍA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE.

3.3. CLAVE: 010.000.2354.00.01 DESCRIPCIÓN: SOLUCION DIALISIS PERITONEAL AL 4.25 %. CADA 100 MILILITROS CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 4.25 G. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0 - 5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORUROS 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 486.

3.3.1. PRESENTACIÓN: BOLSA DE 2000 ML. CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERÍA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE.

4. SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ICODEXTRINA (DPCAII)

4.1. CLAVE: 010.000.2363.00.01 DESCRIPCIÓN: SOLUCION. CADA 100 MILILITROS CONTIENEN: ICODEXTRINA 7.5000 G., CLORURO DE SODIO 0.5400 G., LACTATO DE SODIO 0.4500 G., CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.0520 G., CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 0.0051 G ENVASE CON BOLSA CON 2000 ML Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERÍA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO, BOLSA DE DRENAJE DE 2 LITROS. PRESENTACIÓN: BOLSA DE 2000 ML. CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERÍA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE.

4.2. CLAVE: 010.000.2364.00.01 DESCRIPCIÓN: SOLUCION. CADA 100 MILILITROS CONTIENEN: ICODEXTRINA 7.5000 G., CLORURO DE SODIO 0.5400 G., LACTATO DE SODIO 0.4500 G., CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 0.0257 G., CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 0.0051 G., ENVASE CON BOLSA CON 2000 ML. PRESENTACIÓN: ENVASE BOLSA DE CON 2000 ML. DE SOLUCIÓN.

5. SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL INTERMITENTE (DPI)

5.1. CLAVE: 010.000.2356.00.01 DESCRIPCIÓN: SOLUCION DIALISIS PERITONEAL AL 1.5 %. CADA 100 MILILITROS CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 1.5 G. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0-5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 347.



<p>5.1.1. PRESENTACIÓN: BOLSA DE 2000 ML. CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERÍA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE.</p> <p>5.2. CLAVE: 010.000.2352.00.01 DESCRIPCIÓN: SOLUCION DIALISIS PERITONEAL AL 2.5 %. CADA 100 MILILITROS CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 2.5 G. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P 100 ML. PH 5.0 - 5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 398.</p> <p>5.2.1. PRESENTACIÓN: BOLSA DE 2000 ML. CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERÍA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE.</p> <p>5.3. CLAVE: 010.000.2354.00.01 DESCRIPCIÓN: SOLUCION DIALISIS PERITONEAL AL 4.25 %. CADA 100 MILILITROS CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 4.25 G. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0 - 5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 486.</p> <p>5.3.1. PRESENTACIÓN: BOLSA DE 2000 ML. CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERÍA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE.</p> <p>6. SOLUCIONES PARA DIÁLISIS PERITONEAL INTERMITENTE AUTOMATIZADA (DPIA).</p> <p>6.1. CLAVE: 010.000.2350.00.01 DESCRIPCIÓN: SOLUCION DIALISIS PERITONEAL AL 1.5 %. CADA 100 MILILITROS CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 1.5 G. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALDIO DIHIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0 - 5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 347. ENVASE CON BOLSA DE 6000 ML.</p> <p>6.1.1. PRESENTACIÓN: BOLSA DE CON 6000 ML. DE SOLUCIÓN.</p> <p>6.2. CLAVE: 010.000.2353.00.01 DESCRIPCIÓN: SOLUCION DIALISIS PERITONEAL AL 2.5 %. CADA 100 MILILITROS CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 2.5 G. CLORURO DE SODIO 538. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0 - 5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 398. ENVASE CON BOLSA DE 6 000 ML</p> <p>6.2.1. PRESENTACIÓN: BOLSA DE CON 6000 ML. DE SOLUCIÓN.</p> <p>6.3. CLAVE: 010.000.2355.00.01 DESCRIPCIÓN: SOLUCION DIALISIS PERITONEAL AL 4.25 %. CADA 100 MILILITROS CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 4.25 G. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0 - 5.6 MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 486. ENVASE CON BOLSA DE 6 000 ML</p> <p>6.3.1. PRESENTACIÓN: BOLSA DE CON 6000 ML. DE SOLUCIÓN.</p>
<p>NORMAS DE REFERENCIA APLICABLES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. NOM-072-SSA1-2012, ETIQUETADO DE MEDICAMENTOS Y DE REMEDIOS HERBOLARIOS. 2. NOM-059-SSA1-2015, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE MEDICAMENTOS. 3. NOM-073-SSA1-2005, ESTABILIDAD DE FÁRMACOS Y MEDICAMENTOS. 4. NOM-249-SSA1-2010, MEZCLAS ESTÉRILES: NUTRICIONALES Y MEDICAMENTOSAS, E INSTALACIONES PARA SU PREPARACIÓN. 5. NOM-220-SSA1-2016, INSTALACIÓN Y OPERACIÓN DE LA FARMACOVIGILANCIA.
<p>CADUCIDAD DEL BIEN: DETERMINADO POR EL FABRICANTE EN APROBACIÓN CON LA SS E INDICADA EN EL CERTIFICADO DE CALIDAD Y EN EL ENVASE PRIMARIO, LA CUAL DEBE ESTAR VIGENTE DURANTE LA PRESENTACIÓN DEL SERVICIO Y ES RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR.</p>



1.3.5 FICHA TÉCNICA DE MÉDICAMENTO DE TRRC

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 167
ÁREA SOOFERENTE: DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS	CLAVE SAICA: 3993-0007
ANEXO 1.3.5 MÉDICAMENTO DE TRRC	
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SERVICIO: CONJUNTO DE PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS PARA LOS SIGUIENTES TIPOS DE INTERVENCIONES:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. SOLUCIONES PARA TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUA (TRRC) <ol style="list-style-type: none"> 1.1. SOLUCIÓN COADYUVANTE DEL EQUILIBRIO HIDRO-ELECTRICO Y DEL PH EN PACIENTES BAJO SUSTITUCIÓN RENAL CONTINUA, SOLUCIÓN ESTÉRIL PARA UTILIZARSE EN PACIENTES CON FALLA RENAL AGUDA Y EN OTROS CASOS CUANDO SE REQUIERA DE LA REMOCIÓN DE LÍQUIDOS O SOLUTOS, COMO EN LOS CASOS DE ENVENENAMIENTO AGUDO POR MEDICAMENTOS O DROGAS QUE SON DIALIZABLES. PRESENTACIÓN, SOLUCIÓN EN BOLSA DE 5000 ML. 1.2. SOLUCIÓN DE DIÁLISIS Y REEMPLAZO A BASE DE BICARBONATO, PRESENTACIÓN EN BOLSA DE 5LITROS CON TRES CONCENTRACIONES: BGK 4/ 2.5, BGK 2/0, BGK 0/3.5. 1.3. MEDICAMENTO QUE AYUDA AL FLUJO SANGUÍNEO A TRAVÉS DEL SISTEMA, DISMINUYENDO LA PROBABILIDAD DE QUE LA SANGRE SE COAGULE EN EL FILTRO 	
NORMAS DE REFERENCIA APLICABLES:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. NOM-072-SSA1-2012, ETIQUETADO DE MEDICAMENTOS Y DE REMEDIOS HERBOLARIOS. 2. NOM-059-SSA1-2015, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE MEDICAMENTOS. 3. NOM-073-SSA1-2005, ESTABILIDAD DE FÁRMACOS Y MEDICAMENTOS. 4. NOM-249-SSA1-2010, MEZCLAS ESTÉRILES: NUTRICIONALES Y MEDICAMENTOSAS, E INSTALACIONES PARA SU PREPARACIÓN. 5. NOM-220-SSA1-2016, INSTALACIÓN Y OPERACIÓN DE LA FARMACOVIGILANCIA. 	
CADUCIDAD DEL BIEN: DETERMINADO POR EL FABRICANTE EN APROBACIÓN CON LA SS E INDICADA EN EL CERTIFICADO DE CALIDAD Y EN EL ENVASE PRIMARIO, LA CUAL DEBE ESTAR VIGENTE DURANTE LA PRESENTACIÓN DEL SERVICIO Y ES RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR.	

INSUMOS

1.3.6 FICHA TÉCNICA DE INSUMOS DE DIÁLISIS

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 167
ÁREA SOOFERENTE: DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS	CLAVE SAICA: 3993-0007
ANEXO 1.3.6 INSUMOS DE DIÁLISIS	
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SERVICIO: CONJUNTO DE PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS PARA LOS SIGUIENTES TIPOS DE INTERVENCIONES:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA). 2. DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA CON ICODEXTRINA (DPAI). 3. DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA). 4. DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ICODEXTRINA (DPCA). 5. DIÁLISIS PERITONEAL INTERMITENTE (DPI). 6. DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA INTERMITENTE AUTOMATIZADA (DPIA). 	



1. INSUMOS PARA DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA).
 - 1.1. CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL. TIPO: COLA DE COCHINO O RECTO, O BIEN TIPO TENCKHOFF
 - 1.1.1. TAMAÑO: PEDIÁTRICO O ADULTO.
 - 1.1.2. DE INSTALACIÓN PERCUTÁNEA, BLANDO, DE SILICÓN KIT
 - 1.1.3. CON DOS COJINETES DE POLIÉSTER O DACRÓN, CON CONECTOR, TAPÓN Y SEGURO
 - 1.1.4. CON BANDA RADIO-OPACA,
 - 1.1.5. ESTÉRIL Y DESECHABLE.
 - 1.1.6. EL TAMAÑO DEL CATÉTER SERÁ DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL SERVICIO.
 - 1.2. CONECTOR DE TITANIO
 - 1.2.1. LUER-LOCK EN 2 PIEZAS, PARA AJUSTAR LA PUNTA DEL CATÉTER A LÍNEA DE TRANSFERENCIA
 - 1.2.2. TIPOTENCKHOFF.
 - 1.3. EQUIPO DE LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA
 - 1.3.1. MESES DE DURACIÓN
 - 1.3.2. PARA UNIRSE AL CONECTOR CORRESPONDIENTE AL CATÉTER DEL PACIENTE.
 - 1.3.3. ESTÉRIL Y DESECHABLE.
 - 1.4. SISTEMA DE CONEXION MULTIPLE DE PVC
 - 1.4.1. PARA CONECTAR 3 ó 4 BOLSAS DE SOLUCIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL.
 - 1.4.2. COMPATIBLE CON EL EQUIPO PORTÁTIL DE DIÁLISIS PERITONEAL (CLAVE 531,829,0599),
 - 1.4.3. ESTÉRIL Y DESECHABLE.
 - 1.5. MASCARILLA FACIAL TRIPLE CAPA (CUBRE BOCAS).
 - 1.5.1. MASCARILLA FACIAL TRIPLE CAPA (CUBRE BOCAS) PARA USO EN ÁREA HOSPITALARIA.
 - 1.5.2. DESECHABLES.
 - 1.6. TAPÓN LUER LOCK PROTECTOR
 - 1.6.1. CON SOLUCIÓN ANTISÉPTICA DE YODOPOVIDONA PARA PROTECCIÓN DEL EQUIPO DE TRANSFERENCIA
 - 1.6.2. SISTEMA AUTOMÁTICO.
 - 1.6.3. SÓLO SI EL SISTEMA LO REQUIERE.
 - 1.6.4. DESECHABLE.
 - 1.7. PINZA DE SUJECION DESECHABLE
 - 1.7.1. PARA EL MANEJO DE EQUIPO PARA DIÁLISIS PERITONEAL.
2. INSUMOS PARA DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA CON ICODextrina (DPAI)
 - 2.1. CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL. TIPO: COLA DE COCHINO O RECTO, O BIEN TIPO TENCKHOFF
 - 2.1.1. TAMAÑO: PEDIÁTRICO O ADULTO.
 - 2.1.2. DE INSTALACIÓN SUBCUTÁNEA, BLANDO, DE SILICÓN
 - 2.1.3. CON DOS COJINETES DE POLIÉSTER O DACRÓN, CON CONECTOR, TAPÓN Y SEGURO
 - 2.1.4. CON BANDA RADIO-OPACA,
 - 2.1.5. ESTÉRIL Y DESECHABLE.
 - 2.1.6. EL TAMAÑO DEL CATÉTER SERÁ DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO.
 - 2.2. CONECTOR DE TITANIO
 - 2.2.1. LUER-LOCK EN 2 PIEZAS, PARA AJUSTAR LA PUNTA DEL CATÉTER A LÍNEA DE TRANSFERENCIA
 - 2.2.2. TIPOTENCKHOFF.
 - 2.3. EQUIPO DE LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA
 - 2.3.1. MESES DE DURACIÓN
 - 2.3.2. PARA UNIRSE AL CONECTOR CORRESPONDIENTE AL CATÉTER DEL PACIENTE.
 - 2.3.3. ESTÉRIL Y DESECHABLE.
 - 2.4. SISTEMA DE CONEXION MULTIPLE DE PVC
 - 2.4.1. PARA CONECTAR HASTA 4 BOLSAS DE SOLUCIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL.
 - 2.4.2. COMPATIBLE CON EL EQUIPO PORTÁTIL DE DIÁLISIS PERITONEAL (CLAVE 531,829,0599),
 - 2.4.3. ESTÉRIL Y DESECHABLE.
 - 2.5. MASCARILLA FACIAL TRIPLE CAPA (CUBRE BOCAS).



- 2.5.1. MASCARILLA FACIAL TRIPLE CAPA (CUBRE BOCAS) PARA USO EN ÁREA HOSPITALARIA.
- 2.5.2. DESECHABLES.
- 2.6. TAPÓN LUER LOCK PROTECTOR
 - 2.6.1. CON SOLUCIÓN ANTISÉPTICA DE YODOPOVIDONA PARA PROTECCIÓN DEL EQUIPO DE TRANSFERENCIA
 - 2.6.2. SISTEMA AUTOMÁTICO.
 - 2.6.3. SÓLO SI EL SISTEMA LO REQUIERE.
 - 2.6.4. DESECHABLE.
- 2.7. PINZA DE SUJECION DESECHABLE PARA EL MANEJO DE EQUIPO PARA DIÁLISIS PERITONEAL
- 3. INSUMOS PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA)
 - 3.1. CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL, TIPO: COLA DE COCHINO O RECTO, O BIEN TIPO TENCKHOFF
 - 3.1.1. TAMAÑO: PEDIÁTRICO O ADULTO.
 - 3.1.2. DE INSTALACIÓN SUBCUTÁNEA, BLANDO, DE SILICÓN
 - 3.1.3. CON DOS COJINETES DE POLIÉSTER O DACRÓN, CON CONECTOR, TAPÓN Y SEGURO
 - 3.1.4. CON BANDA RADIO-OPACA,
 - 3.1.5. ESTÉRIL Y DESECHABLE.
 - 3.1.6. EL TAMAÑO DEL CATÉTER SERÁ DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL SERVICIO.
 - 3.2. CONECTOR DE TITANIO
 - 3.2.1. LUER-LOCK EN 2 PIEZAS, PARA AJUSTAR LA PUNTA DEL CATÉTER A LÍNEA DE TRANSFERENCIA
 - 3.2.2. TIPO TENCKHOFF.
 - 3.3. EQUIPO DE LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA
 - 3.3.1. MESES DE DURACIÓN
 - 3.3.2. PARA UNIRSE AL CONECTOR CORRESPONDIENTE AL CATÉTER DEL PACIENTE.
 - 3.3.3. ESTÉRIL Y DESECHABLE.
 - 3.4. SISTEMA DE CONEXION MULTIPLE DE PVC
 - 3.4.1. PARA CONECTAR HASTA 4 BOLSAS DE SOLUCIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL.
 - 3.4.2. COMPATIBLE CON EL EQUIPO PORTÁTIL DE DIÁLISIS PERITONEAL (CLAVE 531,829,0599),
 - 3.4.3. ESTÉRIL Y DESECHABLE.
 - 3.5. MASCARILLA FACIAL TRIPLE CAPA (CUBRE BOCAS)
 - 3.5.1. MASCARILLA FACIAL TRIPLE CAPA (CUBRE BOCAS) PARA USO EN ÁREA HOSPITALARIA.
 - 3.5.2. DESECHABLES.
 - 3.6. PINZA DE SUJECION DESECHABLE
- 4. INSUMOS PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ICODEXTRINA (DPCA)
 - 4.1. CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL, TIPO: COLA DE COCHINO O RECTO, O BIEN TIPO TENCKHOFF
 - 4.1.1. TAMAÑO: PEDIÁTRICO O ADULTO.
 - 4.1.2. DE INSTALACIÓN SUBCUTÁNEA, BLANDO, DE SILICÓN
 - 4.1.3. CON DOS COJINETES DE POLIÉSTER O DACRÓN, CON CONECTOR, TAPÓN Y SEGURO
 - 4.1.4. CON BANDA RADIO-OPACA,
 - 4.1.5. ESTÉRIL Y DESECHABLE.
 - 4.1.6. EL TAMAÑO DEL CATÉTER SERÁ DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL SERVICIO.
 - 4.2. CONECTOR DE TITANIO
 - 4.2.1. LUER-LOCK EN 2 PIEZAS, PARA AJUSTAR LA PUNTA DEL CATÉTER A LÍNEA DE TRANSFERENCIA
 - 4.2.2. TIPO TENCKHOFF.
 - 4.3. EQUIPO DE LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA
 - 4.3.1. MESES DE DURACIÓN
 - 4.3.2. PARA UNIRSE AL CONECTOR CORRESPONDIENTE AL CATÉTER DEL PACIENTE.

Av. Insurgentes Norte 423, Colonia Nonoalco

S.S. DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS

CUENTA INMATRICULADA



- 4.3.3. ESTÉRIL Y DESECHABLE.
- 4.4. SISTEMA DE CONEXION MULTIPLE DE PVC
 - 4.4.1. PARA CONECTAR HASTA 4 BOLSAS DE SOLUCIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL.
 - 4.4.2. COMPATIBLE CON EL EQUIPO PORTÁTIL DE DIÁLISIS PERITONEAL (CLAVE 531,829,0599),
 - 4.4.3. ESTÉRIL Y DESECHABLE.
- 4.5. MASCARILLA FACIAL TRIPLE CAPA (CUBRE BOCAS).
 - 4.5.1. MASCARILLA FACIAL TRIPLE CAPA (CUBRE BOCAS) PARA USO EN ÁREA HOSPITALARIA.
 - 4.5.2. DESECHABLES.
- 4.6. PINZA DE SUJECION DESECHABLE

- 5. INSUMOS PARA DIÁLISIS PERITONEAL INTERMITENTE (DPI)
 - 5.1. CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL. TIPO: COLA DE COCHINO O RECTO, O BIEN TIPO TENCKHOFF
 - 5.1.1. TAMAÑO: PEDIÁTRICO O ADULTO.
 - 5.1.2. DE INSTALACIÓN SUBCUTÁNEA, BLANDO, DE SILICÓN
 - 5.1.3. CON DOS COJINETES DE POLIÉSTER O DACRÓN, CON CONECTOR, TAPÓN Y SEGURO
 - 5.1.4. CON BANDA RADIO-OPACA,
 - 5.1.5. ESTÉRIL Y DESECHABLE.
 - 5.1.6. EL TAMAÑO DEL CATÉTER SERÁ DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL SERVICIO.
 - 5.2. CONECTOR DE TITANIO
 - 5.2.1. LUER-LOCK EN 2 PIEZAS, PARA AJUSTAR LA PUNTA DEL CATÉTER A LÍNEA DE TRANSFERENCIA
 - 5.2.2. TIPOTENCKHOFF.
 - 5.3. EQUIPO DE LINEA CORTA DE TRANSFERENCIA
 - 5.3.1. MESES DE DURACIÓN
 - 5.3.2. PARA UNIRSE AL CONECTOR CORRESPONDIENTE AL CATÉTER DEL PACIENTE.
 - 5.3.3. ESTÉRIL Y DESECHABLE.
 - 5.4. SISTEMA DE CONEXION MULTIPLE DE PVC
 - 5.4.1. PARA CONECTAR HASTA 4 BOLSAS DE SOLUCIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL.
 - 5.4.2. COMPATIBLE CON EL EQUIPO PORTÁTIL DE DIÁLISIS PERITONEAL (CLAVE 531,829,0599),
 - 5.4.3. ESTÉRIL Y DESECHABLE.
 - 5.5. MASCARILLA FACIAL TRIPLE CAPA (CUBRE BOCAS)
 - 5.5.1. MASCARILLA FACIAL TRIPLE CAPA (CUBRE BOCAS) PARA USO EN ÁREA HOSPITALARIA.
 - 5.5.2. DESECHABLES.
 - 5.6. TAPÓN LUER LOCK PROTECTOR
 - 5.6.1. CON SOLUCIÓN ANTISÉPTICA DE YODOPOVIDONA PARA PROTECCIÓN DEL EQUIPO DE TRANSFERENCIA
 - 5.6.2. SISTEMA AUTOMÁTICO.
 - 5.6.3. SÓLO SI EL SISTEMA LO REQUIERE.
 - 5.6.4. DESECHABLE.
 - 5.7. PINZA DE SUJECION DESECHABLE
PARA EL MANEJO DE EQUIPO PARA DIÁLISIS PERITONEAL

- 6. INSUMOS PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA INTERMITENTE AUTOMATIZADA (DPIA)
 - 6.1. CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL. TIPO: COLA DE COCHINO O RECTO, O BIEN TIPO TENCKHOFF
 - 6.1.1. TAMAÑO: PEDIÁTRICO O ADULTO.
 - 6.1.2. DE INSTALACIÓN SUBCUTÁNEA, BLANDO, DE SILICÓN
 - 6.1.3. CON DOS COJINETES DE POLIÉSTER O DACRÓN, CON CONECTOR, TAPÓN Y SEGURO
 - 6.1.4. CON BANDA RADIO-OPACA,
 - 6.1.5. ESTÉRIL Y DESECHABLE.
 - 6.1.6. EL TAMAÑO DEL CATÉTER SERÁ DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL SERVICIO.
 - 6.2. CONECTOR DE TITANIO
 - 6.2.1. LUER-LOCK EN 2 PIEZAS, PARA AJUSTAR LA PUNTA DEL CATÉTER A LÍNEA DE TRANSFERENCIA



- 6.2.2. TIPOTENCKHOFF.
- 6.3. EQUIPO DE LINEA CORTA DE TRANSFERENCIA
 - 6.3.1. MESES DE DURACIÓN
 - 6.3.2. PARA UNIRSE AL CONECTOR CORRESPONDIENTE AL CATÉTER DEL PACIENTE.
 - 6.3.3. ESTÉRIL Y DESECHABLE.
- 6.4. SISTEMA DE CONEXION MULTIPLE DE PVC
 - 6.4.1. PARA CONECTAR HASTA 4 BOLSAS DE SOLUCIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL.
 - 6.4.2. COMPATIBLE CON EL EQUIPO PORTÁTIL DE DIÁLISIS PERITONEAL (CLAVE 531,829,0599).
 - 6.4.3. ESTÉRIL Y DESECHABLE.
- 6.5. MASCARILLA FACIAL TRIPLE CAPA (CUBRE BOCAS).
 - 6.5.1. MASCARILLA FACIAL TRIPLE CAPA (CUBRE BOCAS) PARA USO EN ÁREA HOSPITALARIA.
 - 6.5.2. DESECHABLES.
- 6.6. TAPÓN LUER LOCK PROTECTOR
 - 6.6.1. CON SOLUCIÓN ANTISÉPTICA DE YODOPOVIDONA PARA PROTECCIÓN DEL EQUIPO DE TRANSFERENCIA
 - 6.6.2. SISTEMA AUTOMÁTICO.
 - 6.6.3. SÓLO SI EL SISTEMA LO REQUIERE.
 - 6.6.4. DESECHABLE.
- 6.7. PINZA DE SUJECION DESECHABLE
 - 6.7.1. PARA EL MANEJO DE EQUIPO PARA DIÁLISIS PERITONEAL.

1.3.7 FICHA TÉCNICA INSUMOS DE HEMODIÁLISIS

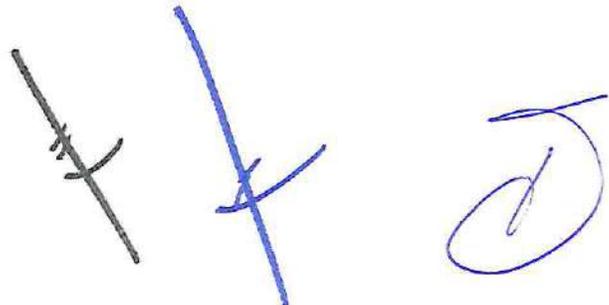
UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 187
ÁREA SOOPERENTE: DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3893
SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS	CLAVE SAICA: 3993-0007
ANEXO 1.3.7 INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS	

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SERVICIO:
CONJUNTO DE PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS PARA LOS SIGUIENTES TIPOS DE INTERVENCIONES:

7. HEMODIÁLISIS

A. EL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS INCLUYE:

1. CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS TEMPORAL/PERMANENTE, DEACUERDO A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO
2. SET DE LÍNEAS ARTERIOVENOSAS (HEMOLÍNEA, JUEGO DE LÍNEAS AV CON PROTECTOR PARA TRANSDUCTOR) SEGÚN INDICACIONES MÉDICAS DE CADA HOSPITAL.
3. CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISIS (SOLUCIÓN HM, CONCENTRADO ÁCIDO PARA HEMODIÁLISIS CON Y SIN POTASIO).
4. CONCENTRADO DE BICARBONATO GRADO HEMODIÁLISIS (BIPODAL POLVO DE BICARBONATO GRADO DE HEMODIÁLISIS).
5. AGUJAS PARA FÍSTULA DE CALIBRES DE ACUERDO CON PRESCRIPCIÓN MÉDICA
6. FILTROS HEMODIALIZADORES.
7. SOLUCIÓN DE SELLADO DE PARA CATÉTERES DE HEMODIÁLISIS
8. SOLUCIÓN DE SELLADO ANTICUAGULANTE, ANTIBACTERIANO Y ANTITROMBÓTICO EN JERINGA LIBRE DE AGUJA PRECARGADA CON 2.5ML C/U CON CONEXIÓN LUER LOCK, EMPAQUETADAS EN UN SET ESTÉRIL LAS CUALES CONTIENEN CITRATO TRISÓDICO AL 4%, 30%, 46.7% PRESENTACIÓN SET CON DOS JERINGAS. ACABADO DE LA JERINGA LIBRE DE FISURAS, DEFORMACIONES, BURBUJAS, PERFORACIONES, FRACTURAS, REBABAS INTERNAS, RUGOSIDADES Y NÓDULOS. JERINGAS CON GRADUACIÓN EN ML Y CON ANILLO DE RETENCIÓN PARA EVITAR QUE EL EMBOLO SE SEPRE DEL CILINDRO.
9. KIT DE CONEXIÓN-DESCONEXIÓN PARA CATÉTER O FÍSTULA.
 - 9.1.1. KIT DE CONEXIÓN Y DESCONEXIÓN PARA CATÉTER.QUE CONTENGA AL MENOS:
 - 9.1.1.1. CONEXIÓN





- 9.1.1.1.1. CUATRO PIEZAS DE GUANTES AMBIDIESTROS
- 9.1.1.1.2. UNA JERINGA DE 3ML. SIN AGUJA
- 9.1.1.1.3. UNA JERINGA DE 5ML. SIN AGUJA
- 9.1.1.1.4. UNA JERINGA DE 10ML. SIN AGUJA
- 9.1.1.1.5. UNA AGUJA DE 22X32
- 9.1.1.1.6. DIEZ GASAS DE 7.5X5CM
- 9.1.1.1.7. UNA GASA DE 10X10CM
- 9.1.1.1.8. UN APOSITO HENDIDO
- 9.1.1.1.9. UN CAMPO DE TELA NO TEJIDA
- 9.1.1.1.10. UN MANDIL DE PLÁSTICO
- 9.1.1.2. DESCONEXIÓN**
 - 9.1.1.2.1. DOS PIEZAS DE GUANTES AMBIDIESTROS
 - 9.1.1.2.2. DOS TAPONES LUER LOCK
 - 9.1.1.2.3. UNA JERINGA DE 5ML. SIN AGUJA
 - 9.1.1.2.4. UNA JERINGA DE 10ML. SIN AGUJA
 - 9.1.1.2.5. UNA AGUJA DE 22X32
 - 9.1.1.2.6. CINCO GASAS DE 7.5X5CM
 - 9.1.1.2.7. UNA GASA DE 10X10CM
 - 9.1.1.2.8. UN APOSITO DE 10X20CM
 - 9.1.1.2.9. APOSITO TRANSPARENTE ESTÉRIL DE POLIURETANO CON ADHESIVO HIPOALERGÉNICO LIBRE DE LÁTEX CON TECNOLOGÍA DE CONFORT; EL FILM INTEGRA UNA ALMOHADILLA DE GEL TRANSPARENTE Y ABSORBENTE IMPREGNADA CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2% CON BORDES REFORZADOS DE TELA SUAVE NO TEJIDA, MARCO DE APLICACIÓN, DOS CINTAS ESTÉRILES Y UNA ETIQUETA DE REGISTRO, MEDIDA 8.5CM X 11.5CM

9.1.2. KIT DE CONEXIÓN Y DESCONEXIÓN PARA FÍSTULA. QUE CONTenga AL MENOS:

9.1.2.1. CONEXIÓN.

- 9.1.2.1.1. TRES GASAS DE 10X10CM
- 9.1.2.1.2. DOS PIEZAS DE GUANTES AMBIDIESTROS
- 9.1.2.1.3. DOS PAÑOS DE YODOPIODINA
- 9.1.2.1.4. UN CAMPO QUIRURGICO

9.1.2.2. DESCONEXIÓN.

- 9.1.2.2.1. CINCO GASAS DE 10X10CM
- 9.1.2.2.2. DOS PIEZAS DE GUANTES AMBIDIESTROS
- 9.1.2.2.3. DOS VENDAS ADHESIVAS

B. EL SERVICIO CON LOS INSUMOS CORRESPONDIENTES SERÁ PROPORCIONADO POR PACIENTE SEGÚN INDICACIONES MÉDICAS DECADA HOSPITAL.

1. ÁCIDO EN SOLUCIÓN, CONCENTRADO PARA HEMODIÁLISIS DE ACUERDO CON MARCA DE LA MÁQUINA CON VARIABILIDAD EN CONCENTRACIÓN DE POTASIO 0.0 CALCIO DE 2.5, 3.00 O 3.5 MEQ/L, GALÓN
2. BICARBONATO DE SODIO EN POLVO CARTUCHO DE 720GR. PARA USO NO PARENTERAL, PARA CONDUCTIVIDAD DE ACUERDO CON LA MARCA DE LA MÁQUINA, CARTUCHO
3. ÁCIDO EN SOLUCIÓN, CONCENTRADO PARA HEMODIÁLISIS DE ACUERDO CON MARCA DE LA MÁQUINA CON VARIABILIDAD EN CONCENTRACIÓN DE POTASIO 2.0 Y CALCIO DE 2.5 3.00 O 3.5 MEQ/L, GALÓN
4. JUEGO DE LINEAS ARTERIAL Y VENOSA DESECHABLE ENSAMBLADOS EN CASSETTE PARA COLOCACIÓN EN AUTOMÁTICO, SIN REQUIRIR USO DE TRANSDUCTORES PARA MEDICIÓN DE PRESIONES EN EL SISTEMA DE LINEAS AV. QUE EL EQUIPO DE VENOCLISIS ESTÉ INTEGRADO AL CASSETTE COMPATIBLE CON LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS DE LA MARCA CORRESPONDIENTE, PIEZA
5. CÁNULA PARA PUNCIÓN DE FÍSTULA ARTERIAL VENOSA INTERNA DE 15 O 16 G, PIEZA
6. FILTRO PARA HEMODIÁLISIS DE MEMBRANA SINTÉTICA (PAES) DE POLIETERSULFONA DE ALTO FLUJO EN DIFERENTES PRESENTACIONES QUE CUMPLAN CON LAS NECESIDADES DE LOS CLÍNICOS, SUPERFICIE DE ÁREA EN CONFORMIDAD CON LO QUE SOLICITE EL ÁREA MÉDICA, CUBRIENDO LOS PARÁMETROS DE ACLARAMIENTO DE MOLECULAS PEQUEÑAS Y MEDIANAS CON SUPERFICIES EQUIVALENTES ENTRE 1.1 Y 2.1 M2 (DE ACUERDO CON LAS CARACTERÍSTICAS DE CADA PACIENTE), PIEZA
7. SOLUCIÓN PARA DES INCRUSTACION DE EQUIPOS DE ACUERDO CON MARCA Y MODELO OFERTADO POR EL PROVEEDOR. ENVASE DE 2500 A 5000 ML. ENVASE
8. SOLUCIÓN PARA DESINFECCIÓN DE EQUIPOS DE ACUERDO CON MARCA Y MODELO OFERTADO POR EL PROVEEDOR. ENVASE DE 250 A 500 ML. ENVASE



9. CATETER PARA HEMODIALISIS TIPO TEMPORAL/PERMANENTE (DE ACUERDO CON PRESCRIPCIÓN MÉDICA). PIEZA
10. MEMBRANA DE CORTE MEDIO PARA HEMODIAFILTRACIÓN (HEMODIÁLISIS EXPANDIDA) BAJO SOLICITUD DEL MÉDICO TRATANTE y DIALIZADOR CAPILAR QUE CONTIENE UNA MEMBRANA DE FIBRA HUECA QUE ES UNA MEZCLA DE POLIARILÉTER SULFONA (PAES) Y POLIVINILPIRROLIDONA (PVP). CADA FIBRA HUECA TIENE UN DIÁMETRO INTERNO DE 180 MICRONES Y UN GROSOR DE LA PARED DE 35 MICRONES. EL ÁREA DE SUPERFICIE DE MEMBRANA PARA 400 ES DE 1.7M Y 13000 FIBRAS HUECAS. EL ÁREA DE SUPERFICIE DE MEMBRANA DE 500 ES DE 2.0M Y 15000 FIBRAS HUECAS. LA LONGITUD EFECTIVA DE LA MEMBRANA ES DE 230 MM. EN CADA EXTREMO DEL DISPOSITIVO LAS FIBRAS HUECAS SE ENCAPSULAN EN POLIURETANO PARA AISLAR EL COMPARTIMIENTO PARA SANGRE DEL COMPARTIMIENTO PARA EL FILTRADO DEL DIALIZANTE. LA CARCASA Y LAS TAPAS PARA EXTREMOS DEL DIALIZANTE ESTAN HECHAS DE PÓLCARBONATO CON LO QUE SE GARANTIZA UNA RETENCIÓN EFECTIVA DE GRANDES PROTEÍNAS DURANTE LA HEMODIÁLISIS CON PESO MOLECULAR MAYOR A LOS 60 KDA, COMO LA ALBÚMINA, FACTORES DE COAGULACIÓN O LA INMUNOGLOBULINA.
11. APOSITO TRANSPARENTE ESTÉRIL DE POLIURETANO

1.3.8 FICHA TÉCNICA INSUMOS DE TRRC

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 167
ÁREA COOPERANTE: DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
SERVICIO INTEGRAL DE DIALISIS Y HEMODIÁLISIS	CLAVE SAICA: 3993-0007

ANEXO 1.3.8 INSUMOS PARA TRRC

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SERVICIO:

CONJUNTO DE PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS PARA LOS SIGUIENTES TIPOS DE INTERVENCIONES:

8. TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUA.

A. EL SERVICIO DE TRRC INCLUYE LOS SIGUIENTES INSUMOS O CONSUMIBLES:

1. CIRCUITO EXTRACÓRPOREO DE PVC INTERCONECTADO. CONTIENE 4 SEGMENTOS PARA BOMBA, UNA LÍNEA DE HEPARINA PARA CONECTAR JERINGAS, UNA LÍNEA PARA LÍQUIDO DE HEMODIÁLISIS, UNA LÍNEA PARA FLUIDO DE REEMPLAZO, UNA LÍNEA DE ACCESO A PACIENTE, UNA LÍNEA PARA COLECCIÓN DEL VOLUMEN EXTRAÍDO, 4 TRANSDUCTORES DE PRESIÓN, UN FILTRO DE MEMBRANA AN69, UNA BOLSA PARA DRENAJE DEL LÍQUIDO DE CEBADO, UNA BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE VOLUMEN EXTRAÍDO PREDILUCION ESTÉRIL Y DESECHABLE.
2. SET PARA TERAPIA RENAL CONTINUA DE ACUERDO PRESCRIPCIÓN MÉDICA
 - 2.1. M80
 - 2.2. M100
 - 2.3. M150
 - 2.4. HF1000
 - 2.5. HF1400.
3. BOLSA RECOLECTORA DE EFLUENTE DE 5 LITROS.

B. EL SERVICIO CON LOS INSUMOS CORRESPONDIENTES SERÁ PROPORCIONADO POR PACIENTE SEGUN INDICACIONES MÉDICAS DE CADA HOSPITAL, ASEGURANDO COMPATIBILIDAD PARA LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO.

ACCESORIOS DE TRRC

C. EQUIPO PARA TERAPIA DE SOPORTE HEPÁTICO MARS (MOLECULAR ADSORBENT RECIRCULATING SYSTEM) (VER PUNTO 6.14 DEL ANEXO 1.3.3 FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO DE TRRC). SE ADQUIEREN DE MANERA ADICIONAL, LAS UNIDADES MÉDICAS LO PODRÁN SELECCIONAR DE ACUERDO CON SUS NECESIDADES, ASEGURANDO EL OFERENTE ADJUDICADO SU COMPATIBILIDAD CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO.



SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.3.9 FICHA TÉCNICA DE SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD	FOLIO DMTI: 167
ÁREA SOOPERENTE: DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS.	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
1.3.9 SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA	CLAVE SAICA: 3993-0007
EL OFERENTE DEBERÁ CONSIDERAR SIN COSTO ADICIONAL PARA SEDESA, LA IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA ELECTRÓNICO DE SOLICITUD, REPORTE Y CONTROL DE INSUMOS POR PROCEDIMIENTO O PACIENTE DEL CONSUMO, MISMO QUE PODRÁ SER CONSULTADO DESDE LAS OFICINAS CENTRALES, LA DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS Y LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, PARA LO CUAL DEBERÁ CONSIDERAR LO SIGUIENTE:	

No.	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	REQUERIMIENTOS MÍNIMOS
1	TIPO DE SISTEMA	<ol style="list-style-type: none"> SISTEMA INFORMÁTICO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA PARA EL CONTROL DE ESTUDIOS Y/O PROCEDIMIENTOS REALIZADOS, INSUMOS Y PRESUPUESTO. EQUIPOS CONSTANTEMENTE ACTUALIZADOS, LIBRES DE VIRUS.
2	SEGURIDAD Y ACCESO	<ol style="list-style-type: none"> EL SISTEMA DIGITAL DEBERÁ SER ADMINISTRADO EN LÍNEA, EN LA NUBE CON ACCESO MEDIANTE DESDE CUALQUIER PUNTO A TRAVÉS DE UN PORTAL WEB, POR LO QUE ES NECESARIO QUE CUENTE CON CONEXIÓN A INTERNET. EL SISTEMA DEBERÁ CONTAR CON UN CERTIFICADO DE SEGURIDAD DE COMUNICACIÓN CODIFICADA SSL FORZADO CON VALIDACIÓN EXTENDIDA Y CON NIVEL DE CIFRADO RSA DE 2,048 BITS, CON EL FIN DE ASEGURAR LA INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN. EL SISTEMA DEBE PERMITIR O RESTRINGIR ACCESO O FUNCIONES CON BASE A PERFILES DE USUARIO.
3	ADMINISTRACIÓN DE USUARIOS	<ol style="list-style-type: none"> EL SISTEMA DEBERÁ CONTAR CON UN MÓDULO DE ADMINISTRACIÓN DE ACCESO Y PRIVILEGIOS BASADA EN PERFILES DE USUARIOS. EL SISTEMA DEBERÁ CONSIDERAR EL ACCESO PARA UN MÍNIMO DE 10 USUARIOS, EXCLUSIVOS PARA SEDESA. EL SISTEMA DEBERÁ TENER LA CAPACIDAD DE GENERAR USUARIOS Y ASIGNAR PERFILES DE ACUERDO CON SEGREGACIÓN DE FUNCIONES, CONFORME SU ÁREA DE TRABAJO COMO ADMINISTRADOR U OPERADORES.
4	FUNCIONALIDAD DEL SISTEMA	<ol style="list-style-type: none"> DEBERÁ TENER LA CAPACIDAD DE ADMINISTRAR EL REGISTRO DE PACIENTES PROGRAMADOS Y DE URGENCIA. DEBERÁ TENER LA CAPACIDAD DE ADMINISTRAR UNO O MÁS ESTUDIOS Y/O PROCEDIMIENTOS POR PACIENTE. DEBERÁ LLEVAR EL CONTROL ADMINISTRATIVO DEL NÚMERO DE ESTUDIOS Y/O PROCEDIMIENTOS REALIZADOS. DEBERÁ CONTAR CON CONTROL DE INSUMOS POR CADA PROCEDIMIENTO DE MANERA DIARIA Y SISTEMATIZADA, CON ACCESO EN LÍNEA DE LA INFORMACIÓN, PERMITIENDO VER EN TIEMPO REAL ESTADÍSTICA POR ÁREA DE SERVICIO Y LA UNIDAD HOSPITALARIA, ASÍ COMO COSTO POR PROCEDIMIENTO DEBERÁ TENER LA CAPACIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN AUTOMATIZADA DE FLUJOS DE TRABAJO. EL OFERENTE QUE RESULTE ADJUDICADO IMPLEMENTARÁ EL ACCESO PARA CONSULTA DE LOS DATOS A DETALLE DE LOS ESTUDIOS Y/O PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR MEDIO DE UN PERFIL OPERATIVO. DEBERÁ TENER LA CAPACIDAD DE ALMACENAR INFORMES Y/O DOCUMENTOS DIGITALES POR CADA ESTUDIO Y/O PROCEDIMIENTO, COMO EXPEDIENTE DIGITAL, CON ACCESO EN LÍNEA A DICHA INFORMACIÓN. DEBERÁ CONTAR CON UN MÓDULO PARA EL CONTROL DE INVENTARIOS. DEBERÁ CONTAR CON LA ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS MEDIANTE CÓDIGO DE

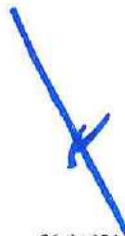


		<p>BARRAS PARA UNA RÁPIDA IDENTIFICACIÓN DURANTE LOS PROCEDIMIENTOS EN CADA UNIDAD MÉDICA Y REGISTRO EN LÍNEA, PARA CONSULTA EN TIEMPO REAL.</p> <p>18. CADA REGISTRO DE PROCEDIMIENTO DEBE CONTAR COMO MÍNIMO CON LOS SIGUIENTES DATOS:</p> <p>18.1. FOLIO SERVICIO</p> <p>18.2. FECHA DEL ESTUDIO Y/O PROCEDIMIENTO</p> <p>18.3. CLAVE</p> <p>18.4. NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE</p> <p>18.5. FECHA DE NACIMIENTO DEL PACIENTE</p> <p>18.6. SEXO DEL PACIENTE</p> <p>18.7. MÉDICO TRATANTE</p> <p>18.8. NOMBRE DEL ESTUDIO Y/O PROCEDIMIENTO</p> <p>18.9. DIAGNÓSTICO</p> <p>18.10. EN CASO DE PROCEDIMIENTOS, POR CADA BIEN DE CONSUMO REQUERIDO:</p> <p>18.11. CLAVE DEL BIEN DE CONSUMO REQUERIDO DEL PROCEDIMIENTO</p> <p>18.12. DESCRIPCIÓN DE BIEN DE CONSUMO REQUERIDO DEL PROCEDIMIENTO</p> <p>18.13. CANTIDAD DE BIEN DE CONSUMO REQUERIDO DEL PROCEDIMIENTO</p> <p>18.14. COSTO DEL PROCEDIMIENTO</p> <p>19. CONTRA CON REPORTES DE PROCEDIMIENTOS SEMANALES Y MENSUALES DE ACUERDO CON EL ANEXO 1.6 Y 1.7</p>
5	INTERFAZ GRÁFICA	20. EL SISTEMA DEBERÁ CONTAR CON INTERFASE EN LÍNEA CON ACCESO A INTERNET, PARA USO EN DISPOSITIVOS MÓVILES COMO TELÉFONOS O TABLETAS, POR LO QUE DEBERÁ CONTAR CON DISEÑO RESPONSIVO QUE PERMITA CONSULTAR Y EN EL CASO DE PERFILES OPERATIVOS MODIFICAR INFORMACIÓN EN TIEMPO REAL.
6	ADMINISTRACIÓN DE CATÁLOGOS	<p>21. DEBERÁ PERMITIR LA EDICIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CONTENIDO DE LOS CATÁLOGOS.</p> <p>22. DEBERÁ CONTAR CON LA CAPACIDAD DE GENERAR CATÁLOGOS CONFORME A LOS REQUERIMIENTOS DE SEDESA Y LA UNIDAD MÉDICA.</p> <p>23. COMO MÍNIMO DEBERÁ CONTAR CON LOS SIGUIENTES CATÁLOGOS:</p> <p>23.1. TIPO DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>23.2. INSUMOS (CONFORME AL ANEXO 1.2)</p> <p>23.3. INVENTARIO</p>
7	INFORMES	<p>24. GENERAR CONSULTAS EN LÍNEA A TRAVÉS DE PORTAL WEB Y REPORTES FORMATO "PDF", DE LA PRODUCTIVIDAD POR CADA ÁREA DE ESPECIALIDAD, POR LA UNIDAD HOSPITALARIA Y POR EL TOTAL DEL CONTRATO, CON UN MÍNIMO DE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:</p> <p>24.1. CONSUMO POR DE LA UNIDAD HOSPITALARIA EN EXCEL</p> <p>24.2. VOLÚMENES DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN EXCEL</p> <p>24.3. VOLÚMENES DE INSUMOS MÁS UTILIZADOS EN EXCEL</p> <p>24.4. TIPO DE PROCEDIMIENTOS EN EXCEL</p> <p>24.5. NO. DE INSUMOS UTILIZADOS EN EXCEL</p> <p>24.6. MÉDICO TRATANTE EN EXCEL</p> <p>25. DEBERÁ CONTAR CON UN PANEL WEB CON ACCESO EN TIEMPO REAL DESDE CUALQUIER PUNTO CON INTERNET A LOS INDICADORES DE RENDIMIENTO Y PRESUPUESTO DE SEDESA DE LA UNIDAD HOSPITALARIA Y QUE CUENTE CON LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:</p> <p>25.1. PRESUPUESTO CONSUMIDO EJERCIDO EN EL CONTRATO</p> <p>25.2. PRESUPUESTO MENSUAL EJERCIDO POR UNIDAD HOSPITALARIA Y ÁREA DE SERVICIO</p> <p>25.3. VOLÚMENES DE PROCEDIMIENTOS.</p> <p>25.4. VOLÚMENES Y ESTADÍSTICA DE INSUMOS CON MAYOR CONSUMO.</p> <p>25.5. GRÁFICAS CON TENDENCIAS DE CONSUMO.</p> <p>26. DEBERÁ PROPORCIONAR AL USUARIO UNA PANTALLA GRÁFICA CON INFORMES, TABLAS E INDICADORES EN TIEMPO REAL CON LAS TENDENCIAS MENSUALES.</p> <p>27. DEBERÁ IMPORTAR TODA LA INFORMACIÓN A UNA HOJA DE CÁLCULO EXCEL</p>
8	LICENCIAMIENTO	28. DEBERÁ CONTAR CON LICENCIAMIENTO DE SISTEMA OPERATIVO, OFFICE, ANTIVIRUS Y DEL PROGRAMA OFERTADO.
9	HARDWARE	29. EL OFERENTE QUE RESULTE ADJUDICADO DEBERÁ INSTALAR EL HARDWARE



	<p>NECESARIO PARA LA OPERACIÓN DEL SISTEMA. E INDICAR EN LA PROPUESTA TÉCNICA DE QUE CONSTA EL HARDWARE QUE SE ENTREGARÁ A LA UNIDAD HOSPITALARIA, COMO MÍNIMO:</p> <p>29.1. COMPUTADORA DE ESCRITORIO (CPU, MONITOR, TECLADO Y MOUSE) COMO MÍNIMO CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS</p> <p>29.1.1. UN TERA DE ALMACENAMIENTO</p> <p>29.1.2. OCHO GB DE RAM</p> <p>29.1.3. CON LECTOR DE DISCOS</p> <p>29.1.4. PUERTO USB</p> <p>30. UNA IMPRESORA LASER</p> <p>31. LECTOR DE BARRAS, LAS NECESARIAS</p> <p>32. NO BREAK CON SUPRESOR DE PICOS</p> <p>33. ESCRITORIO</p> <p>34. ROUTER</p>
--	---

<p>ELABORÓ</p>  <p>ING. CLAUDIA PATRICIA QUIROZ FLORES SUBDIRECTORA DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>AUTORIZÓ</p>  <p>QFB HÉCTOR SALGADO SCHOELLY DIRECTOR DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>
---	--





ANEXO 1.4
ENTREGA Y EVALUACIÓN DE MUESTRAS

INSTRUCCIONES PRESENTACIÓN DE MUESTRAS

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR MUESTRAS FÍSICAS ÚTILES DEL 100% DE LOS RENGLONES ENLISTADOS, PARA LO CUAL DEBERÁ CONSIDERAR LO SIGUIENTE:

IDENTIFICADAS CON UNA ETIQUETA INDICANDO:

- NOMBRE DE LA EMPRESA.
- NÚMERO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.
- NÚMERO DE RENGLÓN Y DESCRIPCIÓN MARCA Y LUGAR DE PROCEDENCIA DEL INSUMO.

LA ETIQUETA DEBERÁ ESTAR PERFECTAMENTE ADHERIDA A LA MUESTRA, DERIVADO QUE EL ÁREA USUARIA NO SE HARÁ RESPONSABLE SI EN LA EVALUACIÓN NO SE ENCUENTRA IDENTIFICADA.

CON LA FINALIDAD DE VERIFICAR QUE LAS MUESTRAS CUMPLAN CON LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS SOLICITADAS, DICHAS MUESTRAS DEBERÁN INDICAR EN EL EMPAQUE PRIMARIO Y/O SECUNDARIO LAS CARACTERÍSTICAS CON LA FINALIDAD DE NO TENER QUE ABRIR LOS MISMOS.

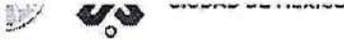
EL NO PRESENTAR MUESTRAS Ó PRESENTAR MUESTRAS QUE NO CUMPLAN CON LAS CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS, Ó PRESENTARLAS FUERA DEL PLAZO ESTABLECIDO SERÁ MOTIVO DE DESECHAMIENTO DE LAS PROPUESTAS.

MUESTRAS

NO.	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL TIPO COLA DE COCHINO O RECTO, TAMAÑO ADULTO	PIEZA	1
2	LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA	PIEZA	1
3	SET DE LÍNEAS ARTERIOVENOSAS	PIEZA	1
4	CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS TEMPORAL/PERMANENTE	PIEZA	1
5	FILTROS HEMODIALIZADORES	PIEZA	1
6	SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA	PIEZA	1
7	ETIQUETA PLASTIFICADA DE IDENTIFICACIÓN DE EQUIPO CON CÓDIGO QR	PIEZA	1

ACEPTO LAS PRUEBAS QUE SE REALIZARÁN COMO PARTE DE LA EVALUACIÓN TÉCNICA

NOMBRE DEL OFERENTE, APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL
FIRMA
R F C DEL OFERENTE:



**ANEXO 1.5
CONSTANCIA DE VISITA A LA UNIDAD MÉDICA
CON MOTIVO DEL PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y
HEMODIÁLISIS**

NOTA. ESTE FORMATO DEBERÁ SER IMPRESO POR EL PARTICIPANTE Y PRESENTARLO EN ORIGINAL CON LA PROPUESTA TÉCNICA DEBIDAMENTE FIRMADO Y SELLADO POR LA UNIDAD MÉDICA

FECHA(a): _____

UNIDAD HOSPITALARIA(b): _____

EMPRESA PARTICIPANTE(c): _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE(d): _____ FIRMA(e) _____

CARACTERÍSTICAS NECESARIAS DEL ÁREA DONDE SE UBICARÁN LOS EQUIPOS:

ÁREA PARA EVALUAR

CONCEPTO	Situación de cada área (f)
SALA DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS O UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	
ÁREA PARA RESGUARDO DE EQUIPOS E INSUMOS	
ÁREA PARA SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA	
ELECTRICIDAD	
DRENAJE	
CONDICIONES GENERALES DEL ÁREA	

OBSERVACIONES(g):

OTROS (cantidad de personal que labora, materiales del inmueble, espacio que ocupan el mobiliario existente) (h):

Vo. Bo.(i)

NOMBRE DEL RESPONSABLE	CARGO	FIRMA

SELLO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA(j)

Instrucciones de llenado:

- Poner fecha en formato DD/MM/AAAA
- Poner nombre de la Unidad Hospitalaria que se visita
- Poner nombre de la empresa OFERENTE que visita
- Poner nombre completo del empleado de la empresa participante que visita
- Poner firma del empleado de la empresa participante que visita
- Describir situación de cada área que se visita; por ejemplo, área de 9m cúbicos, en buenas condiciones y funcional
- Escribir en observaciones si existiera una observación General o detallar alguna situación en particular
- Escribir en Otros si existiera algo que detecte el Participante que considere relevante, como cantidad de personas que trabajan, altura de piso a techo o algún dato extra que influya en el Servicio Integral DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS
- Escribir en Vo.Bo. el Nombre, cargo y firma autógrafa del Jefe del Servicio DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS, y/o Subdirector Administrativo, y/o Subdirector Médico, y/o Director de la Unidad Hospitalaria que se visita (al menos una personalidad).
- Poner un sello de la Unidad Hospitalaria que se visita



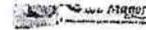
ANEXO 1.6
RELACIÓN DE NÚMERO DE REGISTROS SANITARIOS Y CERTIFICADOS

DATOS DE LOS EQUIPOS MÉDICOS					REGISTRO SANITARIO		CERTIFICADO ISO 13485		CERTIFICADO ISO 9001	
NO. PARTIDA	DESCRIPCIÓN	MARCA	MODELO	FOLIO DE SU PROPUESTA	NO.	VIGENCIA	NO.	VIGENCIA	NO.	VIGENCIA

DATOS DE LOS MEDICAMENTOS					REGISTRO SANITARIO		CERTIFICADO ISO 13485		CERTIFICADO ISO 9001	
NO. PARTIDA	DESCRIPCIÓN	MARCA	MODELO	FOLIO DE SU PROPUESTA	NO.	VIGENCIA	NO.	VIGENCIA	NO.	VIGENCIA

DATOS DE LOS INSUMOS					REGISTRO SANITARIO		CERTIFICADO ISO 13485		CERTIFICADO ISO 9001	
NO. PARTIDA	DESCRIPCIÓN	MARCA	MODELO	FOLIO DE SU PROPUESTA	NO.	VIGENCIA	NO.	VIGENCIA	NO.	VIGENCIA

NOMBRE DEL OFERENTE, APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL
FIRMA
R F C DEL OFERENTE:



ANEXO 1.7

FORMATO PARA CAPACITACIÓN

SERVICIO INTEGRAL DE

NOMBRE DEL CURSO _____

NOMBRE DEL CAPACITADOR _____

HORAS DEL CURSO _____
LUGAR Y FECHA _____

CONSECUTIVO	NOMBRE COMPLETO [1ER APELLIDO, 2DO APELLIDO, NOMBRE(S)]	CARGO	HOSPITAL	FIRMA
1				
2				
3				
4				
...				

NOMBRE DEL OFERENTE, APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL
FIRMA
R F C DEL OFERENTE:



ANEXO 1.B
FORMATO DE RECEPCIÓN DE EQUIPO

FECHA DE ENTREGA: _____ FECHA DE INSTALACIÓN: _____
UNIDAD HOSPITALARIA: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____

EQUIPO MÉDICO

DESCRIPCIÓN	MARCA	MODELO	AÑO DE FABRICACIÓN	ENTREGADO (E)/ NO ENTREGADO (NE)	CANTIDAD
MAQUINA CICLADORA PARA DIÁLISIS PERITONEAL PARA USO EN HOSPITAL					
MAQUINA CICLADORA PARA DIÁLISIS PERITONEAL PARA USO DOMICILIARIO					
MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS					
SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA					
SILLON CLÍNICO RECLINABLE					
OSMOSIS MÓVIL PARA HEMODIÁLISIS					
SISTEMA DE ECOGRAFÍA					
MÁQUINA DE TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO					
BANCA DE METAL DE 42CM X 50CM X 67CM EN COLOR BLANCO					
BÁSCULA PARA PACIENTES EN SILLA DE RUEDAS					
BANCO GIRATORIO DE ACERO INOXIDABLE					
MESA PASTEUR DE ACERO INOXIDABLE					
TELEVISION A COLOR PANTALLA LCD					
REPRODUCTOR DE BLUE RAY					
IMPRESORA MULTIFUNCIONAL					
BIOMBO DE TRES HOJAS					
CUBETA DE PATADA Y BASE EN ACERO INOXIDABLE					
MESA MAYO					
REFRIGERADOR VERTICAL					



CIUDAD DE MEXICO



MUEBLE EN MADERA PARA GUARDA DE MEDICAMENTOS					
MESA DE TRABAJO EN ACERO INOXIDABLE					
SILLAS ACOJINADAS DE COLOR NEGRO					
SILLA DE RUEDAS					

DOCUMENTACIÓN	ENTREGA/ NO ENTREGA
PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO	
MANUAL DE USUARIO	
GUÍA RÁPIDA	
ETIQUETA DE IDENTIFICACION DE EQUIPO CON CÓDIGO QR	

RESPONSABLES POR PARTE DE LA UNIDAD HOSPITALARIA	FIRMA
NOMBRE DEL DIRECTOR,	
NOMBRE SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO,	
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL SERVICIO	
NOMBRE DEL ACTIVO FIJO	
NOMBRE DEL INGENIERO BIOMÉDICO	

NOMBRE DEL PERSONAL ADSCRITO A LA COMPAÑÍA DEL PRESTADOR DE SERVICIO	FIRMA

SELLO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA



ANEXO 1.9

FORMATO PARA REPORTE DE INCIDENTES Y/O DESVIACIONES EN LA CALIDAD DE INSUMOS PARA LA SALUD

Unidad Hospitalaria:	(1)		
Servicio:	(2)		
Fecha:	(3)	Folio:	(4)

DATOS DE QUIEN ELABORA EL REPORTE

Nombre Completo	(5)		
Cargo:	(6)		
E-Mail:	(7)		
Teléfono de contacto:	(8)		

DATOS DEL INSUMO PARA LA SALUD

Tipo de Reporte	(9) incidente adverso ()	Mala Calidad ()
Clave SAICA	(10)	
Descripción Genérica	(11)	
Marca	(12)	
Abastecido por:	(13)	
Fecha de Caducidad	(14)	
Lote	(15)	
País de Fabricación	(16)	
Cantidad de piezas defectuosas	(17)	Muestra Adjunta y/o evidencia fotográfica: (18) SI () No ()

EL INSUMO CAUSO ALGÚN DAÑO EN EL PACIENTE

(20) SI: ()	
Intervención Médica ()	Daño indirecto ()
Deficiencia permanente de una función corporal ()	Daño o Muerte fetal ()
Intervención quirúrgica ()	Hospitalización ()
Daño permanente a una estructura corporal ()	
Otros, especifique:	

NO: ()

(21) ¿El insumo fue reportado a otra autoridad? () No () Si

Cual (especifique):	
Observaciones:	

VO. BO. DE LA AUTORIDAD RESPONSABLE

Nombre del director: (22)	Fecha: (23)
Firma: (24)	



Instructivo para el correcto llenado del formato "FORMATO PARA REPORTE DE INCIDENTES Y/O MALA CALIDAD DE INSUMOS PARA LA SALUD", el cual fue elaborado con el fin de contar con información concisa respecto a los insumos para la salud reportados por mala calidad, lo cual permitirá informar en tiempo y forma al área correspondiente para dar cumplimiento a lo establecido en los contratos, así como el seguimiento del reporte hasta su conclusión.

"FORMATO PARA REPORTE DE INCIDENTES Y/O DESVIACIONES EN LA CALIDAD DE INSUMOS PARA LA SALUD"

1. Nombre de la Unidad Hospitalaria que elabora el reporte.
2. Nombre del servicio que identifica y elabora el reporte.
3. Fecha de elaboración del reporte.
4. Folio: el número de folio será asignado por personal de la Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos una vez recibido el reporte.
5. Nombre completo de quien elabora el reporte.
6. Cargo de quien elabora el reporte.
7. Correo electrónico de quien elabora el reporte.
8. Número telefónico de quien elabora el reporte.
9. Indicar con una "X" si se trata de incidente adverso o mala calidad del insumo.
10. Anotar clave SAICA del insumo reportado.
11. Descripción del insumo para la salud tal y como está en SAICA.
12. Marca del Insumo para la salud.
13. Nombre del OFERENTE que abastece el insumo para la salud.
14. Indicar fecha de caducidad, la cual se encuentra impresa en el envase primario o en el empaque secundario.
15. El número de lote, se encuentra impreso en el envase primario o en el empaque secundario.
16. Indicar el país de fabricación.
17. Se deberá indicar el número de piezas detectadas defectuosas (1, 2, 3, etc.).
18. Adjuntar muestra física del insumo y/o evidencia fotográfica para evaluación técnica y/o canje con el OFERENTE.
19. Señalar si el insumo para la salud causó algún daño en el paciente y en qué consistió.
20. En este numeral la Unidad Hospitalaria deberá indicar especificar la problemática presentada con el uso del insumo.
21. Señalar si la problemática fue reportada a otra autoridad (COFEPRIS, Centro Nacional de Farmacovigilancia y/o Tecnovigilancia).
22. Se deberá anotar nombre completo de la autoridad responsable de la unidad Hospitalaria.
23. Fecha en que se envía el reporte.
24. Firma de la Autoridad del Hospital



ANEXO 2

DATOS GENERALES DEL LICITANTE

CIUDAD DE MÉXICO, A...

(NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL), MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS AQUÍ ASENTADOS, SON CIERTOS Y HAN SIDO DEBIDAMENTE VERIFICADOS, ASÍ COMO QUE CUENTO CON FACULTADES SUFICIENTES PARA SUSCRIBIR LA PROPUESTA EN LA PRESENTE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL, A NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE: (RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA)

NOMBRE DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL. NÚMERO 30001122-006-2023, PARA LA CONTRATACIÓN DEL "SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS PARA EL EJECICIO FISCAL 2023"

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:

DOMICILIO:
CALLE Y NÚMERO:

COLONIA: ALCALDÍA O MUNICIPIO:

CÓDIGO POSTAL ENTIDAD FEDERATIVA

TELÉFONOS: FAX:

CORREO ELECTRÓNICO:

NO. DE LA ESCRITURA PÚBLICA EN LA QUE CONSTA SU ACTA CONSTITUTIVA:

FECHA:

NOMBRE, NÚMERO Y LUGAR DEL NOTARIO PÚBLICO ANTE EL CUAL SE DIO FE DE LA MISMA:

RELACIÓN DE ACCIONISTAS:

APELLIDO PATERNO	NOMBRE (S)	APELLIDO MATERNO:
------------------	------------	-------------------

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO SOCIAL:

REFORMAS AL ACTA CONSTITUTIVA:

NOMBRE DEL APODERADO O REPRESENTANTE:
 DATOS DEL DOCUMENTO MEDIANTE EL CUAL ACREDITE SU PERSONALIDAD Y FACULTADES:
 ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO: FECHA:
 NOMBRE, NÚMERO Y LUGAR DEL NOTARIO PÚBLICO ANTE EL CUAL SE OTORGÓ:

(LUGAR Y FECHA)
PROTESTO LO NECESARIO:
(FIRMA/CARGO)

NOTA: EN CASO DE SER PERSONA FÍSICA ANOTAR LOS DATOS CORRESPONDIENTES AL ACTA DE NACIMIENTO.



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
SUBSECRETARÍA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS E INSUMOS
DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS



Ciudad de México, a 13 de diciembre de 2022
OFICIO No. SSCDMX/SPSMI/DMTI/STI/1519/2022
Asunto: Adecuaciones en Anexo Técnico
"Servicio Integral de Diálisis y Hemodiálisis"

LIC. JUAN CARLOS TREJO MARTÍNEZ
SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES
P R E S E N T E

En respuesta a la minuta de revisión de bases del día 12 de diciembre del presente para la contratación del "Servicio Integral de Diálisis y Hemodiálisis", adjunto al presente la adecuación acordada en el anexo técnico (una hoja).

Lo anterior, con la finalidad de continuar los trámites administrativos.

Sin más por el momento reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY
DIRECTOR DE MEDICAMENTOS,
TECNOLOGÍA E INSUMOS
dmit.correspondencia@gmail.com

c.c.c.e.p. Dr. Ricardo Arturo Barreiro Pereira. - Subsecretario de Prestación de Servicios Médicos e Insumos. subsecretaria.smi@salud.cdmx.gob.mx

CPQP

J



- 9.1.1.1.1. CUATRO PIEZAS DE GUANTES AMBIDIESTROS
- 9.1.1.1.2. UNA JERINGA DE 3ML. SIN AGUJA
- 9.1.1.1.3. UNA JERINGA DE 5ML. SIN AGUJA
- 9.1.1.1.4. UNA JERINGA DE 10ML. SIN AGUJA
- 9.1.1.1.5. UNA AGUJA DE 22X32
- 9.1.1.1.6. DIEZ GASAS DE 7.5X5CM
- 9.1.1.1.7. UNA GASA DE 10X10CM
- 9.1.1.1.8. UN APÓSITO HENDIDO
- 9.1.1.1.9. UN CAMPO DE TELA NO TEJIDA
- 9.1.1.1.10. UN MANDIL DE PLÁSTICO
- 9.1.1.2. **DESCONEXIÓN**
 - 9.1.1.2.1. DOS PIEZAS DE GUANTES AMBIDIESTROS
 - 9.1.1.2.2. DOS TAPONES LUER LOCK
 - 9.1.1.2.3. UNA JERINGA DE 5ML. SIN AGUJA
 - 9.1.1.2.4. UNA JERINGA DE 10ML. SIN AGUJA
 - 9.1.1.2.5. UNA AGUJA DE 22X32
 - 9.1.1.2.6. CINCO GASAS DE 7.5X5CM
 - 9.1.1.2.7. UNA GASA DE 10X10CM
 - 9.1.1.2.8. UN APÓSITO DE 10X20CM
 - 9.1.1.2.9. APÓSITO TRANSPARENTE ESTÉRIL DE POLIURETANO CON ADHESIVO HIPOALERGÉNICO LIBRE DE LÁTEX CON TECNOLOGÍA DE CONFORT; EL FILM INTEGRA UNA ALMOHADILLA DE GEL TRANSPARENTE Y ABSORBENTE IMPREGNADA CON GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 2%, CON BORDES REFORZADOS DE TELA SUAVE NO TEJIDA, MARCO DE APLICACIÓN, DOS CINTAS ESTÉRILES Y UNA ETIQUETA DE REGISTRO, MEDIDA 8.5CM X 11.5CM
- 9.1.2. **KIT DE CONEXIÓN Y DESCONEJÓN PARA FÍSTULA. QUE CONTENGA AL MENOS:**
 - 9.1.2.1. **CONEXIÓN.**
 - 9.1.2.1.1. TRES GASAS DE 10X10CM
 - 9.1.2.1.2. DOS PIEZAS DE GUANTES AMBIDIESTROS
 - 9.1.2.1.3. DOS PADS DE YODOPOVIDONA
 - 9.1.2.1.4. UN CAMPO QUIRÚRGICO
 - 9.1.2.2. **DESCONEJÓN.**
 - 9.1.2.2.1. CINCO GASAS DE 10X10CM
 - 9.1.2.2.2. DOS PIEZAS DE GUANTES AMBIDIESTROS
 - 9.1.2.2.3. DOS VENDAS ADHESIVAS

B. EL SERVICIO CON LOS INSUMOS CORRESPONDIENTES SERÁ PROPORCIONADO POR PACIENTE SEGÚN INDICACIONES MÉDICAS DECADA HOSPITAL.

1. ÁCIDO EN SOLUCIÓN, CONCENTRADO PARA HEMODIÁLISIS DE ACUERDO CON MARCA DE LA MAQUINA CON VARIABILIDAD EN CONCENTRACIÓN DE POTASIO 0.0 CALCIO DE 2.5, 3.00 O 3.5 MEQ/L, GALÓN
2. BICARBONATO DE SODIO EN POLVO CARTUCHO DE 720GR. PARA USO NO PARENTERAL, PARA CONDUCTIVIDAD DE ACUERDO CON LA MARCA DE LA MAQUINA, CARTUCHO
3. ÁCIDO EN SOLUCIÓN, CONCENTRADO PARA HEMODIÁLISIS DE ACUERDO CON MARCA DE LA MAQUINA CON VARIABILIDAD EN CONCENTRACIÓN DE POTASIO 2.0 Y CALCIO DE 2.5, 3.00 O 3.5 MEQ/L, GALÓN
4. JUEGO DE LÍNEAS ARTERIAL Y VENOSA DESECHABLE ENSAMBLADOS EN CASSETTE PARA COLOCACIÓN EN AUTOMÁTICO, SIN REQUERIR USO DE TRANSDUCTORES PARA MEDICIÓN DE PRESIONES EN EL SISTEMA DE LÍNEAS AV, QUE EL EQUIPO DE VENOCLISIS ESTÉ INTEGRADO AL CASSETTE COMPATIBLE CON LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS DE LA MARCA CORRESPONDIENTE, PIEZA
5. CÁNULA PARA PUNCIÓN DE FÍSTULA ARTERIAL VENOSA INTERNA DE 15 Ó 16 G, PIEZA
6. FILTRO PARA HEMODIÁLISIS DE MEMBRANA SINTÉTICA (PAES) DE POLIETERSULFONA DE ALTO FLUJO EN DIFERENTES PRESENTACIONES QUE CUMPLAN CON LAS NECESIDADES DE LOS CLÍNICOS, SUPERFICIE DE ÁREA EN CONFORMIDAD CON LO QUE SOLICITE EL ÁREA MÉDICA, CUBRIENDO LOS PARÁMETROS DE ACLARAMIENTO DE MOLÉCULAS PEQUEÑAS Y MEDIANAS CON SUPERFICIES EQUIVALENTES ENTRE 1.1 Y 2.1 M2 (DE ACUERDO CON LAS CARACTERÍSTICAS DE CADA PACIENTE), PIEZA
7. SOLUCIÓN PARA DES INCRUSTACIÓN DE EQUIPOS DE ACUERDO CON MARCA Y MODELO OFERTADO POR EL PROVEEDOR. ENVASE DE 2500 A 5000 ML. ENVASE
8. SOLUCIÓN PARA DESINFECCIÓN DE EQUIPOS DE ACUERDO CON MARCA Y MODELO OFERTADO POR EL PROVEEDOR. ENVASE DE 250 A 500 ML. ENVASE



9. CATÉTER PARA HEMODIÁLISIS TIPO TEMPORAL/PERMANENTE (DE ACUERDO CON PRESCRIPCIÓN MÉDICA). PIEZA
10. MEMBRANA DE CORTE MEDIO PARA HEMODIAFILTRACIÓN (HEMODIÁLISIS EXPANDIDA) BAJO SOLICITUD DEL MÉDICO TRATANTE y "DIALIZADOR CAPILAR QUE CONTIENE UNA MEMBRANA DE FIBRA HUECA QUE ES UNA MEZCLA DE POLIARILÉTER SULFONA (PAES) Y POLIVINILPIRROLIDONA (PVP). CADA FIBRA HUECA TIENE UN DIAMETRO INTERNO DE 180 MICRONES Y UN GROSOR DE LA PARED DE 35 MICRONES. EL ÁREA DE SUPERFICIE DE MEMBRANA PARA 400 ES DE 1.7M Y 13000 FIBRAS HUECAS. EL ÁREA DE SUPERFICIE DE MEMBRANA DE 500 ES DE 2.0M Y 15000 FIBRAS HUECAS. LA LONGITUD EFECTIVA DE LA MEMBRANA ES DE 236 MM. EN CADA EXTREMO DEL DISPOSITIVO LAS FIBRAS HUECAS SE ENCAPSULAN EN POLIURETANO PARA AISLAR EL COMPARTIMIENTO PARA SANGRE DEL COMPARTIMIENTO PARA EL FILTRADO DEL DIALIZANTE. LA CARCASA Y LAS TAPAS PARA EXTREMOS DEL DIALIZANTE ESTAN HECHAS DE POLICARBONATO CON LO QUE SE GARANTIZA UNA RETENCIÓN EFECTIVA DE GRANDES PROTEÍNAS DURANTE LA HEMODIÁLISIS CON PESO MOLECULAR MAYOR A LOS 60 KDA, COMO LA ALBÚMINA, FACTORES DE COAGULACIÓN O LA INMUNOGLOBULINA.
11. APOSITO TRANSPARENTE ESTÉRIL DE POLIURETANO

1.3.8 FICHA TÉCNICA INSUMOS DE TRRC

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 167
ÁREA SOOFERENTE: DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
SERVICIO INTEGRAL DE DIALISIS Y HEMODIALISIS	CLAVE SAICA: 3993-0007

ANEXO 1.3.8 INSUMOS PARA TRRC

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SERVICIO:

CONJUNTO DE PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS PARA LOS SIGUIENTES TIPOS DE INTERVENCIONES:

8. TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUA

A. EL SERVICIO DE TRRC INCLUYE LOS SIGUIENTES INSUMOS O CONSUMIBLES:

1. CIRCUITO EXTRACORPOREO DE PVC INTERCONECTADO. CONTIENE 4 SEGMENTOS PARA BOMBA. UNA LÍNEA DE HEPARINA PARA CONECTAR JERINGAS, UNA LÍNEA PARA LIQUIDO DE HEMODIÁLISIS, UNA LÍNEA PARA FLUIDO DE REEMPLAZO, UNA LÍNEA DE ACCESO A PACIENTE, UNA LÍNEA PARA COLECCIÓN DEL VOLUMEN EXTRAÍDO, 4 TRANSDUCTORES DE PRESIÓN, UN FILTRO DE MEMBRANA AN69, UNA BOLSA PARA DRENAJE DEL LÍQUIDO DE CEBADO, UNA BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE VOLUMEN EXTRAÍDO PREDILUCION ESTÉRIL Y DESECHABLE.
2. SET PARA TERAPIA RENAL CONTINUA DE ACUERDO PRESCRIPCIÓN MÉDICA:
 - 2.1. M60
 - 2.2. M100
 - 2.3. M150
 - 2.4. HF1000
 - 2.5. HF1400.
3. BOLSA RECOLECTORA DE EFLUENTE DE 5 LITROS.

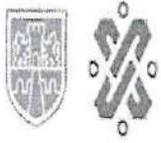
B. EL SERVICIO CON LOS INSUMOS CORRESPONDIENTES SERÁ PROPORCIONADO POR PACIENTE SEGÚN INDICACIONES MÉDICAS DE CADA HOSPITAL, ASEGURANDO COMPATIBILIDAD PARA LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO.

ACCESORIOS DE TRRC

C. EQUIPO PARA TERAPIA DE SOPORTE HEPÁTICO MARS (MOLECULAR ADSORBENT RECIRCULATING SYSTEM) [VER PUNTO 6.14 DEL ANEXO 1.3.3 FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO DE TRRC]. SE ADQUIEREN DE MANERA ADICIONAL. LAS UNIDADES MÉDICAS LO PODRÁN SELECCIONAR DE ACUERDO CON SUS NECESIDADES, ASEGURANDO EL OFERENTE ADJUDICADO SU COMPATIBILIDAD CON LA MARCA Y MODELO DEL EQUIPO

ANEXO 2
(COSTOS)

2
1



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES.
J U D DE CONTRATOS



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-002-2023

ANEXO 2

COSTOS

REQUISICIÓN	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA
025-2022	SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS	SERVICIO

PARTIDA	DESCRIPCIÓN	P. U.
1	DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA).	\$16,538.63
2	DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA CON ICODEXTRINA (DPAI).	\$17,037.54
3	DIÁLISIS PEITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA).	\$11,228.50
4	DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ICODEXTRINA (DPCAI)	\$12,261.14
5	DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA INTERMITENTE (DPI)	\$4,003.63
6	DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA INTERMITENTE AUTOMATIZADA (DPIA)	\$4,879.43
7	HEMODÁLISIS (HD).	\$1,567.06
8	TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO (TRRC)	\$31,850.96

UN MONTO MÍNIMO DE **\$21,032,000.00** (VEINTIÚN MILLONES TREINTA Y DOS MIL PESOS 00/100 M.N.) Y UN MONTO MÁXIMO DE **\$105,160,000.00** (CIENTO CINCO MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS 00/100 M.N.), AMBOS IMPORTES INCLUYEN EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.