



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.



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-049-2024

CONTRATO ADMINISTRATIVO ABIERTO PARA EL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL GOBIERNO 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. SERGIO MENESES HERNÁNDEZ, DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS, EL DR. VÍCTOR FERNANDO GONZÁLEZ ROMERO, DIRECTOR GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS, COMO EL “ÁREA REQUERENTE 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, **ESLABÓN CLÍNICO, S.A. DE C.V.**, REPRESENTADA POR SU APODERADO GENERAL, EL C. OSCAR PÉREZ JUÁREZ, 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:

- 1.1.- 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.
- 1.2.- 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.
- 1.3.- 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.
- 1.4.- LA DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS, “ÁREA REQUERENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO”, REQUIERE PARA CUMPLIR DEBIDAMENTE CON SUS FINES Y OBJETIVOS EL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO, MISMO QUE SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE IDENTIFICADO CONFORME A LA REQUISICIÓN NÚMERO 017/2024.
- 1.5.- QUE LA CONTRATACIÓN SE EFECTUÓ A TRAVÉS DEL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DIRECTA DERIVADO DEL CASO 27/2024, APROBADO EN LA SEGUNDA SESIÓN EXTRAORDINARIA DEL SUBCOMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS, CELEBRADA EL 05 DE ENERO DE 2024, NOTIFICADO MEDIANTE EL OFICIO DE ADJUDICACIÓN NÚMERO SSCDMX/DGAF/DRMAS/SRM/JUDCCM/REQ.017/0016/2024, DE FECHA 05 DE ENERO DE 2024, PARA EL SERVICIO INTEGRAL DE

SMH/NM/WACB/CBJ

Avenida Insurgentes Norte No. 423, Conjunto Urbano
N. Sur de las Glorias, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06500

[Firma manuscrita]

Datos de

CIUDAD INNOVADORA
Y DE DEBECOS

GOBIERNO CON
ACENTO SOCIAL



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-049-2024

PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 27 INCISO C), 28, 52, 54 FRACCIÓN II, ANTEPENÚLTIMO PÁRRAFO Y 63 DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL, ARTÍCULO 2 FRACCIÓN XII, 29 Y 30 FRACCIÓN VII DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES PARA EL DISTRITO FEDERAL.

- 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/1968/2023, DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2023, EMITIDO POR LA DIRECCIÓN DE FINANZAS EN LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
- I.7.- EN EL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DIRECTA PARA LLEVAR A CABO **EL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO**, 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, GÉNERO, EDAD, DISCAPACIDAD, CONDICIÓN SOCIAL, CONDICIONES DE SALUD, RELIGIÓN, OPINIONES, PREFERENCIA O IDENTIDAD SEXUAL O DE GÉNERO, ESTADO CIVIL, APARIENCIA EXTERIOR O CUALQUIER OTRA ANÁLOGA, CONFORME A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 5 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 15 DE JUNIO DE 2022 Y EL NUMERAL 5.1.2 DE LA CIRCULAR UNO 2019, "NORMATIVIDAD EN MATERIA DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS" VIGENTE, 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 23 DE FEBRERO DE 2022.
- I.8.- PARA PREVENIR EL CONFLICTO DE INTERESES, EN EL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DIRECTA, MENCIONADO EN EL PÁRRAFO ANTERIOR, PARA **EL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO**, PREVIO A LA FORMALIZACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, SE EFECTUÓ UNA CONSULTA DE LA QUE SE DESPRENDE QUE NO MEDIÓ CONFLICTO DE INTERESES
- I.9.- QUE EL PRESENTE CONTRATO SE LE ASIGNÓ A "EL PROVEEDOR" EN VIRTUD DE QUE OFRECIÓ LAS MEJORES CONDICIONES TÉCNICAS, ECONÓMICAS Y MATERIALES PARA EL **SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO** SOLICITADO, EN CUMPLIMIENTO CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 27 INCISO C), 28, 52, 54 FRACCIÓN II, ANTEPENÚLTIMO PÁRRAFO Y 63 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 GENERAL 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 120,211, DE FECHA 14 DE DICIEMBRE DE 2017, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO JOSÉ VISOSO DEL VALLE, TITULAR DE LA NOTARÍA NÚMERO 92 DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PROTOCOLO EN EL QUE TAMBIÉN ACTÚA EL LICENCIADO FRANCISCO JOSÉ VISOSO DEL VALLE, NOTARIO NÚMERO 145 DE LA MISMA ENTIDAD, POR CONVENIO DE ASOCIACIÓN, INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, CON EL FOLIO MERCANTIL ELECTRÓNICO NÚMERO N-2017103563, DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2017, POR EL CUAL SE CONSTITUYÓ LA PERSONA MORAL "ESLABÓN CLÍNICO", S.A. DE C.V.
- II.2.- EL C. OSCAR PÉREZ JUÁREZ, EN SU CARÁCTER DE APODERADO GENERAL DE LA SOCIEDAD "ESLABÓN CLÍNICO", S.A. DE C.V., SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL PARA VOTAR EMITIDA POR EL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL NÚMERO IDMEX1236370750, ACREDITANDO SU PERSONALIDAD Y FACULTADES PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE INSTRUMENTO EN TÉRMINOS DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 130,609, DE FECHA 22 DE FEBRERO DE 2023, OTORGADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO JOSÉ VISOSO DEL VALLE, TITULAR DE LA NOTARÍA NÚMERO 92 DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PROTOCOLO EN EL QUE TAMBIÉN ACTÚA EL LICENCIADO FRANCISCO



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.



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-049-2024

JOSÉ VISOSO DEL VALLE, NOTARIO NÚMERO 145 DE LA MISMA ENTIDAD, MISMAS QUE, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTA QUE, 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: A) COMPRA, VENTA, DISTRIBUCIÓN, CONSIGNACIÓN, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN, ARRENDAMIENTO Y COMODATO DE TODO TIPO DE EQUIPOS Y REACTIVOS PARA DIAGNÓSTICO CLÍNICO Y MÉDICO, INSTRUMENTAL, EQUIPO Y MATERIAL QUIRÚRGICO Y EN GENERAL CUALQUIER TIPO DE PRODUCTOS Y ARTÍCULOS PARA HOSPITALES Y LABORATORIOS. B) FABRICAR ENSAMBLAR Y DAR MANTENIMIENTO EN FORMA DIRECTA O A TRAVÉS DE TERCEROS DE TODO TIPO DE QUIPOS Y REACTIVOS PARA DIAGNÓSTICO CLÍNICO Y MÉDICO, INSTRUMENTAL, EQUIPO Y MATERIAL QUIRÚRGICO Y EN GENERAL CUALQUIER TIPO DE PRODUCTO O ARTÍCULO PARA HOSPITALES Y LABORATORIO.
- II.4.- PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES DEL PRESENTE CONTRATO REFIERE COMO DOMICILIO FISCAL, ASÍ COMO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES EL UBICADO EN: AVENIDA REVOLUCIÓN, NÚMERO 240, MEZANINE A, COLONIA ESCANDÓN I SECCIÓN, ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11800, CIUDAD DE MÉXICO, TELÉFONO: [REDACTED] CORREO ELECTRÓNICO: licitaciones@eslabonclinico.com.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 ECL1712146Q9.
- 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 VIGENTE 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 ENCUENTRAN 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 ENCUENTRAN EN LOS SUPUESTOS DE IMPEDIMENTO LEGALES CORRESPONDIENTES, NI INHABILITADOS O SANCIONADOS 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.

SMH/NNM/ACB/GBJ

Avenida Insurgentes Norte No. 423, Conjunto Urbano
Nonoalco-ItlaTelcel, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06900

Fecha: 24 de 2024

CIUDAD INNOVADORA
Y DE SERVICIOS

GOBIERNO CON
AGENCIA SOCIAL

18
6



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-049-2024

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.

II.11.- "EL PROVEEDOR" SE COMPROMETE A REALIZAR **EL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO**, 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 DEL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO) Y **2** (COSTOS); 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 ESTE PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DIRECTA 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

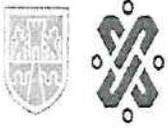
EL PRESENTE CONTRATO TIENE POR OBJETO QUE "**EL PROVEEDOR**", REALICE A FAVOR DE "**EL GCDMX**", **EL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO**, CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTIPULADAS EN LOS **ANEXOS: 1** (ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO) Y **2** (COSTOS); LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.

SEGUNDA. - VIGENCIA DEL CONTRATO

"**LAS PARTES**" ACUERDAN QUE EL PLAZO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ DEL 05 DE ENERO AL 31 DE MARZO DE 2024, O HASTA AGOTAR EL MONTO MÁXIMO ADJUDICADO.

SMH/MM/ACE/GBJ

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



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-049-2024

TERCERA. - MONTO

“LAS PARTES” ESTABLECEN QUE “EL GCDMX” PAGARÁ A “EL PROVEEDOR” POR EL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO, OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UN MONTO MÍNIMO DE \$11,250,000.00 (ONCE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS 00/100 M.N.) Y UN MONTO MÁXIMO DE \$112,500,000.00 (CIENTO DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.), AMBOS IMPORTES INCLUYEN EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.

“EL PROVEEDOR” ACEPTA QUE, ÚNICAMENTE SE LE PAGARÁN AQUELLOS 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.

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, 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 SERVICIOS QUEDARÁ CONDICIONADO, PROPORCIONALMENTE AL PAGO QUE “EL PROVEEDOR” DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES

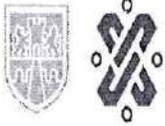
QUINTA. - FACTURACIÓN.

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 DE ESE PERIODO; QUE ACREDITE QUE LOS SERVICIOS FUERON DEBIDAMENTE REALIZADOS; 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 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



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-049-2024

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”.

SIXTA. - ANTICIPOS.

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

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 2024.

OCTAVA. - LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

“EL PROVEEDOR” SE OBLIGA A REALIZAR EL SERVICIO, OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, FÍSICA Y DOCUMENTALMENTE, EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS 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 DEL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO) Y **2** (COSTOS); LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE INSTRUMENTO Y CONTIENEN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

- LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, SE REALIZARÁ EN LOS DOMICILIOS DE LAS UNIDADES MÉDICAS Y HOSPITALARIAS A SOLICITUD DEL “ÁREA REQUERENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO” DENTRO DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 05 DE ENERO AL 31 DE MARZO DE 2024 O HASTA AGOTARSE EL MONTO MÁXIMO ADJUDICADO.

“EL PROVEEDOR” ACEPTA QUE “EL GCDMX”, DE ACUERDO A SU NECESIDADES, PODRÁ CAMBIAR EL LUGAR DE PRESTACIÓN DE 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.

LOS SERVICIOS QUE “EL PROVEEDOR” REALICE SIN PREVIA AUTORIZACIÓN DEL “ÁREA REQUERENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO”, SERÁN SIN COSTO PARA “EL GCDMX”.

NOVENA. - SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO (“ÁREA REQUERENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO”)

LOS SERVICIOS QUE PROPORCIONE “EL PROVEEDOR”, SERÁN SUPERVISADOS POR “EL GCDMX” A TRAVÉS DEL PERSONAL DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, PERTENECIENTE AL “ÁREA REQUERENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO”, CON EL OBJETO DE VERIFICAR EL CONTROL, INSPECCIÓN Y AVANCES DEL SERVICIO, OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, QUIEN ADEMÁS ADMINISTRARÁ EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO. SI EL “ÁREA REQUERENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO”, LLEGARE A DETERMINAR ALGUNA IRREGULARIDAD POR PARTE DE “EL PROVEEDOR”, EN CUANTO AL SERVICIO 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, EN CONSECUENCIA, LA OBLIGACIÓN DE RESPONDER POR EL SERVICIO MAL EJECUTADO O DEFICIENCIAS, SUBSISTE EN TODO MOMENTO PARA “EL PROVEEDOR”.



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.



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-049-2024

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"**.

"EL GCDMX" ÚNICAMENTE PAGARÁ A **"EL PROVEEDOR"** EL IMPORTE CORRESPONDIENTE AL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO EN CASO DE QUE APLIQUE, 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 AL **"ÁREA REQUERENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO"**, QUIÉN DEBERÁ INFORMAR LA PROCEDENCIA A LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS, 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 PRESTACIÓN DEL SERVICIO A ENTERA SATISFACCIÓN DE LA SECRETARÍA DE 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 GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEBERÁ SER EXPEDIDA CON FECHA DE LA FIRMA DEL INSTRUMENTO JURÍDICO EN CUESTIÓN Y DEBERÁ ENTREGARSE EN LA JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE CONTRATOS EN LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, DENTRO DE UN PLAZO DE 15 (QUINCE) DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DE ESTE INSTRUMENTO; LA FALTA DE ENTREGA DE PÓLIZA DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DENTRO DE PLAZO REFERIDO SERÁ CAUSAL DE RESCISIÓN DEL MISMO.

"EL GCDMX" MANTENDRÁ EN SU PODER LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y ÉSTA SERÁ DEVUELTA, PREVIA SOLICITUD POR ESCRITO POR PARTE DE **"EL PROVEEDOR"** ADJUDICADO A LA **"DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS"**, UNA VEZ CUMPLIDAS LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES A ENTERA SATISFACCIÓN DE **"EL GCDMX"**.

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

SMH/NM/MA/CE/GBJ

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

Página 7 de 16

CIUDAD INNOVADORA
Y DE SERVICIOS

GOBIERNO CON



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-049-2024

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 ESTA 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 NO PODRÁ SER CANCELADA SINO HASTA QUE LA PRESTACIÓN 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.
- 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 CONCLUIDO LOS SERVICIOS 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 LIBERADO 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;
- 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, 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.

DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, ASÍ COMO POR EL PLAZO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A MANTENER VIGENTE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL.

SMH/NM/ACB/GBJ

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



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-049-2024

ADEMÁS DE LO SEÑALADO EN LOS PÁRRAFOS ANTERIORES, "EL PROVEEDOR", SE OBLIGA A LA CORRECTA EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS 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.

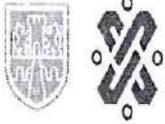
DÉCIMA QUINTA. - DAÑOS Y PERJUICIOS.

"EL PROVEEDOR" SERÁ RESPONSABLE DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A "EL GCDMX", DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, 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:

	CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	PORCENTAJE PARA APLICAR
1	CUANDO LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, CÓMPUTO Y SISTEMA INFORMÁTICO PARA PROCESAR PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO SOLICITADOS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NO SE LLEVEN A CABO ACORDE AL CRONOGRAMA PROPUESTO POR EL OFERENTE.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 40 (CUARENTA) DÍAS NATURALES DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA PARA EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y CÓMPUTO PARA EL SISTEMA INFORMÁTICO 60 (SESENTA) DÍAS NATURALES DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO.	JEFE/ENCARGADO DE SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.	0.5% SOBRE EL MONTO TOTAL DE LA PRIMER FACTURA POSTERIOR A LA PUESTA EN MARCHA.
2	CUANDO EN LA PRIMERA ENTREGA NO SE SUMINISTREN LOS INSUMOS NECESARIOS EN CANTIDAD DOBLE DE LA CANTIDAD MENSUAL QUE SEGÚN SE ESTABLECE EN LAS CÉDULAS DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL ANEXO 1.2, Y A LA DISTRIBUCIÓN DE LOS ANEXOS 1.7, 1.14 Y 1.15.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DEL PLAZO DE LOS 40 DÍAS PARA LA PUESTA EN MARCHA DE LOS ANALIZADORES, CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO, DE ACUERDO AL PUNTO 10. CONDICIONES DE ENTREGA Y PLAZO DE ENTREGA DEL ANEXO 1.8 CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO.	JEFE/ENCARGADO DE SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.	0.5% SOBRE EL MONTO TOTAL DE LA PRIMER FACTURA POSTERIOR A LA DOTACIÓN DE MATERIALES.
3	CUANDO NO SE ENTREGUEN LOS REACTIVOS MENSUALES PARA CUBRIR LA PRODUCTIVIDAD MENSUAL PROGRAMADA. CONSIDERANDO EL CONSUMO POR CALIBRADORES Y CONTROLES.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA LÍMITE DE ENTREGA DE REACTIVOS CONSIDERANDO QUE DEBE REALIZARSE DEL DÍA 26 AL 30 AL MES PREVIO PARA EL QUE SE ESTÁ PROGRAMANDO LA ENTREGA DE ACUERDO AL CALENDARIO DE SUMINISTROS DEL ANEXO 1.2.	JEFE/ENCARGADO DE SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN QUE SE REALICE EL INCUMPLIMIENTO.
4	CUANDO NO SE ENTREGUEN LOS MATERIALES E INSUMOS EXTRAS DE FORMA TRIMESTRAL CONTEMPLADOS EN EL ANEXO 1.7 DISTRIBUCIÓN DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA LÍMITE DE ENTREGA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS, CONSIDERANDO QUE DEBE REALIZARSE DEL DÍA 26 AL 30 AL MES PREVIO PARA EL QUE SE ESTÁ PROGRAMADO LA ENTREGA DE ACUERDO AL CALENDARIO DE SUMINISTROS DEL ANEXO 1.2.	JEFE/ENCARGADO DE SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN QUE SE REALICE EL INCUMPLIMIENTO.
5	CUANDO NO SE LLEVE CABO EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO A LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS,	POR CADA DÍA DE ATRASO EN LA RESOLUCIÓN DE LA FALLA, A PARTIR DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN EL	JEFE/ENCARGADO DE SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-049-2024

	CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	PORCENTAJE PARA APLICAR
	CÓMPUTO Y SISTEMA INFORMÁTICO PARA PROCESAR PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO, CON EL QUE SE PRESTA EL SERVICIO.	NUMERAL 16 SOPORTE TÉCNICO DEL ANEXO TÉCNICO.	DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.	QUE SE REALICE EL INCUMPLIMIENTO.
6	CUANDO NO SE LLEVE A CABO EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, CÓMPUTO Y SISTEMA INFORMÁTICO PARA PROCESAR PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO DE ACUERDO CON EL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN EL SERVICIO DE ACUERDO CON EL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR.	JEFE/ENCARGADO DE SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN QUE SE REALICE EL INCUMPLIMIENTO.
7	CUANDO NO CORRESPONDAN LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, COMPUTO, SISTEMA INFORMÁTICO, MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS OFERTADOS A LOS ENTREGADOS EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 40 (CUARENTA) DÍAS NATURALES DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA PARA EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y CÓMPUTO, PARA EL SISTEMA INFORMÁTICO 60 (SESENTA) DÍAS NATURALES DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO.	JEFE/ENCARGADO DE SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN QUE SE REPORTE EL INCUMPLIMIENTO.
8	CUANDO LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y CÓMPUTO INSTALADO Y PUESTOS EN MARCHA EN LA UNIDADES HOSPITALARIA, NO CUMPLAN CON LA FECHA DE FABRICACIÓN MÁXIMA CINCO AÑOS	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 40 (CUARENTA) DÍAS NATURALES DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO.	JEFE/ENCARGADO DE SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE REPORTE EL INCUMPLIMIENTO.
9	CUANDO NO SE LLEVE A CABO LA ENREGA DE LOS FORMATOS 1.13 "FORMATO PAR CAPACITACIÓN" A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO SIENDO EL TIEMPO LÍMITE DE 10 DÍAS NATURALES A PARTIR DEL TÉRMINO DE LA CAPACITACIÓN.	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE REPORTE EL INCUMPLIMIENTO.
10	CUANDO NO SE LLEVE A CABO LA ENTREGA DE ORDENES DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DEL TIEMPO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 16 DEL ANEXO TÉCNICO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE REPORTE EL INCUMPLIMIENTO.
11	CUANDO NO SE LLEVE A CABO LA ENTREGA DE LOS FORMATOS DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE LOS EQUIPOS, ANALIZADORES, BÁSICOS Y DE CÓMPUTO A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 40 (CUARENTA) DÍAS NATURALES DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA PARA EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y CÓMPUTO, PARA EL SISTEMA INFORMÁTICO 60 (SESENTA) DÍAS NATURALES DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO.	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE REPORTE EL INCUMPLIMIENTO.



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-049-2024

	CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	PORCENTAJE PARA APLICAR
12	CUANDO EL PROCESO DE UN ESTUDIO SE DETENGA POR CAUSAS IMPUTABLES AL PROVEEDOR EN MATERIA DE EQUIPOS, INSUMOS, REACTIVOS, MATERIALES.	CUANDO EL RESULTADO DE LAS MUESTRAS QUE SE ENVÍAN A PROCESAR POR CUENTA DEL PROVEEDOR NO SE ENTREGUE EN MÁXIMO 4 HORAS PARA MUESTRAS DE URGENCIAS Y DE MUESTRAS DE RUTINA MÁXIMO 8 HORAS, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO 1.8 CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO EN LOS PUNTOS 1. INSUMOS Y 3. FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.	JEFE/ENCARGADO DE SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.	100% DEL COSTO DE LA PRUEBA

“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 REQUERENTE 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.

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”.

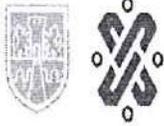
DÉCIMA SÉPTIMA. – GARANTÍA CONTRA DEFECTOS O VICIOS OCULTOS.

EL PERIODO DE LA GARANTÍA DE LOS SERVICIOS SERÁ DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

“EL PROVEEDOR” SE COMPROMETE A SUBSANAR O SUSTITUIR LOS BIENES, LOTES Y/O SERVICIOS QUE PRESENTEN DEFECTOS O VICIOS OCULTOS, DENTRO DE LOS PERIODOS 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.

“EL PROVEEDOR” ACEPTA QUE LOS SERVICIOS ESTÁN GARANTIZADOS CONTRA, VICIO OCULTOS O DEFICIENCIAS EN LA CALIDAD QUE IMPIDAN SU USO O CONSUMO.

CUANDO EXISTA UN DEFECTO O DEFICIENCIA DE LA CALIDAD, LA UNIDAD HOSPITALARIA, MÉDICA O ADMINISTRATIVA, SEGÚN SEA EL CASO, DEBERÁ REPORTAR, MEDIANTE OFICIO Y ANEXANDO EL REPORTE DE DESVÍO DE LA CALIDAD CON DATOS COMPLETOS A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS CON COPIA A LA DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-049-2024

URGENCIAS. LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS REALIZARÁ LA EVALUACIÓN TÉCNICA Y EN SU CASO EMITIRÁ UN DICTÁMEN QUE SE TURNARÁ A LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS A EFECTOS DE QUE ESTA INDIQUE A "EL PROVEEDOR" LAS MEDIDAS QUE SE DETERMINEN.

EN CASO DE QUE SE PRESENTEN DEFICIENCIAS EN LA CALIDAD, "EL PROVEEDOR" SE COMPROMETE A SUBSANAR O SUSTITUIR LOS SERVICIOS QUE PRESENTEN DEFECTOS O VICIOS OCULTOS, A PETICIÓN QUE REALICE "EL GCDMX", LA CUAL PODRÁ SER POR ESCRITO Y/O CORREO ELECTRÓNICO, DURANTE Y POSTERIORMENTE A LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO, POR OTROS DE IGUAL CALIDAD Y CARACTERÍSTICAS ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONTRATO, 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 ACREDOR A LA APLICACIÓN DE PENA CONVENCIONAL.

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 SOLICITADOS MEDIANTE MODIFICACIÓN AL CONTRATO VIGENTE, SIEMPRE Y CUANDO SEA CONFORME AL PRECIO ORIGINAL Y DEMÁS CONDICIONES DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS, 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 AQUÉLLAS 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 DE SERVICIOS, "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.

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;



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.



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-049-2024

- 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) POR NO PRESENTAR LA(S) GARANTÍA(S) SOLICITADA(S) EN EL PRESENTE CONTRATO (DE CUMPLIMIENTO Y/O PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL) EN CASO DE QUE APLIQUE.
- G) CUANDO LA APLICACIÓN DE LAS PENAS CONVENCIONALES LLEGA A REPRESENTAR EL MISMO PORCENTAJE DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.
- H) SI SE LE ATRIBUYE LA INVASIÓN DE ALGÚN REGISTRO DE PROPIEDAD INDUSTRIAL Y/O PATENTE CON MOTIVO DEL PRESENTE CONTRATO.
- I) POR DIVULGAR INFORMACIÓN DE LOS EXPEDIENTES A LOS CUALES TENGA ACCESO, PARA CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS DEL PRESENTE CONTRATO.
- J) 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 INICIARÁ DENTRO DE LOS 5 (CINCO) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A AQUÉL EN QUE SE HUBIERE AGOTADO EL PLAZO PARA HACER EFECTIVAS LAS PENAS CONVENCIONALES, EN EL IMPORTE FACTURADO CUANDO SE APLIQUE Y 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 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

SMH/NNM/AQB/GBJ

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

CIUDAD INNOVADORA

GOBIERNO CON

118

de

6



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-049-2024

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 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 LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SE OBLIGA A CUBRIR EN TÉRMINOS DE LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE CONTRATO.

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.



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-049-2024

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 INTEGRAL DE ESTE CONTRATO, LOS ANEXOS ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

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.

TRIGÉSIMA. - JURISDICCIÓN.

“LAS PARTES” CONVIENEN QUE PARA DIRIMIR LAS CONTROVERSIAS QUE SE SUSCITEN CON MOTIVO DE LA INTERPRETACIÓN O 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.



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.



CONTRATO No. SSCDMX-DGAF-049-2024

LEÍDO Y ANALIZADO EL CONTENIDO Y ALCANCE LEGAL DEL PRESENTE CONTRATO POR "LAS PARTES", LO SUSCRIBEN EN 4 (CUATRO) EJEMPLARES FIRMANDO AL MARGEN Y AL CALCE, EN LA CIUDAD DE MÉXICO, EL DÍA CINCO DE ENERO DE DOS MIL VEINTICUATRO 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

POR "EL PROVEEDOR"

C. OSCAR PÉREZ JUÁREZ
APODERADO GENERAL DE ESLABÓN CLÍNICO, S.A. DE C.V.

"ÁREA DE ASISTENCIA"

LIC. SERGIO MENESES HERNÁNDEZ
DIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTOS Y
SERVICIOS

"ÁREA REQUIRENTE Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO"

DR. VÍCTOR FERNANDO GONZÁLEZ ROMERO
DIRECTOR GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y
URGENCIAS

"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 PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO, 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 ES LABÓN CLÍNICO, S.A. DE C.V.

SMH/MMACB/GBJ



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
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE CONTRATOS



ANEXO 1

(ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO)



ANEXO 1

ANEXO TÉCNICO DEL

**“SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE
LABORATORIO CLÍNICO”**

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 089-2023
ÁREA SOLICITANTE: DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

ANEXOS TÉCNICOS

ANEXO 1.1	CONSTANCIA DE VISITA A LA UNIDAD MÉDICA
ANEXO 1.2	FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA
ANEXO 1.3	DISTRIBUCIÓN DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES
ANEXO 1.4	FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO
ANEXO 1.5	DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO
ANEXO 1.6	FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS
ANEXO 1.7	DISTRIBUCIÓN DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS
ANEXO 1.8	CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO
ANEXO 1.9	FORMATO DE CONTEO DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO
ANEXO 1.9.1	INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA EL FORMATO DE CONTEO DE PRUEBAS DE LABORATORIO
ANEXO 1.10	FORMATO DE CONTEO DE PRUEBAS CON CARGO AL PROVEEDOR
ANEXO 1.10.1	INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA EL FORMATO DE CONTEO DE PRUEBAS CON CARGO AL PROVEEDOR
ANEXO 1.11	FORMATO DE SOLICITUD DE PRUEBAS EFECTIVAS DE LABORATORIO
ANEXO 1.11.1	INSTRUCTIVO DE FORMATO DE SOLICITUD DE PRUEBAS EFECTIVAS DE LABORATORIO
ANEXO 1.12	CANTIDAD DE PERSONAL A CAPACITAR
ANEXO 1.13	FORMATO PARA CAPACITACIÓN
ANEXO 1.14	PRUEBAS TOTALES DE LABORATORIO (ESTIMADAS)
ANEXO 1.15	CIFRAS ESTIMADAS POR UNIDAD MEDICA
ANEXO 1.16	FORMATO PARA REPORTE DE INCIDENTES Y/O DESVIACIONES EN LA CALIDAD DE INSUMOS PARA LA SALUD
ANEXO 1.17	CUMPLIMIENTO DE NORMAS
ANEXO 19	PROPUESTA TÉCNICA DE EQUIPOS ANALIZADORES Y/O BÁSICOS, INSUMOS Y SCAL

[Firma manuscrita]



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO	FOLIO DMTI: 089-2023

1. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO QUE INCLUYA LAS PRUEBAS EFECTIVAS DE QUÍMICA CLÍNICA, QUÍMICA ESPECIAL, ELECTROLITOS, GASES SANGUÍNEOS, BIOMETRÍA HEMÁTICA, COAGULACIÓN, UROANÁLISIS, MICROBIOLOGÍA SANITARIA, HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS, PERFIL CARDIOPULMONAR, PERFIL DE AUTOANTICUERPOS Y DE CARIOTIPO HUMANO EN DIFERENTES UNIDADES HOSPITALARIAS DEPENDIENTES DE ESTA SECRETARÍA, ASÍ COMO UN LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA INSTALADO EN EL HOSPITAL GENERAL DE IZTAPALAPA, DONDE SE REALICEN LAS PRUEBAS EFECTIVAS DE MICROBIOLOGÍA, MICROBIOLOGÍA ESPECIAL, DIAGNÓSTICO MOLECULAR Y SEROLOGÍA INFECCIOSA; EL CUAL DEBE INCLUIR LO SIGUIENTE:

1.1 INSTALACIÓN DE EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y COMPUTO, LOS CUALES DEBERÁN SATISFACER LAS DEMANDAS FÍSICAS (ESPACIO, HUMEDAD, VOLTAJE, TEMPERATURA E INSTALACIONES HIDROSANITARIAS), ASÍ COMO LA CAPACIDAD PARA CUBRIR LA PRODUCTIVIDAD DE LAS UNIDADES MÉDICAS, SE LES DEBERÁ OTORGAR MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS Y CORRECTIVOS, ASÍ COMO CAPACITACIÓN AL PERSONAL DESIGNADO POR LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO, ADEMÁS DE LA DOTACIÓN DE EQUIPO BÁSICO DE APOYO OPERATIVO, INSUMOS OPERATIVOS Y CONTROLES DE CALIDAD INTERNOS.

LOS EQUIPOS (ANALIZADORES, BÁSICOS Y COMPUTO) DEBEN SER NUEVOS O FUNCIONALMENTE NUEVOS, CON TECNOLOGÍA DE PUNTA Y DE FECHA DE FABRICACIÓN MÁXIMA DE CINCO AÑOS, NO SE ACEPTARÁN EQUIPOS RECONSTRUIDOS, NI CORRESPONDIENTES A SALDOS O REMANENTES QUE OSTENTEN LAS LEYENDAS "ONLY EXPORT" NI "ONLY INVESTIGATION", DESCONTINUADOS, POR DESCONTINUARSE, O QUE NO SE AUTORICE 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.

1.2. LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA DETERMINACIÓN DE LAS PRUEBAS DE LABORATORIO, LOS CUALES DEBERÁN CORRESPONDER A LOS NIVELES DE CALIDAD NECESARIOS PARA OBTENER RESULTADOS CONFIABLES Y EXACTOS.

1.3. EL MOBILIARIO NECESARIO PARA EL PROCESAMIENTO DE PRUEBAS DE LABORATORIO, LOS CUALES DEBERÁN CORRESPONDER A LOS NIVELES DE CALIDAD Y SER FUNCIONALES PARA CADA UNIDAD HOSPITALARIA.

1.4. LOS EQUIPOS PARA PROCESAR PRUEBAS DE LABORATORIO PROPUESTOS POR EL OFERENTE DEBERÁN ESTAR COMPLEMENTADOS EN FORMA ADICIONAL Y SIN COSTO EXTRA, CON SISTEMA DE CONTROL Y

18
Página 2



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO	FOLIO DMTI: 089-2023
<p>ADMINISTRACIÓN DE LABORATORIO, QUE DEBERÁ SER COMPATIBLE AL 100% CON EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN MÉDICA E INFORMACIÓN HOSPITALARIA (SAMIH).</p> <p>PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EL PROVEEDOR DEBERÁ CUMPLIR CON LO ESTIPULADO EN LOS ANEXOS 1.2 "FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA", 1.4 "FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BASICO OPERATIVO DE APOYO", 1.6 "FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, INSUMO Y REACTIVOS EXTRAS" Y 1.8 "CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO" Y DE ACUERDO A LAS CANTIDADES DESCRITAS EN LOS ANEXOS 1.14 "PRUEBAS TOTALES DE LABORATORIO (ESTIMADAS)" Y 1.15 "CIFRAS ESTIMADAS POR UNIDAD MÉDICA", ASI COMO ENTREGAR LOS INSUMOS Y BIENES ENLISTADOS EN LOS ANEXOS 1.3 "DISTRIBUCION DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES", 1.5 "DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BASICO OPERATIVO DE APOYO" Y 1.7. "DISTRIBUCIÓN DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS". ADEMÁS DE ATENDER LOS FORMATOS DE LOS ANEXOS 1.9, 1.9.1, 1.10, 1.10.1, 1.11, 1.11.1, 1.13 Y 1.16.</p>	
<p>2. PERIODO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO</p> <p>LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO SE LLEVARÁ A PARTIR DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024.</p>	
<p>3. LUGARES Y CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO</p> <p>LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SE REALIZARÁ EN LAS UNIDADES MÉDICAS QUE SE ENLISTAN A CONTINUACIÓN:</p>	
LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA	
UNIDAD HOSPITALARIA	DIRECCIÓN
HOSPITAL GENERAL IZTAPALAPA C.E.E.	AV. ERMITA IZTAPALAPA NO. 3018, COL. CITLALLI ALCALDÍA IZTAPALAPA. C.P. 09660. TELÉFONO 55 54 29 32 10
LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS	
HOSPITALES GENERALES	
UNIDAD HOSPITALARIA	DIRECCIÓN
HOSPITAL GENERAL IZTAPALAPA C.E.E.	AV. ERMITA IZTAPALAPA NO. 3018, COL. CITLALLI ALCALDÍA IZTAPALAPA. C.P. 09660. TELÉFONO 55 54 29 32 10



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO		PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO		FOLIO DMTI: 089-2023
HOSPITAL GENERAL DR. RUBÉN LEÑERO	PLAN DE SAN LUIS Y DÍAZ MIRÓN, COL. CASCO DE SANTO TOMÁS ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO C.P. 11340. TELÉFONO 55 53 41 17 93	
HOSPITAL GENERAL XOCO	AV. MÉXICO COYOACÁN S/N, ESQ. BRUNO TRAVEN, COL. GENERAL ANAYA ALCALDÍA BENITO JUÁREZ C.P. 30340. TELÉFONO 55 56 88 91 31	
HOSPITAL GENERAL BALBUENA	CECILIO RÓBELO Y SUR NO.103, COL. AERONÁUTICA MILITAR ALCALDÍA VENUSTIANO CARRANZA C.P. 15900. TELÉFONO 55 55 52 16 02	
HOSPITAL GENERAL LA VILLA	AV. SAN JUAN DE ARAGÓN NO 285, COL. GRANJAS MODERNAS. ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO C.P. 07460. TELÉFONO 55 55 77 88 67	
HOSPITAL GENERAL DR. GREGORIO SALAS FLORES	CARMEN NO. 41, COL. CENTRO ALCALDÍA CUAUHTÉMOC C.P. 06020. TELÉFONO 55 57 02 03 72	
HOSPITAL GENERAL MILPA ALTA	CARRETERA MILPA ALTA CHALCO KM. 2.5, COL. VILLA MILPA ALTA ALCALDÍA MILPA ALTA. C.P. 12000. TELÉFONO 55 22 11 58 39	
HOSPITAL GENERAL TICOMÁN	PLAN DE SAN LUIS S/N, COL. TICOMÁN ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO. C.P. 07330. TELÉFONO 55 57 54 39 79	
HOSPITAL GENERAL DR. ENRIQUE CABRERA	AV. CENTENARIO, ESQUINA PROLONGACIÓN 5 DE MAYO, COL. EX HACIENDA DE TARANGO ALCALDÍA ÁLVARO OBREGÓN TELÉFONO 55 12 85 29 54	
HOSPITAL GENERAL TLÁHUAC	AV. GABRIELA MISTRAL NO 655, COL. VILLA CENTROAMERICANA Y DEL CARIBE ALCALDÍA TLÁHUAC	
HOSPITAL GENERAL AJUSCO MEDIO	CALLE ENCINO NO 41, COL. AMPLIACIÓN MIGUEL HIDALGO ALCALDIA TLALPAN	
HOSPITAL GENERAL CUAJIMALPA	CALLE 16 DE SEPTIEMBRE #520, COLONIA CONTADERO, 05230, ALCALDÍA CUAJIMALPA DE MORELOS, CIUDAD DE MÉXICO.	



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO		PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO		FOLIO DMTI: 089-2023
HOSPITAL GENERAL TOPILEJO	CALZADA SANTA CRUZ NO. 1, COL.SAN MIGUEL TOPILEJO ALCALDIA TLALPAN C.P. 14500. TELÉFONO 55 58 48 08 70	
CLÍNICA HOSPITAL EMILIANO ZAPATA	CALLE CUCO SÁNCHEZ NO 171 MZA 143 LT. 1 COL. AMPLIACIÓN EMILIANO ZAPATA ALCALDÍA IZTAPALAPA	
HOSPITAL GENERAL TORRE MEDICA TEPEPAN	AV. LA JOYA S/N COL-. VALLE ESCONDIDO. ALCALDÍA TLALPAN C.P.16020	
HOSPITALES PEDIÁTRICOS		
UNIDAD HOSPITALARIA	DIRECCIÓN	
HOSPITAL PEDIÁTRICO AZCAPOZALCO	AV. AZCAPOTZALCO NO. 731, COL. AZCAPOTZALCO C.P. 0200. TELÉFONO 55 55 61 28 54	
HOSPITAL PEDIÁTRICO VILLA	AVENIDA CANTERA, ESQ. HIDALGO S/N, COL. ESTANZUELA ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO C.P. 07050. TELÉFONO 55 57 81 20 69	
HOSPITAL PEDIÁTRICO IZTAPALAPA	CALZADA ERMITA IZTAPALAPA NO. 780, COL. GRANJAS SAN ANTONIO ALCALDÍA IZTAPALAPA C.P. 09070. TELÉFONO 55 56 85 94 16	
HOSPITAL PEDIÁTRICO TACUBAYA	CALLE CARLOS LAZO NO.25, ESQ. GAVIOTA, COL. TACUBAYA ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO C.P. 11870. TELÉFONO 55 55 15 79 20	
HOSPITAL PEDIÁTRICO MOCTEZUMA	ORIENTE 158 NO. 189, COL. MOCTEZUMA 2DA. SECCIÓN ALCALDÍA VENUSTIANO CARRANZA C.P. 15530. TELÉFONO 55 55 71 40 57	
HOSPITAL PEDIÁTRICO IZTACALCO	AVENIDA COYUYA Y TERRAPLÉN DE RÍO FRÍO S/N, COL. LA CRUZ ALCALDÍA IZTACALCO C.P. 08310. TELÉFONO 55 56 57 93 75	
HOSPITAL PEDIÁTRICO PERALVILLO	TOLNAHUAC NO. 14, COL. SAN SIMÓN ALCALDÍA CUAUHTÉMOC C.P. 06920. TELÉFONO 55 55 83 41 80	
HOSPITAL PEDIÁTRICO COYOACÁN	MOCTEZUMA NO. 18, COL. DEL CARMEN COYOACÁN ALCALDIA COYOACÁN C.P. 0400. TELÉFONO 55 55 54 28 60	
HOSPITAL PEDIÁTRICO LEGARIA	CALZADA LEGARÍA 371, COL. MÉXICO NUEVO ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO C. P. 11260. TELÉFONO 55 50 82 76 42	



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO		PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO		FOLIO DMTI: 089-2023
HOSPITAL PEDIÁTRICO SAN JUAN DE ARAGÓN	AV. 506 ENTRE CALLE 517 Y 521, COL. SAN JUAN DE ARAGÓN 1A. SECCIÓN DEL. GUSTAVO A. MADERO C.P. 07969. TELÉFONO 55 55 51 00 03	
HOSPITALES MATERNOS INFANTILES		
UNIDAD HOSPITALARIA	DIRECCIÓN	
HOSPITAL MATERNO INFANTIL INGUARÁN	ESTAÑO NO. 307, ESQ. CONGRESO DE LA UNIÓN, COL. FELIPE ÁNGELES ALCALDÍA VENUSTIANO CARRANZA C.P 15310. TELÉFONO 55 57 95 67 64	
HOSPITAL MATERNO INFANTIL CUAUTEPEC	EMILIANO ZAPATA NO 17, COL. CUAUTEPEC BARRIO BAJO ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO C.P. 07200. TELÉFONO 55 53 06 21 90	
HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR. NICOLÁS M. CEDILLO	GUSTAVO J. S/N, ESQ. VÍCTOR HERNÁNDEZ COVARRUBIAS, COL. UNIDAD FRANCISCO VILLA ALCALDÍA AZCAPOTZALCO C.P. 02400. TELÉFONO 55 53 94 05 65	
HOSPITAL MATERNO INFANTIL TLÁHUAC	AV. TLÁHUAC CHALCO NO. 231, COL. LA HABANA ALCALDIA TLÁHUAC C.P. 13050. TELÉFONO 55 58 42 36 01	
HOSPITAL MATERNO INFANTIL MAGDALENA CONTRERAS	AV. LUÍS CABRERA NO. 619, COL. SAN JERÓNIMO LÍDICE ALCALDÍA MAGDALENA CONTRERAS C.P. 10200. TELÉFONO 55 56 83 50 94	
HOSPITAL MATERNO PEDIÁTRICO XOCHIMILCO	PROLONGACIÓN 16 DE SEPTIEMBRE Y CALZADA NATIVITAS, BARRIO XALTOCÁN ALCALDÍA XOCHIMILCO C.P. 16090. TELÉFONO 55 56 76 49 93	
HOSPITALES DE ESPECIALIDADES		
UNIDAD HOSPITALARIA	DIRECCIÓN	



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO

FOLIO DMTI: 089-2023

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR. BELISARIO DOMÍNGUEZ	AV. TLÁHUAC NO. 4866, ESQ. ZACATLAN, COL. SAN LORENZO TEZONCO ALCALDÍA IZTAPALAPA C.P. 09790. TELÉFONO 55 58 50 00 02
CLÍNICA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS VENUSTIANO CARRANZA	CALLE ERNESTO URUCHURTU S/N ESQUINA PROLONGACIÓN RIO CHURUBUSCO COL. ADOLFO LÓPEZ MATEOS
CLÍNICA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS XOCHIMILCO	AV. PROLONGACIÓN DIVISIÓN DEL NORTE, ESQ. AV. MÉXICO. S/N XOCHIMILCO, HUICHAPAN CP 16030 CDMX
UNIDAD DE SALUD INTEGRAL PARA PERSONAS TRANS	PLAN DE SAN LUIS & MANUEL CARPIO, PLUTARCO ELÍAS CALLES, MIGUEL HIDALGO, 11350 CIUDAD DE MÉXICO, CDMX

UNIDAD TEMPORAL	
UNIDAD	DIRECCIÓN
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA TEMPORAL COVID "LA PASTORA"	AV. PUERTO DE MAZATLÁN, NO. 269, C.P. 07290, ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO

4. GARANTÍAS DEL SERVICIO

4.1. 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 OFERENTE QUEDARÁ OBLIGADO A RESPONDER POR LOS DEFECTOS, VICIOS OCULTOS Y LA MALA CALIDAD DEL SERVICIO MOTIVO DEL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, 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.

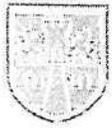
EN CASO DE QUE, DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EL PERSONAL A CARGO DEL OFERENTE LLEGARÁ A INCURRIR EN RESPONSABILIDAD POR DOLO, ERROR, NEGLIGENCIA Y/O IMPERICIA, EL OFERENTE DEBERÁ RESPONDER Y RESARCIR LOS DAÑOS Y PERJUICIOS CAUSADOS A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO O A TERCEROS,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



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO		PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO		FOLIO DMTI: 089-2023
<p>RECLAMACIÓN POR TAL CONCEPTO. LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA SERÁ DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.</p> <p>5. VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS</p> <p>LOS OFERENTES DEBERÁN ACUDIR DE MANERA OBLIGATORIA A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL SIGUIENTE CUADRO, DE ACUERDO CON LOS "DÍAS DE VISITA" ESTABLECIDOS EN EL MISMO Y EN EL CALENDARIO DEL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, EN UN HORARIO DE 9:00 A 13:00 HRS, CON EL OBJETO DE REALIZAR UNA INSPECCIÓN OCULAR A LOS LABORATORIOS Y EVALUAR LAS CONDICIONES DE ESTOS, PARA ELLO DEBERÁ LLEVAR IMPRESO EL ANEXO 1.1 "CONSTANCIA DE VISITA A LA UNIDAD MÉDICA". EL DÍA DE LA VISITA, A LA CONCLUSIÓN DE LA MISMA, SE DEBERÁ SOLICITAR LA FIRMA Y SELLO DEL HOSPITAL EN EL ANEXO 1.1, ESTE DOCUMENTO DEBERÁ SER PRESENTADO JUNTO CON LA PROPUESTA TÉCNICA EN ORIGINAL, EN CASO DE NO ANEXARLO SE DESECHARÁ LA PROPUESTA.</p>		
NO.	UNIDAD MÉDICA	DÍA DE VISITA
1	HOSPITAL GENERAL IZTAPALAPA (LABORTORIO CLÍNICO Y LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA)	DIA 1
2	HOSPITAL DE ESP. DR. B. DOMÍNGUEZ	
3	HOSPITAL GENERAL MILPA ALTA	
4	HOSPITAL GENERAL TLÁHUAC	
5	HOSPITAL PEDIÁTRICO IZTACALCO	
6	HOSPITAL PEDIÁTRICO IZTAPALAPA	
7	HOSPITAL MAT. PED. XOCHIMILCO	
8	HOSPITAL MATERNO INF. TLÁHUAC	
9	CLÍNICA HOSPITAL EMILIANO ZAPATA	
10	HOSPITAL GENERAL TORRE MÉDICA TEPEPAN	
11	CLÍNICA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS XOCHIMILCO	
12	HOSPITAL GENERAL DR. ENRIQUE CABRERA	
13	HOSPITAL GENERAL RÚBEN LEÑERO	
14	HOSPITAL GENERAL XOCO	
15	HOSPITAL GENERAL AJUSCO MEDIO	
16	HOSPITAL GENERAL CUAJIMALPA	
17	HOSPITAL PEDIÁTRICO AZCAPOTZALCO	
18	HOSPITAL PEDIÁTRICO COYOACÁN	

118

f



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO

FOLIO DMTI: 089-2023

19	HOSPITAL PEDIÁTRICO LEGARÍA	DIA 3
20	HOSPITAL PEDIÁTRICO TACUBAYA	
21	HOSPITAL GENERAL TOPILEJO	
22	HOSPITAL MATERNO INF. M. CONTRERAS	
23	HOSPITAL MATERNO INF. N.M. CEDILLO	
24	UNIDAD DE SALUD INTEGRAL PARA PERSONAS TRANS	
25	HOSPITAL GENERAL TICOMÁN	
26	HOSPITAL GENERAL LA VILLA	
27	HOSPITAL GENERAL BALBUENA	
28	HOSPITAL GENERAL GREGORIO SALAS	
29	HOSPITAL PEDIÁTRICO VILLA	
30	HOSPITAL PEDIÁTRICO MOCTEZUMA	
31	HOSPITAL PEDIÁTRICO PERALVILLO	
32	HOSPITAL PEDIÁTRICO SAN JUAN ARAGÓN	
33	HOSPITAL MATERNO INF. INGUARAN	
34	HOSPITAL MATERNO INF. CUAUTEPEC	
35	CLÍNICA HOSPITAL DE ESP. TOXICOLÓGICAS V. CARRANZA	
36	UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA TEMPORAL COVID "LA PASTORA"	

PREVIO A LA REALIZACIÓN DE LAS VISITAS, LOS OFERENTES DEBERÁN SOLICITAR AL MENOS UN DÍA ANTES DE LA VISITA EL ACCESO A LAS UNIDADES HOSPITALARIAS, MEDIANTE ESCRITO DIRIGIDO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, EN DONDE SE RELACIONE EL LISTADO DEL PERSONAL QUE EFECTUARÁ LAS VISITAS INCLUYENDO NOMBRE Y APELLIDOS. EL ESCRITO SE ENTREGARÁ EN EL PISO 18, TORRE INSIGNIA, EN LA DIRECCIÓN DE GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, EN CASO DE NO PRESENTAR ESTE ESCRITO NO SE PERMITIRÁ EL ACCESO Y NO SE DARÁN POR VALIDAS DICHAS VISITAS.

6. MUESTRAS

NO APLICA PARA ESTE PROCEDIMIENTO.

7. PROPUESTA TÉCNICA



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO	FOLIO DMTI: 089-2023
<p><u>LA PROPUESTA TÉCNICA SERA MIXTA; IMPRESA Y ELECTRÓNICA ENTREGÁNDOSE EN FORMATO PDF, EXCEL EDITABLE E IMPRESA:</u></p> <p>EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EL ANEXO 19 FORMATO DE LA PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO, ASÍ COMO LOS ANEXOS: ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO Y ANEXO 1.6 FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS. EN FORMATO ELECTRÓNICO EXCEL EDITABLE, PDF E IMPRESO EN PAPEL MEMBRETADO DEL OFERENTE Y FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, EL NO PRESENTARLOS SERÁ MOTIVO DE DESECHAMIENTO DE SU PROPUESTA.</p> <p>SE VERIFICARÁ QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL ANEXO 19 FORMATO DE LA PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO, ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO Y ANEXO 1.6 FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS. SEA LA MISMA EN LOS TRES FORMATOS EXCEL, PDF E IMPRESO.</p> <p>EL ANEXO 19 FORMATO DE LA PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO DEBERÁ REQUISITARSE CONFORME A SU INSTRUCTIVO DE LLENADO Y EN CUMPLIMIENTO CON LOS ANEXOS: ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO Y ANEXO 1.6 FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS. ASIMISMO, EL ANEXO 19 DEBERÁ SER PRESENTADO DE CONFORMIDAD CON LOS ANEXOS 1.2, 1.4 Y 1.6</p> <ul style="list-style-type: none"> • PARA LA PRESENTACIÓN PROPUESTA TÉCNICA ELECTRÓNICA, PDF Y EXCEL EDITABLE: <p>EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EN UNA USB SOLAMENTE LA PROPUESTA TÉCNICA ELECTRÓNICA HIPERVINCULANDO EL ANEXO 19 FORMATO DE LA PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO, EL ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, EL ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO Y EL ANEXO 1.6 FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS. EN FORMATO EXCEL EDITABLE Y PDF.</p> <p>PARA EL ANEXO 19 FORMATO DE LA PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO EN EL APARTADO III DOCUMENTACIÓN LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS, DEBERAN ESTAR HIPERVINCULADOS EN EL DOCUMENTO EN EXCEL EDITABLE.</p> <p><u>PARA LAS FICHAS TÉCNICAS ELECTRÓNICAS:</u></p> <p>PARA LOS ANEXOS: ANEXO 1.2, ANEXO 1.4 Y ANEXO 1.6 CADA PUNTO DE LA DESCRIPCIÓN DEL BIEN DEBE ESTAR REFERENCIADA EN LOS CATÁLOGOS, MANUALES, FOLLETOS, MANUAL DE USUARIO, INSTALACIÓN Y/O SERVICIO U OTRA INFORMACIÓN QUE SE PRESENTE COMO SUSTENTO DE LA DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO, CUALQUIER PUNTO NO REFERENCIADO SE CONSTARÁ COMO CARACTERÍSTICA NO CUMPLIDA Y SE DESECHARÁ LA PROPUESTA. SE DEBERÁ CONSIDERAR LO ESTABLECIDO EN LA(S) JUNTA (S) DE ACLARACIONES.</p>	



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO

FOLIO DMTI: 089-2023

TODOS LOS DOCUMENTOS QUE RESPALDEN LO SOLICITADO EN LAS CARÁCTERÍSTICAS TÉCNICAS EN ELECTRÓNICO DEBEN ESTAR COMPLETOS, SER ORIGINALES Y EMITIDOS POR EL FABRICANTE.

LOS DOCUMENTOS COMO SON LOS REGISTROS SANITARIOS, PRORROGAS, COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS, CARTA DE NO REQUERIMIENTO DE REGISTRO SANITARIO O COPIA DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, CERTIFICADOS, CARTA DE APOYO Y RUTINAS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEBERAN ESTAR **HIPERVINCULADOS Y REFERENCIADOS** EN LOS ANEXOS 1.2, 1.4 Y 1.6.

NOTA: LA SECRETARÍA NO SE HACE RESPONSABLE SÍ: LA USB TIENE VIRUS, NO SE PUEDEN ABRIR LOS ARCHIVOS, ESTA VACÍA, CONTIENE INFORMACIÓN INCOMPLETA.

- PARA LA PRESENTACIÓN PROPUESTA TÉCNICA IMPRESA:

PROPUESTA TÉCNICA IMPRESA:

SE ENTREGARÁ IMPRESO EL ANEXO 19 "FORMATO DE LA PROPUESTA TÉCNICA DEL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO" Y SIGNADO AUTOGRAFAMENTE POR SU REPRESENTANTE LEGAL, SE DEBERÁN ADJUNTAR LOS DOCUMENTOS MENCIONADOS EN EL ANEXO 19 EN COPIA SIMPLE U ORIGINALES SEGÚN APLIQUE, FIRMADOS AUTOGRAFAMENTE POR EL REPRESENTANTE LEGAL.

FICHAS TÉCNICAS IMPRESAS:

LOS ANEXOS 1.2 "FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA", ANEXO 1.4 "FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO" Y ANEXO 1.6 "FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS". DEBERÁN IMPRIMIRSE DE LA PROPUESTA ELECTRÓNICA EN FORMATO PDF Y SIGNARSE AUTOGRAFAMENTE POR SU REPRESENTANTE LEGAL.

SOLO SE IMPRIMIRAN LAS HOJAS REFERENCIADAS DE LOS CATÁLOGOS, MANUALES, FOLLETOS, MANUAL DE USUARIO, INSTALACIÓN Y/O SERVICIO U OTRA INFORMACIÓN QUE SE PRESENTE COMO SUSTENTO DE LA DESCRIPCIÓN DEL BIEN SOLICITADA, CUALQUIER PUNTO NO REFERENCIADO SE CONTARÁ COMO CARACTERÍSTICA NO CUMPLIDA Y SE DESECHARÁ LA PROPUESTA. SE DEBERÁ CONSIDERAR LO ESTABLECIDO EN LA(S) JUNTA (S) DE ACLARACIONES.

LOS ANEXOS 1.2 "FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA", ANEXO 1.4 "FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO" Y ANEXO 1.6 "FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS", DEBERAN SER LOS MISMOS DOCUMENTOS QUE SE HIPERVINCULARON EN EL APARTADO "II. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS SOLICITADAS Y OFERTADAS DE LOS BIENES: CARACTERÍSTICAS OFERTADAS". EL NO PRESENTARLOS SERÁ MOTIVO DE DESECHAMIENTO DE SU PROPUESTA.

SE PRESENTARÁN COPIA SIMPLE DE LOS REGISTROS SANITARIOS, PRORROGAS, COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS, CARTA DE NO REQUERIMIENTO DE REGISTRO SANITARIO O COPIA DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, CERTIFICADOS, RUTINAS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, Y LA CARTA DE APOYO SE INTEGRÁ EN ORIGINAL, ASÍ COMO LOS DOCUMENTOS DE SOPORTE SOLICITADOS EN EL **NUMERAL 11** CARTA DE APOYO DE FABRICANTE SEGÚN LE APLIQUE.

DOCUMENTACIÓN TÉCNICA



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO	FOLIO DMTI: 089-2023

8. NORMAS

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADA AL ANEXO 19) UNA CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD FIRMADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO AL ANEXO 1.17 EN LA QUE MANIFIESTE QUE EL SERVICIO OFERTADO SE APEGUE A LAS SIGUIENTES NORMAS VIGENTES (CUANDO APLIQUE):

- 8.1. **REGLAMENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD** (ÚLTIMA REFORMA PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN: 31 DE MAYO DE 2021).
- 8.2. **NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002**, PROTECCIÓN AMBIENTAL-SALUD AMBIENTAL-RESIDUOS PELIGROSOS-BIOLÓGICO-INFECCIOSOS. CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO.
- 8.3. **NOM-137-SSA1-2008**, ETIQUETADO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS.
- 8.4. **NOM-007-SSA3-2011**, PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS.
- 8.5. **NOM-241-SSA1-2012**, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN PARA ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS A LA FABRICACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS.
- 8.6. **NOM-064-SSA1-1993**, QUE ESTABLECE LAS ESPECIFICACIONES SANITARIAS DE LOS EQUIPOS DE REACTIVOS UTILIZADOS PARA EL DIAGNÓSTICO.
- 8.7. **NOM-240-SSA1-2012**, INSTALACIÓN Y OPERACIÓN DE LA TECNOVIGILANCIA.

9. CERTIFICACIONES

LOS OFERENTES DEBERÁN PRESENTAR COPIA SIMPLE Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADOS A LOS ANEXOS 1.2, 1.4 Y 1.6) DE LOS CERTIFICADOS Y REGISTROS VIGENTES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ENLISTADOS EN LOS PUNTOS A, B, C Y D SIGUIENTES, QUE LE APLIQUEN EN LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA.

TODOS LOS REGISTROS Y CERTIFICADOS DEBERÁN ESTAR DEBIDAMENTE REFERENCIADOS POR BIEN, EN CASO CONTRARIO SE DESECHARÁ LA PROPUESTA. LA MARCA Y MODELO, NUMERO DE PARTE Y/O NUMERO DE CATALOGO DE LOS BIENES DEBERÁN CORRESPONDER A LO OFERTADO LOS **ANEXOS 19, 1.2, 1.4 Y 1.6.**

A. REGISTRO Y CERTIFICADOS ESPECÍFICOS APLICAR EN LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS DE LABORATORIO:

1. REGISTRO SANITARIO:

- 1.1 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 DEL REGLAMENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD.

Handwritten signature

Handwritten mark



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO	FOLIO DMTI: 089-2023
<p>1.2 REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: EN CASO DE QUE EL REGISTRO SANITARIO NO SE ENCUENTRE VIGENTE O ESTE DENTRO DE LOS 150 DÍAS NATURALES PREVIO A SU VENCIMIENTO DEBERÁ PRESENTAR LO SIGUIENTE, DE NO PRESENTAR TODA LA INFORMACIÓN, SE DESECHARA LA PROPUESTA.</p> <p>1.2.1 COPIA SIMPLE DEL REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA.</p> <p>1.2.2 COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.</p> <p>1.2.3 COPIA SIMPLE DEL ACUSE DE RECIBO DE TRÁMITE DE PRÓRROGA DEL REGISTRO SANITARIO, PRESENTADO ANTE COFEPRIS.</p> <p>1.2.4 COPIA SIMPLE DEL FORMATO DE SOLICITUD DEL REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.</p> <p>1.2.5 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.</p> <p>NOTA: EL REGISTRO SANITARIO DEBERÁ PERMANECER VIGENTE DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.</p> <p>1.3 CUANDO LOS BIENES 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.</p> <p>2. CERTIFICADOS:</p> <p>2.1 PARA BIENES DE ORIGEN NACIONAL:</p> <p>2.1.1 CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EXPEDIDO POR COFEPRIS: NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN PARA ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS A LA FABRICACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS.</p> <p>2.2 PARA BIENES DE ORIGEN EXTRANJERO:</p> <p>2.2.1 REGISTROS INTERNACIONALES: FDA CE O JIS.</p> <p>2.2.2 CERTIFICADOS DE BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN DE EQUIPO MÉDICO: ISO 13485:2016.</p> <p>B. <u>REGISTRO Y CERTIFICADOS ESPECÍFICOS APLICAR EN LOS INSUMOS (MATERIALES, REACTIVOS, CONTROLES Y CALIBRADORES):</u></p>	



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO

FOLIO DMTI: 089-2023

1. REGISTRO SANITARIO:

- 1.1. 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 DEL REGLAMENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD.
- 1.2. REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE:** EN CASO DE QUE EL REGISTRO SANITARIO NO SE ENCUENTRE VIGENTE O ESTE DENTRO DE LOS 150 DÍAS NATURALES PREVIO A SU VENCIMIENTO DEBERÁ PRESENTAR LO SIGUIENTE, DE NO PRESENTAR TODA LA INFORMACIÓN, SE DESECHARA LA PROPUESTA.

- 1.2.1 COPIA SIMPLE DEL REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA.
- 1.2.2 COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.
- 1.2.3 COPIA SIMPLE DEL ACUSE DE RECIBO DEL TRÁMITE DE PRÓRROGA DEL REGISTRO SANITARIO, PRESENTADO ANTE LA COFEPRIS.
- 1.2.4 COPIA SIMPLE DEL FORMATO DE SOLICITUD DEL REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.
- 1.2.5 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.

- 1.3. CUANDO LOS BIENES 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.

2. CERTIFICADOS:

2.1 PARA BIENES DE ORIGEN EXTRANJERO:

- 2.2.1 REGISTROS INTERNACIONALES: FDA O CE O JIS.

C. REGISTRO Y CERTIFICADOS ESPECÍFICOS APLICAR EN MOBILIARIO DESCRITO EN LA FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BASICO OPERATIVO DE APOYO



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO	FOLIO DMTI: 089-2023
<p>1. REGISTRO SANITARIO:</p> <p>1.1. 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 DEL REGLAMENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD.</p> <p>1.2. REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: EN CASO DE QUE EL REGISTRO SANITARIO NO SE ENCUENTRE VIGENTE O ESTE DENTRO DE LOS 150 DÍAS NATURALES PREVIO A SU VENCIMIENTO DEBERÁ PRESENTAR LO SIGUIENTE, DE NO PRESENTAR TODA LA INFORMACIÓN, SE DESECHARA LA PROPUESTA.</p> <p>1.2.6 COPIA SIMPLE DEL REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA.</p> <p>1.2.7 COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.</p> <p>1.2.8 COPIA SIMPLE DEL ACUSE DE RECIBO DEL TRÁMITE DE PRÓRROGA DEL REGISTRO SANITARIO, PRESENTADO ANTE LA COFEPRIS.</p> <p>1.2.9 COPIA SIMPLE DEL FORMATO DE SOLICITUD DEL REGISTRO SANITARIO SOMETIDO A PRÓRROGA EXPEDIDO POR LA COFEPRIS.</p> <p>1.2.10 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.</p> <p>NOTA: EL REGISTRO SANITARIO DEBERÁ PERMANECER VIGENTE DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.</p> <p>1.3. CUANDO LOS BIENES 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.</p> <p>2. CERTIFICADOS:</p> <p>2.1. CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE.</p> <p>D. <u>CERTIFICADOS ESPECÍFICOS A APLICAR EN EL SERVICIO (LOS SIGUIENTES CERTIFICADOS SE DEBERAN HIPERVINCULAR EN EL ANEXO 19):</u></p>	



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO	FOLIO DMTI: 089-2023
<ul style="list-style-type: none"> • <u>DEBERÁ PRESENTAR COPIA SIMPLE LEGIBLE DEL CERTIFICADO ISO-9001-2015 VIGENTE EN EL QUE SE SEÑALE QUE EL OFERENTE ESTÁ ACREDITADO PARA REALIZAR SERVICIOS INTEGRALES DE LABORATORIO CLÍNICO.</u> • <u>DEBERÁ PRESENTAR COPIA SIMPLE LEGIBLE DEL CERTIFICADO ISO 15189 Y/O NMX-EC-15189-IMNC-2008 EN EL QUE SEÑALE A LOS LABORATORIOS SUBCONTRATADOS PARA REALIZAR LAS PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO.</u> 	
<p>10. OBLIGACIONES DEL SERVICIO INTEGRAL</p>	
<p>EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADA AL ANEXO 19) LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:</p>	
<p>1. ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL EN EL QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A:</p>	
<p>DEL SERVICIO</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTIPULADO EN LOS ANEXOS 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7, 1.8, 1.12, 1.14 Y 1.15. • 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, ASÍ COMO A DEJAR EN ÓPTIMAS CONDICIONES LAS ÁREAS DE LABORATORIOS. • EL OFERENTE SE COMPROMETE A PROPORCIONAR EL PROGRAMA DE CONTROL DE CALIDAD EXTERNO SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE, QUE TENGA CALENDARIO DE ACUERDO A LA VIGENCIA DEL CONTRATO PARA EL ENVÍO DE MUESTRAS Y RESULTADOS. EL PROGRAMA DE CONTROL DE CALIDAD ESTARÁ EN VIGOR DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. PARA GARANTIZAR ESTE COMPROMISO, EL OFERENTE ACEPTA QUE, EN CASO DE INCUMPLIMIENTO, SE PROCEDA A LA APLICACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO. • EL OFERENTE SE COMPROMETE A PROPORCIONAR LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS, MOBILIARIO, PROGRAMA, REACTIVOS E INSUMOS NECESARIOS PARA EL PROCESO DE LAS MUESTRAS DESDE LA ADJUDICACIÓN HASTA LA CONCLUSIÓN DEL CONTRATO. • EL OFERENTE SE COMPROMETE AL MANEJO DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECIOSOS DE REACTIVOS E INSUMOS CADUCOS DEL SERVICIO PRESTADO, DE ACUERDO A LA NORMA NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, PROTECCIÓN AMBIENTAL - SALUD AMBIENTAL - RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECIOSOS - CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 3 MESES DESPUÉS DEL VENCIMIENTO DE ESTE. • EL OFERENTE SE COMPROMETE A INFORMAR A LOS JEFES DE LABORATORIO DE CADA UNIDAD MEDICA MEDIANTE OFICIO UNA VEZ ADJUDICADO, LA DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO A TRAVÉS DE LA CUAL ENVIARÁ EL FORMATO DEL ANEXO 1.9 REQUISITADOS, PARA LA SOLICITUD DE PRUEBAS EFECTIVAS DE LABORATORIO, ASÍ COMO A ACUSAR DE RECIBIDO. 	

Handwritten signature

Página 16





UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO

FOLIO DMTI: 089-2023

- A QUE EL OFERENTE LEYÓ Y ACATARÁ TODOS LOS PUNTOS QUE CONFORMAN ESTE ANEXO TÉCNICO.
- DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EL OFERENTE, SE COMPROMETE A QUE, CUANDO POR CAUSAS IMPUTABLES A ÉL, LA UNIDAD MÉDICA NO PUEDA ATENDER SU PRODUCTIVIDAD, SE HARÁ CARGO DE RECOGER, ENVIAR Y PROCESAR LAS MUESTRAS CON PERSONAL TÉCNICO A SU CARGO, EN LOS LABORATORIOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, SIN QUE DICHO PROCESO AFECTE LA PROPIA PRODUCTIVIDAD DEL LABORATORIO DONDE DECIDA REALIZAR EL PROCESAMIENTO, Y UNA VEZ QUE OBTENGA LOS RESULTADOS LOS ENTREGARÁ A LA UNIDAD MÉDICA SOLICITANTE. ESTE PROCEDIMIENTO SE REALIZARÁ EN UN MÁXIMO DE 8 HORAS A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN VÍA TELEFÓNICA PARA LAS MUESTRAS DE RUTINA Y MÁXIMO 4 HORAS PARA LAS PRUEBAS DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS, EN EL CASO DE NO CUMPLIR EN EL TIEMPO ESTABLECIDO SE HARÁ ACREEDOR A LAS PENAS CONVENCIONALES A QUE SE HAGA ACREEDOR, YA QUE SE TOMARÁN COMO PRUEBAS NO REALIZADAS.

DE LOS INSUMOS

- LA CADUCIDAD DE LOS MATERIALES, REACTIVOS, CONTROLES Y CALIBRADORES (AL MOMENTO DE LA ENTREGA) DEBERÁ SER DE SEIS MESES COMO MÍNIMO, COMPROMETIÉNDOSE POR MEDIO DE CARTA COMPROMISO, EL OFERENTE, SUSTITUIRÁ EL REACTIVO QUE NO SE HAYA CONSUMIDO Y ESTÉ PRÓXIMO A CADUCAR, CON 10 DÍAS PREVIOS A LA FECHA DE CADUCIDAD.
- EN EL CASO DE CONTROLES Y CALIBRADORES DE HEMATOLOGÍA LA VIGENCIA DEBE SER DE AL MENOS DE UN MES, Y EL CANJE CON AL MENOS UNA SEMANA ANTES DE CADUCAR.
- EN FUNCIÓN DE LA PRODUCTIVIDAD SE REQUIERE QUE LA PRESENTACIÓN DE LOS INSUMOS CORRESPONDA A EQUIPOS AUTOMATIZADOS, SEMIAUTOMATIZADOS Y PRUEBAS MANUALES (SEGÚN SE DESCRIBE EN LAS CÉDULAS DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE CADA PRUEBA).
- DEBERÁN CONSIDERAR QUE LOS CALIBRADORES Y QUE SE PROPORCIONEN DENTRO DE LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA VALIDACIÓN DEL PROCESO, INCLUYENDO EL PROPIO REACTIVO, SON ADICIONALES A LOS REQUERIDOS PARA OBTENER EL RENDIMIENTO EXPRESADO EN LA CANTIDAD DE PRUEBAS SOLICITADAS EN LAS CÉDULAS DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE CADA PRUEBA.
- A ENTREGAR DE MANERA FÍSICA Y/O ELECTRÓNICA A LOS JEFES DE LOS SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO CADA UNIDAD HOSPITALARIA COPIA DE LOS CERTIFICADOS DE ANÁLISIS O SU EQUIVALENTE DEL PRODUCTO TERMINADO DE LOS INSUMOS EXPEDIDA POR EL FABRICANTE QUE CONTENGA TODAS LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL INSUMO, LOS LÍMITES ESTABLECIDOS PARA CADA UNO, ASÍ COMO LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN CADA CASO, IDENTIFICANDO EN CADA UNO A QUE INSUMO PERTENECE PARA SU FÁCIL CONSULTA DE LOS JEFES DE SERVICIO.

DE LOS EQUIPOS

- SE COMPROMETE A INSTALAR EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS NUEVOS O FUNCIONALMENTE NUEVOS, CON TECNOLOGÍA DE PUNTA, ACEPTÁNDOSE COMO FECHA DE FABRICACIÓN MÁXIMA CINCO AÑOS, PRESENTANDO CARTA EMITIDA POR EL FABRICANTE QUE INDIQUE SU FECHA DE FABRICACIÓN. NO SE ACEPTARÁN PROPUESTAS DE EQUIPOS RECONSTRUIDOS, NI CORRESPONDIENTES A SALDOS O REMANENTES QUE OSTENTEN LAS LEYENDAS "ONLY EXPORT" NI "ONLY INVESTIGACIÓN", DESCONTINUADOS, POR



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO	FOLIO DMTI: 089-2023
<p>DESCONTINUARSE, O QUE NO SE AUTORICE SU USO EN EL PAÍS DE ORIGEN, QUE HAYAN SIDO MOTIVO DE SANCIONES POR PARTE DE LAS AUTORIDADES MEXICANAS O DE CUALQUIER OTRO PAÍS. TODOS DEBERÁN TENER CONTADOR DE PRUEBAS INTERNO.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. • REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, CARGA, DESCARGA, ENTREGA, INSTALACIONES, ADECUACIONES DE ÁREA, DE ALBAÑILERÍA, DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS, HIDRÁULICAS, AIRE ACONDICIONADO, MOBILIARIO, ETC; SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO BÁSICO Y ANALIZADORES EN PRÉSTAMO PERMANENTE. • LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRÚA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA. • SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACIÓN DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE. • QUE SE COMPROMETE A INICIAR CON EL PROCESO DE ENTREGA, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACIÓN DE LOS EQUIPOS EN SU TOTALIDAD PARA PROCESAR PRUEBAS EFECTIVAS DE LABORATORIO CLÍNICO PARA UNIDADES HOSPITALARIAS AL DÍA SIGUIENTE A PARTIR DEL DÍA DEL FALLO DEL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. <p>DEL SOFTWARE (SCAL)</p> <ul style="list-style-type: none"> • SE COMPROMETE A INSTALAR EQUIPOS DE CÓMPUTO NUEVOS O FUNCIONALMENTE NUEVOS, CON TECNOLOGÍA DE PUNTA. • 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, DEBERÁ CUBRIR CON AL MENOS EL DOBLE DE LA VELOCIDAD QUE REQUIERA EL SOFTWARE. • EL SOFTWARE INSTALADO DEBERÁ CONTAR CON LAS LICENCIAS ACTUALIZADAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. <p>2. UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES QUE INCLUYA LA ENTREGA, INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DE EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y SISTEMAS INFORMÁTICOS DE LOS MISMOS, ASI COMO DEL EQUIPO DE INFORMÁTICA Y DE CONTROL Y ADMINISTRACIÓN DE LABORATORIO (SCAL) EN LAS UNIDADES MÉDICAS, CONSIDERANDO Y CUMPLIENDO CON LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN EL ANEXO 1.8 CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO, PUNTO 10.</p> <p>3. DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES DEBERÁ ANEXAR COMO MÍNIMO 3 CARTAS EN PAPEL MEMBRETADO Y SELLO DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS O LABORATORIOS CLÍNICOS DEL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DONDE HAYAN SIDO INSTALADOS Y QUE GARANTICEN SU PERFECTO FUNCIONAMIENTO EN MÉXICO Y CUMPLIR CON LAS CONDICIONES BAROMÉTRICAS DE DICHA CIUDAD. A EXCEPCIÓN DEL EQUIPO AUTOMATIZADO DE BACTERIOLOGÍA DEL CUAL DEBERÁ ANEXAR MÍNIMO DOS CARTAS. DICHAS DEBERÁN ESTAR</p>	

[Handwritten signature]
Página 18



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO

FOLIO DMTI: 089-2023

FIRMADAS EN ORIGINAL POR EL DIRECTOR DEL HOSPITAL O SU EQUIVALENTE, ADEMÁS DE SEÑALAR DOMICILIO Y NÚMERO TELEFÓNICO PARA CONSTATAR SU VERACIDAD, SOLO APLICA PARA LOS EQUIPOS ANALÍTICOS.

11. CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE

EL OFERENTE, DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL Y EN ARCHIVO PDF (HIPERVINCULADA A LOS ANEXOS 1.2, 1.4 Y 1.6) LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN PARA TODOS INSUMOS SOLICITADOS EN LOS ANEXOS 1.2 Y 1.6, ASI COMO DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y BASICOS DESCRITOS EN LOS ANEXOS 1.2 Y 1.4.

A) EN CASO DE QUE EL OFERENTE SEA FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO:

CARTA EMITIDA POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE GARANTICE EL ABASTO SUFICIENTE DE BIENES PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. DEBIENDO CONTENER EL NOMBRE DE LO (S) BIENES (S) QUE OFERTA, ASÍ COMO LA MARCA Y MODELO DE LOS MISMOS.

B) EN CASO DE QUE EL OFERENTE SEA DISTRIBUIDOR PRIMARIO:

- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/ O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR PRIMARIO) EN HOJA MEMBRETADA CON SELLO Y FIRMA ORIGINAL DEL FABRICANTE Y/ O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO Y
- CARTA EN HOJA MEMBRETADA DONDE CONSTE QUE EL OFERENTE ES EL DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.

C) EN CASO DE QUE EL OFERENTE SEA DISTRIBUIDOR SECUNDARIO:

- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO) EN HOJA MEMBRETADA CON SELLO Y FIRMA ORIGINAL DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO Y ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS PROBATORIOS DE QUE EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO REALIZA SUS COMPRAS DIRECTAMENTE DEL FABRICANTE O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.
 - CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR PRIMARIO O AUTORIZADO DEL FABRICANTE O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO Ó
 - DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR PARTE DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.

LA CARTA DE APOYO DEBERÁ DE CONTENER EL SIGUIENTE TEXTO:

- **PARA LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS:** "SE MANIFIESTA QUE LOS BIENES QUE SE ENTREGARÁN SERÁN FUNCIONALMENTE NUEVOS, DE MÁXIMO CINCO AÑOS DE FABRICACIÓN, COMPROBABLES CON LA CARTA DE AÑO DE FABRICACIÓN DE FABRICANTE O DOCUMENTO DE COMPROBACIÓN DE AÑOS DE FABRICACIÓN, Y CORRESPONDEN A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS ANEXOS 1.2, 1.4 Y 1.8, DE ESTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN (CITAR EL NÚMERO DEL PROCEDIMIENTO) 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



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO	FOLIO DMTI: 089-2023
<p>MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS O CORRECTIVOS; 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".</p> <ul style="list-style-type: none"> • PARA LOS MATERIALES, REACTIVOS, CONTROLES Y CALIBRADORES: "SE MANIFIESTA QUE LOS REACTIVOS QUE SE ENTREGARÁN CORRESPONDEN A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS ANEXOS 1.2, 1.6 Y 1.8, DEL SERVICIO INTEGRAL DE ESTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN (NÚMERO DEL PROCEDIMIENTO) 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 LOS MISMOS. ADEMÁS, QUE SE ENTREGARAN DEBIDAMENTE EMBALADOS Y EMPACADOS. EL EMPAQUE SERÁ EL QUE GARANTICE SU CALIDAD, INTEGRIDAD, CONSERVACIÓN Y CONTROL DE TEMPERATURA". <p>SI LOS INSUMOS NO REQUIEREN REGISTRO SANITARIO NO DEBERAN PRESENTAR CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O DISTRIBUIDOR PRIMARIO.</p> <p>SE DEBE ANEXAR UNA CARTA DE APOYO POR MARCA DE EQUIPOS E INSUMOS PROPUESTOS PARA OTORGAR EL SERVICIO INTEGRAL.</p> <p>TODAS LAS CARTAS DE APOYO TANTO DE EQUIPOS COMO DE INSUMOS DEBERÁN CONTAR CON SELLO DEL FABRICANTE O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO O DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN ORIGINAL.</p> <p>12. EXPERIENCIA DE LA EMPRESA</p> <p>EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADO AL ANEXO 19) LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CURRÍCULUM EMPRESARIAL INCLUYENDO LISTA DE CLIENTES DONDE HAYA REALIZADO EL SERVICIO INTEGRAL DE LABORATORIO CLÍNICO OBJETO DE ESTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR, EL CUAL DEBE CONTENER POR LO MENOS, NOMBRE Y NÚMERO TELEFÓNICO ACTUALIZADO DE LOS CLIENTES. • COPIA LEGIBLE DE AL MENOS UN CONTRATO Y/O PEDIDO Y/O FACTURA DONDE EL OFERENTE HAYA PRESTADO EL SERVICIO INTEGRAL LABORATORIO CLÍNICO, QUE SE HAYAN CELEBRADO CON OTRAS INSTITUCIONES PERTENECIENTES AL SECTOR PÚBLICO Y/O PRIVADO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, CON UN PERÍODO NO MAYOR A TRES AÑOS. • CARTA DE RECOMENDACIÓN POR CONTRATO Y/O PEDIDO Y/O FACTURA PRESENTADO DEL CUMPLIMIENTO DE LOS MISMOS. <p>NOTA: NO SE ACEPTAN CONTRATOS Y/O PEDIDOS Y/O FACTURAS EN LO QUE EL SERVICIO SE ENTREGUE POR UN TERCERO.</p>	

128
Página 20-4



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO	FOLIO DMTI: 089-2023

13. CAPACITACIÓN

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADA AL ANEXO 19) CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD FIRMADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL EN LA QUE SE COMPROMETE, A QUE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO AL MOMENTO DE REALIZARSE LA INSTALACIÓN Y COMPROBACIÓN DE LA FUNCIONALIDAD AL 100% DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y COMPUTO, A REALIZAR LO SIGUIENTE:

- PROPORCIONAR LA CAPACITACIÓN CORRESPONDIENTE AL 100% PERSONAL USUARIO ENLISTADO EN EL **ANEXO 1.12** LAS VECES QUE LA UNIDAD HOSPITALARIA LO REQUIERA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN CADA FICHA TÉCNICA, REQUISITAR EL **ANEXO 1.13 FORMATO PARA CAPACITACIÓN** Y DE ACUERDO AL MANUAL DE USUARIO DEL BIEN, DICHA CAPACITACIÓN SERÁ IMPARTIDA POR PERSONAL ESPECIALIZADO Y CERTIFICADO EN LA MATERIA.
- REALIZAR UN EXAMEN PARA CONOCER EL GRADO DE CAPTACIÓN DEL USO DE LOS EQUIPOS.
- ADEMÁS DE LA CAPACITACIÓN PARA EL MANEJO DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS, DEBERÁ OTORGAR AL MENOS UN CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LABORATORIOS CLÍNICOS, EL CUAL DEFINIRÁ EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL SERVICIO. ÉSTE SERÁ PARA TODO EL PERSONAL OPERATIVO Y JEFES DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS EN IDIOMA ESPAÑOL.

14. EXPERIENCIA DE LOS INGENIEROS DE SERVICIO

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADO AL ANEXO 19) UN ESCRITO FIRMADO POR 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:

- CURRÍCULUM VITAE (MÁXIMO 1 CUARTILLA) DEL PERSONAL QUE SE ENLISTA, CON EXPERIENCIA MÍNIMA DE 3 AÑOS DE EQUIPO DE LAS PARTIDAS OFERTADAS.
- COPIA DE LA CÉDULA PROFESIONAL Y/O TÍTULO ACADÉMICO.
- 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.
- 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 ESTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.

15. EXPERIENCIA TÉCNICOS DE SOFTWARE DE GESTIÓN

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADO AL ANEXO 19) UN ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL QUE CONTENGA LA LISTA DEL PERSONAL TÉCNICO, COMO MÍNIMO 2 TÉCNICOS QUE LLEVARÁN A CABO LA ASISTENCIA DEL SOFTWARE DE GESTIÓN (SCAL), PARA LO ANTERIOR DEBERÁ ENTREGAR LO SIGUIENTE:

- CURRÍCULUM VITAE (MÁXIMO 1 CUARTILLA) DEL PERSONAL QUE SE ENLISTA.
- COPIA LEGIBLE DE CÉDULA PROFESIONAL Y/O CERTIFICADO, EN CARRERAS DE SOFTWARE O AFINES.



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO

FOLIO DMTI: 089-2023

- CERTIFICADO, DIPLOMA O ALGUNA OTRA CONSTANCIA DEL PERSONAL EN MÍNIMO PROGRAMAS DE GESTION DE SOFTWARE COMO POR EJEMPLO 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.

16. SOPORTE TÉCNICO

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADO AL ANEXO 19) UN ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL MEDIANTE EL CUAL SU REPRESENTADA SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A:

- ENTREGAR EL CALENDARIO DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y DE CÓMPUTO, A LOS JEFES DE SERVICIO EN LA ENTREGA-RECEPCIÓN DE LOS EQUIPOS Y A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS A HASTA LOS 60 DÍAS NATURALES DESPUÉS DE ADJUDICADO.
- EN LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA EL OFERENTE DEBERÁ ADJUNTAR COPIA DE LA RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE ACUERDO CON EL FABRICANTE DE CADA EQUIPO ANALIZADOR, BASICO Y DE COMPUTO OFERTADO.
- ENTREGAR LA RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A LA UNIDAD HOSPITALARIA EN EL ACTO DE APERTURA, INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO EN PRÉSTAMO PERMANENTE.
- LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS DEBERÁN LLEVARSE A CABO DE ACUERDO AL MANUAL DEL FABRICANTE, SIENDO COMO MÍNIMO UNO AL AÑO DURANTE EL PERIODO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO, Y DE ACUERDO AL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO QUE EL OFERENTE ENTREGARÁ A CADA JEFE DE SERVICIO Y A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGIA E INSUMOS.
- LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS DEBERÁN CONTEMPLAR LAS REFACCIONES Y ACCESORIOS NUEVOS Y ORIGINALES DE ACUERDO CON LA RUTINA DE MANTENIMIENTO SUGERIDA POR EL FABRICANTE.
- EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO SERÁ EL NÚMERO DE VECES QUE SEA NECESARIO, DE LUNES A DOMINGO, LAS 24 HORAS, INCLUYE REFACCIONES Y ACCESORIOS ORIGINALES Y MANO DE OBRA ESPECIALIZADA.
- TIEMPO DE RESPUESTA DEL MANTENIMIENTO CORRECTIVO DESPUÉS DE REALIZAR EL REPORTE DE FALLA:
 - A. TIEMPO DE RESPUESTA DE 2 HORAS.
 - B. TIEMPO DE SOLUCIÓN DEL PROBLEMA O FALLA DE MÁXIMO 4 HORAS.
- EN CASO DE QUE EL EQUIPO Y/O SUS ACCESORIOS QUEDEN FUERA DE SERVICIO POR MÁS DE TRES DÍAS NATURALES, LA EMPRESA ADJUDICADA DEBERÁ PROPORCIONAR DENTRO DE LAS 24 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 EMPRESA ADJUDICADA 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.
- ACEPTA QUE EN CASO DE QUE EXISTAN AL MENOS 3 REPOTES EN UN MES DE FALLAS RECURENTES, DESVIOS DE CALIDAD O VICIOS OCULTOS, EN EQUIPOS ANALIZADORES, BASICOS Y/O DE COMPUTO EL PERSONAL DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, MÉDICA O ADMINISTRATIVA, SEGÚN SEA EL CASO, DEBERÁ REPORTARLO MEDIANTE OFICIO A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, CON COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, ANEXANDO SUS ORDENES DE SERVICIO CORRESPONDIENTES. UNA VEZ VERIFICADO EL REPORTE, LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, NOTIFICARÁ A LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS A EFECTO DE QUE ÉSTA INDIQUE AL OFERENTE, LAS MEDIDAS CORRECTIVAS QUE SE DETERMINEN DE ACUERDO AL PROPIO REPORTE, PUDIENDO SER EL CAMBIO DEL BIEN O



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO	FOLIO DMTI: 089-2023
<p>SOLICITUD DE EVALUACIÓN TÉCNICA POR UN TERCERO AUTORIZADO, EN UN PLAZO NO MAYOR A 10 DÍAS HÁBILES DE RECIBIDA LA NOTIFICACIÓN, TODO LO ANTERIOR, SIN CARGO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. • TODAS LAS ORDENES DE SERVICIO GENERADAS DURANTE LA VIGENCIA DEL SERVICIO, DEBERÁN SER ENTREGADAS AL JEFE DE SERVICIO DEL LABORATORIO CLÍNICO PARA SU RESGUARDO Y EN FORMA ELECTRÓNICA EN FORMATO PDF AL CORREO laboratorio.dmti@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. SE DEBERÁ ENVIAR UNA ORDEN DE SERVICIO POR ARCHIVO PDF Y DEBERÁ NOMBRARSE CON LA UNIDAD HOSPITALARIA Y NÚMERO DE SERIE, CADA ORDEN DE SERVICIO DEBERÁ ENVIARSE AL CORREO ANTES MENCIONADO EN UN PLAZO MÁXIMO DE 3 DÍAS HÁBILES A PARTIR DE SU EXPEDICIÓN. LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS PODRÁ CITAR AL OFERENTE CUALQUIER FECHA DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA LA SUPERVISIÓN DE REALIZACIÓN DE LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS. • LA EMPRESA ADJUDICADA DEBERÁ REGISTRAR EN LA BITÁCORA DEL EQUIPO (LA BITÁCORA DE EQUIPOS SERÁ PROPORCIONADA POR EL OFERENTE ADJUDICADO Y DEBERÁ ENTREGARSE UNA POR UNIDAD HOSPITALARIA) TODAS LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN CADA VISITA, INDICANDO LA FECHA, QUE ESTARÁ UBICADA EN LA JEFATURA DEL SERVICIO. • LA EMPRESA ADJUDICADA CUBRIRÁ LOS DEFECTOS DE FABRICACIÓN Y/O VICIOS OCULTOS DE EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y/O DE COMPUTO E INSUMOS DURANTE EL PERIODO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO SIN COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARIA. • LA EMPRESA ADJUDICADA SE COMPROMETE A OTORGAR EL APOYO CON PERSONAL TÉCNICO CAPACITADO A FIN DE QUE ESTÉ PRESENTE EN EL ARRANQUE DE LOS EQUIPOS. • LA EMPRESA ADJUDICADA SE COMPROMETE A ENTREGAR A CADA UNIDAD HOSPITALARIA EN UN PLAZO NO MAYOR A 15 DÍAS NATURALES DESPUÉS DE ADJUDICADO, LA RELACIÓN DEL PERSONAL QUE PROPORCIONARÁ ASISTENCIA TÉCNICA DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, LA CUAL DEBERÁ DESCRIBIR AL PERSONAL QUE SE PRESENTE EN LOS PUNTOS 14 EXPERIENCIA DE LOS INGENIEROS DE SERVICIO Y 15 EXPERIENCIA TÉCNICOS DE SOFTWARE DE GESTIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA, CON NOMBRE, PROFESIÓN Y TELÉFONO QUE DESTINARÁ PARA LA ATENCIÓN DE "LA CONVOCANTE", ASÍ COMO A DAR AVISO EN CASO DE CAMBIOS PARA AVALARLOS NUEVAMENTE CON LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS EN LOS PUNTOS ANTES MENCIONADOS. • LA EMPRESA ADJUDICADA SE COMPROMETE A QUE SU PERSONAL PORTARÁ IDENTIFICACIÓN VISIBLE QUE LO ACREDITE COMO EMPLEADO DEL OFERENTE. <p>17. IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS</p> <p>EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADO AL ANEXO 19) UN ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL EN EL QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A:</p> <ul style="list-style-type: none"> • COLOCAR EN LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y DE CÓMPUTO SIN COSTO ADICIONAL PARA "LA CONVOCANTE", EN SU ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN; UNA ETIQUETA RESISTENTE A QUÍMICOS Y SOLVENTES CON ADHESIVO PERMANENTE, COLOR BLANCA PLASTIFICADA CON CÓDIGO QR QUE DEBERÁ DESGLOSAR MÍNIMO LOS SIGUIENTES DATOS: <ol style="list-style-type: none"> 1. NÚMERO DE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. 2. DESCRIPCIÓN DEL BIEN. 	

38
Página 23



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO	FOLIO DMTI: 089-2023
<p>3. MARCA.</p> <p>4. MODELO.</p> <p>5. No. SERIE.</p> <p>6. FECHA DE FABRICACIÓN.</p> <p>7. PRESTADOR DEL SERVICIO.</p> <p>8. RFC (DE LA EMPRESA ADJUDICADA).</p> <p>9. TELÉFONO FIJO EN LA CDMX PARA REPORTE DE SERVICIO.</p> <p>10. CORREO PARA NOTIFICACIÓN DE INCIDENTES ADVERSOS.</p> <p>NOTA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. EL CÓDIGO QR NO DEBERÁ LIGARSE A UN LINK WEB. 2. 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. <ul style="list-style-type: none"> • COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA "LA CONVOCANTE" EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL EQUIPO, ASÍ COMO EN CADA EVENTO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO UNA ETIQUETA COLOR VERDE, PLASTIFICADA QUE DEBERÁ DESGLOSAR LOS SIGUIENTES DATOS: <ol style="list-style-type: none"> 1. FECHA DE ÚLTIMO MANTENIMIENTO PREVENTIVO 2. FECHA DE PRÓXIMO MANTENIMIENTO PREVENTIVO. <p>18. MANUAL DE USUARIO</p> <p>EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADO AL ANEXO 19) UN ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL, EN EL QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A ENTREGAR A CADA JEFE DE SERVICIO EN IMPRESO O EN FORMATO ELECTRÓNICO EL MANUAL DE OPERACIÓN ORIGINAL EN ESPAÑOL O EN EL IDIOMA DE ORIGEN CON TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL Y GUÍA RÁPIDA, DE TODOS LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y BASICOS EN PRESTAMO PERMANENTE.</p> <p>19. CONSTANCIAS DE VISITAS A LA UNIDAD HOSPITALARIA</p> <p>EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR EN SU TOTALIDAD LOS FORMATOS DE CONSTANCIA DE VISITA EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADOS AL ANEXO 19) DEBIDAMENTE REQUISITADOS CON NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA DE "LA CONVOCANTE", DE ACUERDO CON EL ANEXO 1.1 CONSTANCIA DE VISITA A LA UNIDAD MÉDICA, DE NO INTEGRAR LOS ANEXOS 1.1 ORIGINALES EN SU PROPUESTA TÉCNICA E HIPERVINCULADOS AL ANEXO 19, SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN.</p> <p>20. INFORMES</p> <p>EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADO AL ANEXO 19) UN ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL EN LA QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A ENTREGAR LOS SIGUIENTES INFORMES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN EN LAS UNIDADES MÉDICAS CON FECHAS REALES. 	

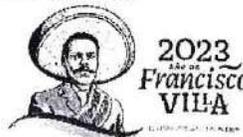
HS

A

Página 24



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993										
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO	FOLIO DMTI: 089-2023										
<ul style="list-style-type: none"> UN INFORME MENSUAL PORMENORIZADO DE ACUERDO AL ANEXO 1.9 DE TODAS LAS PRUEBAS REALIZADAS EN LAS UNIDADES MÉDICAS QUE CONFORMAN LA RED DE "LA CONVOCANTE", DIRIGIDO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, ENVIADO AL CORREO ELECTRÓNICO laboratorios.sedesa@gmail.com, DENTRO DE LOS PRIMEROS 10 DÍAS HÁBILES POSTERIORES AL MES DEVENGADO. UN INFORME MENSUAL PORMENORIZADO DE LAS VISITAS PERIÓDICAS A LAS UNIDADES MÉDICAS DE LA RED DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, DONDE SE DESCRIBAN LAS ANOMALÍAS Y OBSERVACIONES QUE EN SU CASO DETECTEN, AVALADO POR EL JEFE DEL SERVICIO, DENTRO DE LOS PRIMEROS CINCO DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA VISITA, A LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, Y AL CORREO ELECTRÓNICO laboratorios.sedesa@gmail.com DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO 1.8, PUNTO 8. <p>21. FORMATO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPOS</p> <p>EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADO AL ANEXO 19) UN ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL EN LA QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A:</p> <ul style="list-style-type: none"> ENTREGAR UN FORMATO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y CÓMPUTO PARA EL SERVICIO INTEGRAL DE LABORATORIO CLÍNICO EN LA SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS EN TORRE INSIGNIA PISO 21. CON AL MENOS LOS DATOS ENLISTADOS. LA FECHA DE ENTREGA DEL FORMATO NO DEBERÁ SER MAYOR A 3 DÍAS NATURALES DESPUÉS DE FALLO. <ol style="list-style-type: none"> FECHA DE INSTALACIÓN. UNIDAD HOSPITALARIA. NÚMERO DEL PRECEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. NÚMERO DE CONTRATO. NOMBRE DEL EQUIPO. MARCA. MODELO. NÚMERO DE SERIE. AÑO DE FABRICACIÓN. ÁREA DONDE SE INSTALA. TRABAJOS EFECTUADOS DURANTE LA INSTALACIÓN. OBSERVACIONES. ESTATUS DEL EQUIPO (FUNCIONAL/ FUERA DE SERVICIO). SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA. NOMBRE Y FIRMA DEL PERSONAL ADSCRITO A LA COMPAÑÍA OFERENTE. NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA O ÁREA USUARIA. DEBERÁ CONTENER UNA TABLA QUE ESPECIFIQUE LA ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;">DOCUMENTACIÓN</th> <th style="width: 30%;">PRESENTA/ NO PRESENTA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MANUAL DE USUARIO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>GRUÍA RÁPIDA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		DOCUMENTACIÓN	PRESENTA/ NO PRESENTA	PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO		MANUAL DE USUARIO		GRUÍA RÁPIDA		RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO	
DOCUMENTACIÓN	PRESENTA/ NO PRESENTA										
PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO											
MANUAL DE USUARIO											
GRUÍA RÁPIDA											
RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO											



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO

FOLIO DMTI: 089-2023

- ENVIAR AL CORREO ELECTRÓNICO laboratorio.dmti@gmail.com EN FORMATO PDF DE FORMA COMPLETA Y LEGIBLE LAS ACTAS DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE TODOS LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y DE CÓMPUTO DEBIDAMENTE REQUISITADAS CON SELLO Y FIRMA DE LA UNIDAD HOSPITALARIA. EL ENVÍO DE LAS ACTAS DEBERÁ SER AGRUPADAS POR UNIDAD HOSPITALARIA, UN ACTA POR ARCHIVO PDF Y NOMBRANDO DE ACUERDO CON LA DESCRIPCIÓN DE LOS ANEXOS 1.2 Y 1.4, MODELO Y NÚMERO DE SERIE. LAS ACTAS ORIGINALES DEBEN DE ENTREGARSE A LOS JEFES DE SERVICIO DE CADA UNIDAD HOSPITALARIA Y UNA COPIA FÍSICA DE ESTAS AL OFERENTE ADJUDICADO.

22. TECNOVIGILANCIA

LOS OFERENTES DEBERAN PRESENTAR EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADO AL ANEXO 19) LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

1. 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".
2. CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE SE COMPROMETE A PRESENTAR UN INFORME DE QUEJAS POR UNIDAD HOSPITALARIA DE TECNOVIGILANCIA, UN MES ANTES DE TERMINAR EL CONTRATO.
3. CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE SE COMPROMETE A INFORMAR AL HOSPITAL MEDIANTE GUÍA RÁPIDA, EL PROCEDIMIENTO DE TECNOVIGILANCIA PARA LA NOTIFICACIÓN DE INCIDENTES ADVERSOS DE DISPOSITIVOS MÉDICOS.
4. CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE SE COMPROMETE A NOTIFICAR A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS CUALQUIER INCIDENTE ADVERSO O ALERTA SANITARIA QUE ESTE RELACIONADO CON LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS, INSUMOS Y/O CONSUMIBLES PROPUESTOS, A MÁS TARDAR 24 HORAS POSTERIORES A LA EMISIÓN DE LA ALERTA SANITARIA O INCIDENTE ADVERSO, PARA TOMAR LAS ACCIONES CORRECTIVAS CORRESPONDIENTES Y ASÍ MINIMIZAR EL RIESGO EN LA ATENCIÓN MÉDICA.

23. NOTIFICACIÓN DE INCIDENTES ADVERSOS

LOS OFERENTES DEBERAN PRESENTAR EN COPIA (S) SIMPLE (S) Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADO AL ANEXO 19) SU(S) PROCEDIMIENTO(S) DE ATENCIÓN A QUEJAS Y SEGUIMIENTO DE INCIDENTES ADVERSOS DE LOS EQUIPOS, INSUMOS Y/O CONSUMIBLES PROPUESTOS.

24. AVISO DE FUNCIONAMIENTO

EL OFERENTE DEBERÁN PRESENTAR EN COPIA SIMPLE Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADO AL ANEXO 19) EL AVISO DE FUNCIONAMIENTO A NOMBRE DEL OFERENTE COMO DISTRIBUIDOR PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS, EXPEDIDO POR COFEPRIS.



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO

FOLIO DMTI: 089-2023

25. ACEPTAR LAS CONDICIONES DE ENTREGA DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS, REACTIVOS E INSUMOS

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADO AL ANEXO 19) UN ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL EN EL QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A ACEPTAR LAS CONDICIONES DE ENTREGA DE LOS EQUIPOS, REACTIVOS E INSUMOS DE LOS ANEXOS 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.7 Y 1.8.

26. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADO AL ANEXO 19) UN ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL EN EL QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A:

“(NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL) EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA DENOMINADA (NOMBRE DEL OFERENTE) DECLARO QUE EN CASO DE QUE, DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, PERSONAL A MI CARGO LLEGARÉ A INCURRIR EN RESPONSABILIDAD POR DOLO, ERROR, NEGLIGENCIA Y/O IMPERICIA, RESPONDERÉ Y RESARCIRÉ LOS DAÑOS Y PERJUICIOS CAUSADOS A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO O A TERCEROS, Y EXIMIO A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, DE CUALQUIER RECLAMACIÓN POR TAL CONCEPTO, ASÍ COMO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, CONTARE CON UNA PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE COBERTURA AMPLIA, PARA CUBRIR LOS DAÑOS ORIGINADOS A EQUIPOS, MOBILIARIO, INSTALACIONES O AL PERSONAL DE “LA CONVOCANTE” Y/O TERCEROS, YA SEA ACCIDENTALMENTE O POR DEFICIENCIAS EN EL SERVICIO INTEGRAL DE LABORATORIO CLÍNICO. DICHA PÓLIZA LA ENTREGARE A LA JEFATURA DE LA UNIDAD DEPARTAMENTAL DE CONTRATOS, AL MOMENTO DE LA FIRMA DEL CONTRATO. ADEMÁS COMO ÚNICO RESPONSABLE DEL SERVICIO, GARANTIZARÉ QUE EL PERSONAL EMPLEADO PARA REALIZARLO, CUENTE CON LA CAPACITACIÓN, EL EQUIPO Y LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD E HIGIENE VIGENTES COMO EMITIDAS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES Y CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES. POR LO QUE EN CASO DE ALGÚN EVENTO FORTUITO O ACCIDENTE, QUEDARÁ BAJO MI RESPONSABILIDAD RESARCIR LOS DAÑOS DE ÍNDOLE PERSONAL Y/O MATERIAL OCASIONADOS, DESLINDANDO DE TODA RESPONSABILIDAD A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO”.

27. TRANSICIÓN E INICIO DEL SERVICIO INTEGRAL

1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADO AL ANEXO 19) UN ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL EN EL QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A:
 - AL PROCESAMIENTO DE LAS MUESTRAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.2 “FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA”, DURANTE LA TRANSICIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE SUS EQUIPOS ANALÍTICOS, BÁSICOS Y SISTEMA INFORMÁTICO, TENIENDO EN CUENTA EL TRASLADO Y PROCESAMIENTO DE MUESTRAS, EN SU CASO A UN LABORATORIO CLÍNICO SUBROGADO CERTIFICADO TANTO PARA LAS PRUEBAS DE URGENCIA Y DE RUTINA DE LA RED DE HOSPITALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Página 27



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO

FOLIO DMTI: 089-2023

- A ENTREGAR LOS RESULTADOS DE LAS MUESTRAS PROCESADAS DE URGENCIAS Y RUTINA DURANTE LA TRANSICIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE LOS NUEVOS EQUIPOS, EN SU CASO MEDIANTE UN LABORATORIO CLÍNICO CERTIFICADO SUBROGADO TENIENDO COMO TIEMPO MÁXIMO DE ENTREGA DE RESULTADOS DE URGENCIA DE 4 HORAS Y DE LAS MUESTRAS DE RUTINA UN MÁXIMO DE 24 HORAS A CADA UNIDAD HOSPITALARIA.
- 2. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADO AL ANEXO 19) UNA CARTA DE APOYO SOLIDARIO, EXPEDIDA, FIRMADA Y SELLADA POR EL LABORATORIO CLÍNICO SUBROGADO DONDE MANIFIESTE QUE RESPALDA LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, (CON FECHA DEL MES Y DEL AÑO DEL PROCEDIMIENTO) REFERENTE AL SERVICIO INTEGRAL DE LABORATORIO CLÍNICO, ADEMÁS DE DECLARAR QUE REALIZARÁ LOS PROCESAMIENTOS DE MUESTRAS QUE NO SE LLEVEN ACABO EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DE LA SEDESA, INDICADO SU DIRECCIÓN Y TELÉFONO.

28. CADUCIDAD, CANJE Y DESVÍOS DE CALIDAD DE INSUMOS

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADO AL ANEXO 19) UN ESCRITO FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL EN EL QUE SE COMPROMETE EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADO A:

- LOS INSUMOS TENDRÁN UNA CADUCIDAD NO MENOR A 6 MESES, ASIMISMO QUE ESTARÁN GARANTIZADOS CONTRA DEFECTOS DE FABRICACIÓN, VICIOS OCULTOS Y DEFICIENCIAS EN LA CALIDAD QUE IMPIDAN SU USO Y/O CONSUMO, SEGURIDAD Y EFICACIA DE LOS MISMOS POR UN PERIODO DE 12 MESES POSTERIORES, CONTADOS A PARTIR DE SU RECEPCIÓN FORMAL.
- QUE HABRÁ CONTINUIDAD EN EL NÚMERO DE LOTE DE LOS CONTROLES DE CALIDAD, CALIBRADORES Y REACTIVOS ENTREGADOS A LAS UNIDADES MÉDICAS, A EXCEPCIÓN DE LOS CONTROLES DE CALIDAD DE HEMATOLOGÍA.
- QUE EL NÚMERO DE LOTE DE LOS CONTROLES DE CALIDAD, CALIBRADORES Y REACTIVOS ENTREGADOS A LAS UNIDADES MÉDICAS, SERÁ EL MISMO POR AL MENOS 3 MESES, A EXCEPCIÓN DE LOS CONTROLES DE CALIDAD DE HEMATOLOGÍA.
- ACEPTA EL CANJE POR BIENES DE LA MISMA CALIDAD Y CARACTERÍSTICAS, SIEMPRE QUE LA CONVOCANTE, CON ANTICIPACIÓN DE UN MES AL VENCIMIENTO DE LA FECHA DE CADUCIDAD DE LOS BIENES, SOLICITE AL OFERENTE LA SUSTITUCIÓN TOTAL DE ESTOS, POR OTROS CON FECHA DE CADUCIDAD DE POR LO MENOS 6 MESES POSTERIORES A LA ENTREGA (SUSTITUCIÓN).
- ACEPTA QUE EN CASO DE QUE EXISTA UN INCIDENTE Y/O DESVIACIONES EN LA CALIDAD DE INSUMOS, EL PERSONAL DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, MÉDICA O ADMINISTRATIVA, SEGÚN SEA EL CASO, DEBERÁ REPORTARLO MEDIANTE OFICIO A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, CON COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, EN DONDE DEBERÁ REQUISITARSE Y ADJUNTARSE EL ANEXO 1.16 "FORMATO PARA REPORTE DE INCIDENTES Y/O DESVIACIONES DE LA CALIDAD DE INSUMOS PARA LA SALUD". UNA VEZ VERIFICADO EL REPORTE, LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, NOTIFICARÁ A LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS A EFECTO DE QUE ÉSTA INDIQUE AL OFERENTE, LAS MEDIDAS CORRECTIVAS QUE SE DETERMINEN DE ACUERDO AL PROPIO REPORTE, PUDIENDO SER EL CAMBIO DEL BIEN, DE MARCA O SOLICITUD DE EVALUACIÓN TÉCNICA POR UN TERCERO AUTORIZADO, EN UN PLAZO NO MAYOR A 10 DÍAS HÁBILES DE RECIBIDA LA NOTIFICACIÓN, TODO LO ANTERIOR, SIN CARGO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE.

29. CARTA COMPROBACIÓN DE AÑOS DE FABRICACIÓN

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EN ORIGINAL Y EN FORMATO PDF (HIPERVINCULADO AL ANEXO 19) UNA CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD FIRMADA POR SU REPRESENTANTE LEGAL EN LA QUE SE COMPROMETE EN CASO DE



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO

FOLIO DMTI: 089-2023

RESULTAR ADJUDICADO A ENTREGAR UN LISTADO DONDE DESCRIBA TODOS LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y DE CÓMPUTO PROPUESTOS QUE SE INSTALARÁN PARA BRINDAR EL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO. DICHO LISTADO DEBERÁ CITAR, EL NOMBRE DEL EQUIPO, MARCA, MODELO, NÚMERO DE SERIE, AÑO DE FABRICACIÓN, UNIDAD HOSPITALARIA A INSTALAR Y NÚMERO DE PEDIMENTO, EMITIDA O EXPEDIDA POR EL FABRICANTE. DICHA CARTA DEBERÁ CONTAR CON SELLO DEL FABRICANTE EN ORIGINAL Y DEBERÁN ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, ASI COMO UNA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO A MÁS TARDAR EL TERCER DÍA HÁBIL DESPUÉS DEL FALLO.

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.

30. PENAS CONVENCIONALES

LAS PENAS CONVENCIONALES SE APLICARÁ DE LA SIGUIENTE MANERA:

POR CADA DÍA NATURAL QUE TRANSCURRA DEL INCUMPLIMIENTO, EL OFERENTE SERÁ ACREEDOR A UNA PENA CONVENCIONAL SOBRE EL IMPORTE TOTAL DE LOS BIENES NO ENTREGADOS Y/O SERVICIOS NO REALIZADOS.

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	PORCENTAJE A APLICAR
CUANDO LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, CÓMPUTO Y SISTEMA INFORMÁTICO PARA PROCESAR PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO SOLICITADOS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NO SE LLEVEN A CABO ACORDE AL CRONOGRAMA PROPUESTO POR EL OFERENTE.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 40 (CUARENTA) DÍAS NATURALES DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA PARA EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y COMPUTO, PARA EL SISTEMA INFORMÁTICO 60 (SESENTA) DÍAS NATURALES DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO.	JEFE/ENCARGADO DE SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	0.5% SOBRE EL MONTO TOTAL DE LA PRIMER FACTURA POSTERIOR A LA PUESTA EN MARCHA
CUANDO EN LA PRIMERA ENTREGA NO SE SUMINISTREN LOS INSUMOS NECESARIOS EN CANTIDAD DOBLE DE LA CANTIDAD MENSUAL QUE SEGÚN SE ESTABLECE EN LAS CÉDULAS DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL ANEXO 1.2. YA LA DISTRIBUCIÓN DE LOS ANEXOS 1.7, 1.14 Y 1.15.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DEL PLAZO DE LOS 40 DÍAS PARA LA PUESTA EN MARCHA DE LOS ANALIZADORES, CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO, DE ACUERDO AL PUNTO 10. CONDICIONES DE ENTREGA Y PLAZO DE ENTREGA DEL ANEXO 1.8 CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO	JEFE/ENCARGADO DE SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.	0.5% SOBRE EL MONTO TOTAL DE LA PRIMER FACTURA POSTERIOR A LA DOTACIÓN DE MATERIALES



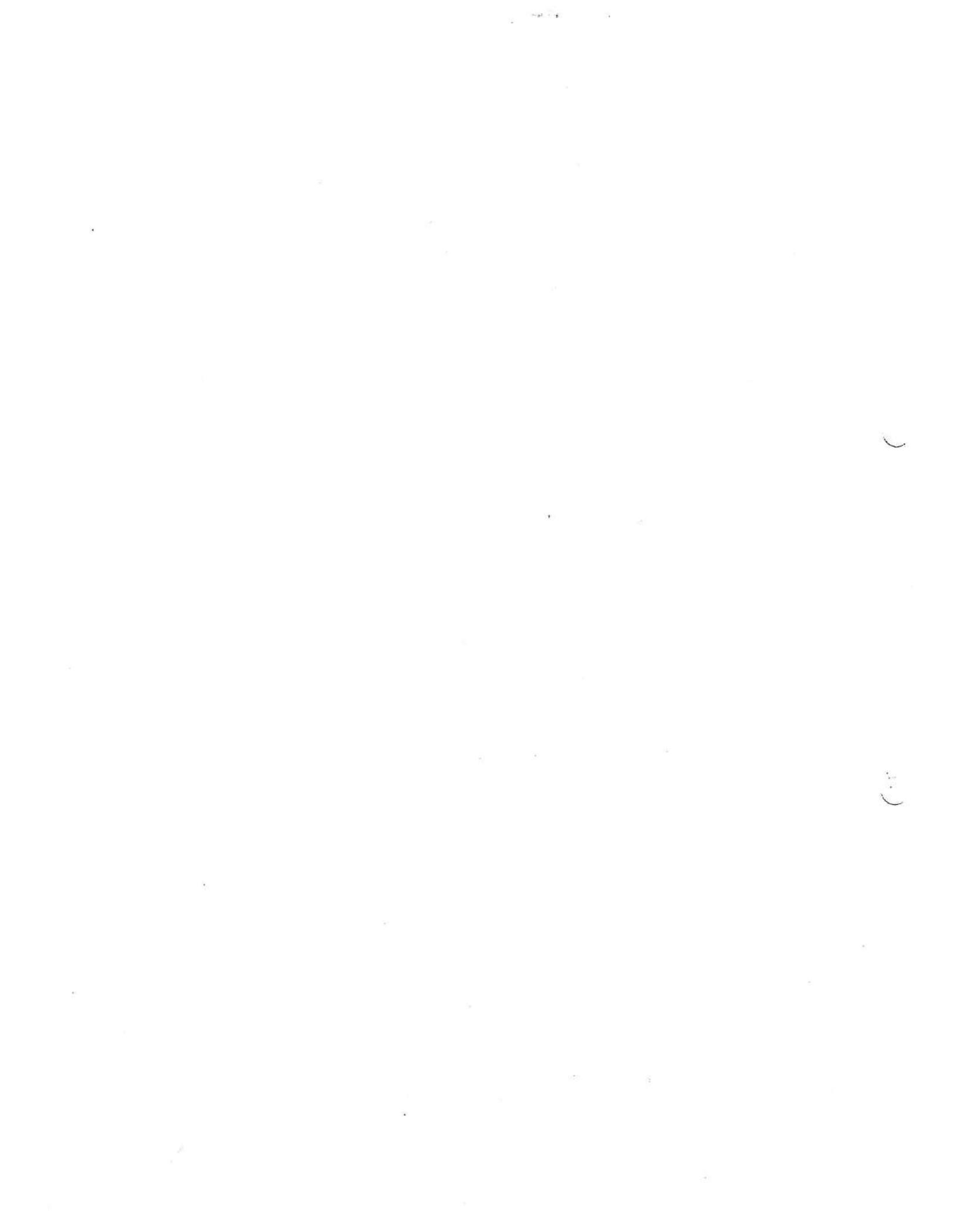
UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO		PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993	
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO		FOLIO DMTI: 089-2023	
CUANDO NO SE ENTREGUEN LOS REACTIVOS MENSUALES PARA CUBRIR LA PRODUCTIVIDAD MENSUAL PROGRAMADA, CONSIDERANDO EL CONSUMO POR CALIBRADORES Y CONTROLES.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA LÍMITE DE ENTREGA DE REACTIVOS CONSIDERANDO QUE DEBE REALIZARSE DEL DÍA 26 AL 30 AL MES PREVIO PARA EL QUE SE ESTÁ PROGRAMANDO LA ENTREGA DE ACUERDO AL CALENDARIO DE SUMINISTROS DEL ANEXO 1.2	JEFE/ENCARGADO DE SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN QUE SE REALICE EL INCUMPLIMIENTO
CUANDO NO SE ENTREGUEN LOS MATERIALES E INSUMOS EXTRAS DE FORMA TRIMESTRAL CONTEMPLADOS EN EL ANEXO 1.7 DISTRIBUCIÓN DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA LÍMITE DE ENTREGA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS, CONSIDERANDO QUE DEBE REALIZARSE DEL DÍA 26 AL 30 AL MES PREVIO PARA EL QUE SE ESTÁ PROGRAMANDO LA ENTREGA DE ACUERDO AL CALENDARIO DE SUMINISTROS DEL ANEXO 1.2	JEFE/ENCARGADO DE SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN QUE SE REALICE EL INCUMPLIMIENTO
CUANDO NO SE LLEVE A CABO EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO A LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, CÓMPUTO Y SISTEMA INFORMÁTICO PARA PROCESAR PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO, CON EL QUE SE PRESTA EL SERVICIO.	POR CADA DÍA DE ATRASO EN LA RESOLUCIÓN DE FALLA, A PARTIR DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN EL NUMERAL 16 SOPORTE TÉCNICO DEL ANEXO TÉCNICO	JEFE/ENCARGADO DE SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGIA E INSUMOS.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN QUE SE REALICE EL INCUMPLIMIENTO
CUANDO NO SE LLEVE A CABO EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, CÓMPUTO Y SISTEMA INFORMÁTICO PARA PROCESAR PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO DE ACUERDO CON EL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN EL SERVICIO DE ACUERDO CON EL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR.	JEFE/ENCARGADO DE SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGIA E INSUMOS.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN QUE SE REALICE EL INCUMPLIMIENTO
CUANDO NO CORRESPONDAN LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS, COMPUTO, SISTEMA INFORMÁTICO, MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS OFERTADOS A LOS ENTREGADOS EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 40 (CUARENTA) DÍAS NATURALES DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA PARA EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y COMPUTO, PARA EL SISTEMA INFORMÁTICO 60 (SESENTA) DÍAS NATURALES DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO.	JEFE/ENCARGADO DE SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGIA E INSUMOS.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE REPORTE EL INCUMPLIMIENTO
CUANDO LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y COMPUTO INSTALADO Y PUESTOS EN MARCHA EN LAS UNIDADES HOSPITALARIA, NO CUMPLAN CON LA FECHA DE FABRICACIÓN MÁXIMA CINCO AÑOS.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 40 (CUARENTA) NATURALES DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO.	JEFE/ENCARGADO DE SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGIA E INSUMOS.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE REPORTE EL INCUMPLIMIENTO



UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO		PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993	
ANEXO TÉCNICO DEL SERVICIO INTERGAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO		FOLIO DMTI: 089-2023	
CUANDO NO SE LLEVE A CABO LA ENTREGA DE LOS FORMATOS 1.13 "FORMATO PARA CAPACITACIÓN" A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGIA E INSUMOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO SIENDO EL TIEMPO LÍMITE DE 10 DÍAS NATURALES A PARTIR DEL TÉRMINO DE LA CAPACITACIÓN.	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGIA E INSUMOS.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE REPORTE EL INCUMPLIMIENTO
CUANDO NO SE LLEVE A CABO LA ENTREGA DE ORDENES DE SERVICIO DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS Y CORRECTIVOS A LA DIRECCION DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGIA E INSUMOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DEL TIEMPO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 16 DEL ANEXO TECNICO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGIA E INSUMOS.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE REPORTE EL INCUMPLIMIENTO
CUANDO NO SE LLEVE A CABO LA ENTREGA DE LOS FORMATOS DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE LOS EQUIPOS, ANALIZADORES, BASICOS Y DE COMPUTO A LA DIRECCION DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGIA E INSUMOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO DE LOS 40 (CUARENTA) DÍAS NATURALES DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA PARA EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y COMPUTO, PARA EL SISTEMA INFORMÁTICO 60 (SESENTA) DÍAS NATURALES DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN DEL FALLO.	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y/O DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGIA E INSUMOS.	0.5% SOBRE EL MONTO FACTURADO DEL MES EN EL QUE SE REPORTE EL INCUMPLIMIENTO
CUANDO EL PROCESO DE UN ESTUDIO SE DETENGA POR CAUSAS IMPUTABLES AL OFERENTE EN MATERIA DE EQUIPOS, INSUMOS, REACTIVOS, MATERIALES	CUANDO EL RESULTADO DE LAS MUESTRAS QUE SE ENVÍAN A PROCESAR POR CUENTA DEL OFERENTE NO SE ENTREGUE EN MÁXIMO 4 HORAS PARA MUESTRAS DE URGENCIAS Y DE MUESTRAS DE RUTINA MÁXIMO 8 HORAS, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO 1.8 CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO EN LOS PUNTOS 1. INSUMOS Y 3. FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.	JEFE/ENCARGADO DE SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO, SUBDIRECTOR MÉDICO Y/O DIRECTOR DE UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.	100% DEL COSTO DE LA PRUEBA.

EN CASO DE QUE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS REPORTEN EL INCUMPLIMIENTO DEBERAN REALIZARLO MEDIANTE OFICIO DIRIGIDO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.

 SUPÉRVISÓ ING. CLAUDIA PATRICIA QUIROZ FLORES SUBDIRECTORA DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	 AUTORIZÓ Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY DIRECTOR DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS
--	--





**ANEXO 1.1
CONSTANCIA DE VISITA A LA UNIDAD MÉDICA**

UNIDAD HOSPITALARIA:

FECHA: _____

EMPRESA PARTICIPANTE:

CARACTERÍSTICAS DEL ÁREA DONDE SE UBICAN LOS EQUIPOS:

ESPACIO:

ELECTRICIDAD:

AGUA:

DRENAJE:

OTROS:

OBSERVACIONES:

ASISTENTES:

AUTORIDADES		PROVEEDOR	
NOMBRE	FIRMA	NOMBRE Y EMPRESA	FIRMA



ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

I. QUÍMICA CLÍNICA A



FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO

FOLIO DMTI: 089-23

NO. DE PARTIDA: 3993

VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	EQUIPO 7A QUÍMICA CLÍNICA	CANTIDAD:	10
---------	---------------------------	-----------	----

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MENU DE PRUEBAS:				
1.1.1. ACIDO URICO.				
1.1.2. ALANINO AMINOTRANSFERASA.				
1.1.3. ALBUMINA.				
1.1.4. AMILASA.				
1.1.5. ASPARTATO AMINOTRANSFERASA.				
1.1.6. BILIRRUBINA DIRECTA.				
1.1.7. BILIRRUBINA TOTAL.				
1.1.8. CALCO TOTAL.				
1.1.9. COLESTEROL.				
1.1.10. COLESTEROL HDL.				
1.1.11. COLESTEROL LDL.				
1.1.12. CREATININASA FRACC MB.				
1.1.13. CREATININASA TOTAL.				
1.1.14. CREATININA.				
1.1.15. DESHIDROGENASA LACTICA.				
1.1.16. FOSFATASA ALCALINA.				
1.1.17. FOSFORO.				
1.1.18. GGT.				
1.1.19. GLUCOSA.				
1.1.20. LIPASA.				
1.1.21. MAGNESIO.				
1.1.22. PROTEINAS TOTALES.				
1.1.23. TRIGLICERIDOS.				
1.1.24. UREA.				
1.2. EL EQUIPO DEBEN CONTAR CON:				
1.2.1. EQUIPO AUTOMATIZADO.				
1.2.2. VELOCIDAD MÍNIMA DE 800 PRUEBAS POR HORA.				
1.2.3. SISTEMA DE ACCESO ALEATORIO DE CARGA CONTINUA (RANDOM ACCESS) QUE PERMITA EL PROCESO DE PRUEBAS DE URGENCIAS EN CUALQUIER MOMENTO.				
1.2.4. CONTROL DE CALIDAD INTEGRADO MÍNIMO EN DOS NIVELES (NORMAL Y ANORMAL).				
1.2.5. ALMACENAMIENTO EN MEMORIA DE DIFERENTES LOTES Y NIVELES DE CONTROL.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.2.6. QUE REALICEN GRÁFICAS DE:				
1.2.6.1. LEVELY-JENNINGS.				
1.2.6.2. REGLAS DE WESTGARD.				
1.2.7. CON SISTEMA DE REFRIGERACIÓN PARA REACTIVOS A BORDO.				
1.2.8. CON CAPACIDAD DE IMPRIMIR RESULTADOS (QUE NO SEA EN PAPEL TÉRMICO) POR PACIENTE.				
1.2.9. CON MEMORIA DE UN MÍNIMO DE DIEZ MIL RESULTADOS DE PACIENTES.				
1.2.10. CAPACIDAD PARA USAR CUPAS PEDIÁTRICAS.				
1.2.11. INCLUIR RESPALDO DE ENERGÍA UPS MÍNIMO DE 30 MINUTOS PARA LOS EQUIPOS.				
1.2.12. GARANTIZAR ADEMÁS QUE LOS REACTIVOS ENTREGADOS PERMITAN EFECTUAR LAS PRUEBAS DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS INSERTOS Y MANUALES DE PROCEDIMIENTOS.				
1.2.13. INCLUIR CONTADOR DE PRUEBAS EN TODOS LOS EQUIPOS.				
1.2.14. INCLUIR SOFTWARE EN ESPAÑOL.				
1.2.15. PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS EFECTIVAS DE LABORATORIO:				
1.2.15.1. EL 90% DE LOS REACTIVOS DEBERÁN SER DE LA MISMA MARCA DEL EQUIPO PROPUESTO.				
1.2.15.2. 90% LIQUIDOS LISTOS PARA SU USO.				
1.2.15.3. PARA ESTA SUBPARTIDA SE DEBE INCLUIR PARA BILIRUBINAS, EL CALIBRADOR Y SU CONTROL.				
1.2.16. SE REQUIEREN TODOS LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS DE QUÍMICA CLÍNICA INCLUYENDO:				
1.2.16.1. COPAS PEDIÁTRICAS Y DE ADULTO.				
1.2.16.2. AGUA GRADO REACTIVO O DONDE APLIQUE SISTEMA DE PURIFICACIÓN DE AGUA GRADO REACTIVO SIN COSTO PARA LA CONVOCANTE.				
1.3. LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) A FIN DE COMPROBAR LAS CARACTERÍSTICAS DE TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.				
EL ANALIZADOR SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3.				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA. DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS. POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS, EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2. REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRÚA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGUN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NOR-HATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGUN PAIS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-261-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRATADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

II. QUÍMICA CLÍNICA B

 GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO SECRETARÍA DE SALUD SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMT: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 8993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	EQUIPO "B" QUÍMICA CLÍNICA	CANTIDAD:	25
---------	----------------------------	-----------	----

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (REFERENCIA A CATALÓGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MENU DE PRUEBAS				
1.1.1. ÁCIDO ÚRICO				
1.1.2. ALANINO AMINOTRANSFERASA				
1.1.3. ALBÚMINA				
1.1.4. AMILASA				
1.1.5. ASPARTATO AMINOTRANSFERASA				
1.1.6. BILIRRUBINA DIRECTA				
1.1.7. BILIRRUBINA TOTAL				
1.1.8. CALCIO TOTAL				
1.1.9. COLESTEROL				
1.1.10. COLESTEROL HDL				
1.1.11. COLESTEROL LDL				
1.1.12. CREATININASA FRACC MB				
1.1.13. CREATININASA TOTAL				
1.1.14. CREATININA				
1.1.15. DESHIDROGENASA LÁCTICA				
1.1.16. FOSFATASA ALCALINA				
1.1.17. FÓSFORO				
1.1.18. GGT				
1.1.19. GLUCOSA				
1.1.20. LIPASA				
1.1.21. MAGNESIO				
1.1.22. PROTEÍNAS TOTALES				
1.1.23. TRIGLICÉRIDOS				
1.1.24. UREA				
1.2. EL EQUIPO DEBEN CONTAR CON:				
1.2.1. EQUIPO AUTOMATIZADO.				
1.2.2. VELOCIDAD MÍNIMA DE 600 PRUEBAS POR HORA.				
1.2.3. SISTEMA DE ACCESO ALEATORIO DE CARGA CONTINUA (RANDOM ACCESS) QUE PERMITA EL PROCESO DE PRUEBAS DE URGENCIAS EN CUALQUIER MOMENTO.				
1.2.4. CONTROL DE CALIDAD INTEGRADO MÍNIMO EN DOS NIVELES (NORMAL Y ANORMAL).				
1.2.5. ALMACENAMIENTO EN MEMORIA DE DIFERENTES LOTES Y NIVELES DE CONTROL.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.2.6. QUE REALICEN GRÁFICAS DE:				
1.2.6.1. LEVEY-HENNING.				
1.2.6.2. REGLAS DE WESTGARD.				
1.2.7. CON SISTEMA DE REFRIGERACIÓN PARA REACTIVOS A BORDO.				
1.2.8. CON CAPACIDAD DE IMPRIMIR RESULTADOS (QUE NO SEA EN PAPEL TÉRMICO) POR PACIENTE.				
1.2.9. CON MEMORIA DE UN MÍNIMO DE DIEZ MIL RESULTADOS DE PACIENTES.				
1.2.10. CAPACIDAD PARA USAR COPAS PEDIÁTRICAS.				
1.2.11. INCLUIR RESPALDO DE ENERGÍA U/PS MÍNIMO DE 30 MINUTOS PARA LOS EQUIPOS.				
1.2.12. GARANTIZAR ADEHÁS QUE LOS REACTIVOS ENTREGADOS PERMITAN EFECTUAR LAS PRUEBAS DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS INSERTOS Y MANUALES DE PROCEDIMIENTOS.				
1.2.13. INCLUIR CONTADOR DE PRUEBAS EN TODOS LOS EQUIPOS.				
1.2.14. INCLUIR SOFTWARE EN ESPAÑOL.				
1.2.15. PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS EFECTIVAS DE LABORATORIO:				
1.2.15.1. EL 90% DE LOS REACTIVOS DEBERÁN SER DE LA MISMA MARCA DEL EQUIPO PROPUESTO.				
1.2.15.2. 90% LÍQUIDOS LISTOS PARA SU USO.				
1.2.15.3. PARA ESTA SUBPARTIDA SE DEBE INCLUIR PARA BILIRRUBINAS, EL CALIBRADOR Y SU CONTROL.				
1.2.16. SE REQUIEREN TODOS LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS DE QUÍMICA CLÍNICA, INCLUYENDO:				
1.2.16.1. COPAS PEDIÁTRICAS Y DE ADULTO.				
1.2.16.2. AGUA GRADO REACTIVO O DONDE APLIQUE SISTEMA DE PURIFICACIÓN DE AGUA GRADO REACTIVO SIN COSTO PARA LA CONVOCANTE.				
1.3. LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) A FIN DE COMPROBAR LAS CARACTERÍSTICAS DE TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.				
EL ANALIZADOR SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3.				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS, EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARRIO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO, CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EMITIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
1.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

III. QUÍMICA ESPECIAL A

 GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMT: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MARCA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	EQUIPO "A" QUÍMICA ESPECIAL	CANTIDAD:	10
---------	-----------------------------	-----------	----

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATÁLOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MENÚ DE PRUEBAS PARA TODAS LAS UNIDADES MÉDICAS*				
1.1.1. HB GLUCOSILADA.				
1.1.2. MICROPROTEÍNAS.				
1.1.3. ANTIESTREPTOLISINAS.				
1.1.4. FACTOR REUMATOIDE.				
1.1.5. PROTEÍNA C REACTIVA DE ALTA SENSIBILIDAD.				
1.1.6. MICROALBUMINA.				
1.1.7. CISTATINA C.				
1.1.8. HIERRO.				
1.1.9. TRANSFERINA.				
1.1.10. CAPACIDAD DE FIJACIÓN DE HIERRO.				
1.1.11. IG E.				
1.1.12. IG A.				
1.1.13. IG M.				
1.1.14. C3.				
1.1.15. C4.				
MENÚ DE PRUEBAS PARA CLÍNICA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS VENUSTIANO CARRANZA, CLÍNICA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS XOCHIMILCO, HOSPITALES PEDIÁTRICOS: LEGARIA E IZTAPALAPA*.				
1.1.16. ACETA-MINOFÉN.				
1.1.17. ÁCIDO VALPROICO.				
1.1.18. ALCOHOL.				
1.1.19. ANFETA-MINVS.				
1.1.20. BARBITURICOS.				
1.1.21. BENZODIACEPINAS.				
1.1.22. CATABINOIDES.				
1.1.23. CARBAMAZEPINA.				
1.1.24. COCAÍNA.				
1.1.25. COLINESTERASA.				
1.1.26. DIGOXINA.				
1.1.27. FENITOÍNA.				
1.1.28. FENOBARBITAL.				
1.1.29. OPÍACEOS.				
1.1.30. DROGAS DE ABUSO PRUEBA RÁPIDA.				
1.2. EL EQUIPO DEBEN CONTAR CON:				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.2.1. EQUIPO AUTOMATIZADO.				
1.2.2. VELOCIDAD MÍNIMA DE 800 PRUEBAS POR HORA.				
1.2.3. SISTEMA DE ACCESO ALEATORIO DE CARGA CONTINUA (RANDOM ACCESS) QUE PERMITA EL PROCESO DE PRUEBAS DE URGENCIAS EN CUALQUIER MOMENTO.				
1.2.4. CONTROL DE CALIDAD INTEGRADO MÍNIMO EN DOS NIVELES (NORMAL Y ANORMAL).				
1.2.5. ALMACENAMIENTO EN MEMORIA DE DIFERENTES LOTES Y NIVELES DE CONTROL.				
1.2.6. QUE REALICEN GRÁFICAS DE:				
1.2.6.1. LEVEY-JENNINGS.				
1.2.6.2. REGLAS DE WESTGARD.				
1.2.7. CON SISTEMA DE REFRIGERACIÓN PARA REACTIVOS A BORDO.				
1.2.8. CON CAPACIDAD DE IMPRIMIR RESULTADOS (QUE NO SEA EN PAPEL TÉRMICO) POR PACIENTE.				
1.2.9. CON MEMORIA DE UN MÍNIMO DE DIEZ MIL RESULTADOS DE PACIENTES.				
1.2.10. CAPACIDAD PARA USAR COPAS PEDIÁTRICAS.				
1.2.11. INCLUIR RESPALDO DE ENERGÍA UPS MÍNIMO DE 30 MINUTOS PARA LOS EQUIPOS.				
1.2.12. GARANTIZAR ADÉMÁS QUE LOS REACTIVOS ENTREGADOS PERMITAN EFECTUAR LAS PRUEBAS DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS INSERTOS Y MANUALES DE PROCEDIMIENTOS.				
1.2.13. INCLUIR CONTADOR DE PRUEBAS EN TODOS LOS EQUIPOS.				
1.2.14. INCLUIR SOFTWARE EN ESPAÑOL.				
1.2.15. PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS EFECTIVAS DE LABORATORIO:				
1.2.15.1. EL 90% DE LOS REACTIVOS DEBERÁN SER DE LA MISMA MARCA DEL EQUIPO PROPUESTO.				
1.2.15.2. 90% LOS REACTIVOS DEBEN SER LÍQUIDOS LISTOS PARA SU USO.				
1.2.16. SE REQUIEREN TODOS LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS DE QUÍMICA ESPECIAL, INCLUYENDO:				
1.2.16.1. COPAS PEDIÁTRICAS Y DE ADULTO.				
1.2.16.2. AGUA GRADO REACTIVO O DONDE APLIQUE SISTEMA DE PURIFICACIÓN DE AGUA GRADO REACTIVO SIN COSTO PARA LA CONVOCANTE.				
1.3. LAS PRUEBAS DE QUÍMICA ESPECIAL DEBERÁN REALIZARSE EN LOS EQUIPOS DE QUÍMICA CLÍNICA.				
DROGAS DE ABUSO PRUEBAS RÁPIDAS				
1.4. SE REQUIEREN PARA LAS CLÍNICAS HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS; VENUSTIANO CARRANZA Y XOCHIMILCO:				
1.4.1. SE REQUIERE PRUEBA DE INMUNOENSAYO CROMATOGRAFICO DE FLUJO LATERAL.				
1.4.2. CON ANTICUERPOS ANTIDROGAS.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.4.3. CON INDICADOR DE ZONA DE LECTURA DE PRUEBA Y ZONA DE CONTROL.				
1.4.4. POR INMUNOENSAYO CUALITATIVO.				
1.4.5. DETECTA DIFERENTES DROGAS Y/O SUS METABOLITOS EN ORINA HUMANA DE ACUERDO A PUNTOS DE CORTE ESPECIFICOS EN UN SOLO ENSAYO.				
1.4.6. PARA CADA TIPO DE DROGA LE CORRESPONDERÁ UN RESULTADO INDEPENDIENTE, EL CUAL DEBE SER VISIBLE FÁCILMENTE.				
1.4.7. LAS PRUEBAS NO DEBEN REQUERIR REFRIGERACIÓN.				
1.4.8. QUE LOS RESULTADOS SE GENEREN EN 15 MINUTOS MÁXIMO.				
1.4.9. PARA LA CLÍNICA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS VENUSTIANO CARRANZA. LAS DROGAS O METABOLITOS QUE DEBE DETECTAR SON:				
1.4.9.1. FENTANILO.				
1.4.9.2. FENCICLIDINA.				
1.4.9.3. LSD.				
1.4.9.4. MDMA.				
1.4.9.5. K2.				
1.4.10. PARA LA CLÍNICA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS XOCHIMILCO. LAS DROGAS O METABOLITOS QUE DEBE DETECTAR SON:				
1.4.10.1. FENTANILO.				
1.4.10.2. FENCICLIDINA.				
1.4.10.3. LSD.				
1.4.10.4. MDMA.				
1.4.10.5. K2.				
1.4.10.6. ANFETAMINAS.				
1.4.10.7. METANFETAMINAS.				
1.4.10.8. COCAÍNA.				
1.4.10.9. BENZODIAZEPINAS.				
1.4.10.10. CANNABINOIDES.				
1.4.10.11. OPIACEOS.				
1.5. *DE ACUERDO CON EL ANEXO 1.15 CIFRAS ESTIMADAS POR UNIDAD MÉDICA.				
1.6. SE DEBERÁ DOTAR DE TODOS LOS INSUMOS NECESARIOS TANTO PARA LA RECOLECCIÓN DE MUESTRAS, COMO PARA SU REALIZACIÓN.				
1.7. LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) PARA COMPROBAR LAS CARACTERÍSTICAS DE TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.				
EL ANALIZADOR SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3.				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

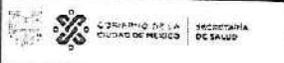
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS, EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DISEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRÚA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGUN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMALIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)				
PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRATADO.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

IV. QUÍMICA ESPECIAL B

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO</p>	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	EQUIPO "B" QUÍMICA ESPECIAL	CANTIDAD:	25
---------	-----------------------------	-----------	----

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MENÚ DE PRUEBAS PARA TODAS LAS UNIDADES MÉDICAS*				
1.1.1. HB GLUCOSILADA.				
1.1.2. MICROPROTEÍNAS.				
1.1.3. ANTISTREPTOLISINAS.				
1.1.4. FACTOR REUMATOIDE.				
1.1.5. PROTEÍNA C REACTIVA DE ALTA SENSIBILIDAD.				
1.1.6. MICROALBUMINA.				
1.1.7. GSTATINA C				
1.1.8. HIERRO.				
1.1.9. TRANSFERRINA.				
1.1.10. CAPACIDAD DE FIJACIÓN DE HIERRO.				
1.1.11. IG E.				
1.1.12. IG A.				
1.1.13. IG M.				
1.1.14. C3.				
1.1.15. C4.				
MENÚ DE PRUEBAS PARA CLÍNICA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS VENUSTIANO CARRANZA, CLÍNICA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS XOCHIMILCO, HOSPITALES PEDIÁTRICOS: LEGARIA E IZTAPALAPA*.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.1.16. ACETAMINOFÉN.				
1.1.17. ÁCIDO VALPROÍCO.				
1.1.18. ALCOHOL.				
1.1.19. ANFETAMINAS.				
1.1.20. BARBITÚRICOS.				
1.1.21. BENZODIAZEPINAS.				
1.1.22. CANNABINOIDES.				
1.1.23. CARBAMAZEPINA.				
1.1.24. COCAÍNA.				
1.1.25. COLINESTERASA.				
1.1.26. DIGOXINA.				
1.1.27. FENTUÍNA.				
1.1.28. FENOBARBITAL.				
1.1.29. OPÍACEOS.				
1.1.30. DROGAS DE ABISO PRUEBA RÁPIDA.				
1.2. EL EQUIPO DEBEN CONTAR CON:				
1.2.1. EQUIPO AUTOMATIZADO.				
1.2.2. VELOCIDAD MÍNIMA DE 600 PRUEBAS POR HORA.				
1.2.3. SISTEMA DE ACCESO ALEATORIO DE CARGA CONTINUA (RANDOM ACCESS) QUE PERMITA EL PROCESO DE PRUEBAS DE URGENCIAS EN CUALQUIER MOMENTO.				
1.2.4. CONTROL DE CALIDAD INTEGRADO MÍNIMO EN DOS NIVELES (NORMAL Y ANÓMAL).				
1.2.5. ALMACENAMIENTO EN MEMORIA DE DIFERENTES LOTES Y NIVELES DE CONTROL.				
1.2.6. QUE REALICEN GRÁFICAS DE:				
1.2.6.1. LEVEY-JENNING'S.				
1.2.6.2. REGLAS DE WESTGARD.				
1.2.7. CON SISTEMA DE REFRIGERACIÓN PARA REACTIVOS A BORDO.				
1.2.8. CON CAPACIDAD DE IMPRIMIR RESULTADOS (QUE NO SEA EN PAPEL TÉRMICO) POR PACIENTE.				
1.2.9. CON MEMORIA DE UN MÍNIMO DE DIEZ MIL RESULTADOS DE PACIENTES.				
1.2.10. CAPACIDAD PARA USAR COPAS PEDIÁTRICAS.				
1.2.11. INCLUIR RESPALDO DE ENERGÍA UPS MÍNIMO DE 30 MINUTOS PARA LOS EQUIPOS.				
1.2.12. GARANTIZAR ADEMÁS QUE LOS REACTIVOS ENTREGADOS PERMITAN EFECTUAR LAS PRUEBAS DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS INSERTOS Y MANUALES DE PROCEDIMIENTOS.				
1.2.13. INCLUIR CONTADOR DE PRUEBAS EN TODOS LOS EQUIPOS.				
1.2.14. INCLUIR SOFTWARE EN ESPAÑOL.				
1.2.15. PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS EFECTIVAS DE LABORATORIO:				
1.2.15.1. EL 90% DE LOS REACTIVOS DEBERÁN SER DE LA MISMA MÁRCA DEL EQUIPO PROPUESTO.				
1.2.15.2. 90% LOS REACTIVOS DEBEN SER LÍQUIDOS LISTOS PARA SU USO.				
1.2.16. SE REQUIEREN TODOS LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS DE QUÍMICA ESPECIAL, INCLUYENDO:				
1.2.16.1. COPAS PEDIÁTRICAS Y DE ADULTO.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.2.16.2. AGUA GRADO REACTIVO O DONDE APLIQUE SISTEMA DE PURIFICACIÓN DE AGUA GRADO REACTIVO SIN COSTO PARA LA CONYUGANTE.				
1.3. LAS PRUEBAS DE QUÍMICA ESPECIAL DEBERÁN REALIZARSE EN LOS EQUIPOS DE QUÍMICA CLÍNICA.				
DROGAS DE ABUSO PRUEBAS RÁPIDAS				
1.4. SE REQUIEREN PARA LAS CLÍNICAS HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS; VENUSTIANO CARRANZA Y XOCHIMILCO:				
1.4.1. SE REQUIERE PRUEBA DE INMUNOENSAYO CROMATOGRAFICO DE FLUJO LATERAL.				
1.4.2. CON ANTICUERPOS ANTIDROGAS.				
1.4.3. CON INDICADOR DE ZONA DE LECTURA DE PRUEBA Y ZONA DE CONTROL.				
1.4.4. POR INMUNOENSAYO CUALITATIVO.				
1.4.5. DETECTA DIFERENTES DROGAS Y/O SUS METABOLITOS EN ORINA HUMANA DE ACUERDO A PUNTOS DE CORTE ESPECIFICOS EN UN SOLO ENSAYO.				
1.4.6. PARA CADA TIPO DE DROGA LE CORRESPONDERA UN RESULTADO INDEPENDIENTE, EL CUAL DEBE SER VISIBLE FACILMENTE.				
1.4.7. LAS PRUEBAS NO DEBEN REQUERIR REFRIGERACIÓN.				
1.4.8. QUE LOS RESULTADOS SE GENEREN EN 15 MINUTOS MÁXIMO.				
1.4.9. PARA LA CLÍNICA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS VENUSTIANO CARRANZA, LAS DROGAS O METABOLITOS QUE DEBE DETECTAR SON:				
1.4.9.1. FENTANILO.				
1.4.9.2. FENCICLIDINA.				
1.4.9.3. LSD.				
1.4.9.4. MDMA.				
1.4.9.5. K2.				
1.4.10. PARA LA CLÍNICA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS XOCHIMILCO, LAS DROGAS O METABOLITOS QUE DEBE DETECTAR SON:				
1.4.10.1. FENTANILO.				
1.4.10.2. FENCICLIDINA.				
1.4.10.3. LSD.				
1.4.10.4. MDMA.				
1.4.10.5. K2.				
1.4.10.6. ANFETAMINAS.				
1.4.10.7. METANFETAMINAS.				
1.4.10.8. COCAÍNA.				
1.4.10.9. BENZODIAZEPINAS.				
1.4.10.10. CANNABINOIDES.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.4.10.11). OPIACEOS.				
1.5. *DE ACUERDO CON EL ANEXO 1.15 CIFRAS ESTIMADAS POR UNIDAD MÉDICA.				
1.6. SE DEBERÁ DOTAR DE TODOS LOS INSUMOS NECESARIOS TANTO PARA LA RECOLECCIÓN DE MUESTRAS, COMO PARA SU REALIZACIÓN.				
1.7. LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) PARA COMPROBAR LAS CARACTERÍSTICAS DE TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.				
EL ANALIZADOR SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA. DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS. POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS, EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRÚA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.3.-EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGUN PAÍS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRATADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

V. ELECTROLITOS A

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	EQUIPO PARA DETERMINACIÓN DE ELECTROLITOS (NO GASÓMETRO)	CANTIDAD:	XX
---------	--	-----------	----

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATÁLOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MENU DE PRUEBAS				
1.1.1. SODIO.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.1.2. POTASIO,				
1.1.3. CLORO,				
1.2. EL EQUIPO DEBEN CONTAR CON:				
1.2.1. EQUIPO PARA DETERMINACIÓN DE ELECTROLITOS (NO GASÓMETRO),				
1.2.2. DETERMINE SODIO, POTASIO, CLORO EN:				
1.2.2.1. SANGRE COMPLETA,				
1.2.2.2. PLASMA,				
1.2.2.3. SUERO,				
1.2.2.4. ORINA,				
1.2.3. UTILICE VOLUMEN DE MUESTRA HASTA 150 MICROLITROS EN:				
1.2.3.1. SANGRE,				
1.2.3.2. PLASMA,				
1.2.3.3. SUERO,				
1.2.4. ELECTRODOS LIBRES DE MANTENIMIENTO SIN NECESIDAD DE CAMBIAR MEMBRANAS, NI RECARGA DE ELECTROLITOS,				
1.2.5. IMPRESOR INTEGRADO				
1.2.6. CALIBRACIÓN AUTOMÁTICA,				
1.2.7. CONTROL DE CALIDAD EN MÍNIMO DOS NIVELES,				
1.2.8. RESERVA DE ENERGÍA UPS MÍNIMO 30 MINUTOS,				
1.2.9. INCLUIR CONTADOR DE PRUEBAS EN TODOS LOS EQUIPOS O POR MEDIO DE LA INTERFASE,				
1.2.10. INCLUIR POR PRUEBA REACTIVOS:				
1.2.10.1. CONTROLES EN MÍNIMO DOS NIVELES,				
1.2.10.2. CALIBRADORES E INSUMOS PARA OBTENER UN RESULTADO IMPRESO,				
1.2.10.3. UNA PRUEBA EFECTIVA INCLUYE: SODIO, POTASIO Y CLORO,				
1.3. LOS ELECTROLITOS PODRÁN REALIZARSE EN LOS EQUIPOS DE QUÍMICA CLÍNICA,				
1.4. LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) PARA COMPROBAR LAS CARACTERÍSTICAS DE TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS OFERTADOS,				
EL ANALIZADOR SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS, EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL, PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

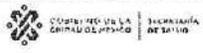
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGUN PAÍS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

VI. GASES SANGUÍNEOS A

 SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 9993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	EQUIPO "A" GASES SANGUÍNEOS	CANTIDAD:	25
---------	-----------------------------	-----------	----

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MENU DE PRUEBAS				
1.1.1. GASEMETRÍA.				
1.1.2. LACTATO.				
1.2. EL EQUIPO DEBEN CONTAR CON:				
1.2.1. EQUIPO DE MESA, CON OPCIÓN A PERMANECER EN ÁREAS PRIORITARIAS DE HOSPITALIZACIÓN.				
1.2.2. FACILIDAD DE MANEJO.				
1.2.3. QUE UTILICE CALIBRACIONES LÍQUIDAS.				
1.2.4. ELECTRODOS SIN CAMBIO DE MEMBRANAS.				
1.2.5. CALIBRACIONES AUTOMÁTICAS DE UNO Y DOS PUNTOS.				
1.2.6. SOFTWARE EN ESPAÑOL.				
1.2.7. CON RESPALDO DE ENERGÍA UPS MÍNIMO 30 MINUTOS.				
1.2.8. VOLÚMENES DE MUESTRA ENTRE 40 A 150 MICROLITROS.				
1.2.9. QUE MIDA:				
1.2.9.1. pH.				
1.2.9.2. PCO ₂				
1.2.9.3. PO ₂				
1.2.9.4. LACTATO.				
1.2.9.5. HEMOGLOBINA O HEMATOCRITO.				
1.2.9.6. SATURACIÓN DE:				
1.2.9.6.1. OXIGENO.				
1.2.9.6.2. SODIO.				
1.2.9.6.3. POTASIO.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.2.9.6.4. CLORO.				
1.2.10.QUE IMPRIMA RESULTADOS.				
1.2.11. INCLUIR CONTADOR DE PRUEBAS EN TODOS LOS EQUIPOS O POR MEDIO DE LA INTERFASE.				
1.2.12. CONTROL DE CALIDAD EN DOS NIVELES MÍNIMO.				
1.2.13. REALIZAR GRÁFICAS DE LEVEY-JENNINGS.				
1.2.14. INCLUIR POR PRUEBA REACTIVOS				
1.2.15. SUMINISTRAR SISTEMA DE RECOLECCIÓN DE MUESTRAS PARA GASOMETRÍA (CAPILAR CON HEPARINA DE LITIO), E INSUFLOS PARA REALIZAR LA PRUEBA E IMPRIMIR RESULTADOS.				
1.3. EN CASO DE QUE LA PRODUCTIVIDAD DE LAS UNIDADES MÉDICAS LO REQUIERAN, SE DEBERÁ OTORGAR UN EQUIPO ADICIONAL, LO CUAL DEBERÁ JUSTIFICAR PREVIAMENTE LA UNIDAD MÉDICA ANTE LA DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIO MÉDICOS Y URGENCIAS, SIN COSTO EXTRA PARA LA CONVOCANTE.				
1.4. LA DISTRIBUCIÓN SE REALIZARÁ DE ACUERDO AL ANEXO 1.15.				
1.5. LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) PARA COMPROBAR LAS CARACTERÍSTICAS DE TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.				
EL ANALIZADOR SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, OBTENIDO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS, EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGUN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

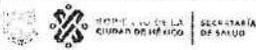
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JS O EQUIVALENTE SEGUN PAÍS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.1.- CERTIFICADO DE LA NCM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1 - CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRATADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

VII. GASES SANGUÍNEOS B

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO</p>	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MARCA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	EQUIPO "B" GASES SANGUÍNEOS	CANTIDAD:	7
---------	-----------------------------	-----------	---

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALÓGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
---------------------------	-------------------------------	---	---	---

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MENU DE PRUEBAS				
1.1.1. GASOMETRIA.				
1.1.2. LACTATO				
1.2. EL EQUIPO DEBEN CONTAR CON:				
1.2.1. EQUIPO PORTÁTIL.				
1.2.2. DE FÁCIL MANEJO.				
1.2.3. QUE UTILICE CARTUCHO, CASSETTE O TARJETAS DE MEDICIÓN.				
1.2.4. ELECTRODOS SIN CAMBIO DE MEMBRANAS.				
1.2.5. ASPIRACIÓN AUTOMÁTICA DE MUESTRA.				
1.2.6. CASSETTE REUTILIZABLE DE CONTROL DE CALIDAD ÓPTICO.				
1.2.7. CALIBRACIONES DE UN PUNTO DE FORMA AUTOMÁTICA EN CADA PRUEBA.				
1.2.8. SOFTWARE EN ESPAÑOL.				
1.2.9. CON RESPALDO DE ENERGÍA CON BATERÍA INTEGRADA.				
1.2.10. QUE UTILICE VOLUMENES DE MUESTRA ENTRE 100 A 200 MICROLITROS.				
1.2.11. QUE MIDA:				
1.2.11.1. pH.				
1.2.11.2. PCO ₂				
1.2.11.3. PO ₂				
1.2.11.4. LACTATO.				
1.2.11.5. HEMOGLOBINA.				
1.2.11.6. SATURACIÓN DE OXÍGENO.				
1.2.12. QUE IMPRIMA RESULTADOS.				
1.2.13. ALMACENAMIENTO DE REACTIVOS A TEMPERATURA DE REFRIGERACIÓN.				
1.2.14. INCLUIR POR PRUEBA LOS REACTIVOS E INSUMOS.				
1.2.15. DEBERÁ SUMINISTRAR SISTEMA DE RECOLECCIÓN DE MUESTRAS PARA GASOMETRIA (CAPILAR CON HEPARINA DE LITO), E INSUMOS PARA REALIZAR LA PRUEBA E IMPRIMIR RESULTADOS.				
1.2.16. INCLUIR MEMORIA PARA 100 RESULTADOS COMO MÍNIMO EN TODOS LOS EQUIPOS O POR MEDIO DE LA INTERFASE.				
1.3. EN CASO DE QUE LA PRODUCTIVIDAD DE LAS UNIDADES MÉDICAS LO REQUIERAN, SE DEBERÁ OTORGAR UN EQUIPO ADICIONAL, LO CUAL DEBERÁ JUSTIFICAR PREVIAMENTE LA UNIDAD MÉDICA ANTE LA DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIO MÉDICOS Y URGENCIAS, SIN COSTO EXTRA PARA LA CONVOCANTE.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.4. LA DISTRIBUCIÓN SE REALIZARÁ DE ACUERDO AL ANEXO 1.15.				
1.5. LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) PARA COMPROBAR LAS CARACTERÍSTICAS DE TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.				
EL ANALIZADOR SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS, EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRÚA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

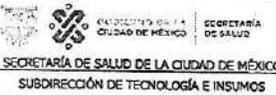
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

4.- CARTA DE APOYO:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRATADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

VIII. BIOMETRÍA HEMÁTICA A

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MARCA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	EQUIPO "A" BIOMETRÍA HEMÁTICA	CANTIDAD:	5
---------	-------------------------------	-----------	---

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MENU DE PRUEBAS				
1.1.1. BIOMETRÍA HEMÁTICA.				
1.1.2. RETICULOCITOS.				
1.2. EL EQUIPO DEBEN CONTAR CON:				
1.2.1. EQUIPO AUTOHATIZADO.				
1.2.2. VELOCIDAD MÍNIMA DE 80 PRUEBAS POR HORA.				
1.2.3. MÍNIMO TRES PRINCIPIOS DE MEDICIÓN.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.2.3.1. FLUORESCENCIA.				
1.2.3.2. CONDUCTIVIDAD.				
1.2.3.3. IMPEDANCIA.				
1.2.3.4. CITOQUÍMICA DE ABSORBANCIA Ó DISPERSIÓN DE LUZ LASER.				
1.2.4. CON AUTOMUESTREADOR INTEGRADO.				
1.2.5. VOLUMEN MÁXIMO DE MUESTRA DE 90 MICROLITROS.				
1.2.6. CAPACIDAD PARA DETERMINAR 24 PARÁMETROS COMO MÍNIMO.				
1.2.7. CON POSIBILIDAD DE PROCESAR OTROS LÍQUIDOS CORPORALES.				
1.2.8. CON CAPACIDAD PARA DETERMINAR RETICULÓCITOS (DE ACIERO A UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN ANEXO 1.1.5) Y GRANULÓCITOS INMADUROS TOTALMENTE AUTOMATIZADOS SIN PREPARACIÓN PREVIA Y NORMOBLASTOS EN %.				
1.2.9. DEBEN REALIZAR LA CUENTA DIFERENCIAL EN CINCO POBLACIONES DE LEUCÓCITOS.				
1.2.10. LAVADO ENTRE MUESTRA Y MUESTRA.				
1.2.11. CONTAR CON CONTROL DE CALIDAD EN TRES NIVELES.				
1.2.12. CON GRÁFICAS DE LEVEY-JENNINGS.				
1.2.13. REPORTE EN PANTALLA Y EN FORMA IMPRESA POR PACIENTE O MUESTRA ANALIZADA.				
1.2.14. CAPACIDAD DE MEMORIA CON UN MÍNIMO DE CINCO MIL MUESTRAS.				
1.2.15. SOFTWARE EN ESPAÑOL.				
1.2.16. INCLUIR BATERÍA DE ENERGÍA UPS MÍNIMO DE 30 MINUTOS PARA LOS EQUIPOS.				
1.2.17. CONTADOR DE PRUEBAS EN TODOS LOS EQUIPOS.				
1.3. EL OFERENTE GANADOR DEBERÁ ENTREGAR AGITADOR EXTERNO TIPO CAMA PARA USO DE TODOS Y CADA UNO DE LOS LABORATORIOS.				
1.4. DEBERÁ PROPORCIONAR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS.				
1.5. LA DISTRIBUCIÓN SE REALIZARÁ DE ACUERDO AL ANEXO 1.1.5.				
1.6. LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) PARA COMPROBAR LAS CARACTERÍSTICAS DE TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.				
EL ANALIZADOR SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
<p>1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:</p> <p>1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA. DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS. POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS, EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.</p>		

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGUN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL ANEXO TÉCNICO.		

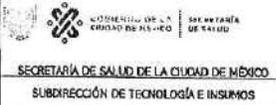
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: FICRORROSA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGUN PAIS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.

IX. BIOMETRÍA HEMÁTICA B

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO</p>	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MARCA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	EQUIPO 'B' BIOMETRÍA HEMÁTICA	CANTIDAD:	7
---------	-------------------------------	-----------	---

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MENU DE PRUEBAS				
1.1.1. BIOMETRÍA HEMÁTICA.				
1.1.2. RETICULOCITOS.				
1.2. EL EQUIPO DEBEN CONTAR CON:				
1.2.1. EQUIPO AUTOMATIZADO.				
1.2.2. VELOCIDAD MÍNIMA DE 80 PRUEBAS POR HORA.				
1.2.3. MÍNIMO DOS PRINCIPIOS DE MEDICIÓN:				
1.2.3.1. FLUORESCENCIA.				
1.2.3.2. CONDUCTIVIDAD.				
1.2.3.3. IMPEDANCIA.				
1.2.3.4. CITOQUÍMICA DE ABSORBANCIA O DISPERSIÓN DE LUZ LASER.				
1.2.4. VOLUMEN MÁXIMO DE MUESTRA DE 90 MICROLITROS.				
1.2.5. CAPACIDAD PARA DETERMINAR 24 PARÁMETROS COMO MÍNIMO.				
1.2.6. CON CAPACIDAD PARA DETERMINAR RETICULOCITOS.				
1.2.7. DEBEN REALIZAR LA CUENTA DIFERENCIAL EN CINCO POBLACIONES DE LEUCOCITOS.				
1.2.8. LAVADO ENTRE MUESTRA Y MUESTRA.				
1.2.9. CONTAR CON CONTROL DE CALIDAD EN TRES NIVELES.				
1.2.10. CON GRÁFICAS DE LEVEY-ENNING.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.2.11. REPORTE EN PANTALLA Y EN FORMA IMPRESA POR PACIENTE O MUESTRA ANALIZADA.				
1.2.12. CAPACIDAD DE MEMORIA CON UN MÍNIMO DE CINCO MIL MUESTRAS.				
1.2.13. SOFTWARE EN ESPAÑOL.				
1.2.14. INCLUIR RESPALDO DE ENERGÍA UPS MÍNIMO DE 30 MINUTOS PARA LOS EQUIPOS.				
1.2.15. CONTADOR DE PRUEBAS EN TODOS LOS EQUIPOS.				
1.3. EL OFERENTE GANADOR DEBERÁ ENTREGAR AGITADOR EXTERNO TIPO CAMA PARA USO DE TODOS Y CADA UNO DE LOS LABORATORIOS.				
1.4. DEBERÁ PROPORCIONAR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS.				
1.5. LA DISTRIBUCIÓN SE REALIZARÁ DE ACUERDO AL ANEXO 1.15.				
1.6. LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) PARA COMPROBAR LAS CARACTERÍSTICAS DE TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.				
EL ANALIZADOR SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADIUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA, SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS, EL OFERENTE ADIUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2. REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3. LAS MANIOBRAS DE ACARRIO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADIUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4. SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5. PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADIUDICADO DEBERÁ:		
2.1. ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2. COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

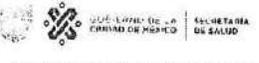
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE ENTREGADO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012: BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL DIFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

X. BIOMETRÍA HEMÁTICA C

 SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MARCA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	EQUIPO C ^o BIOMETRÍA HEMÁTICA	CANTIDAD:	20
---------	--	-----------	----

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.1. MENU DE PRUEBAS				
1.1.1. BIOMETRIA HEMÁTICA.				
1.1.2. RETICULOCITOS.				
1.2. EL EQUIPO DEBEN CONTAR CON:				
1.2.1. EQUIPO AUTOMATIZADO.				
1.2.2. VELOCIDAD MÍNIMA DE 60 PRUEBAS POR HORA.				
1.2.3. MÍNIMO DOS PRINCIPIOS DE MEDICIÓN:				
1.2.3.1. FLUORESCENCIA				
1.2.3.2. CONDUCTIVIDAD				
1.2.3.3. IMPEDANCIA				
1.2.3.4. CITOQUÍMICA DE ABSORBENCIA O DISPERSIÓN DE LUZ LÁSER				
1.2.4. VOLUMEN MÁXIMO DE MUESTRA DE 60 MICROLITROS.				
1.2.5. CAPACIDAD PARA DETERMINAR MÍNIMO 24 PARÁMETROS.				
1.2.6. DEBEN REALIZAR LA CUENTA DIFERENCIAL EN CINCO POBLACIONES DE LEUCOCITOS.				
1.2.7. LAVADO ENTRE MUESTRA Y MUESTRA.				
1.2.8. CONTAR CON CONTROL DE CALIDAD EN TRES NIVELES.				
1.2.9. CON GRÁFICAS DE LEVEY-JENNINGS.				
1.2.10. REPORTE EN PANTALLA Y EN FORMA IMPRESA POR PACIENTE O MUESTRA ANALIZADA.				
1.2.11. CAPACIDAD DE MEMORIA CON UN MÍNIMO DE CINCO MIL MUESTRAS.				
1.2.12. SOFTWARE EN ESPAÑOL.				
1.2.13. INCLUIR RESPALDO DE ENERGÍA UPS MÍNIMO DE 30 MINUTOS PARA LOS EQUIPOS.				
1.2.14. CONTADOR DE PRUEBAS EN TODOS LOS EQUIPOS.				
1.3. EL OFERENTE GANADOR DEBERÁ ENTREGAR AGITADOR EXTERNO TIPO CAMA PARA USO DE TODOS Y CADA UNO DE LOS LABORATORIOS.				
1.4. DEBERÁ PROPORCIONAR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS.				
1.5. LA DISTRIBUCIÓN SE REALIZARÁ DE ACUERDO AL ANEXO 1.15.				
1.6. LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) PARA COMPROBAR LAS CARACTERÍSTICAS DE TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.				
EL ANALIZADOR SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA. DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS, EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRÚA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

XI. COAGULACIÓN A

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO</p>	<p>FOLIO DMTI: 089-23</p>
		<p>NO. DE PARTIDA: 3993</p>
		<p>VERSIÓN 01</p>

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	EQUIPO "A" COAGULACIÓN	CANTIDAD:	17
---------	------------------------	-----------	----

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- DESCRIPCIÓN				
1.1. MENÚ DE PRUEBAS				
1.1.1. TIEMPO DE PROTHROMBINA				
1.1.2. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADA				
1.1.3. FIBRINOGENO				
1.1.4. Dímero D				
1.1.5. ANTICOAGULANTE LÚPICO (AL)				
1.2. EL EQUIPO DEBEN CONTAR CON:				
1.2.1. EQUIPO AUTOMATIZADO				
1.2.2. QUE PERMITA REALIZAR LAS PRUEBAS DE COAGULACIÓN DE:				
1.2.2.1. RUTINA				
1.2.2.2. CROMOGÉNICAS				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.2.2.3. INMUNOLÓGICAS: TP, TTP, FIBRINÓGENO, DIMERO D Y ANTICOGULANTE LÚPICO (DE ACUERDO AL ANEXO 1.1.15).				
1.2.3. VELOCIDAD MÍNIMA DE 50 PRUEBAS POR HORA.				
1.2.4. MEMORIA ALEATORIA ENTRE LAS PRUEBAS DE TP Y TTP EN UNA MISMA CORRIDA.				
1.2.5. REPORTE EN SEGUNDOS.				
1.2.6. PORCENTAJES EN:				
1.2.6.1. MG/DL.				
1.2.6.2. INR.				
1.2.7. EL REACTIVO PARA TP DEBE TENER ISI NO MAYOR DE 1.2 SISTEMA DE INCUBACIÓN DE MUESTRAS Y REACTIVOS.				
1.2.8. SISTEMA DE REFRIGERACIÓN PARA REACTIVOS A BORDO.				
1.2.9. USO DE TURBO DE MUESTRA PRIMARIO, COPA O MICROCOFA.				
1.2.10. SOFTWARE EN ESPAÑOL.				
1.2.11. IMPRIMIR RESULTADOS POR PACIENTE.				
1.2.12. CONTROL DE CALIDAD MÍNIMO EN DOS NIVELES.				
1.2.13. REALIZAR GRÁFICAS DE LEVEY-JENNINGS.				
1.2.14. RESPALDO DE ENERGÍA UPS MÍNIMO DE 30 MINUTOS.				
1.2.15. INCLUIR CONTADOR DE PRUEBAS PARA EL EQUIPO.				
1.3. SE DEBERÁ PROPORCIONAR TODOS LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS EFECTIVAS DE ACUERDO AL LISTADO DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS Y EL DE EQUIPAMIENTO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO DE LOS ANEXOS 1.5 Y 1.7.				
1.4. LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) PARA COMPROBAR LAS CARACTERÍSTICAS DE TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.				
EL ANALIZADOR SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS, EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARreo HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO EL EVACIóN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIóN, INSTALACION Y PUESTA EN OPERACION DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGúN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		

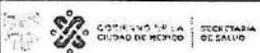
ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGUN PAÍS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

XII. COAGULACIÓN: B

 SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTE: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	EQUIPO 'B' COAGULACIÓN	CANTIDAD:	16
----------------	-------------------------------	------------------	-----------

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MENÚ DE PRUEBAS				
1.1.1. TIEMPO DE PROTROMBINA.				
1.1.2. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADA.				
1.1.3. FIBRINÓGENO.				
1.1.4. Dímero D.				
1.1.5. ANTICOAGULANTE LÚPICO (AL).				
1.2. EL EQUIPO DEBEN CONTAR CON:				
1.2.1. EQUIPO AUTOMATIZADO.				
1.2.2. QUE PERMITA REALIZAR LAS PRUEBAS DE COAGULACIÓN DE:				
1.2.2.1. FIBRINA.				
1.2.2.2. CROMOGENICAS.				
1.2.2.3. INMUNOLÓGICAS: TP, TTP Y FIBRINÓGENO (DE ACUERDO AL ANEXO 1.15).				
1.2.3. VELOCIDAD MÍNIMA DE 50 PRUEBAS POR HORA.				
1.2.4. REPORTE EN SEGUNDOS.				
1.2.5. PORCENTAJES EN:				
1.2.5.1. MG/DL.				
1.2.5.2. INR.				
1.2.6. EL REACTIVO PARA TP DEBE TENER ISI NO MAYOR DE 1.2 SISTEMA DE INCLUSIÓN DE MUESTRAS Y REACTIVOS.				
1.2.7. SISTEMA DE REFRIGERACIÓN PARA REACTIVOS A BORDO.				
1.2.8. USO DE TUBO DE MUESTRA PRIMARIO, CÚPULA O MICROCOPIA.				
1.2.9. SOFTWARE EN ESPAÑOL O EN SU IDIOMA DE ORIGEN				
1.2.10. IMPRIMIR RESULTADOS POR PACIENTE.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.2.11. CONTROL DE CALIDAD MÍNIMO EN DOS NIVELES.				
1.2.12. REALIZAR GRÁFICAS DE LEVEY-JENNINGS.				
1.2.13. RESPALDO DE ENERGÍA UPS MÍNIMO DE 30 MINUTOS.				
1.3. SE DEBERÁ PROPORCIONAR TODOS LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS EFECTIVAS, DE ACUERDO AL LISTADO DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS Y EL DE EQUIPAMIENTO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO DE LOS ANEXOS 1.5 Y 1.7.				
1.4. LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) PARA COMPROBAR LAS CARACTERÍSTICAS DE TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.				
EL ANALIZADOR SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS, EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3. LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRÚA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4. SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGUN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5. PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

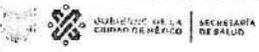
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓPRIOGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FEBRERO 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O IIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRATADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

XIII. UROANÁLISIS

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO</p>	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	EQUIPO UROANÁLISIS	CANTIDAD:	35
---------	--------------------	-----------	----

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MENÚ DE PRUEBAS				
1.1.1. UROANÁLISIS				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.2. EL EQUIPO DEBEN CONTAR CON:				
1.2.1. ANALIZADOR SEMIAUTOMÁTICO.				
1.2.2. PARA LA DETERMINACIÓN DE 10 ANALITOS COMO MÍNIMO EN ORINA.				
1.2.3. MÉTODO DE FOTOMETRÍA DE REFLECTANCIA.				
1.2.4. UTILIZANDO TIRA REACTIVA.				
1.2.5. LA TIRA DEBE SER COMPATIBLE CON EL EQUIPO PROPORCIONADO.				
1.2.6. ASÍ COMO TIRAS CALIBRADORAS Y ORINA CONTROL EN DOS NIVELES.				
1.2.7. INCLUIR CONTADOR DE MUESTRA EN TODOS LOS EQUIPOS, INCLUIDA EN EL EQUIPO O TRAVÉS DE UN SISTEMA DE INTERFASE.				
1.2.8. CAPACIDAD DE INTERFASAR A UNA PC.				
1.2.9. INCLUIR SOFTWARE DE FÁCIL MANEJO, A TRAVÉS DE ICONOS GRÁFICOS				
1.2.10. RESPALDO DE ENERGÍA UPS MÍNIMO DE 60 MINUTOS				
1.3. SE DEBERÁ PROPORCIONAR TODOS LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN E IMPRESIÓN DE LAS PRUEBAS EFECTIVAS, DE ACUERDO AL LISTADO DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS Y EL DE EQUIPAMIENTO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO DE LOS ANEXOS 1.5 Y 1.7.				
1.4. LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) PARA COMPROBAR LAS CARACTERÍSTICAS DE TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS OPERADOS.				
EL ANALIZADOR SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS, EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2. REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3. LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRÚA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4. SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGUN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5. PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL 'ANEXO TÉCNICO'.		
--	--	--

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)				
PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012: BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OHERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATÓRIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

XIV. MICROBIOLOGÍA SANITARIA

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO SECRETARÍA DE SALUD SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 089-23 NO. DE PARTIDA: 9993 VERSIÓN 01
--	---------------------------------------	--

I. DATOS DEL OFERENTE			
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

NOMBRE:	MICROBIOLOGÍA SANITARIA	CANTIDAD:	xx
----------------	--------------------------------	------------------	-----------

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MENÚ DE PRUEBAS				
1.1.1. ALIMENTOS CRUDOS.				
1.1.2. ALIMENTOS COCIDOS.				
1.1.3. AGUA PREPARADA.				
1.1.4. FÓRMULAS LÁCTEAS.				
1.1.5. AGUA DE USO COMÚN.				
1.1.6. JABÓN, DESINFECTANTE Y ANTISÉPTICO (DE LAS ÁREAS HOSPITALARIAS).				
1.2. PERIODICIDAD				
MUESTRAS	PERIODICIDAD			
1.2.1. ALIMENTOS CRUDOS.	MENSUAL			
1.2.2. ALIMENTOS COCIDOS.	BIMESTRAL			
1.2.3. AGUA PREPARADA.	BIMESTRAL			
1.2.4. FÓRMULAS LÁCTEAS.	MENSUAL			
1.2.5. AGUA DE USO COMÚN.	MENSUAL			
1.2.6. JABÓN, DESINFECTANTE Y ANTISÉPTICO (DE LAS ÁREAS HOSPITALARIAS).	BIMESTRAL			
1.3. ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO:				
1.3.1. EL OFERENTE DEBERÁ HACERSE CARGO DEL PROCESO DE ESTE TIPO DE MUESTRAS, EN UN LABORATORIO DE REFERENCIA EN MICROBIOLOGÍA SANITARIA.				
1.3.2. EL PERSONAL DEL LABORATORIO DE REFERENCIA, DEBERÁ PORTAR DE MANERA HABITUAL Y OBLIGADA EL UNIFORME REGLAMENTARIO (BATA, GUANTES, CUBREBOCAS, GORRO Y GAFAS PROTECTORAS) E IDENTIFICACIÓN, EN EL ENTENDIDO QUE DE NO SER ASI SE LES IMPEDIRÁ EL ACCESO A LA UNIDAD HOSPITALARIA PARA REALIZAR LA TOMA DE LAS MUESTRAS.				
1.3.3. LAS OPCIONES DE LOS ALIMENTOS A MUESTREAR, LOS HORARIOS DE RECOLECCIÓN Y EL CALENDARIO, SERÁN DADOS A CONOCER AL OFERENTE POR EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.				
1.3.4. EL OFERENTE DEBERÁ GARANTIZAR QUE LAS MUESTRAS SEAN TRASLADADAS HASTA EL LABORATORIO DE REFERENCIA EN CONDICIONES ÓPTIMAS DE EMBALAJE, TEMPERATURA Y TIEMPO DE TRASLADO, A FIN DE QUE LOS RESULTADOS SEAN CONFIABLES.				
1.3.5. EL OFERENTE ENTREGARÁ LOS RESULTADOS VÍA CORREO ELECTRÓNICO O PLATAFORMA, DURANTE LA PRIMERA SEMANA A MES VENCIDO AL PERSONAL QUE DESIGNE EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS. DE OBTENERSE RESULTADOS DE LAS PRUEBAS POR ARRIBA DEL LÍMITE MÁXIMO PERMITIDO, EL OFERENTE HARÁ LA ENTREGA INMEDIATA DE LOS RESULTADOS AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.				
1.3.6. EL SERVICIO QUE PROPONGA EL OFERENTE SERÁ SUPERVISADO POR EL PERSONAL ASIGNADO POR EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, CON EL OBJETO DE VERIFICAR LA CALIDAD DEL MISMO.				
1.3.7. *DE ACUERDO AL ANEXO 1.14.				
EL ANALIZADOR SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS, EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRÚA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN INEJO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN INEJO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTERILIZADAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRATADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
0				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

XV. HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS A

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO</p>	FOLIO DMTI: 689-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE			
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE:	EQUIPO "A" HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS	CANTIDAD:	6

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MENÚ DE PRUEBAS				
1.1.1. HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH).				
1.1.2. PROLACTINA.				
1.1.3. TESTOSTERONA.				
1.1.4. ESTRADIOL.				
1.1.5. PROGESTERONA.				
1.1.6. HORMONA LUTEINIZANTE (LH).				
1.1.7. HORMONA GONADOTRÓFICA CORIÓNICA HUMANA CUANTITATIVA.				
1.1.8. TIROXINA (T4).				
1.1.9. TIROXINA LIBRE (FT4).				
1.1.10. TRIODOTIRONINA (T3).				
1.1.11. TRIODOTIRONINA LIBRE (FT3).				
1.1.12. T UPTAKE (T FIJACIÓN).				
1.1.13. HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH).				
1.1.14. CORTISOL.				
1.1.15. INSULINA.				
1.1.16. HORMONA PARATIROIDEA (PTH).				
1.1.17. ANTIGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA).				
1.1.18. ANTIGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO LIBRE (PSA LIBRE).				
1.1.19. TIROGLOBULINA.				
1.1.20. ANDROSTERONA.				
1.1.21. SOMATOTROPINA.				
1.1.22. HORMONA ADRENOCORTICOPA (ACTH).				
1.1.23. DEHIDROTESTOSTERONA (DHT).				
1.1.24. DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHEAS-S).				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.1.25. CA 153.				
1.1.26. CA 199.				
1.1.27. CA 125.				
1.1.28. ALFAETOPROTEÍNA.				
1.1.29. ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO.				
1.1.30. INMUNOFENOTIPO.				
1.1.31. FERRITINA.				
1.1.32. FOLATOS.				
1.1.33. PROCALCITONINA CUANTITATIVA.				
1.1.34. RECEPTOR DE ESTROGENOS.				
1.1.35. RECEPTOR DE PROGESTERONA.				
1.1.36. HER-2 NEU.				
1.1.37. KI-67.				
1.2. EL EQUIPO DEBEN CONTAR CON:				
1.2.1. EQUIPO AUTOMATIZADO.				
1.2.2. TECNOLOGÍA DE QUIMOLUMINISCENCIA.				
1.2.3. VELOCIDAD DE 80 PRUEBAS POR HORA MÍNIMO.				
1.2.4. SISTEMA DE ACCESO ALEATORIO.				
1.2.5. REACTIVOS LISTOS PARA SU USO.				
1.2.6. CALIBRACIÓN AUTOMÁTICA ESTABLE MÍNIMO 14 DÍAS PARA LA MAYORÍA DE LOS ENSAYOS.				
1.2.7. CONTROL DE CALIDAD INTEGRADO EN DOS NIVELES COMO MÍNIMO.				
1.2.8. QUE REALICE GRÁFICAS DE LEVEY-JENNINGS.				
1.2.9. ASÍ COMO RESPALDAR RESULTADOS EN MEDIOS ELECTRÓNICOS (USB, CD).				
1.2.10. DEBERÁ INCLUIR SOFTWARE EN ESPAÑOL.				
1.2.11. RESPALDO DE ENERGÍA UPS MÍNIMO DE 60 MINUTOS PARA LOS EQUIPOS.				
1.2.12. SE DEBERÁ PROPORCIONAR TODOS LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN E IMPRESIÓN DE LAS PRUEBAS EFECTIVAS.				
1.3. PARA LAS PRUEBAS: RECEPTOR DE ESTRÓGENOS, RECEPTOR DE PROGESTERONA, HER-2 NEU Y KI-67.				
1.3.1. SE REQUIERE PARA EL LABORATORIO DE PATOLOGÍA DEL HOSPITAL GENERAL DRA. URBULLA RODRÍGUEZ (ANUSCO MEDIO).				
1.3.2. EQUIPO AUTOMATIZADO.				
1.3.3. CON TECNOLOGÍA DE INMUNOHISTOQUÍMICA.				
1.3.4. CON PROCESAMIENTO INDIVIDUAL DE CADA MUESTRA.				
1.3.5. CON CONTROL DE TEMPERATURA DE PROCESAMIENTO Y DE REACTIVOS A BOBIDO.				
1.3.6. PARA LAS PRUEBAS DE:				
1.3.6.1. RECEPTOR DE ESTROGENOS.				
1.3.6.2. RECEPTOR DE PROGESTERONA.				
1.3.6.3. HER-2 NEU.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.3.6.4. KI-67.				
1.3.7. DE 1 A 30 PORTABBIETOS EN CARRUSEL PARA MUESTRAS.				
1.3.8. QUE CUENTE CON CARRUSEL DE REACTIVOS INDEPENDIENTE A LAS MUESTRAS.				
1.3.9. DEBE USAR PORTABBIETOS DE MICROSCOPIO CON CARGA POSITIVA.				
1.3.10. CON CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO SIMULTÁNEO DE TODOS LOS REACTIVOS PARA LAS PRUEBAS SOLICITADAS Y LISTOS PARA USO.				
1.3.11. DEBERÁ INCLUIR SOFTWARE EN ESPAÑOL.				
1.3.12. RESPALDO DE ENERGÍA UPS MÍNIMO DE 60 MINUTOS PARA LOS EQUIPOS.				
1.3.13. SE DEBERÁ PROPORCIONAR TODOS LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN E IMPRESIÓN DE LAS PRUEBAS EFECTIVAS.				
1.4. PARA LAS PRUEBAS: ANDROSTERONA, SOMATROPINA, HORMONA ADRENOCORTICOPA (ACTH), DEHIDROTESTOSTERONA (DHT), DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHEAS-S), INMUNOFENOTIPO.				
1.4.1. EL OFERENTE DEBERÁ HACERSE CARGO DEL PROCESO DE LAS MUESTRAS QUE REQUIERAN ESTE ESTUDIO EN UN LABORATORIO DE ACREDITADO, INCLUYENDO EL TRANSPORTE DE LAS MUESTRAS Y LA ENTREGA DE RESULTADOS A LA UNIDAD MÉDICA Y PROPORCIONARÁ TODOS LOS MATERIALES E INSUMOS NECESARIOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LAS MUESTRAS.				
1.4.2. EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO LA DOCUMENTACIÓN DEL LABORATORIO QUE REALIZARÁ LAS PRUEBAS A FIN DE CORROBORAR QUE SE ENCUENTRA ACREDITADO.				
1.4.3. LOS SERVICIOS QUE PROPONE EL OFERENTE SERÁN SUPERVISADOS POR EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, CON EL OBJETO DE VERIFICAR EL CONTROL DE CALIDAD Y LA SUSTITUCIÓN DE MATERIALES QUE ASÍ LO REQUIERAN.				
1.5. LA FERRITINA Y PROCALCITONINA CUANTITATIVA, PODRÁN REALIZARSE EN EL EQUIPO DE QUÍMICA CLÍNICA.				
1.6. EL OFERENTE DEBERÁ PROPORCIONAR TODOS LOS INSUMOS, MATERIALES Y SUMINISTROS, ASÍ COMO DOTAR DEL EQUIPO NECESARIO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTAS PRUEBAS DE ACUERDO CON LAS UNIDADES DESCRITAS EN EL ANEXO 1.15.				
1.7. LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) PARA COMPROBAR LAS CARACTERÍSTICAS DE TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.				
EL ANALIZADOR SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERRIBO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS. POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS, EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO, CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

XVI. HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS B

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO</p>	<p>FOLIO DMTI: 089-23</p> <p>NO. DE PARTIDA: 9998</p> <p>VERSIÓN 01</p>
--	--	---

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MARCA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	CANTIDAD:
EQUIPO "B" HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS	20

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATÁLOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MENÚ DE PRUEBAS				
1.1.1. HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH).				
1.1.2. PROLACTINA.				
1.1.3. TESTOSTERONA.				
1.1.4. ESTRADIOL.				
1.1.5. PROGESTERONA.				
1.1.6. HORMONA LUTENIZANTE (LH).				
1.1.7. HORMONA GONADOTROPINA CORIÓNICA HUMANA CUANTITATIVA.				
1.1.8. TIROXINA (T4).				
1.1.9. TIROXINA LIBRE (FT4).				
1.1.10. TRIVODOTIRONINA (T3).				
1.1.11. TRIVODOTIRONINA LIBRE (FT3).				
1.1.12. T UPTAKE (T FILIACIÓN).				
1.1.13. HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH).				
1.1.14. CORTISOL.				
1.1.15. INSULINA.				
1.1.16. HORMONA PARATIROIDEA (PTH).				
1.1.17. ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA).				
1.1.18. ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO LIBRE (PSA LIBRE).				
1.1.19. TIROGLOBULINA.				
1.1.20. ANDROSTERONA.				
1.1.21. SOMATROPINA.				
1.1.22. HORMONA ADRENOCORTICOPA (ACTH).				
1.1.23. DEHIDROTESTOSTERONA (DHT).				
1.1.24. DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHEAS-S).				
1.1.25. CA 15.3.				
1.1.26. CA 19.9.				
1.1.27. CA 125.				
1.1.28. ALFAFETOPROTEÍNA.				
1.1.29. ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO.				
1.1.30. INMUNOFENOTIPO.				
1.1.31. FERRITINA.				
1.1.32. FOLATOS.				
1.1.33. PROCALCITONINA CUANTITATIVA.				
1.1.34. RECEPTOR DE ESTRÓGENOS.				
1.1.35. RECEPTOR DE PROGESTERONA.				
1.1.35. HER-2 NEU				
1.1.37. KI-67				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.2. EL EQUIPO DEBEN CONTAR CON:				
1.2.1. EQUIPO SEMIAUTOMATIZADO.				
1.2.2. CON TECNOLOGÍA DE QUIMIOLUMINISCENCIA O INMUNOENSAYO ENZIMÁTICO FLUORESCENTE (ELFA).				
1.2.3. VELOCIDAD DE PROCESO DE 30 MUESTRAS POR HORA.				
1.2.4. QUE ACEPTE MUESTRAS DE TUBO PRIMARIO, COPA O COPILLA.				
1.2.5. PRESENTACIÓN DE REACTIVOS UNICOPA.				
1.2.6. IDENTIFICACIÓN DE MUESTRAS POR CÓDIGO DE BARRAS.				
1.2.7. IDENTIFICACIÓN DE REACTIVOS POR CÓDIGOS DE BARRAS.				
1.2.8. PUESTO DE COMUNICACIÓN PARA INTERFASE.				
1.2.9. MONITOR O PANTALLA E IMPRESORA INTEGRADOS.				
1.2.10. REGULADOR DE VOLTAJE Y BATERÍA DE RESERVA.				
1.2.11. CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO DE 300 RESULTADOS.				
1.2.12. ESTABILIDAD DE LA CURVA DE CALIBRACIÓN DE AL MENOS 30 DÍAS PARA TODOS LOS ENSAYOS.				
1.3. PARA LAS PRUEBAS: RECEPTOR DE ESTRÓGENO, RECEPTOR DE PROGESTERONA, HER-2 NEU Y R3-67.				
1.3.1. SE REQUIERE PARA EL LABORATORIO DE PATOLOGÍA DEL HOSPITAL GENERAL DRA. ORDULIA RODRÍGUEZ (ANUSCO MEDIO).				
1.3.2. EQUIPO AUTOMATIZADO.				
1.3.3. CON TECNOLOGÍA DE INMUNOHISTOQUÍMICA.				
1.3.4. CON PROCESAMIENTO INDIVIDUAL DE CADA MUESTRA.				
1.3.5. CON CONTROL DE TEMPERATURA DE PROCESAMIENTO Y DE REACTIVOS A BORDO.				
1.3.6. PARA LAS PRUEBAS DE:				
1.3.6.1. RECEPTOR DE ESTROGENOS.				
1.3.6.2. RECEPTOR DE PROGESTERONA.				
1.3.6.3. HER-2 NEU.				
1.3.6.4. R3-67.				
1.3.7. DE 1 A 30 PORTAOBJETOS EN CARRUSEL PARA MUESTRAS.				
1.3.8. QUE CUENTE CON CARRUSEL DE REACTIVOS INDEPENDIENTE A LAS MUESTRAS.				
1.3.9. DEBE USAR PORTAOBJETOS DE MICROSCOPIO CON CARGA POSITIVA.				
1.3.10. CON CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO SIMULTÁNEO DE TODOS LOS REACTIVOS PARA LAS PRUEBAS SOLICITADAS Y LISTOS PARA USO.				
1.3.11. DEBERÁ INCLUIR SOFTWARE EN ESPAÑOL.				
1.3.12. RESERVA DE ENERGÍA UPS MÍNIMO DE 60 MINUTOS PARA LOS EQUIPOS.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.3.13. SE DEBERÁ PROPORCIONAR TODOS LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN E IMPRESIÓN DE LAS PRUEBAS EFECTIVAS.				
1.4. PARA LAS PRUEBAS: ANDROSTERONA, SOMATROPINA, HORMONA ADRENOCORTICORA (ACTH), DEHIDROTESTOSTERONA (DHT), DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHEAS-S), INMUNOFENOTIPO.				
1.4.1. EL OFERENTE DEBERÁ HACERSE CARGO DEL PROCESO DE LAS MUESTRAS QUE REQUIERAN ESTE ESTUDIO EN UN LABORATORIO DE ACREDITADO, INCLUYENDO EL TRANSPORTE DE LAS MISMAS Y LA ENTREGA DE RESULTADOS A LA UNIDAD MEDICA Y PROPORCIONAR TODOS LOS MATERIALES E INSUMOS NECESARIOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LAS MUESTRAS.				
1.4.2. EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO LA DOCUMENTACIÓN DEL LABORATORIO QUE REALIZARÁ LAS PRUEBAS A FIN DE CORROBORAR QUE SE ENCUENTRA ACREDITADO.				
1.4.3. LOS SERVICIOS QUE PROPONE EL OFERENTE SERÁN SUPERVISADOS POR EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, CON EL OBJETO DE VERIFICAR EL CONTROL DE CALIDAD Y LA SUSTITUCIÓN DE MATERIALES QUE ASÍ LO REQUIERAN.				
1.5. LA FERRITINA Y PROCALCITONINA CUANTITATIVA, PODRÁN REALIZARSE EN EL EQUIPO DE QUÍMICA CLÍNICA.				
1.6. EL OFERENTE DEBERÁ PROPORCIONAR TODOS LOS INSUMOS, MATERIALES Y SUMINISTROS, ASÍ COMO DOTAR DEL EQUIPO NECESARIO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTAS PRUEBAS DE ACUERDO CON LAS UNIDADES DESCRITAS EN EL ANEXO 1.15.				
1.7. LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) PARA COMPROBAR LAS CARACTERÍSTICAS DE TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.				
EL ANALIZADOR SE DEBERA INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3				

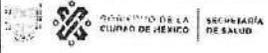
IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA. DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS, EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2. REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3. LAS MANIOBRAS DE ACARPIO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4. SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5. PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)				
PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O IIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
Y				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

XVII. PERFIL CARDIOPULMONAR

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO</p>	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE			
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	
NOMBRE:	EQUIPO PERFIL CARDIOPULMONAR
CANTIDAD:	18

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MENÚ DE PRUEBAS				
1.1.1. HEMOGLOBINA CUANTITATIVA PRUEBA RÁPIDA				
1.1.2. TROPONINA I CUANTITATIVA PRUEBA RÁPIDA				
1.1.3. PÉPTIDO NATURÉTICO (BNP) CUANTITATIVA PRUEBA RÁPIDA				
1.1.4. DIMERO D CUANTITATIVA PRUEBA RÁPIDA				
1.1.5. CK-MB HASA CUANTITATIVA PRUEBA RÁPIDA				
1.2. EL EQUIPO DEBE CONTAR CON:				
1.2.1. EQUIPO PORTÁTIL				
1.2.2. PARA ENSAYOS CUANTITATIVOS DE BIOMARCADORES CARDIO-PULMONARES.				
1.2.3. CON LECTURA POR INMUNOFLUORESCENCIA.				
1.2.4. VOLUMEN DE MUESTRA 300 MICRO LITROS.				
1.2.5. QUE REALICE EL PERFIL DE 3 O 5 PRUEBAS EN UNA SOLA CORRIDA.				
1.2.6. CORRIDAS INDIVIDUALES LIBRE DE MANTENIMIENTO.				
1.2.7. QUE EMPLEE MUESTRA SANGRE TOTAL Y CON EDTA.				
1.2.8. TIEMPO DE RESPUESTA MÁXIMO 15 MINUTOS.				
1.2.9. CALIBRACIÓN ELECTRÓNICA.				
1.2.10. CONTROL DE CALIDAD ELECTRÓNICO.				
1.3. EL OFERENTE DEBERÁ PROPORCIONAR TODOS LOS INSUMOS, MATERIALES Y SUMINISTROS, ASÍ COMO DOTAR DEL EQUIPO NECESARIO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTAS PRUEBAS, Y EN CASO DE QUE LA PRODUCTIVIDAD LO REQUIERA, SE PODRÁ SOLICITAR UN EQUIPO EXTRA SIN COSTO PARA LA CONVOCANTE.				
1.4. LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) A FIN DE COMPROBAR LAS CARACTERÍSTICAS DE TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS Y REACTIVOS OFERTADOS.				
EL ANALIZADOR SE DEBERA INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS, EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGUN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRORROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012: BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

XVIII. PERFIL AUTOANTICUERPOS

 <small>GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO</small> SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO <small>SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</small>	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 089-23 NO. DE PARTIDA: 3993 VERSIÓN 01
--	---------------------------------------	--

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	EQUIPO PERFIL AUTOANTICUERPOS	CANTIDAD:	XX
---------	-------------------------------	-----------	----

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALÓGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MENÚ DE PRUEBAS				
1.1.1. ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA).				
1.1.2. ANTICUERPOS ANTI-DNA.				
1.1.3. ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS (ACL).				
1.1.4. ANTI-RO (SS-A).				
1.1.5. ANTI-LA (SS-B).				
1.1.6. ANTI-SM.				
1.1.7. ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTROFILOS (ANCA).				
1.1.8. ANTICUERPOS IGA DE GLADINA DEAMINADA.				
1.1.9. ANTICUERPOS IGG DE GLADINA DEAMINADA.				
1.1.10. ANTICUERPOS IGA DE TRANSGLUTAMINASA TISULAR.				
1.1.11. ANTICUERPOS IGG DE TRANSGLUTAMINASA TISULAR.				
1.1.12. AUTOANTICUERPO TIROIDEO ANTIPEROXIDASA (TPOAB).				
1.1.13. AUTOANTICUERPO ANTITIROGLOBULINA (TGAB).				
1.1.14. AUTOANTICUERPO ANTIRECEPTOR DE HORMONA TIROIDEA.				
1.2. EL EQUIPO DEBE CONTAR CON:				
1.2.1. EQUIPO PARA PROCESAR PRUEBAS AUTOINMUNIDAD (AUTOANTICUERPOS).				
1.2.2. REACTIVOS PARA LA DETECCIÓN DE PRUEBAS DE AUTOINMUNIDAD.				
1.2.3. CON PRINCIPIO DE INMUNENSAYO LINEAL (LIA).				
1.2.4. LOS ANTÍGENOS DEBEN INCLUIRSE EN LÍNEA SOBRE UNA MEMBRANA DE NITROCELULOSA.				
1.2.5. UTILIZAR PEROXIDASA DE PABAHO UNIDA AL ANTICUERPO SECUNDARIO PARA LA INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.				
1.2.6. SE DEBERÁ PROPORCIONAR SOFTWARE DE INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.				
1.2.7. INCLUIR UN LECTOR Y LAVADOR DE ELISA PARA LAS PRUEBAS QUE REQUIERAN DE ESTA TÉCNICA.				
1.2.8. SE DEBE OFERTAR EL MENÚ COMPLETO, EN EL INSTRUMENTO OFERTADO O EN LOS DIFERENTES EQUIPOS QUE INSTALE EL OFERENTE.				
1.3. EL OFERENTE DEBERÁ PROPORCIONAR TODOS LOS INSUMOS, MATERIALES Y SUMINISTROS, ASÍ COMO DOTAR DEL EQUIPO NECESARIO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTAS PRUEBAS.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.4. SE PODRÁ HACERSE CARGO DEL PROCESO DE ESTE TIPO DE PRUEBAS EN UN LABORATORIO DE REFERENCIA, INCLUYENDO EL TRANSPORTE DE ESTAS, LA ENTREGA DE RESULTADOS A LAS UNIDADES MÉDICAS Y PROPORCIONARÁ TODOS LOS MATERIALES E INSUMOS NECESARIOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LAS MUESTRAS.				
1.5. LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) A FIN DE COMPROBAR LAS CARACTERÍSTICAS DE TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS Y REACTIVOS OFERTADOS.				
1.6. LOS SERVICIOS QUE PROPONE EL OFERENTE PODRÁN SER SUPERVISADOS POR EL PERSONAL ASIGNADO POR EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO CON EL OBJETIVO DE VERIFICAR LA CALIDAD DE ESTE.				
1.7. SE SOLICITA PARA LOS HOSPITALES GENERAL BALBUENA Y PEDIÁTRICO SAN JUAN DE ARAGÓN (DE ACUERDO AL ANEXO 1.15)				
EL ANALIZADOR SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS, EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

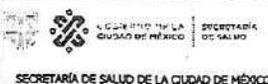
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA; FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGUN PAIS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRATADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

XIX. CAROTIPO HUMANO

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO</p> <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	EQUIPO CAROTIPO HUMANO	CANTIDAD:	XX
---------	------------------------	-----------	----

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MENÚ DE PRUEBAS				
1.1.1. CAROTIPO HUMANO				
1.2. ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO:				
1.2.1. SE SOLICITA PARA EL HOSPITAL PEDIÁTRICO SAN JUAN DE ARAGÓN				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.2.2 EL OFERENTE DEBERÁ HACERSE CARGO DEL PROCESO DE ESTE TIPO DE MUESTRAS EN UN LABORATORIO DE REFERENCIA EN GENÉTICA HUMANA, INCLUYENDO EL TRANSPORTE DE LAS MISMAS Y LA ENTREGA DE RESULTADOS A LA UNIDAD MÉDICA Y PROPORCIONARÁ TODOS LOS MATERIALES E INSUMOS NECESARIOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LAS MUESTRAS.				
1.2.3. LOS SERVICIOS QUE PROPONE EL OFERENTE PODRÁN SER SUPERVISADOS POR EL PERSONAL ASIGNADO POR EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO CON EL OBJETIVO DE VERIFICAR LA CALIDAD DE ESTE.				
EL ANALIZADOR SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE,:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS, EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARGO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRÚA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE D JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

4.- CARTA DE APOYO:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA

XX. MICROBIOLOGÍA

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	EQUIPOS MICROBIOLOGÍA	CANTIDAD:	NO APLICA
---------	-----------------------	-----------	-----------

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATÁLOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
EL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA UBICADO EN EL HOSPITAL GENERAL IZTAPALAPA, RECIBIRÁ LAS MUESTRAS ENVIADAS DE LOS 36 LABORATORIOS CLÍNICOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, DE LUNES A DOMINGO (INCLUYENDO DÍAS FESTIVOS) PARA EL ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO DE LAS MUESTRAS. EL OFERENTE SERÁ RESPONSABLE DE COORDINAR Y CUMPLIR CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS POR EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO PARA LA RECOLECCIÓN DE MUESTRAS EN LAS UNIDADES MÉDICAS, TRASLADO Y ENTREGA EN EL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA.				
A. ÁREA PREANALÍTICA				
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MUESTRAS:				
1.1.1. SE SOLICITA PARA EL 100% DE LAS MUESTRAS DE HISOPADO FARÍNGEO Y NASAL, EXUDADO ÓTICO, OFTÁLMICO, DE HEVIDAS, SECRECIÓN VAGINAL Y URETRAL SE PROPORCIONE EL MEDIO DE TRANSPORTE CON HISOPO DE RAYÓN.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.1.2. CON FOSFATO INORGÁNICO, CARBÓN VEGETAL NEUTRO, CON IONES CALCIO Y MAGNESIO.				
1.1.3. PARA COFROCULTIVOS MEDIO DE TRANSPORTE CARY BLAIR CON UN HISOPO DE RAYÓN.				
1.1.4. PARA CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES, HERIDAS QUIRÚRGICAS, PROFUNDAS.				
1.1.5. ABSCESOS UN TUBO ESTÉRIL DE POLIPROPILENO O POLISIRENO TRANSPARENTE DE 12 ML Y UN FRASCO DE HEMOCULTIVO ANAEROBIO.				
1.1.6. DEBERÁ SUMINISTRAR:				
1.1.6.1. SISTEMA ESTÉRIL CERRADO DE TOMA DE MUESTRA DE ORINA QUE CUENTE CON ADAPTADOR DE TRANSFERENCIA INTEGRADO A TUBO DE PLÁSTICO CON VACÍO Y CON DOS O MÁS CONSERVADORES LIOFILIZADOS.				
1.1.7. LOS MEDIOS DE TRANSPORTE DEBERÁN SER ADECUADOS PARA EL TRASLADO AL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA.				
1.1.8. LA DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS NECESARIOS SERÁN DE ACUERDO AL LISTADO DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS ESCRITOS EN EL ANEXO 1.7.				
1.2. EMPAQUE Y TRANSPORTE DE MUESTRAS BIOLÓGICAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS AL LABORATORIO CENTRAL.				
1.2.1. LA FORMA DE EMPAQUE QUE SE DEBERÁ UTILIZAR PARA EL TRANSPORTE DE MUESTRAS DE LOS LABORATORIOS DE LAS UNIDADES MÉDICAS AL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA ES LA QUE GARANTICE A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO QUE LOS EQUIPOS E INSUMOS NO SUFRAN DAÑO Y/O AVERÍA ALGUNA DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA Y TRANSPORTE TERRESTRE EN EL SERVICIO DE LA UNIDAD MÉDICA, CUANDO APLIQUE DEBERÁN SER TRANSPORTADOS EN RED FRÍA O SISTEMA SIMILAR, QUE ASEGURE LA IDENTIDAD, CALIDAD Y SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS, SIN CARGO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE.				
1.2.2. EL OFERENTE DEBERÁ REALIZAR UN RECORRIDO DIARIO EN LAS 36 UNIDADES MÉDICAS A FIN DE RECOLECTAR EL TOTAL DE LAS MUESTRAS BIOLÓGICAS DE LUNES A DOMINGO (INCLUYENDO DÍAS FESTIVOS), A FIN DE TRANSPORTARLAS AL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA EN EL HOSPITAL GENERAL IZTAPALAPA.				
1.2.3. LAS CONDICIONES DE EMBALAJE DEBEN SER COMO SE DESCRIBE A CONTINUACIÓN:				
1.2.3.1. CÓDIGO DE BARRAS EN ENVASE PRIMARIO: SE DEBERÁ GENERAR ETIQUETA CON CÓDIGO DE BARRAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL ENVASE PRIMARIO DE LAS MUESTRAS BIOLÓGICAS (MEDIOS DE TRANSPORTE, FRASCOS CON TAPAPROSCA, ETC.), LAS CUALES DEBEN CONTENER: NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE, FECHA DE NACIMIENTO, NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA (NHC), SEXO, FECHA DE ALTA DE LA MUESTRA, NOMBRE DE LA UNIDAD MÉDICA, ESTUDIOS A REALIZAR Y HORA DE TOMA DE MUESTRA (CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO).				
1.2.3.2. EMBALAJE: LOS RECIPIENTES PRIMARIOS, UNO O VARIOS SE COLOCAN EN UN SEGUNDO RECIPIENTE HERMETICO, A PRUEBA DE FILTRACIONES, CON OBJETO DE PROTEGER EL (LOS) RECIPIENTE(S) PRIMARIO(S), SE DEBE UTILIZAR SUFICIENTE MATERIAL AMORTIGUADOR Y ABSORBENTE PARA PROTEGER A TODOS LOS RECIPIENTES PRIMARIOS Y EVITAR QUE CHOQUEN ENTRE ELLOS, SE COLOCARÁN REFRIGERANTES PARA MANTENER LAS MUESTRAS ENTRE 2 Y 8 °C CUANDO ASI SE REQUIERA Y EL CUAL DEBERÁ CONTENER TERMOMETRO INTERNO DIGITAL DE 2- 8 °C, CON MEMORIA DE REGISTRO DE TEMPERATURAS A FIN DE CONOCER LAS CONDICIONES DE LA RED FRÍA EN EL TRANSPORTE. LOS RECIPIENTES SECUNDARIOS DEBEN LLEVAR LAS ETIQUETAS DE RIESGO BIOLÓGICO, DATOS DEL LABORATORIO AL QUE VAN REFERIDOS, DATOS DE ORIENTACIÓN, SEÑAL DE ORIENTACIÓN Y ETIQUETA PARA ORIENTACIÓN DEL EMPAQUE (FLECHAS DE ORIENTACIÓN). LAS MUESTRAS QUE REQUIERAN SER TRANSPORTADAS A TEMPERATURA AMBIENTE DEBEN DE IR EN UN CONTENEDOR SEPARADO DE LAS REFRIGERADAS.				
1.2.3.3. PAQUETE EXTERNO DE ENVÍO: EL RECIPIENTE SECUNDARIO SE DEBERÁ COLOCAR EN UN PAQUETE EXTERNO DE ENVÍO QUE PROTEJA SU CONTENIDO DE LOS ELEMENTOS EXTERNOS DEL AMBIENTE. A FIN DE EVITAR POSIBLES DAÑOS FÍSICOS Y FILTRACIÓN DE AGUA, MIENTRAS SE ENCUENTRA EN TRÁNSITO. LOS LISTADOS DE IDENTIFICACIÓN DE LAS MUESTRAS BIOLÓGICAS TRANSPORTADAS DEBERÁN ADHERIRSE A LA PARTE INTERIOR DEL PAQUETE EXTERNO DE ENVÍO. INTRODUCIÉNDOLOS EN UN PROTECTOR PLÁSTICO, EL PAQUETE EXTERNO DE ENVÍO DEBE LLEVAR LAS SIGUIENTES ETIQUETAS: RIESGO BIOLÓGICO, DATOS DEL LABORATORIO AL QUE VAN REFERIDOS, DATOS DE ORIENTACIÓN, SEÑAL DE ORIENTACIÓN.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

<p>1.2.4. ADEMÁS, EL TRANSPORTE DEBERÁ INCLUIR EL ENVÍO DE MUESTRAS Y MATERIAL PRIMARIO DE EMBALAJE DEL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA EN EL HOSPITAL GENERAL IZTAPALAPA A LAS UNIDADES DE LAS SECRETARÍA DE SALUD CUANDO ASÍ SE REQUIERA. LO CUAL ESPECIFICARÁ EN SU MOMENTO EL ÁREA REQUERIENTE.</p>				
<p>1.2.5. TODO LO ANTERIOR DEBERÁ PROPORCIONARLO EL OFERENTE SIN CARGO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE, CUMPLIENDO CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS POR EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y GARANTIZANDO UN TRANSPORTE SEGURO PARA PRESERVAR LA INTEGRIDAD DE LAS MUESTRAS.</p>				

B. ÁREA ANALÍTICA

1. DESCRIPCIÓN

1.1. ESQUEMA DE MEDIOS DE CULTIVO PARA LAS MUESTRAS BIOLÓGICAS:

<p>1.1.1. EL TIPO DE MEDIOS DE CULTIVO PROPORCIONADOS POR CADA TIPO DE MUESTRA SE ENTREGARÁ DE ACUERDO CON EL SIGUIENTE LISTADO:</p>				
<p>A) MEDIO DE TRANSPORTE STUART</p>				
<p>B) MEDIO DE TRANSPORTE AMIES</p>				
<p>C) MEDIO DE TRANSPORTE CARY BLAIR</p>				
<p>D) FRASCO DE HEMOCULTIVO</p>				
<p>E) GELOSA CHOCOLATE</p>				
<p>F) GELOSA SANGRE</p>				
<p>G) GELOSA MACCONKEY</p>				
<p>H) CHROMAGAR ORIENTADOR</p>				
<p>I) CALDO TROGUCOLATO</p>				
<p>J) HECKTOEN ENETERICO/ AGAR SS</p>				
<p>K) GELOSA SABOURAUD</p>				
<p>L) CALDO GN (PREFERENTEMENTE) O CALDO SELENITO</p>				
<p>M) CHROMAGAR O157</p>				
<p>N) AGAR MUELLER HINTON</p>				
<p>O) SABOURAUD EN TUBO</p>				
<p>P) CHROMAGAR CÁNDIDA</p>				
<p>Q) AGAR CUENTA ESTÁNDAR</p>				
<p>R) AGAR VIOLETA ROJO Y BILIS</p>				
<p>S) SABOURAUD CON CLORAMFENICOL Y CICLOHEXIMIDA</p>				

1.2. EL EQUIPO DEBE CONTAR CON:

<p>1.2.1. EQUIPO TOTALMENTE AUTOMATIZADO.</p>				
<p>1.2.1.1. CON LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS CONTENEDORES PRIMARIOS DE LAS MUESTRAS MICROBIOLÓGICAS.</p>				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.2.1.2. SELECCIÓN DE MEDIOS DE CULTIVO.				
1.2.1.3. INOCULACIÓN.				
1.2.1.4. SEMBRADO.				
1.2.1.5. ESTRIADO E INCUBACIÓN.				
1.2.1.6. DEBERÁ SELECCIONAR LOS MEDIOS DE CULTIVO REQUERIDO PARA CADA TIPO DE MUESTRA.				
1.2.1.7. EL SISTEMA DEBE MONITOREAR AUTOMÁTICAMENTE Y A TRAVÉS DE FOTOGRAFÍAS EL CRECIMIENTO MICROBIANO EN LAS PLACAS A INTERVALOS REGULARES.				
1.2.1.8. CAPACIDAD DE INCUBACIÓN SIMULTÁNEA EN AERÓBIOS Y CON ATMÓSFERA ENRIQUECIDA (CO ₂).				
1.2.1.9. CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 1500 PLACAS CADA UNO.				
1.2.1.10 ASÍ MISMO, SE REQUIERE DE TEÑIDOR AUTOMÁTICO PARA:				
1.2.1.11. TINCIÓN DE LAMINILLAS DE GRAM.				
1.2.1.12. MEDIANTE DISPENSACIÓN POR SPRAY DE COLORANTES.				
1.3 EQUIPO PARA IDENTIFICACIÓN Y ANTIBIOGRAMA.				
1.3.1. PARA EL 40% DEL TOTAL DE LAS MUESTRAS, SE REQUIEREN:				
A) PANELES O TARIETAS PARA IDENTIFICACIÓN DE MICROORGANISMOS GRAM NEGATIVOS, GRAM POSITIVOS, LEVADURAS, MICROORGANISMOS FASTIDIOSOS, Y ANAERÓBIOS. SE REQUIERE LECTOR AUTOMATIZADO, QUE PRESENTE LOS RESULTADOS EN PANTALLA Y EN FORMA IMPRESA Y QUE TENGA ADMINISTRADOR DE DATOS Y MEMORIA DE RESULTADOS DE PACIENTES				
B) PANELES O TARIETAS PARA ANTIBIOGRAMA DE MICROORGANISMOS GRAM NEGATIVOS, GRAM POSITIVOS, LEVADURAS. EL ANTIBIOGRAMA DEBERÁ DETERMINARSE POR CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA (MIC). SE REQUIERE LECTOR AUTOMATIZADO, QUE PRESENTE LOS RESULTADOS EN PANTALLA Y EN FORMA IMPRESA Y QUE TENGA ADMINISTRADOR DE DATOS Y MEMORIA DE RESULTADOS DE PACIENTES.				
C) PARA MICROORGANISMOS FASTIDIOSOS, Y ANAERÓBIOS SE REQUIEREN LOS INSUMOS, REACTIVOS Y TODO LO NECESARIO PARA REALIZAR PRUEBAS DE SUSCEPTIBILIDAD, SIN COSTO EXTRA PARA LA CONVOCANTE, MEDIANTE LA TÉCNICA DE MICRODILUCIÓN EN CALDO MANUAL, Y/O DISCO DE FUSIÓN.				
1.3.2. DEBERÁ INCLUIR SOFTWARE Y MANUAL DEL USUARIO EN ESPAÑOL.				
1.3.3. CON ACTUALIZACIÓN CONTINUA.				
1.3.4. QUE INCLUYA MANEJO EPIDEMIOLÓGICO DE LOS RESULTADOS DE MICROORGANISMOS AISLADOS.				
1.3.5. QUE INCLUYA SENSIBILIDAD Y RESISTENCIA BACTERIANA.				
1.3.6. CEPAS ATCC PARA CONTROL DE CALIDAD DE GRAM NEGATIVOS, GRAM POSITIVOS, LEVADURAS Y MICROORGANISMOS FASTIDIOSOS.				
1.3.7. ADEMÁS, RESPALDO DE ENERGÍA NO BREAK MÍNIMO DE 30 MINUTOS PARA LOS EQUIPOS.				
1.3.8. ASÍ COMO RESPALDAR LOS RESULTADOS EN MEDIOS ELECTRÓNICOS (DISCO DURO, MEMORIA FLASH, NUBE Y CD).				
1.3.9. PARA LA MICRODILUCIÓN EN CALDO PARA COLISTINA:				
A) ADICIONALMENTE ENTREGAR UN INSTRUMENTO PARA EXAMINAR COLONIAS BACTERIANAS CON ESPEJO GRANDE.				
B) MICROPIPETAS MULTICANAL.				
C) PLACAS PARA ELISA DE FONDO PLANO EN FORMA DE "U".				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.3.10. SE DEBERÁN SUMINISTRAR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE MECANISMOS DE RESISTENCIA ANTIMICROBIANA (QUE SE REQUIERAN CONFIRMAR O QUE NO SE REALICEN MEDIANTE MÉTODOS AUTOMATIZADOS).				
1.3.11. MEDIANTE PRUEBAS FENOTÍPICAS SIGUIENDO LAS RECOMENDACIONES DEL INSTITUTO DE ESTÁNDARES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO (CLSI).				
1.3.12. LOS INSUMOS SE REQUIEREN SON:				
A) PLACA DE AGAR MUELLER HINTON DE 100 Y 150 MM DE DIÁMETRO.				
B) COLISTINA, CEFOTAXIMA, CEFOTITINA, CEFOTETAN, CEFTRAYONA, CEFEPIME, CEFTAZIDIMA, CEFTAZIDIMA CON ÁCIDO CLAVULÁNICO, CEFOTAXIMA CON ÁCIDO CLAVULÁNICO, ERTAPENEM, MEROPENEM, IMIPENEM, AZTREONAM, NITROCEFINA, CLINDAMICINA, ERYTHROMICINA, AMPICILINA, AMPICILINA SULBACTAM, CIPROFLOXACINO, LEVOFLOXACINO, MINOCICLINA, TRIMETOPRIM CON SULFAMETOXAZOL.				
C) PRUEBAS DE INMUNOENSAYO PARA LA DETECCIÓN DE CARBAPENEMASAS VIM, NDM, KPC Y OXA.				
1.3.13 LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) PARA COMPROBAR LAS CARACTERÍSTICAS DE TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.				
1.4. MICROBIOLOGÍA ESPECIAL				
1.4.1. DE ACUERDO AL ANEXO 1.15.				
1.4.2. COAGULACIÓN				
A) REACCIÓN DE COAGULACIÓN PARA LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO.				
B) PARA MÍNIMO 10 PRUEBA.				
C) RTC				
D) SE REQUIERE PARA LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.15				
1.4.3. HEMOCULTIVO Y LÍQUIDOS ESTÉRILES PRIMONISALAMIENTO (HASTA 2 BOTELLAS PEDIÁTRICAS Y/O ADULTOS DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL HOSPITAL).				
A) DEBERÁ ENTREGAR A TODAS LAS UNIDADES HOSPITALARIAS CON PRUEBAS ASIGNADAS EN EL ANEXO 1.15 UN INCUBADOR AUTOMÁTICO DE BOTELLAS DE HEMOCULTIVO.				
B) SE SOLICITA BOTELLA PARA CULTIVO AEROBIO DE MUESTRAS PEDIÁTRICAS Y BOTELLAS PARA CULTIVO AEROBIO Y ANAEROBIA PARA MUESTRAS DE ADULTOS. LA BOTELLA DEBE CONTENER MEDIO DE CULTIVO ENRIQUECIDO CON SOYA CASEÍNA, CON CO2 Y RESINAS INHIBIDORAS DE ANTIÓBICOS, APTA PARA LÍQUIDOS CORPORALES DE ORIGEN ESTÉRIL COMO SANGRE, LCR, LÍQUIDO PLEURAL, LÍQUIDO SINOVIAL, ARTICULAR, PERICÁRDICO Y AMNÍOTICO.				
B) SE SOLICITA BOTELLA PARA CULTIVO AEROBIO DE MUESTRAS:				
1. PEDIÁTRICOS				
2. BOTELLAS PARA CULTIVO AEROBIO Y ANAEROBIA PARA MUESTRAS DE ADULTOS.				
3. LA BOTELLA DEBE CONTENER MEDIO DE CULTIVO ENRIQUECIDO CON SOYA CASEÍNA, CON CO2 Y RESINAS INHIBIDORAS DE ANTIÓBICOS, APTA PARA LÍQUIDOS CORPORALES DE ORIGEN ESTÉRIL COMO SANGRE, LCR, LÍQUIDO PLEURAL, LÍQUIDO SINOVIAL, ARTICULAR, PERICÁRDICO Y AMNÍOTICO.				
1.7. PERFIL DE MEDIOS PARA MUESTREO DE ZONAS ESTÉRILES E INERTES.				
1.7.1. EL OFERENTE OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR TODOS LOS MATERIALES E INSUMOS PARA LA REALIZACIÓN CORRECTA DE ESTA PRUEBA. (PODRÁ ENTREGAR EL PAQUETE A Y B PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS MICROORGANISMOS DE ZONAS INERTES Y ESTÉRILES).				
1.7.2. PAQUETE A:				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

A) PLACA CON MEDIO DE CULTIVO DESHIDRATADO PARA EL RECuento DE ENTEROBACTERIAS. INCLUYE UN HISOPO DE RAYÓN PARA MUESTREO DE SUPERFICIE CON MEDIO DE TRANSPORTE (CALDO LETHEN) POR PLACA.				
B) PLACA CON MEDIO DESHIDRATADO PARA EL RECuento DE AEROBIOS. INCLUYE UN HISOPO DE RAYÓN PARA MUESTREO DE SUPERFICIE CON MEDIO DE TRANSPORTE (CALDO LETHEN) POR PLACA.				
C) PLACA CON MEDIO DESHIDRATADO PARA EL RECuento DE HONGOS Y LEVADURAS. INCLUYE UN HISOPO DE RAYÓN PARA MUESTREO DE SUPERFICIE CON MEDIO DE TRANSPORTE (CALDO LETHEN) POR PLACA.				
D) PLACA CON MEDIO DESHIDRATADO PARA EL RECuento DE MICROORGANISMOS COLIFORMES. INCLUYE UN HISOPO DE RAYÓN PARA MUESTREO DE SUPERFICIE CON MEDIO DE TRANSPORTE (CALDO LETHEN) POR PLACA.				
E) PLACA CON MEDIO DESHIDRATADO PARA EL RECuento DE S. AUREUS. INCLUYE UN HISOPO DE RAYÓN PARA MUESTREO DE SUPERFICIE CON MEDIO DE TRANSPORTE (CALDO LETHEN) POR PLACA.				
1.7.3. PAQUETE B:				
A) PLACA CON MEDIO PREPARADO DE AGAR SOYA TRIPTICASEINA CON LECITINA Y POLISORBATO 80 EL RECuento DE MESOFÍlicos AEROBIOS PARA MUESTREO DE SUPERFICIES. INCLUIR HISOPO CON MEDIO DE TRANSPORTE PARA LA TOMA DE MUESTRA DE SUPERFICIES DE DIFÍCIL ACCESO CON 4 AGENTES NEUTRALIZANTES.				
B) PLACA CON MEDIO PREPARADO DE AGAR DEXTROSA SABOURAUD CON LECITINA Y POLISORBATO 80 EL RECuento DE HONGOS Y LEVADURAS PARA MUESTREO DE SUPERFICIES. INCLUIR HISOPO CON MEDIO DE TRANSPORTE PARA LA TOMA DE MUESTRA DE SUPERFICIES DE DIFÍCIL ACCESO CON 4 AGENTES NEUTRALIZANTES.				
1.7.4. DEBERÁ PROPORCIONAR TODOS LOS INSUMOS, MATERIALES Y SUMINISTROS, ASÍ COMO DOTAR DEL EQUIPO NECESARIO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTAS PRUEBAS DE ACUERDO A LAS UNIDADES DESCRITAS EN EL ANEXO 1.15.				
1.8. IDENTIFICACIÓN Y SENSIBILIDAD DE MYCOPLASMA Y UREAPLASMA.				
1.8.1. EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR LOS SIGUIENTES REACTIVOS.				
1.8.2. DESCRIPCIÓN:				
A) CHAROLA CON POCILLOS DE REACCIÓN CON MEDIO DE CRECIMIENTO PARA MYCOPLASMAS PARA CUANTIFICACIÓN, IDENTIFICACIÓN Y ANTILOGRAMA, CON FACTOR ACTIVADOR DE CRECIMIENTO DE MYCOPLASMA HOMINIS LIOFILIZADO Y TAPA PARA CERRADO DE CHAROLAS DE REACCIÓN.				
B) RESULTADOS DESDE LAS 24 HRS. CON CUANTIFICACIÓN: MYCOPLASMA HOMINIS Y UREAPLASMA UREALYTICUM, POR CONSUMO DE ARGININA Y UREA RESPECTIVAMENTE, PRODUCIENDO UN CAMBIO DE COLOR FRENTE A UN INDICADOR DE PH, EL CUAL DEBERÁ SER DIRECTAMENTE PROPORCIONAL AL NÚMERO DE MICROORGANISMOS EN LA MUESTRA.				
C) LA IDENTIFICACIÓN DEBERÁ BASARSE EN EL COMPORTAMIENTO DE MYCOPLASMA HOMINIS Y UREAPLASMA UREALYTICUM FRENTE A DOS ANTIÓTICOS: LINCOMICINA Y ERTROMICINA.				
D) PARA LA PRUEBA DE SUSCEPTIBILIDAD A LOS ANTIÓTICOS PARA MYCOPLASMA HOMINIS Y UREAPLASMA UREALYTICUM, SE DEBERÁ INCLUIR DOXICICLINA, JOSAMICINA, OFLOXACINA, ERTROMICINA, TETRACICLINA, CIPROFLOXACINO, AZITROMICINA, CLARITROMICINA, PRISTINAMICINA.				
E) TIPO DE MUESTRA QUE PODRÁN ANALIZARSE: CERVICO-VAGINAL, URETRAL, ESPERMA, ORINA Y LÍQUIDOS GÁSTRICOS, CON CONSERVACIÓN DE LA MUESTRA DE HASTA 48 HRS.				
F) EL OFERENTE DEBERÁ PROPORCIONAR TODOS LOS INSUMOS, MATERIALES Y SUMINISTROS, ASÍ COMO DOTAR DEL EQUIPO NECESARIO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTAS PRUEBAS SIN COSTO EXTRA PARA LA CONVOCANTE.				
1.8.3. LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) PARA COMPROBAR LAS CARACTERÍSTICAS DE TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGUN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

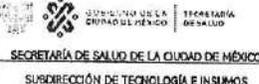
PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE, PRORROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO, CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA; FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1 - CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
0				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA

XXI. BIOLOGÍA MOLECULAR

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMT: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	EQUIPO 1A' BIOLOGÍA MOLECULAR DIAGNÓSTICO MOLECULAR I	CANTIDAD:	1
----------------	--	------------------	---

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MENÚ DE PRUEBAS				
1.1.1. CLOSTRIDIUM DIFFICILE				
1.1.2. MYCOPACTERIUM TUBERCULOSIS				
1.2. EL EQUIPO DEBEN CONTAR CON:				
1.2.1. SISTEMA QUE INTEGRE LA EXTRACCIÓN, PURIFICACIÓN, AMPLIFICACIÓN Y DETECCIÓN DE ÁCIDOS NUCLEICOS EN UN SOLO CARTUCHO.				
1.2.2. EQUIPO CON MÓDULOS TOTALMENTE INDEPENDIENTES QUE PERMITE EL ACCESO ALEATORIO PARA DIFERENTES PRUEBAS (MÚLTIPLES PATÓGENOS) AL MISMO TIEMPO, ELIMINANDO LA NECESIDAD DE TRABAJAR LAS MUESTRAS POR LOTE.				
1.2.3. CARTUCHO CON TECNOLOGÍA PATENTADA DE ÚNICO USO Y DESCHABLE.				
1.2.4. QUE NO REQUIERA ÁREAS ESPECÍFICAS DE BIOLOGÍA MOLECULAR, NI REACTIVOS ADICIONALES; EQUIPAMIENTO EXTRA, NI KITS PARA EXTRACCIÓN DE ÁCIDOS NUCLEICOS; LOS CARTUCHOS DEBERÁN CONTENER TODO LO NECESARIO PARA EL ENSAYO.				
1.2.5. SISTEMA DE BIOLOGÍA MOLECULAR.				
1.2.6. PARA PCR (REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA) EN TIEMPO REAL.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.2.7. COMPLETAMENTE AUTOMATIZADO.				
1.2.8. MÉTODO DE IDENTIFICACIÓN:				
1.2.8.1. PRUEBA PARA <i>CLOSTRIDIUM DIFFICILE</i> :				
A) PRUEBA DE PCR PARA LA DETECCIÓN AUTOMATIZADA DEL GEN PRODUCTOR DE TOXINA B DE <i>CLOSTRIDIUM DIFFICILE</i> .				
B) PARA EL ANÁLISIS DEBE EMPLEAR HECES.				
C) EL RESULTADO SE DEBE EMITIR EN UN TIEMPO NO MAYOR DE 90 MINUTOS.				
1.2.8.1. PRUEBA PARA <i>Mycobacterium tuberculosis</i> :				
A) PRUEBA PARA DIAGNÓSTICO IN-VITRO DEL COMPLEJO DE <i>Mycobacterium tuberculosis</i> EN PCR SEMICUANTITATIVA INTEGRADA Y EN TIEMPO REAL.				
B) DETECCIÓN DE MUTACIONES DEL GEN RPOB ASOCIADAS A RESISTENCIA A RIFAMPICINA EN MUESTRAS DE PACIENTES.				
C) INCLUYE REACTIVOS PARA LA DETECCIÓN DE MTB Y LA RESISTENCIA A RIFAMPICINA ASÍ COMO UN CONTROL DE PROCESAMIENTO DE MUESTRA Y UN CONTROL DE COMPROBACIÓN DE Sonda.				
D) CONTIENE CEBADORES QUE AMPLIFICAN UNA PARTE DEL GEN RPOB QUE CONTIENE LA REGIÓN CENTRAL DE 81 PARES DE BASES.				
E) LAS SONDAS SON CAPACES DE DISTINGUIR ENTRE LA SECUENCIA NATURAL CONSERVADA Y LAS MUTACIONES EN LA REGIÓN CENTRAL QUE SE ASOCIAN CON RESISTENCIA A RIFAMPICINA.				
F) CONTIENE UN REACTIVO DE LA MUESTRA COMPUESTO DE HIDRÓXIDO DE SODIO E ISOPROPANOL.				
G) LOS CARTUCHOS Y REACTIVOS SE ALMACENAN A UNA TEMPERATURA ENTRE 2°C A 28°C.				
1.3. EL OFERENTE DEBERÁ PROPORCIONAR TODOS LOS INSUMOS, MATERIALES Y SUMINISTROS, ASÍ COMO DOTAR DEL EQUIPO NECESARIO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTAS PRUEBAS DE ACUERDO CON LAS UNIDADES DESCRITAS EN EL ANEXO 1.15.				
1.4. LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) PARA COMPROBAR LAS CARACTERÍSTICAS DE TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.				
EL ANALIZADOR SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- El OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2. REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARGO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

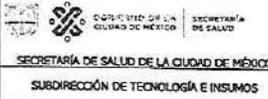
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA

XXII. DIAGNÓSTICO MOLECULAR B

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO</p>	<p>FOLIO DMTI: 089-23</p>
		<p>NO. DE PARTIDA: 3993</p>
		<p>VERSIÓN 01</p>

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	EQUIPO "B" BIOLOGÍA MOLECULAR DIAGNÓSTICO MOLECULAR II	CANTIDAD:	1
---------	--	-----------	---

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALÓGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN:				
1.1. MENU DE PRUEBAS				
1.1.1. PANEL RESPIRATORIO (20 PATÓGENOS RESPIRATORIOS)				
1.1.2. PANEL GASTROINTESTINAL (22 MICROORGANISMOS)				
1.1.3. PANEL MENINGITIS/ENCEFALITIS (14 PATÓGENOS)				
1.2. EL EQUIPO DEBEN CONTAR CON:				
1.2.1. ES UN SISTEMA CERRADO BASADO EN PCR (REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA) MÚLTIPLE ANIDADAS.				
1.2.2. LOS PRODUCTOS RESULTANTES SE EVALÚAN MEDIANTE ANÁLISIS DE FUSIÓN DE DNA.				
1.2.3. EL SOFTWARE DEBE INTERPRETAR LOS RESULTADOS AUTOMÁTICAMENTE Y PRODUCIR UN INFORME DE LA PRUEBA DE FÁCIL COMPRESIÓN.				
1.2.4. LOS RESULTADOS SE OBTIENEN EN ALREDEDOR DE 1 HORA (ES DECIR EL TOTAL DE DETERMINACIONES DE UN PANEL SE OBTIENEN EN UNA HORA).				
1.2.5. EQUIPO SEMIAUTOMATIZADO.				
1.2.6. DE DIAGNÓSTICO IN VITRO (IVD).				
1.2.7. DISEÑADO PARA REALIZARSE DE MANERA SIMULTÁNEA, EN UNA SOLA ESTACIÓN DE REACTIVOS AL VÍCIO:				
A) EXTRACCIÓN.				
B) PURIFICACIÓN.				
C) AMPLIFICACIÓN.				
D) Y DETECCIÓN DE MÚLTIPLES ÁCIDOS NUCLÉICOS CONTENIDOS EN MUESTRAS CLÍNICAS DE MANERA SIMULTÁNEA.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.2.8. NO REQUIERA SER COLOCADO EN ÁREAS CON CARACTERÍSTICAS ESPECIALES (PISO EPÓXIDO, FLUIDO DE AIRE ESPECÍFICO, ESQUINAS REDONDEADAS, ETC.) NI EQUIPOS Y/O INSTRUMENTOS ADICIONALES (COMO CENTRIFUGA, CAMPANA DE FLUIDO LAMINAR, MICROPIPETAS, ENTRE OTROS).				
1.2.9. MÉTODO DE IDENTIFICACIÓN:				
1.2.9.1 PANEL RESPIRATORIO (20 PATÓGENOS RESPIRATORIOS)				
A) MICROORGANISMOS A IDENTIFICAR:				
<p>VIRUS</p> <ul style="list-style-type: none"> •ADENOVIRUS •COINADENOVIRUS H1N1 •COINADENOVIRUS H1N3 •COINADENOVIRUS 223E •COINADENOVIRUS 0C43 •INFLUENZA MONONUCLEOSIS HUMANUS •HUMANUS HERPESVIRUS HUMANUS •INFLUENZA A •INFLUENZA A/H1 •INFLUENZA A/H1-2009 •INFLUENZA A/H3 •INFLUENZA B •VIRUS PARAINFLUENZA 1 •VIRUS PARAINFLUENZA 2 •VIRUS PARAINFLUENZA 3 •VIRUS PARAINFLUENZA 4 •VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO •RHINOVIRUS •CHLAMYDIA PNEUMONIAE •Mycoplasma pneumoniae 				
<p>BACTERIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> •BORDETELLA PERTUSSIS •CHLAMYDIA PNEUMONIAE •MYCOPLASMA PNEUMONIAE 				
1.2.9.2 PANEL GASTROINTESTINAL (22 MICROORGANISMOS)				
B) MICROORGANISMOS A IDENTIFICAR:				
<p>BACTERIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> •CAMPYLOBACTER (JEJUNI, COLI Y IPSALIENSIS) •CLOSTRIDIUM DIFFICILE (TOXINA A/B) •PSEUDOMONAS SHIGELLOIDES •SALMONELLA •YERSINIA ENTEROCOLITICA •VIBRIO (PARAHEMOLYTICUS, VULNIFICUS Y CHOLERAE) •VIBRIO CHOLERAE •E. COLI/SHIGELLA DIARRHOGÉNICA •E. COLI ENTEROAGREGATIVA (EAGC) •E. COLI ENTEROPATOGÉNICA (EPEC) •E. COLI ENTEROTOXIGÉNICA (ETEC) LT/ST •E. COLI PRODUCTORA DE TOXINAS TIPO SHIGA (STEC) STX1/STX2 •E. COLI O157 •SHIGELLA/E. COLI ENTEROINVASIVA (EIEC) 				
<p>PARÁSITOS</p> <ul style="list-style-type: none"> •CRYPTOSPORIDIUM •CYCLOSPORA CAYETANENSIS •ENTAMOEBIA HISTOLYTICA •GARDIA LAMBLIA 				
<p>VIRUS</p> <ul style="list-style-type: none"> •ADENOVIRUS F 40/41 •ASTROVIRUS •HUMANUS GI/GII •ROTAVIRUS A •SAPOVIRUS (I, II, IV Y V) 				
1.2.9.3 PANEL MENINGITIS/ENCEFALITIS (14 PATÓGENOS)				
C) MICROORGANISMOS A IDENTIFICAR:				
<p>BACTERIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> •ESCHERICHIA COLI K1 •HAEMOPHILUS INFLUENZAE •LISTERIA MONOCYTOGENES •NEisseria MENINGITIDIS •STREPTOCOCCUS AGALACTICAE •STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE 				
<p>HONGOS</p> <ul style="list-style-type: none"> •CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS/GATTII 				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

<p>VIRUS</p> <ul style="list-style-type: none"> -CYTOMEGALOVIRUS (CMV) -ENTEROVIRUS -HERPES SIMPLEX VIRUS 1 (HSV-1) -HERPES SIMPLEX VIRUS 2 (HSV-2) -HUMAN HERPESVIRUS 6 (HHV-6) -HUMAN PAPILLOMAVIRUS -VARICELLA ZOSTER VIRUS (VZV) 				
<p>1.3. EL OFERENTE DEBERÁ PROPORCIONAR TODOS LOS INSUMOS, MATERIALES Y SUMINISTROS, ASÍ COMO DOTAR DEL EQUIPO NECESARIO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTAS PRUEBAS DE ACUERDO CON LAS UNIDADES DESCRITAS EN EL ANEXO 1.15.</p>				
<p>1.4. LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) PARA COMPROBAR LAS CARACTERÍSTICAS DE TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.</p>				
<p>EL ANALIZADOR SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3</p>				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
<p>1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:</p>		
<p>1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.</p>		
<p>1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.</p>		
<p>1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRÚA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.</p>		
<p>1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGUN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.</p>		
<p>1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.</p>		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
<p>2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.</p>		
<p>2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".</p>		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

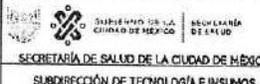
PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
<p>1.- REGISTRO SANITARIO:</p>				
<p>1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.</p>				
<p>1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROMISOS DE PAGO DE DERECHOS.</p>				
<p>1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO. CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.</p>				<p><i>[Handwritten mark]</i></p>

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA

XXIII. SEROLOGÍA INFECCIOSA

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	FICHA TÉCNICA DE EQUIPO MÉDICO	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MARCA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	EQUIPO SEROLOGÍA INFECCIOSA	CANTIDAD:	1
---------	-----------------------------	-----------	---

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MENU DE PRUEBAS				
1.1.1 TOXOPLASMA IGG				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.1.2. TOXOPLASMA IGH1				
1.1.3. RUBEOLA IGG				
1.1.4. RUBEOLA IGM				
1.1.5. CITOMEGALOVIRUS IGG				
1.1.6. CITOMEGALOVIRUS IGM				
1.1.7. HERPES SIMPLE TIPO 1 IGG				
1.1.8. HERPES SIMPLE TIPO 1 IGM				
1.1.9. HERPES SIMPLE TIPO 2 IGG				
1.1.10. HERPES SIMPLE TIPO 2 IGM.				
1.2. EL EQUIPO DEBEN CONTAR CON:				
1.2.1. IDENTIFICACIÓN POSITIVA DE MUESTRA Y REACTIVO				
1.2.2. DETECCIÓN DE COÁGULOS DURANTE LA ASPIRACIÓN DE LA MUESTRA				
1.2.3. SENSOR DE NIVEL DE LÍQUIDOS MEDIANTE PUNTAS DESECHABLES				
1.2.4. QUE CUENTE CON CONTROL DE CALIDAD				
1.2.5. QUE INCLUYAN GRÁFICOS DE LEVENIENINGS				
1.2.6. SISTEMA INTERFASABLE, CON LECTURA FOTOMÉTRICA, CINÉTICA Y A PUNTO				
1.2.7. DEBERÁ DE PROPORCIONAR SOFTWARE DE INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS				
1.2.8. ASÍ MISMO DEBERÁ DE INCLUIR UN LECTOR Y LAVADOR DE ELISA PARA LAS PRUEBAS QUE REQUIERAN DE ESTAS TÉCNICAS.				
1.2.9. LOS EQUIPOS DEBEN CON CAPACIDAD DE IMPRIMIR RESULTADOS POR PACIENTE.				
1.2.10. CON MEMORIA PARA RESULTADOS DE PACIENTES O POR MEDIO DE LA INTERFASE.				
1.2.11. EQUIPO PARA PROCESAR PLACAS.				
1.2.12. MEDIANTE LA TÉCNICA DE QUIMIOLUMINISCENCIA, ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA O ELISA.				
1.2.13. DETECCIÓN DE COÁGULOS DURANTE LA ASPIRACIÓN DE LA MUESTRA.				
1.2.14. SENSOR DE NIVEL DE LÍQUIDOS.				
1.2.15. SISTEMA INTERFASABLE				
1.3. INCLUIR RESPALDO DE ENERGÍA UPS MÍNIMO DE 30 MINUTOS PARA LOS EQUIPOS				
1.4. GARANTIZAR ADEMÁS QUE LOS REACTIVOS ENTREGADOS PERMITAN EFECTUAR LAS PRUEBAS DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LOS INSERTOS Y MANUALES DE PROCEDIMIENTOS				
1.5. INCLUIR CONTADOR DE PRUEBAS EN EL EQUIPO Y SOFTWARE EN ESPAÑOL.				
1.6. PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS EFECTIVAS DE LABORATORIO; EL 60% DE LOS REACTIVOS DEBERÁN SER DE LA MISMA MARCA DEL EQUIPO PROPUESTO, 100% DE LOS REACTIVOS LISTOS PARA SU USO.				
1.7. EL OFERENTE DEBERÁ PROPORCIONAR TODOS LOS INSUMOS, MATERIALES Y SUMINISTROS, ASÍ COMO DOTAR DEL EQUIPO NECESARIO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTAS PRUEBAS.				
1.8. EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR 1 REFRIGERADOR DE 23 PIES CÚBICOS PARA LA CONSERVACIÓN DE MUESTRAS PROCESADAS.				
1.9. LA SECRETARÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR PRUEBAS DE CAMPO (EN CONDICIONES DE RUTINA DE LOS LABORATORIOS) PARA COMPROBAR LAS CARACTERÍSTICAS DE TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

EL ANALIZADOR SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3				
--	--	--	--	--

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

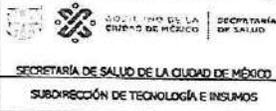
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS. POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2. REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3. LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4. SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5. PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1. ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2. COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTERILECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2 - REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.-EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O IIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRATADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.-CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OPERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OPERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA</p>	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE			
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE:	SOFTWARE ADMINISTRATIVO	CANTIDAD:	1

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PAGINA, DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. CONDICIONES GENERALES				
1.1. DESCRIPCIÓN.				
1.1.1. EN ESTE ANEXO SE CONSIDERA EL SISTEMA DE CONTROL Y ADMINISTRACIÓN DE LABORATORIO (SCAL), EL CUAL SERÁ INSTALADO POR EL OFERENTE PARTICIPANTE GANADOR DEL SERVICIO INTEGRAL DE LABORATORIO SOLICITADO EN LAS PRESENTES BASES Y DEBERÁ SUJETARSE A LAS SIGUIENTES ESPECIFICACIONES. DICHO SISTEMA SE INSTALARÁ EN TODOS LOS LABORATORIOS DE LAS UNIDADES MÉDICAS DE LA CONVOCANTE.				
1.2. EXPERIENCIA.				
1.2.1. EL PARTICIPANTE DEBERÁ MOSTRAR FIRMEMENTE SU EXPERIENCIA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTE TIPO DE SISTEMAS PARA LABORATORIOS, ASÍ COMO LA REALIZACIÓN DE INTERFACES DE SU SISTEMA CON LOS INSTRUMENTOS DE LAS DIFERENTES CASAS COMERCIALES Y DEBERÁ SER COMPATIBLE AL 100% CON EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN MÉDICA E INFORMACIÓN HOSPITALARIA SAMH				
1.3. SOPORTE TÉCNICO.				
1.3.1. DEBERÁ PROBAR QUE CUENTA CON UNA ESTRUCTURA DE SERVICIO CON EL PERSONAL TÉCNICO SUFICIENTE PARA CUBRIR OPORTUNAMENTE CUALQUIER REQUERIMIENTO DE SERVICIO AL MOMENTO EN QUE SE SOLICITE.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.4. IDIOMA				
1.4.1. EL SISTEMA DEBERÁ ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL, ASÍ COMO LOS MANUALES DE OPERACIÓN.				
1.5. MANUALES				
1.5.1. LOS MANUALES DE OPERACIÓN DEBERÁN ENTREGARSE EN MEDIO MAGNÉTICO.				
1.6. AYUDAS				
1.6.1. LOS SISTEMAS DEBEN DE CONTAR CON AYUDA EN PANTALLA EN LOS DIFERENTES PROCESOS.				
1.7. ADAPTACIÓN				
1.7.1. EL SISTEMA NECESARIAMENTE DEBERÁ ADAPTARSE A LAS NECESIDADES DE LOS DIFERENTES LABORATORIOS CLÍNICOS DE LA RED.				
1.8.1 ARQUITECTURA				
1.8.1.1 DEBERÁ ESTAR DISEÑADO EN LA ARQUITECTURA TIPO CLIENTE-SERVIDOR CON INTERFACE GRÁFICA Y CONTAR CON UNA APLICACIÓN BASADA EN WEB PARA LA CONSULTA Y COMUNICACIÓN EN TIEMPO REAL ENTRE LAS DIFERENTES UNIDADES HOSPITALARIAS, DE LA RED DESCRITAS EN ESTOS ANEXOS.				
1.8.2. SISTEMA OPERATIVO				
1.8.2.1. PREFERENTEMENTE SISTEMAS OPERATIVOS BASADOS EN SOFTWARE LIBRE (DISTRIBUCIONES: UBUNTU, LINUX, MINT, DEBIAN, CENTOS). EN CASO DE SER UN SISTEMA OPERATIVO PROPIETARIO (UNIX, MICROSOFT, ETC.) DEBERÁ PROPORCIONAR TODAS LAS LICENCIAS DE USO RESPECTIVAS PARA SERVIDORES Y/O ESTACIONES DE TRABAJO. SISTEMAS OPERATIVOS SIN INTERFAZ GRÁFICA NO SERÁN ACEPTADOS.				
1.8.3. TIPO DE BASES DE DATOS.				
1.8.3.1. DEBERÁ USAR BASES DE DATOS RELACIONALES TIPO SQL DE PREFERENCIA BASADAS EN EL MANEJADOR DE BASES DE DATOS RELACIONAL POSTGRE SQL. EN CASO DE UTILIZAR UN MANEJADOR DE BASES PROPIETARIO (ORACLE, INFORMIX, MICROSOFT SQL, ETC.), DEBERÁ PROPORCIONAR TODAS LAS LICENCIAS DE USO RESPECTIVAS PARA SERVIDORES Y/O ESTACIONES DE TRABAJO.				
1.9. TIPO DE RESULTADOS				
1.9.1. DEBERÁ MANEJAR DATOS MULTIMEDIA, ES DECIR, LOS DATOS DEBERÁN SER NUMÉRICOS, TEXTO, SEGÚN SEA EL CASO.				
1.10. TIPO DE RED				
1.10.1. TOPOLOGÍA ETHERNET Y PROTOCOLO TCP/IP E IPX, CON VELOCIDAD MÍNIMA DE 100 MBPS.				
1.11. AUDITABLE				
1.11.1. DEBERÁ CONTAR CON LA CAPACIDAD SER AUDITADO, RASTRANDO LOS PROCESOS CON UNA BITÁCORA DE FECHA, HORA Y OPERADOR DE CADA ALTA, MODIFICACIÓN, O CANCELACIÓN DE PACIENTES, Y DE ESTUDIOS.				
1.12. REIMPRESIÓN				
1.12.1. CONTAR CON ESTA POSIBILIDAD EN CUALQUIERA DE LOS REPORTES QUE EMITA EL SISTEMA.				
1.13. LA INSTALACIÓN				
1.13.1. PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS DE LOS EQUIPOS ANALÍTICOS DEBERÁ SER DENTRO DE LOS 40 DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA FIRMA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EL PROGRAMA DE TRABAJO CORRESPONDIENTE DENTRO DEL SOBRE DE SU PROPUESTA TÉCNICA.				
1.13.2. DE FORMA PARALELA Y EN EL MISMO PERÍODO, DEBERÁ REALIZARSE LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO DE INFORMÁTICA Y DE CONTROL Y ADMINISTRACIÓN DE LABORATORIO (SCAL), INTERFACES DE LOS ANALIZADORES Y CONEXIÓN WEB PARA LA COMUNICACIÓN ENTRE LOS 35 LABORATORIOS CLÍNICOS Y UN LABORATORIO CENTRAL, PARA LO CUAL EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EL PROGRAMA DE TRABAJO CORRESPONDIENTE DENTRO DE SU PROPUESTA TÉCNICA.				
1.14. ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO DE CÓMPUTO.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

<p>1.14.1. LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL EQUIPO DEBERÁN SER LAS IDÓNEAS PARA PERMITIR UN FLUJO ADECUADO Y ÁGIL EN EL INTERCAMBIO, DISTRIBUCIÓN, ALMACENAMIENTO Y MANEJO DE LA INFORMACIÓN ENTRE SUS DIFERENTES MÓDULOS O COMPONENTES DEL SISTEMA PROPUESTO, POR LO QUE EL OFERENTE DEBERÁ PROPORCIONAR LA INFRAESTRUCTURA DE CÓMPUTO Y RED LOCAL ACORDE A SU SISTEMA. SI DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO SE PRESENTAN PROBLEMAS O LEVANTILLO EN EL DESARROLLO OPERATIVO DE LOS PROCESOS INFORMÁTICOS, DEBERÁ EFECTUAR LA ADECUACIÓN O ACTUALIZACIÓN DEL EQUIPO POR OTROS DE MAYOR CAPACIDAD Y VELOCIDAD.</p>				
<p>1.15. RESPALDO.</p>				
<p>1.15.1. CADA EQUIPO INSTALADO DEBERÁ CONSIDERAR DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DE SU SISTEMA LAS PROTECCIONES DE ENERGÍA ELÉCTRICA (REGULADORES, NO-BREAK, ETC), DE RESPALDOS (UNIDADES DE CINTA, CD Y DVD, ETC.) NECESARIOS PARA SU OPERACIÓN.</p>				
<p>1.15.2. QUEDARÁ BAJO RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE GANADOR EL PREJUICIO AL SISTEMA POR FALTA DE ALGUNOS DE ESTOS ELEMENTOS UNOS U OTROS NO INDICADOS PARA SU PROTECCIÓN O SU CORRECTA OPERACIÓN.</p>				
<p>1.15.3. PARA LOS MECANISMOS DE RESPALDO DEBERÁN CONTAR CON OPERACIONES AUTOMATIZADAS DE COPIAS DE SEGURIDAD, TANTO DE INFORMACIÓN DE PACIENTES COMO DE LA CONFIGURACIÓN DEL SISTEMA, ASÍ COMO LA OPCIÓN DE RECUPERACIÓN TOTAL DE LA INFORMACIÓN RESPALDADA.</p>				
<p>1.16. SEGURIDAD.</p>				
<p>1.16.1. DEFINICIÓN DE NIVELES DE ACCESO POR USUARIO, SOLO USUARIOS AUTORIZADOS PODRÁN TENER ACCESO A CIERTAS PARTES DEL SISTEMA. ADEMÁS DE CONTAR CON CONTRASEÑA SEGURA, DEBE CONTAR CON LA CAPACIDAD PARA AUDITAR LA OPERACIÓN DE UN USUARIO DURANTE UN PERIODO DETERMINADO.</p>				
<p>1.17. EXPORTACIÓN.</p>				
<p>1.17.1. DEBERÁ CONTAR CON UNA OPCIÓN PARA PODER EXPORTAR E IMPORTAR LA BASE DE DATOS CRUDA A FORMATO DE TEXTO CONOCIDO COMO "CSV" (COMA SEPARATE VALUES) O FORMATO XLS, XLSX, O FORMATO ODS.</p>				
<p>1.17.2. ESTOS MISMOS FORMATOS SERÁN VALIDADOS PARA LA ENTREGA DE DATOS ESTADÍSTICOS. EN CASO DE ENTREGAR BASES DE DATOS EN FORMATOS PROPIETARIOS, DEBERÁN ENTREGARSE TANTO PROGRAMAS DE ESCRITORIOS (ESTANDA LAINE) COMO KITS DE DESARROLLO DE SOFTWARE (SDK), ESTO CON LA FINALIDAD DE QUE TANTO UN USUARIO COMUN PUEDA VISUALIZAR ESTOS ARCHIVOS PROPIETARIOS, COMO UN TÉCNICO EN INFORMÁTICA PUEDA DESARROLLAR HERRAMIENTAS PARA EL MANEJO DE DICHA INFORMACIÓN DE MANERA AUTOMATIZADA, AUNQUE SE INSISTE EN QUE LA INFORMACIÓN SEA EXPORTABLES A FORMATOS CSV, XLS, XLSX U ODS.</p>				
<p>1.18. MIGRACIÓN.</p>				
<p>1.18.1. AL FINALIZAR EL CONTRATO, EN COMÚN ACUERDO ENTRE EL OFERENTE GANADOR Y EL OFERENTE SALIENTE, DEBERÁN DE MIGRAR LOS DATOS PROPIEDAD DE LA SECRETARÍA DEL SISTEMA ACTUAL AL PRÓXIMO QUE EL OFERENTE GANADOR HAYA CONTRATADO.</p>				
<p>1.18.2. UNA VEZ CONCLUIDA ESTA OPERACIÓN, SE DEBERÁN VIGILAR LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO ANTES DE SER RETIRADOS DE LA COMODANTE.</p>				
<p>1.19. DERECHOS DE AUTOR.</p>				
<p>1.19.1. DEBERÁN PROPORCIONAR TODOS LOS ELEMENTOS LEGALES PARA EL USO DEL SISTEMA, ES DECIR, NO SE PERMITIRÁ LA OPERACIÓN DEL SISTEMA O DE ALGUNO DE SUS COMPONENTES QUE NO CUENTE CON LAS LICENCIAS DE USO RESPECTIVAS EN CADA EQUIPO DE CÓMPUTO.</p>				
<p>1.20. CONSULTA DE RESULTADOS, MUESTRAS PROCESADAS, CONTROL DE CALIDAD, INVENTARIOS DE ALMACÉN Y ESTADÍSTICAS</p>				
<p>1.20.1. POR MEDIO DE LA WEB EN TIEMPO REAL PARA AQUELLOS USUARIOS CON PERMISO DE HACERLO; PUBLICACIÓN DE REPORTES ESTADÍSTICOS DE PRODUCTIVIDAD, PRUEBAS PROCESADAS EN PERIODOS DETERMINADOS POR UNIDAD HOSPITALARIA, ASÍ COMO CONCENTRADOS POR TIPO DE UNIDAD (GENERALES, PEDIÁTRICOS, MATERNO PEDIÁTRICO, MATERNO INFANTILES, ESPECIALIDADES Y LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA), POR ZONA GEOGRÁFICA (NORTE, SUR, ORIENTE Y PONIENTE) Y PARA SER CONSULTADOS DESDE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA.</p>				

2. SCAL

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

2.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES.

<p>2.1.1. EL OFERENTE PARTICIPANTE GANADOR SERÁ EL QUE ESTABLEZCA EL SCAL Y LOS ESTÁNDARES PARA ENLACE DE LOS EQUIPOS A TRAVÉS DE SUS INTERFACES.</p>				
<p>2.1.2. SOLO EXISTIRÁ UN SCAL POR TODA LA RED POR LO QUE EL PARTICIPANTE DEBERÁN CONSIDERAR LAS SIGUIENTES PARTIDAS A INTERFASAR DENTRO DEL PAQUETE INTEGRAL DE LABORATORIO: QUÍMICA CLÍNICA, QUÍMICA ESPECIAL, ELECTROLITOS, GASES SANGUÍNEOS, BIOMETRÍA HEMÁTICA, COAGULACIÓN, UROANÁLISIS, MICROBIOLOGÍA, PARASITOLOGÍA, BACTERIOLOGÍA ESPECIAL, MICROBIOLOGÍA SANITARIA, DIAGNÓSTICO MOLECULAR, HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS, PERFIL DE PRUEBAS CARDIOPULMONAR, SEROLOGÍA INFECCIOSA, Y PERFIL DE AUTOANTICUERPOS, ASÍ COMO DE LAS PRUEBAS MANUALES QUE SE REALIZAN EN LOS LABORATORIOS. DEBERÁN PROPORCIONAR TODAS LAS ESPECIFICACIONES PARA QUE EL SCAL PUEDA INTEGRARSE CON LAS INTERFACES DE SUS EQUIPOS, Y SERÁ RESPONSABLE DEL COSTO QUE IMPLIQUE EL HARDWARE Y SOFTWARE CORRESPONDIENTE.</p>				
<p>2.1.3. EL SOFTWARE PROPUESTO POR EL OFERENTE PARTICIPANTE GANADOR DEBERÁ TENER LA CAPACIDAD DE INTERFASAR LOS DIFERENTES EQUIPOS PROPUESTOS EN LOS PAQUETES INTEGRALES QUÍMICA CLÍNICA, QUÍMICA ESPECIAL, ELECTROLITOS, GASES SANGUÍNEOS, BIOMETRÍA HEMÁTICA, COAGULACIÓN, UROANÁLISIS, MICROBIOLOGÍA, PARASITOLOGÍA, BACTERIOLOGÍA ESPECIAL, MICROBIOLOGÍA SANITARIA, DIAGNÓSTICO MOLECULAR, HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS, PERFIL DE PRUEBAS CARDIOPULMONAR, SEROLOGÍA INFECCIOSA, PERFIL DE AUTOANTICUERPOS, ASÍ COMO LA CAPTURA DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS MANUALES QUE SE REALIZAN EN LOS LABORATORIOS.</p>				
<p>2.1.4. EL SCAL DEBERÁ SER COMPATIBLE AL 100% CON EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN MÉDICA E INFORMACIÓN HOSPITALARIA SAMIH.</p>				
<p>2.2. CARACTERÍSTICAS PARTICULARES.</p>				
<p>2.2.1. COMUNICACIÓN ENTRE LOS LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS Y EL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA.</p>				
<p>2.2.1.1. COMUNICACIÓN VÍA WEB ENTRE LOS 36 LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS DE LAS UNIDADES MÉDICAS Y EL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA MEDIANTE LIS QUE PERMITA ENVIAR Y RECIBIR INFORMACIÓN DE FORMA BIDIRECCIONAL.</p>				
<p>2.2.1.2. ENVÍO Y RECEPCIÓN DE SOLICITUDES DE ESTUDIOS DE LOS LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS AL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA VÍA WEB MEDIANTE SISTEMA LIS CON LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE, EDAD, SEXO, DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO, NÚMERO DE EXPEDIENTE O NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA, UNIDAD MÉDICA DE PROCEDENCIA, ESTUDIOS SOLICITADOS, DATOS DE FOLIOS, AFILIACIÓN Y DIFERENCIAR SI LOS PACIENTES SON DEL PROGRAMA DE GRATUIDAD, EXENTO DE PAGO, EXHIBIR Y PAGO O EL VIGENTE A LA FECHA; CAMPO PARA OBSERVACIONES ADICIONALES.</p>				
<p>2.2.1.3. ENVÍO Y RECEPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS REALIZADOS DEL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA A LOS LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS VÍA WEB MEDIANTE SISTEMA LIS.</p>				
<p>2.2.2. COMUNICACIÓN ENTRE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA Y LOS LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS Y EL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA.</p>				
<p>2.2.2.1. LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA CONTARÁ CON UN SISTEMA DE INFORMACIÓN EN TIEMPO REAL, QUE PRESENTE ESTADÍSTICOS Y DATOS INDIVIDUALES DE LOS RESULTADOS Y CANTIDAD DE PRUEBAS EFECTIVAS Y PRUEBAS MANUALES QUE REALIZAN TODOS LOS LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS Y LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA, CON LA OPCIÓN DE RECIBIR LA INFORMACIÓN CONCENTRADA DE TODOS LOS LABORATORIOS, DIFERENCIANDO TANTO LA PRUEBA REALIZADA, COMO LA UNIDAD MÉDICA DE PROCEDENCIA. DICHO SISTEMA, DEBERÁ CONTAR CON UNA OPCIÓN PARA PODER EXPORTAR E IMPORTAR LA BASE DE DATOS CRUDA A FORMATO DE TEXTO COMO: LOG COMO "CSV" (CADA SEPARATE VALLES) O FORMATO XLS, XLSL O FORMATO ODS. ESTOS MISMOS FORMATOS SERÁN VALIDABLES PARA LA ENTREGA EN DATOS ESTADÍSTICOS. EN CASO DE ENTREGAR BASES DE DATOS EN FORMATOS PROPIETARIOS, DEBERÁN ENTREGARSE TANTO PROGRAMAS DE ESCRIBIDOS (ESTANDA LANE) COMO KITS DE DESARROLLO DE SOFTWARE (SDK), ESTO CON LA FINALIDAD DE QUE TANTO UN USUARIO COMÚN PUEDA VISUALIZAR ESTOS ARCHIVOS PROPIETARIOS, COMO UN TÉCNICO EN INFORMÁTICA PUEDA DESARROLLAR HERRAMIENTAS PARA EL MANDO DE DICHA INFORMACIÓN DE MANERA AUTOMATIZADA, AUNQUE SE INSISTE EN QUE LA INFORMACIÓN SEA EXPORTABLES A FORMATOS CSV, XLS, XLSL U ODS.</p>				
<p>2.2.2.2. ASÍ MISMO, LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA DEBERÁ CONTAR CON INGRESO AL SISTEMA DE INVENTARIOS EN LÍNEA DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS Y LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA EN TIEMPO REAL, DONDE SE PODRÁ CONSULTAR EL INVENTARIO DE LA RED DE LABORATORIOS EN UNA SOLA VENTANA, VERIFICAR INSUMOS FALTANTES, ENTRADAS, SALIDAS, LOTES, CADUCIDADES, GESTIÓN DE PEDIDOS, DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS DE LA CONVOCANTE.</p>				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

<p>2.2.3. PROGRAMACIÓN DE CITAS, ADMISIÓN DE PACIENTES Y HOJAS DE TRABAJO.</p>				
<p>2.2.3.1. PROGRAMACIÓN DE CITAS. EL SISTEMA DEBERÁ PROPORCIONAR LAS HERRAMIENTAS NECESARIAS Y DE VALIDACIÓN DE FECHAS O EN FUNCIÓN A CATALOGOS, PARA PODER REGISTRAR CITAS DE LOS PACIENTES, ASÍ COMO LA POSIBILIDAD DE MODIFICAR, CANCELAR, CONFIRMAR Y CONSULTAR LOS REGISTROS.</p>				
<p>2.2.3.2. EL SISTEMA SUGERIRÁ FECHAS ALTERNAS PARA LA CITA DE LABORATORIO DE ACUERDO A LA AGENDA DE CADA LABORATORIO.</p>				
<p>2.2.3.3. AL MOMENTO DE REGISTRAR EL NUMERO DE HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE SE PUEDA INGRESAR UNA CITA O UNA ADMISIÓN SIN NECESIDAD DE CAMBIAR DE PANTALLA.</p>				
<p>2.2.3.4. CAPACIDAD DE PROGRAMACIÓN DE LÍMITE DE CITAS POR DÍAS DE LA SEMANA, DÍA ESPECÍFICO O POR ESTUDIO EN CIERTO DÍA DE LA SEMANA CON ALARMS VISUALES Y CÓDIGOS DE COLORES ADEMÁS DEL PORCENTAJE DE CAPACIDAD DE RECEPCIÓN DE CITAS PARA EL DÍA EN QUE SE REQUIERA OTORGAR EL SERVICIO, ESTO PARA QUE NO SEA SOBREPASADO EL LÍMITE PROGRAMADO.</p>				
<p>2.2.3.5. INFORMACIÓN REQUERIDA PARA REALIZAR ESTUDIOS: REGISTROS DE LOS DATOS DEMOGRÁFICOS DEL PACIENTE (NOMBRE, DIRECCIÓN, TELÉFONO, SEXO, FECHA DE NACIMIENTO Y/O EDAD, ETC), DATOS DEL MÉDICO, PROCEDENCIA (URGENCIAS, UNIDAD MÉDICA, CAMA, ETC), CLAVE O CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN, CAMPO PARA OBSERVACIONES.</p>				
<p>2.2.3.6. EN EL SISTEMA DEBERÁ TENER LAS CELDAS PARA CAPTURAR LOS DATOS DE FOLIOS, AFILIACIÓN Y DIFERENCIAR SI LOS PACIENTES SON DEL PROGRAMA DE GRATUIDAD, EXENTO DE PAGO, EXIMIR, PAGO O EL VIGENTE A LA FECHA.</p>				
<p>2.2.3.7. CAPACIDAD DE REIMPRESIÓN, CONSULTA Y RECUPERACIÓN DE LOS DATOS DEL PACIENTE A TRAVÉS DE LA BASE DE DATOS DEL SISTEMA DESDE CUALQUIER UNIDAD DE LA RED HOSPITALARIA.</p>				
<p>2.2.3.8. PARA SOLICITAR ESTUDIOS DEBERÁ MOSTRAR UN CATALOGO DE TODOS LOS ESTUDIOS QUE EL LABORATORIO TENGA REGISTRADOS.</p>				
<p>2.2.3.9. CALCULO DE ENTREGA DE RESULTADOS DE FORMA AUTOMÁTICA DE ACUERDO AL TIEMPO DE REALIZACIÓN, MISMO QUE EL JEFE DE LABORATORIO PODRÁ DETERMINAR Y MODIFICAR DEPENDIENDO DE SU CAPACIDAD DE OPERACIÓN.</p>				
<p>2.2.3.10. IMPRESIÓN DE COMPROBANTE DE CITA, CON LAS INDICACIONES PARA EL PACIENTE, LOS ESTUDIOS SOLICITADOS, ASÍ COMO DATOS REGISTRADOS Y EL NUMERO DE CITA EN CÓDIGO DE BARRAS.</p>				
<p>2.2.3.11. VISUALIZACIÓN DE TODAS LAS CITAS DEL DÍA, CON BASE A UNA LISTA DE TRABAJO DE CITAS LA CUAL PERMITA RECUPERAR UNA CITA YA ASIGNADA, ASÍ COMO LA LISTA DE TRABAJO COMPLETA AL DÍA SIGUIENTE.</p>				
<p>2.2.3.12 PROGRAMACIÓN E INGRESOS DE ESTUDIOS POR:</p>				
<p>2.2.3.12.1 NOMBRE ABREVIADO.</p>				
<p>2.2.3.12.2 SELECCIÓN MÚLTIPLE DE ESTUDIOS.</p>				
<p>2.2.3.12.3 PERFIL O GRUPO DE ESTUDIOS.</p>				
<p>2.2.3.12.4 MANEJO DE CATALOGO DE ESTUDIOS.</p>				
<p>2.2.3.13 MODIFICACIONES PREVIA AUTORIZACIÓN DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.</p>				
<p>2.2.3.14 POSIBILIDAD DE CONSULTAR O MODIFICAR LOS DATOS.</p>				
<p>2.2.3.15 ADMISIÓN DE PACIENTES UTILIZANDO EL CÓDIGO DE LAS CITAS O EL CÓDIGO DE BARRAS DEL COMPROBANTE DE CITAS.</p>				
<p>2.2.3.16 MÓDULO AUTOMATIZADO PARA LA PREPARACIÓN Y ETIQUETADO DE CÓDIGO DE BARRAS EN LOS TUBOS UTILIZADOS POR PACIENTE, CONEXIÓN A LA INTERFACE DE LABORATORIO, CON LA CAPACIDAD DE RECIBIR LOS DATOS DESDE LA RECEPCIÓN DEL MISMO.</p>				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

2.2.3.16.1 ADHIRIENDO AUTOMÁTICAMENTE EL CÓDIGO DE BARRAS, INDICANDO LAS PRUEBAS A REALIZAR, UBICANDO EN CHAROLAS SEPARADAS PARA CADA UNO DE LOS PACIENTES, PERMITIENDO IMPRIMIR LAS VECES QUE SEAN NECESARIAS LAS ETIQUETAS DE CÓDIGOS DE BARRAS, CON VELOCIDAD MÍNIMA DE 10 SEGUNDOS, PARA FACILITAR LA TOMA DE MUESTRA DEL SERVICIO DE LABORATORIO. SE SOLICITA PARA HOSPITALES GENERALES ANIS O MEDIO, XOCO, TOPILEJO, ENRIQUE CABRERA; MATERNO PEDIÁTRICO XOCHIMILCO; HMI NICOLÁS M. CEDILLO; PEDIÁTRICOS, AZCAPOTZALCO, IZTACALCO, MOCTEZUMA, UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA TEMPORAL COVID "LA PASTORA".				
2.2.3.17 ADMISIÓN DE PACIENTES SIN CITA CON RECUPERACIÓN DE SUS DATOS GENERALES DE LA BASE DE DATOS DEL SISTEMA.				
2.2.3.18 ADMISIÓN DE PACIENTES DE URGENCIAS.				
2.2.3.19 POSIBILIDAD DE VISUALIZAR EN PANTALLA EXACTAMENTE CUANTA Y CUALES MUESTRAS TOMAR, ADEMÁS DE IMPRIMIR INDICACIONES PARA EL PACIENTE EN EL MOMENTO DE PROGRAMAR LA CITA.				
2.2.3.20 VISTA EN PANTALLA DE TODAS LAS ADMISIONES CON BASE A UNA LISTA DE TRABAJO DEL DÍA O MES EN PARTICULAR.				
2.2.3.21 OPCIÓN DE INDICAR AL SISTEMA SI UNA MUESTRA NO PUDO SER TOMADA O NO FUE ENTREGADA.				
2.2.3.22 MANEJO DE MUESTRAS BIOLÓGICAS DIVERSAS PARA UN MISMO EXAMEN.				
2.2.3.23 IMPRESIÓN DE ETIQUETAS PARA TUBO(S) DE MUESTRA CON:				
2.2.3.23.1 CÓDIGO DE BARRAS.				
2.2.3.23.2 NOMBRE DEL PACIENTE.				
2.2.3.23.3 SERVICIO DE LA UNIDAD HOSPITALARIA.				
2.2.3.23.4 SEXO Y EDAD.				
2.2.3.23.5 FECHA Y HORA DE TOMA.				
2.2.3.23.6 ESTUDIOS A REALIZAR.				
2.2.3.23.7 UNIDAD MÉDICA DE ATENCIÓN.				
2.2.3.24 MANEJO DE HOJAS DE TRABAJO CLASIFICADAS POR:				
2.2.3.24.1 ÁREAS O SECCIÓN DEL LABORATORIO.				
2.2.3.24.2 RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS.				
2.2.3.24.3 NÚMERO DE ESTUDIOS REALIZADOS.				
2.2.3.24.4 TIPO DE ESTUDIOS.				
2.2.3.24.5 TIPO DE PACIENTES.				
2.2.3.24.6 MEZCLA DE LAS ANTERIORES.				
2.2.3.24.7 CONSULTA E IMPRESIÓN DE LAS MISMAS.				
2.2.3.24.8 CON FORMATOS DE IMPRESIÓN TOTALMENTE CONFIGURABLES SEGÚN REQUERIMIENTOS DEL LABORATORIO.				
2.2.4 POSIBILIDAD DE DEFINIR EL ARCHIVO DE EXÁMENES CON LOS SIGUIENTES DATOS:				
2.2.4.1 CÓDIGO ÚNICO				
2.2.4.2 NOMBRE COMPLETO.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

2.2.4.3 NOMBRE ABRIVIADO.				
2.2.4.4 PESO ESTADÍSTICO.				
2.2.4.5 MATERIAL BIOLÓGICO.				
2.2.4.6 ESPECIALIDAD.				
2.2.4.7 MÉTODO DE OBTENCIÓN.				
2.2.4.8 INTERVALO DE REALIZACIÓN DEL MISMO ESTUDIO NUEVAMENTE.				
2.2.4.9 DÍAS NECESARIOS PARA REALIZARLO.				
2.2.4.10 TIPO DE EXÁMEN: SENCILLO, PERFIL, SERVICIO, EXTRA.				
2.2.4.11 NÚMERO DE ETIQUETAS.				
2.2.4.12 TIPO DE RESULTADO: ENTERO, REAL, CODIFICADO, TEXTO, CÁLCULO.				
2.2.4.13 CONFIGURACIÓN DE FÓRMULAS PARA CÁLCULOS.				
2.2.4.14 UNIDAD DE MEDIDA.				
2.2.4.15 VALORES DE REFERENCIA: HOMBRES, MUJERES, NIÑOS, POR EDAD.				
2.2.4.16 VALORES DE REFERENCIA POR DÍAS DEL CICLO O SEMANAS DE EMBARAZO EN CASO DE SER MUJERES.				
2.2.4.17 EXÁMEN CON RESULTADOS MÚLTIPLES.				
2.2.4.18 AGRUPACIÓN DE EXÁMENES.				
2.2.4.19 ASIGNACIÓN DE RESULTADOS PREDEFINIDOS.				
2.2.4.20 SELECCIÓN DE TIPO DE VALIDACIÓN: ANALÍTICA, CLÍNICA O ARRIBAS.				
2.2.5 CAPTURA E INGRESO DE RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS:				
2.2.5.1 REGISTRADOS EN EL SISTEMA.				
2.2.5.2 EN LÍNEA PARA EQUIPOS CON INTERFACES.				
2.2.5.3 CON VALIDACIÓN DE RESULTADOS POR PACIENTE Y POR SECCIÓN.				
2.2.5.4 MODIFICACIÓN DE LOS MISMOS SOLO CON CLAVE AUTORIZADA.				
2.2.5.5 MENSAJES VISUALES EN COLOR ROJO DE ALARMA O CRÍTICOS.				
2.2.5.6 USO DE LAS REGLAS CLÍNICAS.				
2.2.5.7 CAPTURAR RESULTADOS POR UN PACIENTE EN PARTICULAR.				
2.2.5.8 CAPTURAR RESULTADOS POR UN ÁREA DE TRABAJO EN PARTICULAR.				
2.2.5.9 POSIBILIDAD DE CONSULTAR RESULTADOS DE LAS VISITAS ANTERIORES DEL PACIENTE EN FORMA GRÁFICA Y EN TABLA.				
2.2.5.10 POSIBILIDAD DE REGISTRAR DIRECTAMENTE TEXTOS PRECODIFICADOS.				
2.2.5.11 CAPACIDAD DE IDENTIFICAR Y GUARDAR LOS RESULTADOS DE ESTUDIOS REPETIDOS.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

2.2.5.12 ALARMAS SONORAS Y VISUALES PARA VALORES FUERA DE RANGO EN FUNCIÓN DE LA EDAD Y/O SEXO.				
2.2.5.13 SEGUIMIENTO EN TODO MOMENTO DEL ESTADO DE UN ESTUDIO (PENDIENTE, CAPTURADO, CANCELADO, IMPRESO, ETC.).				
2.2.5.14 CAPACIDAD DE REGISTRO DE RESULTADOS CON INFORMACIÓN DE QUIEN, CUANDO Y A QUÉ HORA LOS REALIZARON, EN QUE INSTRUMENTO Y QUIEN REALIZO LA VALIDACION.				
2.2.5.15 LA CONSULTA A PACIENTES DE MESES ANTERIORES DEBERÁ ESTAR SIEMPRE EN LINEA Y NO DEBERÁ SER CONSULTADO EN UN ARCHIVO HISTORICO. ESTO PARA NO DISMINUIR LA CAPACIDAD DE BÚSQUEDA DE UN PACIENTE Y LA RAPIDEZ DE BÚSQUEDA DEL MISMO.				
2.2.6 MANEJO DE LAS INTERFACES CON INSTRUMENTOS:				
2.2.6.1 DE MANERA MANUAL O AUTOMÁTICA (TANTO PARA LA PROGRAMACIÓN DEL INSTRUMENTO COMO PARA LA RECEPCIÓN DE RESULTADOS).				
2.2.6.2 MANEJO DE INTERFACES MONO O BI-DIRECCIONAL O "HOST-QUERY"				
2.2.6.3 CAPACIDAD DE MANEJO EN FORMA "RANDOM" (ALEATORIA) O SECUENCIAL.				
2.2.6.4 VALIDACIÓN DE RESULTADOS RECIBIDOS MANUAL O AUTOMÁTICAMENTE.				
2.2.6.5 VISTA EN PANTALLA DE LA LISTA DE TRABAJO PARA CADA ÁREA EN FORMA HORIZONTAL LA CUAL PERMITA REVISAR LOS ESTUDIOS QUE SERÁN PROCESADOS EN CADA UNA DE LAS INTERFACES Y EN TODAS AQUELLAS ÁREAS QUE NO CUENTEN CON INTERFAZ, UNA VEZ QUE LOS RESULTADOS ESTÉN PROCESADOS O CAPTURADOS LOS PERMITA VER, EN PANTALLA LOS RESULTADOS E IMPRIMIRLOS.				
2.2.6.6 POR MEDIO DE INTERFACES DEL SCAL CON LOS DIFERENTES ANALIZADORES (QUÍMICA CLÍNICA, QUÍMICA ESPECIAL, GASES SANGUÍNEOS, ELECTROLITOS, BIOMETRIA HEMÁTICA, MICROBIOLOGÍA, COAGULACIÓN, URONALISIS, HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS, PERIL CARDIOPULMONAR, DIAGNÓSTICO MOLECULAR, SEROLOGÍA INFECCIOSA, PERIL DE AUTOANTICUERPOS)				
2.2.7. CONSULTA E IMPRESIÓN DE RESULTADOS POR:				
2.2.7.1 PACIENTE (UNO, VARIOS SELECCIONADOS POR USUARIOS O TODOS).				
2.2.7.2 TIPO DE PROGRAMA DE SEGURIDAD SOCIAL A LA CUAL PERTENECE EL PACIENTE (GRATUIDAD, EXENTOS DE PAGO, PAGO O EL VIGENTE A LA FECHA)				
2.2.7.3 PACIENTES COMPLETOS VALIDADOS.				
2.2.7.4 ESTUDIO.				
2.2.7.5 UNIDAD.				
2.2.7.6 SERVICIO O ESPECIALIDAD.				
2.2.7.7 MÉDICO.				
2.2.7.8 NÚMERO DE CAMA.				
2.2.7.9 SECCIÓN DE LABORATORIO.				
2.2.7.10 ESTUDIOS PENDIENTES A REPORTAR O IMPRIMIR.				
2.2.7.11 TIPO DE RESULTADOS NORMALES Y ANORMALES.				
2.2.7.12 EXPEDIENTES.				
2.2.7.13 TODAS LAS CITAS.				
2.2.7.14 CITAS VIGENTES.				
2.2.7.15 CITAS CANCELADAS.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

2.2.7.16 CUANDO SE IMPRIME POR GRUPOS DE PACIENTES, EL SISTEMA DEBERÁ IMPRIMIR UNA RELACIÓN DE LOS PACIENTES QUE FUERON IMPRESOS.				
2.2.7.17 EL REPORTE DE RESULTADOS DEBERÁ SER TOTALMENTE CONFIGURABLE.				
2.2.7.18 EN EL REPORTE DE RESULTADOS SE DEBEN DIFERENCIAR LOS CASOS DE ALARMA O CRÍTICOS.				
2.2.7.19 IMPRESIÓN DE PDA DE TRABAJO DIARIO CONCENTRADO POR TURNO, JORNADA DE TRABAJO, SEMANA, MES O PERIODO DETERMINADO POR EL JEFE O ENCARGADO DEL SERVICIO.				
2.2.8 LISTADOS DE ESTADÍSTICAS DE PACIENTES Y ESTUDIOS POR:				
2.2.8.1 UNIDAD.				
2.2.8.2 TIPO DE PROGRAMA DE SEGURIDAD SOCIAL A LA CUAL PERTENECE EL PACIENTE (GRATUIDAD, EXENTOS DE PAGO, PAGO O EL VIGENTE A LA FECHA).				
2.2.8.3 SERVICIO O ESPECIALIDAD MÉDICA.				
2.2.8.4 SERVICIO A: CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN O URGENCIAS.				
2.2.8.5 MÉDICO.				
2.2.8.6 SECCIÓN DE LABORATORIO Y UNIDAD MÉDICA EN EL CASO DEL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA.				
2.2.8.7 TIPO DE ESTUDIO.				
2.2.8.8 PERSONALIZADA POR ACCESO DIRECTO A LA BASE DE DATOS.				
2.2.8.9 CAPACIDAD DE CALCULAR, TOTALIZAR Y REPORTAR:				
2.2.8.9.1 DENTRO DE UN RANGO DE FECHAS.				
2.2.8.9.2 POR TIPO DE ESTUDIO Y EL EQUIPO DONDE SE EFECTUARON.				
2.2.8.10 MANEJO DE ESTUDIOS PENDIENTES POR FECHA, SECCIÓN O TODO EL LABORATORIO.				
2.2.8.11 RESULTADOS COMPLETOS DE UN PACIENTE EN PARTICULAR.				
2.2.8.12 RESULTADOS AUTOMÁTICAMENTE CUANDO TODOS LOS ESTUDIOS DE UN PACIENTE ESTÉN COMPLETOS.				
2.2.8.13 RESULTADOS COMPLETOS DE UNA FECHA EN PARTICULAR.				
2.2.8.14 RESULTADOS COMPLETOS DE UNA PROCEDENCIA EN PARTICULAR.				
2.2.8.15 TODOS LOS LISTADOS SE CONFIGURAN CON BASE A LAS NECESIDADES DEL LABORATORIO CLÍNICO.				
2.2.9 MANEJO DE URGENCIAS CON CAPACIDAD DE:				
2.2.9.1 INGRESAR PACIENTES, CAPTURAR Y VALIDAR RESULTADOS, IMPRIMIR RESULTADOS; TODO DESDE UNA SOLA PANTALLA. LOS PACIENTES DE URGENCIAS, ASÍ COMO LOS PACIENTES DE RUTINA DEBERÁ RESIDIR EN LA MISMA BASE DE DATOS.				
2.2.9.2 LA CONSULTA A PACIENTES DE MESES ANTERIORES DEBERÁ ESTAR SIEMPRE EN LÍNEA Y NO DEBERÁ SER CONSULTADO EN UN ARCHIVO HISTÓRICO, ESTO PARA NO DISMINUIR LA CAPACIDAD DE BÚSQUEDA DE UN PACIENTE.				
2.2.10 CONTROL DE CALIDAD.				
2.2.10.1 EN LÍNEA PARA LOS INSTRUMENTOS INTERFASADOS QUE LO PERMITAN.				
2.2.10.2 ENTRADA MANUAL PARA LOS RESULTADOS DE CONTROL DE CALIDAD POR ANALITO, TIPO DE CONTROL Y NÚMERO DE LOTE, PARA LAS ÁREAS QUE NO CUENTAN CON INTERFACES.				
2.2.10.3 HOJAS DE CONTROL PARA CADA UNO DE LOS ESTUDIOS QUE REPORTA.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

2.2.10.4 CAPACIDAD DE MANEJAR REGLAS DE WESTGARD, GRÁFICAS DE LEVY-JENNINGS.				
2.2.10.5 GENERACIÓN E IMPRESIÓN DE GRÁFICAS DE LEVY-JENNINGS.				
2.2.10.6 CAPACIDAD DE REVISAR TODOS LOS RESULTADOS DESDE CUALQUIER UNIDAD DE LA RED HOSPITALARIA, ASÍ COMO DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA.				
2.2.10.7 CONSULTA DE LOS RESULTADOS DE CONTROL DE CALIDAD POR ANALITO, TIPO DE CONTROL Y NÚMERO DE LOTE, INCLUYENDO MEDIA, DESVIACIÓN ESTÁNDAR Y COEFICIENTE DE VARIACIÓN.				
2.2.10.8 CONSULTA DEL CONTROL DE CALIDAD A TRAVÉS DE LA WEB, PARA AQUELLOS USUARIOS CON PERMISO DE HACERLO EN TIEMPO REAL.				
2.2.11 ALMACÉN (EL CUAL DEBERÁ SER AUDITABLE).				
2.2.11.1 CONTROL.				
2.2.11.1.1 CAPTURA DE DATOS GENERALES DE LOS OFERENTES (NOMBRE, DIRECCIÓN Y TELÉFONO).				
2.2.11.1.2 CAPTURA DE LOS DATOS GENERALES DE LOS INSUMOS Y REACTIVOS (NOMBRE, FAMILIA, UNIDAD DE MEDIDA, STOCK MÍNIMO, STOCK MÁXIMO, NÚMERO DE LOTE, FECHA DE CAPTURA Y OFERENTE).				
2.2.11.1.3 REGISTRO DE ENTRADAS Y SALIDAS POR FECHA, TIPO DE REACTIVO O INSUMO, MARCA, NÚMERO DE LOTE, FECHA DE CADUCIDAD Y SECCIÓN A LA QUE SE ENTREGA PARA SU UTILIZACIÓN.				
2.2.11.1.4 REGISTRO DE TRASLADOS ENTRE ALMACENES DE INSUMOS Y REACTIVOS.				
2.2.11.1.5 CONTROL DE EXISTENCIAS DE INSUMOS Y REACTIVO POR ÁREA DE TRABAJO.				
2.2.11.1.6 ALARMAS VISUALES PARA LOS INSUMOS Y REACTIVO QUE HAN ALCANZADO EL PUNTO DE REORDEN (STOCK MÍNIMO).				
2.2.11.1.7 INICIALIZACIÓN DE EXISTENCIAS DE INSUMOS Y REACTIVOS.				
2.2.11.1.8 CAPACIDAD DE CRECIMIENTO Y ADAPTACIÓN DE SISTEMA A LAS NECESIDADES PROPIAS DE "LA CONVOCANTE" EN EL MANEJO ESTADÍSTICO Y DE REPORTES.				
2.2.11.1.9 CONSULTA DEL INVENTARIO DE INSUMOS Y REACTIVOS POR LA WEB, PARA AQUELLOS USUARIOS CON PERMISO DE HACERLO, INCLUYENDO A LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA, EN TIEMPO REAL.				
2.2.11.1.10 USO DE LECTORES DE CÓDIGO DE BARRAS PARA AGILIZAR LOS PROCESOS DE ENTRADA Y SALIDA DE INSUMOS Y REACTIVOS.				
2.2.11.1.11 LA PRESENTACIÓN IMPRESA DEL RESUMEN DEBERÁ SER DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO POR EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.				
2.2.11.2. LISTADOS Y ESTADÍSTICAS.				
2.2.11.2.1 ORDENES.				
2.2.11.2.2 ORDENES VIGENTES.				
2.2.11.2.3 ORDENES CANCELADAS.				
2.2.11.2.4 MOVIMIENTOS AL ALMACÉN.				
2.2.11.2.5 PUNTO DE REORDEN.				
2.2.11.2.6 FALTANTES.				
2.2.11.2.7 SOBREPES.				
2.2.11.2.8 CONSOLIDACIÓN.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

2.2.11.2.9 PRÓXIMAS CADUCIDADES.				
2.2.11.2.10 MATERIAL CADUCO.				
2.2.11.3 CONFIGURACIÓN.				
2.2.11.3.1 CAPACIDAD PARA CONFIGURAR PARÁMETROS DE CONTROL DEL SISTEMA COMO:				
2.2.11.3.1.1 VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS.				
2.2.11.3.1.2 ACTIVAR O DESACTIVAR LA CARGA DE DATOS QUE SE CONSIDEREN NECESARIOS.				
2.2.11.3.1.3 CAPACIDAD DE INTERCOMUNICACIÓN ENTRE LOS LABORATORIOS DE LA CONVOCANTE.				
2.2.11.3.1.4 POR MODEM.				
2.2.11.3.1.5 ENVÍO DE RESULTADOS VÍA FAX/MODEM.				
2.2.11.3.1.6 OTRO.				
2.3 DISTRIBUCIÓN.				
2.3.1. EQUIPO.				
2.3.1.1 EL OFERENTE PROPORCIONARÁ LA INFRAESTRUCTURA DE CÓMPUTO DE ACUERDO A LAS SIGUIENTES ESPECIFICACIONES:				
2.3.1.1.1 SERVICIOS DE RED PARA LAS ESTACIONES DE TRABAJO, INCLUYENDO TODO LO QUE REQUIERA (TARJETAS, CABLEADO, SWITCH, ROUTER, ETC.) PARA LA OPERACIÓN DE LA RED LOCAL DE TODOS LOS LABORATORIOS DE LA SECRETARÍA Y LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA.				
2.3.1.1.2 LICENCIAS PARA SISTEMAS OPERATIVOS, BASES DE DATOS, PROGRAMAS O SISTEMAS QUE SE REQUIERAN PARA LA OPERACIÓN DEL SCAL, PARA EL SERVIDOR Y LAS ESTACIONES DE TRABAJO, POR ESTO SE ENTIENDE COMO EL PERMISO PARA UTILIZAR UNO O VARIOS SISTEMAS O CONJUNTO DE PROGRAMAS, PARA EL MANEJO DE PRUEBAS DE UN PACIENTE Y PODER EMITIR UN REPORTE ÚNICO, ASÍ COMO EL ALMACENAMIENTO Y PROCESAMIENTO DE LAS MISMAS.				
3. LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS.				
3.1 RECEPCIÓN DE LABORATORIO:				
3.1.1 UNA ESTACIÓN DE TRABAJO QUE CUENTE CON LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS PARA LA LECTURA DE CÓDIGOS IMPRESOS EN LAS CITAS Y DE CONTROL DE ENTRADAS DE ALMACÉN. INFRAESTRUCTURA DE IMPRESIÓN PARA CÓDIGO DE BARRAS, REPORTES, HOJAS DE CONTROL, ETC., RELACIONADOS CON EL SCAL PARA SU COMPLETA OPERACIÓN.				
3.2 UNA ESTACIÓN DE TRABAJO PARA JEFE DE LABORATORIO:				
3.2.1 CON CABLEADO EN RED PARA LAS ESTACIONES DE TRABAJO QUE LE CORRESPONDAN, USO ADMINISTRATIVO.				
3.3 QUÍMICA CLÍNICA Y QUÍMICA ESPECIAL:				
3.3.1 UNA ESTACIÓN DE TRABAJO CON INTERFASE ESTO DEBERÁ SER POR EQUIPO INSTALADO, CABLEADO DE RED PARA LAS ESTACIONES DE TRABAJO QUE LE CORRESPONDAN.				
3.4 ELECTROLITOS:				
3.4.1 UNA ESTACIÓN DE TRABAJO CON INTERFASE ESTO DEBERÁ SER POR EQUIPO INSTALADO, CONEXIÓN DE RED PARA LAS ESTACIONES DE TRABAJO QUE LE CORRESPONDAN (EN CASO DE NO REALIZAR ESTAS PRUEBAS EN EL EQUIPO DE QUÍMICA CLÍNICA).				
3.5 BIOMETRÍA HEMÁTICA:				
3.5.1 UNA ESTACIÓN DE TRABAJO CON INTERFASE ESTO DEBERÁ SER POR EQUIPO INSTALADO, CONEXIÓN DE RED PARA LAS ESTACIONES DE TRABAJO QUE LE CORRESPONDAN.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

3.6 COAGULACIÓN:				
3.6.1 UNA ESTACIÓN DE TRABAJO CON INTERFASE ESTO DEBERÁ SER POR EQUIPO INSTALADO. CABLEADO DE RED PARA LAS ESTACIONES DE TRABAJO QUE LE CORRESPONDAN.				
3.7 UROANÁLISIS:				
3.7.1 UNA ESTACIÓN DE TRABAJO CON INTERFASE ESTO DEBERÁ SER POR EQUIPO INSTALADO. CABLEADO DE RED PARA LAS ESTACIONES DE TRABAJO QUE LE CORRESPONDAN (PUEDE COMPARTIR LA ESTACIÓN DE TRABAJO CON ALGUNA OTRA SECCIÓN DE LABORATORIO)				
3.8 PRUEBAS ESPECIALES:				
3.8.1 (HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS, PERFIL DE PRUEBAS CARDIOPULMONAR, PERFIL DE AUTOANTICUERPOS).				
3.8.2 UNA ESTACIÓN DE TRABAJO CON INTERFASE ESTO DEBERÁ SER POR EQUIPO INSTALADO (DONDE CORRESPONDA). CABLEADO DE RED PARA LAS ESTACIONES DE TRABAJO NECESARIAS.				
3.9 UNA ESTACIÓN DE TRABAJO SIN INTERFASE:				
3.9.1 CON CABLEADO EN RED PARA LAS ESTACIONES DE TRABAJO QUE LE CORRESPONDAN. USO CAPTURA DE RESULTADOS DE EQUIPOS Y PRUEBAS MANUALES NO INTERFASADOS.				
4. LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA.				
4.1 RECEPCIÓN DE LABORATORIO.				
4.1.1 UNA ESTACIÓN DE TRABAJO QUE CUENTE CON LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS PARA LA LECTURA DE CÓDIGOS IMPRESOS EN LAS CITAS Y DE CONTROL DE ENTRADAS DE ALMACÉN. INFRAESTRUCTURA DE IMPRESIÓN PARA CÓDIGO DE BARRAS, REPORTES, HOJAS DE CONTROL, ETC. RELACIONADOS CON EL SCAL PARA SU COMPLETA OPERACIÓN.				
4.2 BACTERIOLOGÍA				
4.2.1 UNA ESTACIÓN DE TRABAJO CON INTERFASE ESTO DEBERÁ SER POR EQUIPO INSTALADO. CONEXIÓN DE RED PARA LAS ESTACIONES DE TRABAJO QUE LE CORRESPONDAN.				
4.3 PARASITOLOGÍA:				
4.3.1 UNA ESTACIÓN DE TRABAJO PARA LA CAPTURA EN LÍNEA DE LOS RESULTADOS.				
4.4 BIOLOGÍA MOLECULAR INFECCIOSA.				
4.4.1 UNA ESTACIÓN DE TRABAJO PARA LA CAPTURA EN LÍNEA DE LOS RESULTADOS.				
4.5 SEROLOGÍA INFECCIOSA.				
4.5.1 UNA ESTACIÓN DE TRABAJO PARA LA CAPTURA EN LÍNEA DE LOS RESULTADOS.				
5 CONSUMIBLES:				
EL OFERENTE PARTICIPANTE GANADOR DEBERÁ CONTEMPLAR DURANTE EL PERIODO CONTRATADO, LA DOTACIÓN DE CONSUMIBLES Y ACCESORIOS, COMO TÓNER, CINTAS O CARTUCHOS DE RESPALDO, PAPEL, ETIQUETAS PARA ROTULAR LOS TUBOS PRIMARIOS, TÓNER, ETC. O LO REQUERIDO PARA EL TRABAJO DE IMPRESIÓN DE CUALQUIERA DE LOS REPORTES QUE GENERE EL SCAL; LAS ETIQUETAS DEBERÁN RESISTIR LAS VELOCIDADES DE CENTRIFUGACIÓN UTILIZADA EN LOS LABORATORIOS Y DE ALMACENAMIENTO EN REFRIGERACIÓN, SIN MENOSCABO PARA SU CAPACIDAD DE LECTURA EN LOS LECTORES DE LOS EQUIPOS INTERFASADOS.				
6 DESCRIPCIÓN DE LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO (HARDWARE) Y TERMINOLOGÍA USADA:				
6.1 EL ALMACENAMIENTO DEBERÁ REALIZARSE VÍA ADMINISTRACIÓN REMOTA Y DEBERÁ MANTENER LA INFORMACIÓN SIEMPRE EN LÍNEA; Y ESTO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE GANADOR.				
6.1.1 UNIDAD REMOTA DE TRABAJO (1 UNIDAD) (DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA).				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

6.1.1.1 EN ESTA UNIDAD REMOTA DEBERÁ INSTALARSE UN SISTEMA DE INTERNET VÍA WIFI, CABLE O ANTENA A QUE INCLUYA LÍNEA TELEFÓNICA Y SERÁ CON CARGO AL OFERENTE LOS GASTOS DE INSTALACIÓN Y FUNCIONAMIENTO; MISMOS QUE DEBEN MANTENER EN CONECTIVIDAD CON TODOS LOS SERVIDORES LOCALES DE CADA UNO DE LOS LABORATORIOS DE LA RED.				
6.1.1.1.1 PROCESADOR CORE I5 A 3.05 GHZ MÍNIMO.				
6.1.1.1.2 8 GB DE MEMORIA RAM MÍNIMO.				
6.1.1.1.3 SSD, CON UNA CAPACIDAD MÍNIMA DE 1TB.				
6.1.1.1.4 MONITOR LED FULL HD 27 PULGADAS.				
6.1.1.1.5 TECLADO.				
6.1.1.1.6 MOUSE.				
6.1.1.1.7 SISTEMA OPERATIVO WINDOWS 10 COMO MÍNIMO (CAPACIDAD DE INTERCONECTAR CON SERVIDORES DE LABORATORIO)				
6.1.1.1.8 NO-BREAK CON REGULADOR INTEGRADO DE 500 VA.				
6.1.1.1.9 MULTIFUNCIONAL BLANCO Y NEGRO DE MEDIANO RENDIMIENTO				
6.1.1.1.9.1 RESOLUCIÓN DE 300PPF (PUNTOS POR PULGADA)				
6.1.1.1.9.2 CAPACIDAD DE ESCANEAR A COLOR Y BLANCO Y NEGRO				
6.1.1.1.9.3 QUE IMPRIMA AL MENOS 50 PPM (PÁGINAS POR MINUTO)				
6.1.1.1.9.4 CAPACIDAD DE ESCANEAR SOBRE CRISTAL Y EN PAQ, MAZO O MUVIJO DE DOCUMENTOS DE HASTA 100 HOJAS DE FORMA AUTOMÁTICA.				
6.1.1.1.9.5 CONEXIÓN A RED ALÁMBRICA (PUERTO ETHERNET) E INALÁMBRICA.				
6.1.1.1.9.6 ENTRADA USB PARA LEER Y ALMACENAR DOCUMENTOS ESCANEADOS EN FORMATO PDF				
6.1.1.1.9.7 CONEXIÓN USB PRINT-PC				
6.1.1.1.9.8 SOFTWARE CONTROLADOR PCL6 COMPATIBLE AL MENOS CON 7, 8, 8.1, 10, PARA 32 Y 64BITS Y OS X 10.8, 10.9 Y 10.10				
6.1.1.1.9.9 LA EMPRESA SUMINISTRARÁ SIN COSTO PARA SEDESA LAS TINTAS Y HOJAS BLANCAS REQUERIDAS				
6.1.1.1.10 EQUIPO PARA LÍNEA TELEFÓNICA FIA CON IDENTIFICADOR DE LLAMADAS Y ALTA VOZ.				
6.1.2 UNIDADES REMOTAS DE TRABAJO (2 UNIDADES) (DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA).				
6.1.2.1 PARA ESTAS UNIDADES REMOTAS, DEBERÁ INSTALARSE UN SERVICIO DE INTERNET VÍA WIFI, CABLE, ACCESS POINT O ANTENA, CON UN MÍNIMO DE 100 MBPS SIMÉTRICOS. LOS GASTOS DE INSTALACIÓN Y FUNCIONAMIENTO SERÁN CON CARGO AL OFERENTE.				
6.1.2.1.1 PROCESADOR CORE I5 MÍNIMO A 2.0 GHZ MÍNIMO				
6.1.2.1.2 8 GB EN RAM.				
6.1.2.1.3 1 SSD SATA, CON UNA CAPACIDAD MÍNIMA DE 500 GB.				
6.1.2.1.4 1 TARJETA DE RED WIFI 802.11 B/G/N, BANDA DUAL 5GHZ.				
6.1.2.1.5 TECLADO.				
6.1.2.1.6 MOUSE.				
6.1.2.1.7 MONITOR LCD 27 PULGADAS.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

6.1.2.1.8 NO BREAK CON REGULADOR INTEGRADO DE 500 VA MÍNIMO				
6.1.2.1.9 SISTEMA OPERATIVO WINDOWS 10 PROFESIONAL MÍNIMO				
6.1.2.1.10 SE REQUIERE 11 LICENCIAS DE OFFICE 365 PROFESIONAL DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO				
6.1.2.1.11 SE REQUIERE 11 LICENCIAS DE ANTIVIRUS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO				
6.1.3 UNIDAD REMOTA DE TRABAJO (2 UNIDADES) (DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA).				
6.1.3.1 EQUIPOS MÓVILES (LAPTOP)				
6.1.3.2 MÍNIMO INTEL I3				
6.1.3.3 8 GB EN RAM				
6.1.3.4 SSD DE 512 GB				
6.1.3.5 MONITOR DE 15 PULGADAS				
6.1.4 PROYECTOR (DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA).				
6.1.4.1 LCD 1280 X 720				
6.1.4.2 DISPOSITIVO PARA CONECTAR VÍA INALÁMBRICA				
6.1.4.3 HDMI				
6.1.4.4 USB				
6.1.4.5 RCA				
6.1.4.6 CABLE VGA Y HDMI				
6.1.5 PLATAFORMA PARA VIDEOCONFERENCIAS				
6.1.5.1 NO TENGA LÍMITE DE TIEMPO.				
6.1.5.2 CARACTERÍSTICAS CONFIGURABLES A LAS NECESIDADES DEL ORGANIZADOR				
6.1.5.3 CAPACIDAD MÍNIMA DE 100 PARTICIPANTES.				
6.1.5.4 DEBERÁ INSTALAR UNA CÁMARA WEB DE 1080P EN LAS UNIDADES REMOTAS.				
6.1.5.5 AUDÍFONOS ACOLCHONADOS DE DIADENA (DÚO, SONIDO ESTÉREO) AJUSTABLE CON MICRÓFONO, EN LAS UNIDADES REMOTAS.				
6.1.6 UNIDAD REMOTA DE TRABAJO (JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE EQUIPOS, INSUMOS DE LABORATORIO E IMAGEN).				
6.1.6.1 DEBERÁ INSTALARSE UN SERVICIO DE INTERNET VÍA WIRELESS, CABLE, ACCESS POINT O ANTENA, CON UN MÍNIMO DE 100 MBPS SIMÉTRICOS. LOS GASTOS DE INSTALACIÓN Y FUNCIONAMIENTO SERÁN CON CARGO AL OFERENTE.				
6.1.6.1.1 SE REQUIERE 18 LICENCIAS DE OFFICE 2019 PROFESIONAL MÍNIMO (WORD, EXCEL, POWERPOINT, ACCESS, OUTLOOK, DEFENDER Y ONEDRIVE) PERMANENTES.				
6.1.6.1.2 SE REQUIERE 18 LICENCIAS DE ANTIVIRUS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO				
6.1.6.1.3. EN CASO DE QUE SE REQUIERA UN EQUIPO O INSUMO NUEVO DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEBERÁ SER PROPORCIONADO EL OFERENTE ADJUDICADO, SI ASÍ LO REQUIERE LA DMIT.				
6.1.6.1.2 TÓNERS				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

6.1.5.1.2.1. LA EMPRESA SUMINISTRADA SIN COSTO PARA SECRETARIA EL O LOS TÓNER REQUERIDOS PARA 4 IMPRESORAS Y UNA MULTIFUNCIÓNAL DURANTE DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO CUANDO LO SOLICITE LA DMTI.				
6.1.6.1.3 LICENCIA PARA ESTACIÓN DE SERVICIO				
6.1.6.1.3.1. SE REQUIERE LICENCIA PERMANENTE PARA EL USO DE LA ESTACIÓN DE SERVICIO.				
6.1.6.1.4. PROYECTOR ((HEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE EQUIPOS, INSUMOS DE LABORATORIO E IMAGEN).				
6.1.6.1.4.1 LCD 1280 X 720				
6.1.6.1.4.2 DISPOSITIVO PARA CONECTAR VÍA INALÁMBRICA				
6.1.6.1.4.3 HDMI				
6.1.6.1.4.4 USB				
6.1.6.1.4.5 RCA				
6.1.6.1.4.6 CABLE VGA Y HDMI				
6.1.6.1.5. NOTA. LOS EQUIPOS ASIGNADOS A NIVEL CENTRAL SERÁN PROPIEDAD DE LA CONVOCANTE AL FINALIZAR EL CONTRATO.				
6.1.7 SERVIDOR LOCAL PARA LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS Y LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA.				
6.1.7.1 PROCESADOR TIPO XEÓN 2.0 GHZ MÍNIMO.				
6.1.7.2 2 GB DE MEMORIA RAM MÍNIMO.				
6.1.7.3 1 DISCO DURO SATA, CON UNA CAPACIDAD MÍNIMA DE 160 GB				
6.1.7.4 1 TARJETA DE 100 MBPS				
6.1.7.5 TECLADO.				
6.1.7.6 MOUSE.				
6.1.7.7 MONITOR LCD O VCR 15"				
6.1.7.8 SISTEMA OPERATIVO DEL SERVIDOR WINDOWS SMALL BUSINESS SERVER 2003 (MÍNIMO).				
6.1.7.9 LICENCIAS DE USO PARA LA BASE DE DATOS SUFICIENTES PARA CADA ESTACIÓN DE TRABAJO CONECTADA AL SISTEMA LOCAL.				
6.1.7.10 BASE DE DATOS RELACIONALES SQL.				
6.1.7.11 NO-BREAK CON REGULADOR INTEGRADO DE 1 KVA.				
6.1.8 ESTACIONES DE TRABAJO EN RECEPCIÓN.				
6.1.8.1 PC CON:				
6.1.8.1.1 PROCESADOR DE PENTIUM 4 O SUPERIOR				
6.1.8.1.2 512 MB EN RAM.				
6.1.8.1.3 TARJETA DE RED INTEGRADA 100 MBPS.				
6.1.8.1.4 DISCO DURO DE 60 GB. MÍNIMO.				
6.1.8.1.5 MONITOR LCD 15".				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

6.1.8.1.6 MOUSE.				
6.1.8.1.7 TECLADO.				
6.1.8.1.8 LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS.				
6.1.8.1.9 NOBREAK CON REGULADOR INTEGRADO DE 750 VA MÍNIMO.				
6.1.8.1.10 SISTEMA OPERATIVO WINDOWS XP PROFESIONAL O SUPERIOR				
6.1.8.1.11 EQUIPO PARA USO COMO ESTACIÓN DE TRABAJO USBS LIMITADOS O CON CANDADÓ ELECTRÓNICO PARA EVITAR CONTAMINACIÓN DE LA RED.				
6.1.9 ESTACIONES DE TRABAJO EN ÁREA OPERATIVA DE RUTINA (EN INTERFAZ Y SIN INTERFAZ).				
6.1.9.1 PC CON:				
6.1.9.2 PROCESADOR DE PENTIUM 4 O SUPERIOR				
6.1.9.3 512 MB EN RAM.				
6.1.9.4 UN PUERTO SERIAL.				
6.1.9.5 TARJETA DE RED INTEGRADA 100 MBPS.				
6.1.9.6 DISCO DURO DE 80 GB. MÍNIMO.				
6.1.9.7 MONITOR LCD 15".				
6.1.9.8 MOUSE.				
6.1.9.9 TECLADO.				
6.1.9.10 NOBREAK CON REGULADOR INTEGRADO DE 500 VA MÍNIMO.				
6.1.9.11 SISTEMA OPERATIVO WINDOWS XP PROFESIONAL.				
6.1.9.12 UNA ESTACIÓN DE TRABAJO POR EQUIPO ANALIZADOR.				
6.1.10 IMPRESORAS				
6.1.10.1 CÓDIGO DE BARRAS				
6.1.10.1.1 INTERFASE SERIAL, PARALELO O USB.				
6.1.10.1.2 VELOCIDAD DE IMPRESIÓN DE 2 A 6 PULGADAS POR SEGUNDO.				
6.1.10.1.3 CON CAPACIDAD DE MANEJAR MÚLTIPLES CÓDIGOS DE BARRAS				
6.1.10.2 IMPRESORA LÁSER DE MEDIANO RENDIMIENTO.				
6.1.10.2.1 IMPRESORA QUE IMPRIMA POR ARRIBA DE 16 PPM.				
6.1.10.3 IMPRESORA LÁSER DE BAJO RENDIMIENTO.				
6.1.10.3.1 IMPRESORA QUE IMPRIMA POR ARRIBA DE 6 PPM.				
6.1.11 SWITCH DE COMUNICACIÓN.				
6.1.11.1 SWITCH ACORDE A LAS NECESIDADES DE CADA UNIDAD.				

ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

6.1.12 LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS PARA MUESTRAS E INVENTARIO				
6.1.12.1 CON CAPACIDAD DE MANDAR MÚLTIPLES BARCODES.				
6.1.12.2 INTERFASE USB.				
6.1.12.3 CON PEDESTAL INTEGRADO.				
6.1.13 EL SERVIDOR DEBE CONTEMPLAR.				
6.1.13.1 LICENCIA DE USO DEL SISTEMA BASE				
6.1.13.2 LICENCIAS DE USO PARA LAS BASES DE DATOS SUFICIENTES PARA CADA ESTACION DE TRABAJO CONECTADAS AL SISTEMA CENTRAL.				
6.1.14 LA ESTACIÓN DE TRABAJO CON INTERFASE DEBE CONTEMPLAR.				
6.1.14.1 PC				
6.1.14.2 NO-BREAK.				
6.1.14.3 CABLEADO DE RED.				
6.1.14.4 IMPRESORA LÁSER DE BAJO RENDIMIENTO.				
6.1.15 LA ESTACIÓN DE TRABAJO SIN INTERFASE DEBE CONTEMPLAR.				
6.1.15.1 PC				
6.1.15.2 NO-BREAK.				
6.1.15.3 CABLEADO DE RED.				
7. LABORATORIOS DONDE SE INSTALARÁ EL SCAL				
7.1 TODOS LOS LABORATORIOS CLÍNICOS Y EL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA CONTEMPLADOS EN EL CONTRATO DEBERÁN CONTAR CON EL SCAL. ASÍ COMO TENER CONECTIVIDAD BIDIRECCIONAL INTERLABORATORIOS CLÍNICOS Y CON EL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA. LA CONFIGURACIÓN DEBERÁ PERMITIR LA CENTRALIZACIÓN DE INFORMACIÓN EN LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA Y DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA CONVOCANTE.				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

CAPACITACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ OTORGAR CAPACITACIÓN AL PERSONAL USUARIO EN CADA TURNO DE TRABAJO Y CUANDO SEA REQUERIDO POR LA UNIDAD MÉDICA, DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.		
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARAN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS DE COMPUTO, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADICIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBLAE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRÚA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		

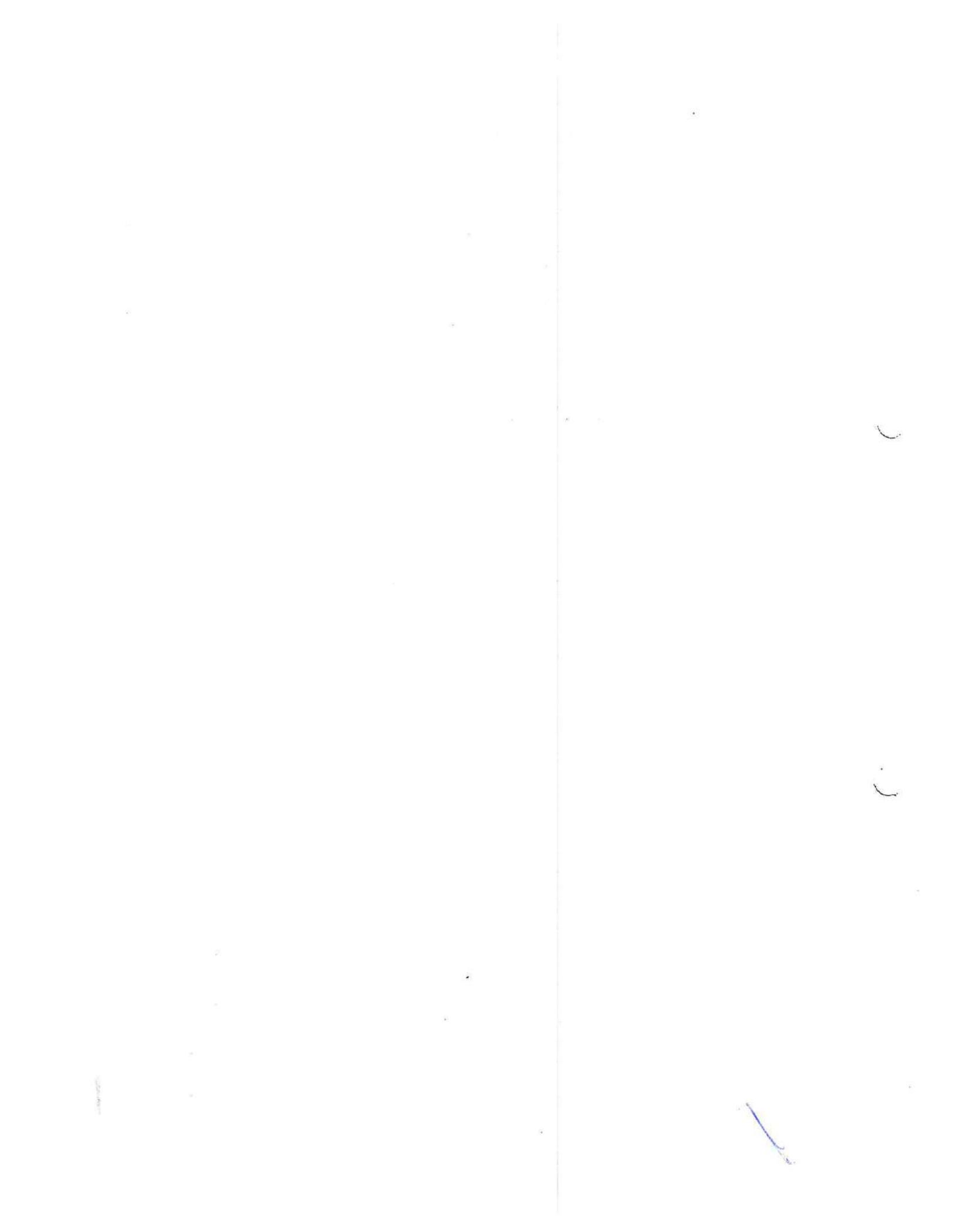
ANEXO 1.2 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPOS ANALIZADORES Y SOFTWARE DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE:	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.1.- ENTREGAR EL HARDWARE Y SOFTWARE NECESARIO PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL SOFTWARE		

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

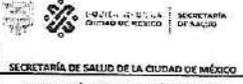


Table with 23 columns: Hospital, and 21 columns of equipment counts. Rows include various hospitals like Hospital General de México, Hospital General de Ginecología y Obstetricia, etc.



ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1. CENTRIFUGA PARA 24 TUBOS (MINIMO), PARA TUBOS DE 13 X 100 (7ML) .

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO</p>	FOLIO DMTH: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE			
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OPERADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE:	CENTRIFUGA PARA 24 TUBOS (MINIMO), PARA TUBOS DE 13 X 100 (7ML) .	CANTIDAD:	47

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OPERADO	HIPERVÍNCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OPERADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN:				
1.1. CENTRIFUGA PARA LABORATORIO CLÍNICO.				
1.2. CENTRIFUGA DE MESA.				
1.3. CON CAPACIDAD DE 24 TUBOS COMO MÍNIMO.				
1.4. CONTROL MANUAL DE TIEMPO DE MEMBRANA DE TIEMPO Y VELOCIDAD.				
1.5. ROTOR DE ÁNGULO VARIABLE O MOVIBLE O BASCULANTE PARA TUBOS DE 13 X 100 (7ML).				
1.6. VELOCIDAD PROGRAMABLE DE 300 A 4000 RPM.				
1.7. DISPLAY DIGITAL NUMÉRICO DE VELOCIDAD Y TIEMPO RC.				
1.8. VELOCIDAD MÁXIMA AJUSTABLE CON CARRA DE 4000 RPM 3300 X G.				
1.9. FRENO INTEGRADO.				
1.10. SEGURO EN LA TAPA QUE EVITA QUE ESTA SE ABRA SI EL EQUIPO ESTÁ FUNCIONANDO O QUE FUNCIONE SI LA TAPA ESTÁ ABIERTA.				
1.11. ALIMENTACIÓN A 120 V / 60 HZ.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE.		
1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DEBIDIENDO DE SU VISTA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTENDIÉN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADICIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ADQUIRIR HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRE ALGUN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN LENGUA ESPAÑOL.		

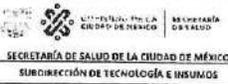
ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

2.2.- COPIAS SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS FOTOCOPIADAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL DIFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL DIFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

2. CENTRIFUGA PARA 24 TUBOS (MINIMO) , PARA TUBOS DE 12 X 75 (SML) .

	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 9993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE			
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE:	CENTRIFUGA PARA 24 TUBOS (MINIMO) , PARA TUBOS DE 12 X 75 (SML) .	CANTIDAD:	23

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. CENTRIFUGA PARA LABORATORIO CLÍNICO.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.2. CENTRIFUGA DE MESA			
1.3. CON CAPACIDAD DE 10 A 25 TUBOS.			
1.4. CONTROL MANUAL DE TECLADO DE MEMBRANA DE TIEMPO Y VELOCIDAD.			
1.5. MOTOR DE ACIUDO VARIABLE O MUVIBLE O BASCULANTE PARA TUBOS DE 12 X 75 (SMU).			
1.6. VELOCIDAD PROGRAMABLE DE 300 A 4000 RPM.			
1.7. DISPLAY DIGITAL NUMÉRICO DE VELOCIDAD Y TIEMPO ACI.			
1.8. VELOCIDAD MÁXIMA AJUSTABLE CON CARGA DE 4000 RPM 3300 X G.			
1.9. FRENO INTEGRADO.			
1.10. SEGURO EN LA TAPA QUE EVITA QUE ESTA SE ADIA SI EL EQUIPO ESTA FUNCIONANDO O QUE FUNCIONE SI LA TAPA ESTA ABIERTA.			
1.11. A L MONTACIÓN A 120 V / 60 HZ.			
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERA INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5			

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA, SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁRNAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERA HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESENTALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA, PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOMBAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOMBAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGUN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTIPELEONAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NUMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE; PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO; CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA; FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO-13485:2016.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA3-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO			
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.			
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRE DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO			
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL GERENTE.			
Y			
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRE DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO			
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL GERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).			
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.			
O			
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

3. CENTRIFUGA PARA 8 TUBOS (MÍNIMO), PARA TUBOS CÓNICOS (COMPATIBLE CON TUBO CÓNICO DEL EL KIT DE RECOLECCIÓN DE ORINA DE TRANSFERENCIA DE ANEXO 1.7).

 <p align="center">FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO</p>	FOLIO DMTI: 089-23
	NO. DE PARTIDA: 3993
	VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE	
EMPRESA:	MANEJA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	
NOMBRE: CENTRIFUGA PARA 8 TUBOS (MÍNIMO), PARA TUBOS CÓNICOS (COMPATIBLE CON TUBO CÓNICO DEL EL KIT DE RECOLECCIÓN DE ORINA DE TRANSFERENCIA DE ANEXO 1.7)	CANTIDAD: 34

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	REFERENCIO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. CENTRIFUGA PARA LABORATORIO CLÍNICO				
1.2. CENTRIFUGA DE MESA				
1.3. CON CAPACIDAD PARA 8 TUBOS.				
1.4. CONTROL MANUAL DE TIEMPO DE MEMBRANA DE TIEMPO Y VELOCIDAD.				
1.5. ROTOR DE ÁNGULO FIJO PARA TUBOS CÓNICOS (COMPATIBLE CON TUBO CÓNICO DEL KIT DE RECOLECCIÓN DE ORINA DE TRANSFERENCIA DE ANEXO 1.7).				
1.6. VELOCIDAD PROGRAMABLE DE 100 A 4000 RPM.				
1.7. DISPLAY DIGITAL NUMÉRICA DE VELOCIDAD TIEMPO RC.				
1.8. VELOCIDAD MÁXIMA AJUSTABLE CON CARGA DE 4000 RPM 3300 Z G.				
1.9. FRENO INTEGRADO.				
1.10. SEGURO EN LA TAPA QUE EVITA QUE ESTE SE ABRA SI EL EQUIPO ESTÁ FUNCIONANDO O QUE FUNCIONE SI LA TAPA ESTÁ ABIERTA.				
1.11. ALIMENTACIÓN: A 120 V / 60 Hz.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.- EL OPERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA, SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS BAYAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OPERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARreo HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS MISMOS, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OPERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN PAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OPERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CONTROL DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVAS, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OPERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2024.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE D JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-243-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OPERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OPERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.

4. CENTRÍFUGA PARA TUBOS EPPENDORF, CAPACIDAD DE 24X1.5/2ML.

	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3093
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MARCA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	CENTRÍFUGA PARA TUBOS EPPENDORF, CAPACIDAD DE 24X1.5/2ML.	CANTIDAD:	1
---------	---	-----------	---

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVOLUMEN (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OBTRO DE CURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. CENTRIFUGA PARA LABORATORIO CLÍNICO.				
1.2. CENTRIFUGA DE MESA				
1.3. CON CAPACIDAD PARA 24 TUBOS.				
1.4. CONTROL MANUAL DE TIEMPO DE MEMBRANA DE TIEMPO Y VELOCIDAD.				
1.5. ROTOR A ANGULO FIJO PARA TUBOS PARA TUBOS EPPENDORF DE 1.5/2 ML				
1.6. VELOCIDAD PROGRAMABLE DE 5000 A 14000 RPM.				
1.7. INDICADOR DIGITAL DE TIEMPO Y VELOCIDAD.				
1.8. FRENO INTEGRADO.				
1.9. SÍGRO EN LA TAPA.				
1.10. ALIMENTACIÓN: A 120 V / 60HZ.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OBRAS PRESCRIPCIÓNES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS BIENES EL OFERENTE ADJUDICADO OFERTARÁ HACER LAS ADICIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA, PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUIDO EL EVACUO CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SIN RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA OTRA BANDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- CUBRIR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ENTREGADAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO; CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NIMA-243-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

5. MICROSCOPIO BINOCULAR.

	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 089-23 NO. DE PARTIDA: 3593 VERSIÓN 01
---	---	--

I. DATOS DEL OFERENTE			
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN		
NOMBRE:	MICROSCOPIO BINOCULAR, CON OCULARES DE 30X O 12.5X CON CAMPO VISUAL AMPULIO. TUBO BINOCULAR INCLINADO DE 30°.	CANTIDAD: 42

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (REFERENCIA A CATALÓGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALÓGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. INSTRUMENTO ÓPTICO DE APOYO CON FINES DE DIAGNÓSTICO PARA TODO TIPO DE PATOLOGÍAS DETECTABLES MICROSCÓPICAMENTE.				
1.2. OCULARES DE 30X O 12.5X CON CAMPO VISUAL AMPULIO.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.3. TUBO BINOCULAR INCLINADO DE 30° O 45° GIRATORIO			
1.4. REVÓLVER PARA AL MENOS CUATRO OBJETIVOS.			
1.5. OBJETIVOS PLANA CROMÁTICOS DE 4X/0.12, 10X/0.25, 40X/0.65 Y 100X/1.25 (ACRÍTIC).			
1.6. PLATINA PROVISTA CON MOVIMIENTO EN CRUZ.			
1.7. CONDENSADOR CON APERTURA NUMÉRICA DE 0.9 O 1.25.			
1.8. LENTE FRONTAL DESPLAZABLE. DIAFRAGMA TIPO IRIS.			
1.9. ILLUMINACIÓN EN LA BASE DEL MICROSCOPIO.			
1.10. MANDOS DE ENFOQUE MACRO-MICROMÉTRICO COAXIALES.			
1.11. FUNDA PARA EL MICROSCOPIO.			
1.12. ALIMENTACIÓN A 120 V / 60 HZ.			
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5			

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA CON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENDEGRAN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADJUSTACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2. REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NOMAMTIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COTIZAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ENTREGAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

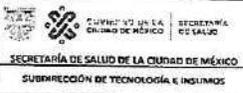
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COHEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COHEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO 13485:2016.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COHEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPER MEMBRATADO.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO			
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.			
Y			
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO			
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).			
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.			
O			
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PREVIATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

6. AGITADOR ELÉCTRICO DE PLATAFORMA.

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBSECRETARÍA DE TECNOLOGÍA E INSTRUMENTOS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO</p>	FOUO DMTI: 025-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MARCA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	AGITADOR ELÉCTRICO DE PLATAFORMA, CON OPERACIÓN CONTINUA INTERMITENTE.	CANTIDAD:	28
---------	--	-----------	----

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. EQUIPO PARA LABORATORIO CLÍNICO.				
1.2. CON VELOCIDAD DE 10 A 250 RPM.				
1.3. CONTROL DE TIEMPO DE 0 A 60 MINUTOS.				
1.4. OPERACIÓN CONTINUA INTERMITENTE.				
1.5. ALIMENTACIÓN A 120 V / 60 HZ.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADJECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIRA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIORRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIORRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN BIFIDO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- PONER SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	NÚMERO DE VINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO INCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS Y COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO-13485:2016.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRE DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRE DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

7. AGITADOR TIPO CAMA PARA TUBOS CON ANTICOAGULANTE.

	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE			
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

NOMBRE:	AGITADOR TIPO CAMA PARA TUBOS CON ANTICONGULANTE, CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 15 TUBOS,	CANTIDAD:	30
----------------	--	------------------	-----------

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. EQUIPO PARA LABORATORIO CLÍNICO.				
1.2. CON CAPACIDAD MÍNIMA DE 15 TUBOS.				
1.3. VELOCIDAD MÍNIMA DE 25 CICLOS POR MINUTOS				
1.4. INTERRUPTOR DE ENCENDIDO/APAGADO				
1.5. ALIMENTACIÓN A 120 V / 50 HZ.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OPERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA, SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS BIENES EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANOBRAS DE AGARRE HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGUN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CAJÓN DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

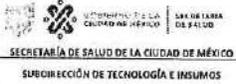
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROMISANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO; CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA; FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPLICADO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRADO.			
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO			
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.			
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO			
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).			
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.			
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

8. ESTUFA PARA CULTIVOS DE MICROORGANISMOS AERÓBICOS Y FACULTATIVO.

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO</p>	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MARCA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	ESTUFA PARA CULTIVOS DE MICROORGANISMOS AERÓBICOS Y FACULTATIVO, CON CONTROL DE TEMPERATURA DE 5° C ARRIBA DEL AMBIENTE HASTA 60° C. INTERIORES DE ACERO INOXIDABLE.	CANTIDAD:	6
---------	--	-----------	---

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DEFINICIÓN				
1.1 EQUIPO EMPLEADO PARA INCUBAR Y FAVORECER EL DESARROLLO DE MICROORGANISMOS				
2. DESCRIPCIÓN				
2.1. EQUIPO PARA EL DESARROLLO DE CULTIVO DE MICROORGANISMOS ATRAVÉS DE FACULTATIVOS U OTRAS CÉLULAS, EN CONDICIONES ADECUADAS DE TEMPERATURA CONTROLADA.				
2.2. PÉRILA PARA EL CONTROL DE TEMPERATURA DE 5° C ARRIBA DEL AMBIENTE (HASTA 60°C, TERMOSTATO DE SEGURIDAD.				
2.3. VARIACIÓN DE TEMPERATURA DE +/- 0.5° C.				
2.4. DISPLAY DIGITAL.				
2.5. CÁMARA CON DIMENSIONES INTERNAS DE 41,5 X 51,0 CM.				
2.6. DOBLE PUERTA, INTERIORES DE ACERO INOXIDABLE.				
2.7. PREFERENTEMENTE ALIMENTACIÓN DE 120V 50/60HZ. EN CASO DE REQUERIR VOLTAJE DE 220V O DIFERENTE.				
2.8. EL ADQUIRIDOR REALIZARÁ LAS ADAPTACIONES SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA DE SALUD.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DEBIENDO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADICIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANEBRAS DE ACARRIO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANEBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTRADA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN AJUSTO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA BÁSICA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS CONECTAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO, CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO-13485:2016.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATIVA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

9. DISPOSITIVO PORTÁTIL PARA LA DETECCIÓN DE VENAS SOBRE EL TEJIDO CIRCUNDANTE



FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

FOLIO DMTI: 009-23

NO. DE PARTIDA: 3093

VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	DISPOSITIVO PORTÁTIL PARA LA DETECCIÓN DE VENAS SOBRE EL TEJIDO CIRCUNDANTE	CANTIDAD:	4
----------------	---	------------------	---

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	REFERENCIO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACION (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. IDENTIFICACIÓN				
EQUIPO QUE SIRVE PARA LA LOCALIZACIÓN DE VENAS EVITANDO DAÑAR A LOS PACIENTES A MULTI VENTILACIÓN.				
2. DESCRIPCIÓN				
2.1. SISTEMA QUE FUNCIONA MEDIANTE LUZ INFRAROJA PARA DETECTAR LAS VENAS DEBAJO DE LA PIEL, PROYECTANDO SU POSICIÓN SOBRE LA SUPERFICIE CUTÁNEA SITUADA DIRECTAMENTE SOBRE LAS VENAS, PERMITIENDO AL PERSONAL OPERARIO EL USO DE AMBAS MANOS.				
2.2. SIN AJUSTES NI CALIBRACIÓN POR PARTE DEL USUARIO.				
2.3. INCLUYE SOPORTE FLEXIBLE CON CANASTILLA Y CARRO Y BASE PARA MANOS LIBRES PARA USO EN BANCOS DE TOMA DE MUESTRA O CAMA DEL PACIENTE.				
2.4. BATERÍA INTERCAMBIABLE DE ION LITIO RECARGABLE.				
2.5. CARGA COMPLETA DE BEEC HASTA 3 HORAS DE FUNCIONAMIENTO.				
2.6. TIEMPO DE CARGA DE 2 A 4 HORAS.				
2.7. ALIMENTACIÓN 110-127V 50/60HZ.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESIGNADAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ATRIBUCIONAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACION (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, OBSERVADO DE SU VISTA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADAPTACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, EMPAQUETE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CUMPLIMIENTO FUNDAMENTADO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARreo HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRúa EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTOS ADICIONALES PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NOMINATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

2.- DESCRIPCIÓN				
2.1. CONTENEDOR DE MATERIAL A TEMPERATURA DE REFRIGERACIÓN PARA LA GUARDA DE INSUMOS DE LABORATORIO.				
2.2. CAPACIDAD DE 5.4 A 6.0 PIES CUBICOS.				
2.3. TIPO VERTICAL.				
2.4. DE UNA SOLA PUERTA.				
2.5. CONGELADOR EN EL MISMO CUERPO EN LA PARTE SUPERIOR.				
2.6. CAPAZ DE MANTENER TEMPERATURA INTERNA DE -20 GRADOS C O MENOR PARA EL CONGELADOR.				
2.7. REFRIGERANTE LIBRE DE CFC.				
2.8. PREFERENTEMENTE ALIMENTACIÓN DE 120V 50/60Hz.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS AJUSTACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARreo HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUPLENA ALGUN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	NÚMERO/VÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O BIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO13485:2016.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-243-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRE DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE EL DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRE DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (O DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

10. CONGELADOR DE 5.4 (Y HASTA 6.0) PIES CÚBICOS, PARA LA GUARDA DE INSUMOS DE LABORATORIO

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO</p>	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3951
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MARCA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	CONGELADOR DE 5.4 (Y HASTA 6.0) PIES CÚBICOS, PARA LA GUARDA DE INSUMOS DE LABORATORIO	CANTIDAD:	33
---------	--	-----------	----

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
II. DEFINICIÓN				
1.1. EQUIPOS CON CONTROL DE TEMPERATURA, AISLAMIENTO EFICIENTE Y CARACTERÍSTICAS PRÁCTICAS PARA ALMACENAR ESTERILIZADOS BIENES DE LABORATORIO.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.			
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO			
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OPERANTE.			
Y			
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO			
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OPERANTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).			
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.			
O			
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PRORATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

11. REFRIGERADOR VERTICAL PARA LABORATORIO CAP. 20 PIES CÚBICOS, PARA PRESERVAR MUESTRAS BIOLÓGICAS, MEDIOS DE CULTIVO Y REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO.

 <p align="center">FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO</p>	FOLIO DMTI: 083-23
	NO. DE PARTIDA: 2953
	VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OPERANTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	REFRIGERADOR VERTICAL PARA LABORATORIO CAP. 20 PIES CÚBICOS, PARA PRESERVAR MUESTRAS BIOLÓGICAS, MEDIOS DE CULTIVO Y REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO	CANTIDAD:	37
---------	---	-----------	----

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATÁLOGOS, MANUALES O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATÁLOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DEFINICIÓN				
EQUIPO PARA PRESERVAR FRÍAS MUESTRAS BIOLÓGICAS, MEDIOS DE CULTIVO Y REACTIVOS DE DIAGNOSTICO CLINICO EN GENERAL.				
2. DESCRIPCIÓN				
2.1. RANGO DE TEMPERATURAS 2 A 8 GRADOS CENTÍGRADOS.				
2.2. CAPACIDAD 571 DM3 (20 PIES CÚBICOS) ± 3 PIES CÚBICOS.				
2.3. SIN CONGELADOR.				
2.4. QUE OPERE CON REFRIGERANTE LIBRE DE CFC.				
2.5. PUERTA DE CRISTAL TRANSPARENTE (PANEL DOBLE).				
2.6. ENTREPIÉS DE ALAMBREÓN CROMADO O SIMILAR.				
2.7. DORCERO AUTOMÁTICO.				
2.8. CON CONTROL DE TEMPERATURA AJUSTABLE Y TERMOREGISTRADOR AUTOMÁTICO.				
2.9. CIRCULACIÓN REFORZADA DE AIRE A TRAVÉS DE UN DISPOSITIVO DE FLUJO TRANSVERSAL O EQUIVALENTE.				
2.10. COMPRESOR DE AL MENOS 1/8 HP O DE LA POTENCIA ADECUADA, SEGUN EL MODELO Y CAPACIDAD DEL EQUIPO.				
2.11. CUBIERTA EXTERIOR DE ACERO GALVANIZADO ELECTROLÍTICAMENTE CUBIERTO CON PINTURA EPÓXICA.				
2.12. CUBIERTA INTERIOR CON ALUMINIO USO O ACERO CON RECUBRIMIENTO ANTICORROSIÓN.				
2.13. SELECCIÓN DE HUMEDAD.				
2.14. AISLAMIENTO DE ALTO GRADO MEDIANTE ESPUMA PRESURIZADA O ESPUMA DE POLIURETANO INYECTADO.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

2.15. PREFERENTEMENTE ALIMENTACIÓN DE 170V 50/60HZ				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, AUMENTAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA. DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADJUSTACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2. REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARreo HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRÚA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRE ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO V/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTIQUETAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

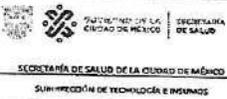
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE	REFERENCIAL (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUISIMIENTOS EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DE TIPO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FOLCLOS DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O SIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO-13485-2016.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRATADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRE DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO			
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).			
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.			
O			
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

12. REFRIGERADOR VERTICAL PARA LABORATORIO CAP. 10 PIES CUBICOS, EQUIPO PARA PRESERVAR MUESTRAS BIOLÓGICAS, MEDIOS DE CULTIVO Y REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO.

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO</p>	FOLIO DMTE: 009-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE			
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN		
NOMBRE:	REFRIGERADOR VERTICAL PARA LABORATORIO CAP. 10 PIES CUBICOS, EQUIPO PARA PRESERVAR MUESTRAS BIOLÓGICAS, MEDIOS DE CULTIVO Y REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO.	CANTIDAD:
		15

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1. DESCRIPCIÓN	EQUIPO PARA PRESERVAR EN LAS MUESTRAS BIOLÓGICAS, MEDIOS DE CULTIVO Y REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO, EN GENERAL.			
2. DESCRIPCIÓN				
2.1. RANGO DE TEMPERATURA: 2 A 8 GRADOS CENTÍGRADOS.				
2.2. CAPACIDAD (10 PIES CUBICOS) 2 3 PIES CUBICOS.				
2.3. QUE OPERE CON REFRIGERANTE LIBRE DE CFC.				
2.4. PUNTA DE CRISTAL TRANSPARENTE (PANEL DOBLE).				
2.5. SIN CONDENSACIÓN.				
2.6. CENA DEL DIFUSOR.				
2.7. ENTREPANOS DE ALUMBRÓN CROMADO O SIMILAR.				
2.8. DESHIELO AUTOMÁTICO.				
2.9. CONTROL DE TEMPERATURA AJUSTABLE CON TERMOREGISTRADOR AUTOMÁTICO.				
2.10. CIRCULACIÓN REFORZADA DE AIRE A TRAVÉS DE UN DEFUSOR DE FLUJO TRANSVERSAL O EQUIVALENTE, ESCALA O PERLA DE CONTROL, DE TEMPERATURA QUE INCLUYA EL RANGO ENTRE 2 A 8 GRADOS CENTÍGRADOS.				
2.11. COMPRESOR DE 1/8 HP O DE LA POTENCIA ADECUADA, SEGÚN TAMAÑO Y CAPACIDAD DEL EQUIPO.				
2.12. CUBIERTA EXTERIOR DE ACERO GALVANIZADO ELECTROLÍTICAMENTE CUBIERTO CON PINTURA EPÓXICA.				
2.13. CUBIERTA INTERIOR CON ALUMINIO USO O ACERO CON RECOBRIMIENTO ANTICORROSIÓN.				
2.14. SELECCIÓN DE HUMIDIDAD.				
2.15. AISLAMIENTO DE ALTO GRADO MEDIANTE ESPUMA PRESURIZADA, O ESPUMA DE POLIURETANO INYECTADO.				
2.16. PREFERENTEMENTE ALIMENTACIÓN DE 120V 50/60HZ.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 2.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:

1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DETERMINADO SI SU VISTA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁRMS BOMBS SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADJUSTACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DISEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUIDO ELEVACIÓN CON GRÚA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NOMINATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		

2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:

2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN LIBRO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS STIQUETAS ESTERILIZADAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE; PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO; CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 21 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA; FDA O CE O SIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO:13485:2015.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EMITIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL DISTRIBUIDOR.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

13. CONTADOR DE CELULAS DE 8 TECLAS.

	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO ÚNICO: 003-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MARCA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	CONTADOR DE CELULAS DE 8 TECLAS	CANTIDAD:	31
---------	---------------------------------	-----------	----

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATÁLOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1. EQUIPO DE LABORATORIO PARA CONTAR CELULAS MECÁNICO O ELÉCTRICO.				
1.2. CON 8 TECLAS.				
1.3. CONTAR HASTA 500 O MANUR.				
1.4. AL ARMA AJUSTABLE DE CONTEO A 100.				
1.5. ALIMENTACIÓN A 120 V / 60 HZ (SÓLO SI ES ELÉCTRICO).				
ELEQUIPO BÁSICO SE DEBERA INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OPERANTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS BIENES EL OPERANTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADJUSTACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARreo HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRITA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OPERANTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OPERANTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OPERANTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELÉCTRICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

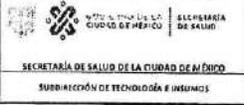
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓXIMA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DEMOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO; CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE. D. JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO: 13485:2016.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPLICADO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRE DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRE DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
ó				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

14. HORNO DE SECADO RANGOS DE TEMPERATURA DE AMBIENTE +5° C A 250° C.

	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	HORNO DE SECADO	CANTIDAD:	8
---------	-----------------	-----------	---

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. DESCRIPCIÓN				
1.1.1. BIEN TIPO PARA DESHIDRATAR REACTIVOS DE LAMINADO O SECAR MATERIAL DE LABORATORIO				
2. DESCRIPCIÓN				
2.1. HORNO DE SECADO PARA LABORATORIO				
2.2. RANGOS DE TEMPERATURA DE AMBIENTE +5° C A 250° C.				
2.3. CÁMARA INTERIOR EN ACERO INOXIDABLE IPD 430.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

2.4. GABINETE EXTERIOR EN ACERO AL CARBÓN EMPALMADO CON PINTURA EPÓXICA O ELECTROESTÁTICA.				
2.5. PUERTA CON SELLO DE SILICONA PARA ALTA TEMPERATURA.				
2.6. INCLUYE DOS CHAVILLAS DE ACERO INOXIDABLE.				
2.7. DIMENSIONES EXTERNAS 42X54X25 +/-10%.				
2.8. DIMENSIONES INTERNAS 35X35X25 CM +/-10%.				
2.9. PREFERENTEMENTE ALIMENTACIÓN DE 120V 50/60 HZ.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.3.				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁRFPAS DEBEN DE INSTALAR EN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MÓDULOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADICIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2. EFECTUAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3. LAS MANIOPRAS DE ACARreo HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUIDO EL ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABLE DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4. SI DURANTE LAS MANIOPRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIRÁ ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5. PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA TÉCNICA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTERILIZADAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROMISANTE DE PAGO DE DEBEROS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: POA O CE O JS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO13485:2016.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-243-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRANADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

4.1.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASISTENCIA COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

15. VORTEX DE UN TUBO

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO</p>	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTICIP: 8998
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	VORTEX DE UN TUBO	CANTIDAD:	3
---------	-------------------	-----------	---

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERENLACE (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1. DEFINICIÓN:				
1.1. EQUIPO UTILIZADO EN LABORATORIO, PARA AGITAR PEQUEÑOS TUBOS O FRASCOS DE LÍQUIDO				
2. DESCRIPCIÓN				
2.1. AGITADOR TIPO VORTEX O MEZCLADOR				
2.2. VELOCIDAD MÁXIMA 3000 RPM.				
2.3. PERILLA DE CONTROL DE VELOCIDAD.				
2.4. INTERRUPTOR DE ENCENDIDO.				
2.5. CAPACIDAD PARA VARIOS TIPOS DE TUBO.				
2.6. ALIMENTACIÓN 120V 50/60HZ.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBE INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE APLICADO DEBE REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, PUNTO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE APLICADO DEBE HACER LAS ADAPTACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

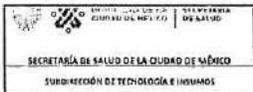
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMOLAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANOBRAS DE ACATROE HACIA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUIDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANOBRAS DE OFERTA, DESCRIPCIÓN, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE ABERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN AJUO DE LA GUÍA RÁPIDA EN LENGUA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTERILIZADAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROMISSE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FEDERACIONES DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO13485:2016.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRE DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRE DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

16. ESTERILIZADOR ELÉCTRICO DE ASAS BACTERIOLÓGICAS

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO



FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

NO. DE PARTIDA: 3093
VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MARCA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	ESTERILIZADOR ELÉCTRICO DE ASAS BACTERIOLÓGICAS	CANTIDAD:	4
---------	---	-----------	---

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- DESCRIPCIÓN				
1.1. EQUIPO PARA ESTERILIZAR AGUIJAS Y ASAS DE INOCULACIÓN MICROBIOLÓGICAS.				
1.2. ESTERILIZADOR ELÉCTRICO DE AL MENOS 150W.				
1.3. TEMPERATURA DEL NÚCLEO MAYOR A 850° C.				
1.4. INTERRUPTOR DE ENCENDIDO.				
1.5. TIEMPO DE CALENTAMIENTO MENOR A 20 MINUTOS.				
1.6. CON FUSIBLE DE PROTECCIÓN.				
1.7. PREFERENTEMENTE ALIMENTACIÓN DE 120V SQUARE.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DE SCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARGUMENTAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TO MAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SIN LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGAN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2. REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMOLAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE CAMBIO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NOMINATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

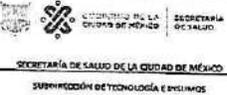
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VERIFICAR	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMISIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL OFICIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.			
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:			
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.			
2.2.- CERTIFICADO ISO13485:2016.			
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:			
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-243-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.			
4.- CARTA DE APOYO:			
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO			
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.			
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO			
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OPERENTE.			
Y			
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO			
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OPERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).			
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.			
O			
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROPIETARIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

17. CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA CLASE II TIPO A, DE DIMENSIONES ACORDES A CADA LABORATORIO

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBSECRETARÍA DE TECNOLOGÍA E INSTRUMENTOS</p>	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOUO DMYI- 005-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OPERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA CLASE II TIPO A, DE DIMENSIONES ACORDES AL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA	CANTIDAD:	2
---------	---	-----------	---

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1. DEFINICIÓN	CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA ES UN RECINTO O ESPACIO DE TRABAJO CERRADO Y VENTILADO PARA TRABAJAR DE MODO SEGURO CON MATERIALES CONTAMINADOS CON AGENTES PATÓGENOS.			
2. DESCRIPCIÓN				
2.1. CÁMERA DE BIOPROTECCIÓN.				
2.2. PANEL DE CONTROL.				
2.3. LÁMPARA DE ULTRAVIOLETA.				
2.4. FILTRO HEPA.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

2.5. ALARMA SONORA Y VISUAL.				
2.6. enchufes al interior.				
2.7. CLASE II.				
2.8. TIPO A.				
2.9. FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE, VIDRIO TEMPLADO O ACRÍLICO.				
2.10. PREFERENTEMENTE ALIMENTACIÓN DE 110V 50/60HZ.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADICIONALES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REAJUSTAR EL TRANSPORTER, DISEÑARLA, ENTREGAR E INSTALAR, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACABADO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OBLIGADO ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OBLIGADO.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y ANTES DE SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OBLIGADO ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

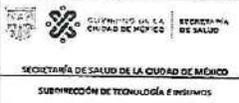
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE; PRÓRROGA Y COMPADANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA; FDA O CE O BIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO-13485-2016.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRATADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OBLIGADO.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

Y			
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRE DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO			
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).			
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.			
O			
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

18. CAMPANA DE EXTRACCIÓN

	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOUO DMTH-030-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MARCA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	CAMPANA DE EXTRACCIÓN	CANTIDAD:	1
---------	-----------------------	-----------	---

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATÁLOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1. DEFINICIÓN				
	1.1. CAMPANA O CABINA DE EXTRACCIÓN EN LOS LABORATORIOS SON UN MEDIO EFECTIVO PARA CAPTAR VAPORES INFLAMABLES, IRITANTES, CORROSIVOS, CARCINOGENICOS, ETC. PARA PREVENIR DE EXPOSICIONES DEL PERSONAL Y EVITAR LA DIFUSIÓN DE LAS NEBLINAS EN LA ATMÓSFERA DEL LABORATORIO. CUANDO LA COMPUTA ESTA BAJA, LA CABINA ESTABLECE UNA BARRERA FÍSICA QUE PROTEGE AL OPERADOR DE PELIGROS TALES COMO SALPICADURAS, AEROSÓLES, FUEGOS Y EXPLOSIONES MENORES.			
2. DESCRIPCIÓN				
	2.1. FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE, VITRHO TEMPLADO O ACRÍLICO.			
	2.2. LÁMPARA DE SEGURIDAD A PRUEBA DE EXPLOSIÓN.			
	2.3. GRIFO CON CUELLO DE GANGO.			
	2.4. CONTACTO DOBLE POLARIZADO DE 220V 150W.			
	2.5. MOTOR EXTRACTOR, QUE EN FUNCIONAMIENTO GENERE RUIDO MENOR A 20DB.			
	2.6. INTERRUPTOR DE LÁMPARA.			
	2.7. INTERRUPTOR DE EXTRACTOR.			
	2.8. ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA 220-440V.			
	EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5			

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS COMO LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL CLIENTE ADICIONALMENTE DEBERÁ HACER LAS ADICIONALES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, EFEMBAJAF, ENTREGA E INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARreo HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SE DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUPERA ALGUN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONJUNTE A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN BUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN BUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	REFERENCIAL (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NUMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓMOVA Y COMPROMANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE DJS O EQUIVALENTE SEGUN PAIS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO-13485:2016.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-281-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EMITIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRE DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRE DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

19. TERMOHIGRÓMETRO DIGITAL

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO</p>	FOLIO DMTE: 009-23
		NO. DE PARTIDA: 3093
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	_____	MARCA:	_____
FABRICANTE:	_____	MODELO:	_____
PAÍS DE ORIGEN:	_____	CANTIDAD OFERTADA:	_____

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	TERMOHIGRÓMETRO DIGITAL	CANTIDAD:	3
---------	-------------------------	-----------	---

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	REFERENCIAL (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1. DEFINICIÓN				
1.1 INSTRUMENTO ELECTRÓNICO QUE MIDE Y MUESTRA LA TEMPERATURA Y HUMEDAD RELATIVA DEL MEDIO.				
2. DESCRIPCIÓN				
2.1. MIDE LA TEMPERATURA Y LA HUMEDAD DEL MEDIO.				
2.2. UNIDAD DE VISUALIZACIÓN DE TEMPERATURA: ° F / ° C.				
2.3. VISUALIZACIÓN DE HUMEDAD EN %.				
2.4. REPORTA TEMPERATURA DE -10 A 50 °C.				
2.5. REPORTA RANGO DE HUMEDAD DE 20 A 90%.				
2.6. CON MEMORIA PARA REGISTROS DE ACTIVIDAD.				
2.7. PARA EN PANTALLA A PARED.				
2.8. CALIBRACIÓN VIGENTE DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO				
3. ACCESORIOS				
3.1 PILAS NECESARIAS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL TERMOHIGRÓMETRO.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DEBIENDO DE SU VISITA CON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS AJUSTACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- EFECTUAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANOBRAS DE CAMBIO, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRE ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUMPLIMIENTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVAS, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JERGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTERILIZADAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTES	SUPERVOLUMEN (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (LÍNEA EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA- FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGUN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO-15485-2016.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012: BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN LAMPUDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRATADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

20. TERMÓMETRO DIGITAL PARA REFRIGERADOR O CONGELADOR

	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN: 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	TERMÓMETRO DIGITAL PARA REFRIGERADOR O CONGELADOR	CANTIDAD:	45
---------	---	-----------	----

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1. DEFINICIÓN				
1.1. INSTRUMENTO QUE SIRVE PARA MEDIR LA TEMPERATURA DE FORMA NUMÉRICA A TRAVÉS DE UNA PANTALLA.				
2. DESCRIPCIÓN				
2.1. PANTALLA LCD.				
2.2. PRECISIÓN DE 1°C.				
2.3. PARA REFRIGERADOR Y CONGELADOR.				
2.4. RANGO DE MEDICIÓN DE -50 A 70°C.				
2.5. ALARMA VISUAL O DE SONIDO CO TEMPERATURA BAJA O ALTA.				
2.6. CON TIRÁN O VELCRO.				
2.7. CABLE DE 1 METRO O MÁS.				
2.8. RESISTENTE A HUMEDAD.				
2.9. ESCALAS DE MEDICIÓN EN °C Y °F.				
2.10. CALIBRACIÓN VIGENTE DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.				
3. ACCESORIOS				
3.1. PILAS NECESARIAS PARA EL FUNCIONAMIENTO.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DENTRANO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADAPTACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2. REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANOBRAS DE ACABRO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANOBRAS DE CONTRA, DESMONTAJE, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIRA ALGUN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVAS, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

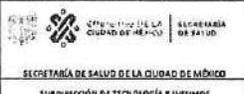
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓXIMA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1 - CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGUN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2 - CERTIFICADO ISO-13485-2016.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPLÍCITO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRADO.				
4.1.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.3.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL CLIENTE.				
Y				
4.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

21. BALANZA ANALÍTICA.

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 089-23
		Nº. DE PARTIDA: 3999
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MAJCA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	BALANZA ANALÍTICA PARA LABORATORIO	CANTIDAD:	1
---------	------------------------------------	-----------	---

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	REFERENCIAS (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DEFINICIÓN				
1.1. INSTRUMENTO DE LABORATORIO QUE MIDE LA MASA DE UN CUERPO O MUESTRA QUÍMICA, SE CARACTERIZA POR TENER EXACTITUD, PRECISIÓN Y SENSIBILIDAD				
2. DESCRIPCIÓN				
2.1. ANALÍTICA PARA LABORATORIO				
2.2. CAPACIDAD 100 A 420 GRAMOS.				
2.3. SENSIBILIDAD DE 0.001 GRAMOS.				
2.4. LINEALIDAD DE ±2 M.O.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

2.5. PANTALLA TÁCTIL LCD.				
2.6. CALIBRACIÓN EXTERNA E INTERNA AUTOMÁTICA.				
2.7. CAPASA BASE DE ALUMINIO BRILUSTA.				
2.8. TIEMPO DE ESTABILIZACIÓN 6 S SEGUNDOS.				
2.9. CARINA DE 3 PUERTAS ANTIESTÁTICA.				
2.10. PLATO DE ACERO INOXIDABLE DE 3" A 30°.				
2.11. UNIDADES DE MEDICIÓN MÍNIMAS: MFS, G Y GZ.				
2.12. BURBUJA DE NIVEL.				
2.13. PATAS ANTIDESLIZANTES LIBREMENTE AJUSTABLE.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS. POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADJUSTACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2. REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3. LAS MANIORRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4. SI DURANTE LAS MANIORRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN ENFO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CAMBIO DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVAS, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR UN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

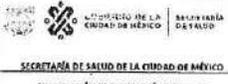
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÁRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRATADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO)				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

22. MESA ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO CALIBRE 18 DE 1.00X0.70X0.90M CON ENTREPAÑO

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA EN SALUD</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO</p>	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN: 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	MESA ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL QUIRURGICO CALIBRE 18 DE 1.00X0.70X0.90M CON ENTREPAÑO	CANTIDAD:	23
---------	--	-----------	----

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	REFERENCIA (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO MATERIAL QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MESA CON CUBIERTA USA, RESPALDO A MUÑO Y UN ENTREPAÑO INFERIOR DE ACERO INOXIDABLE.				
1.2. DIMENSIONES: 100 CM DE LARGO, 70 CM DE FONDO Y 90 CM DE ALTURA.				
1.3. CUBIERTA USA DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 CALIBRE 18, ACABADO PULIDO.				
1.4. CON PESTAÑA INFERIOR DE LÁMINA DE ACERO CALIBRE 18, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HOMÉNEA COLOR BEIGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL RAYADO.				
1.5. CON 2 CARRANES A LO LARGO DE LA MESA (A NIVEL DE LA PESTAÑA INFERIOR) DE LÁMINA DE ACERO CALIBRE 18, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HOMÉNEA COLOR BEIGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA, CON JALAPAS EMBLITADAS Y CERRADURA INDEPENDIENTE CADA UNO, PARA LA GUARDA DE MATERIAL.				
1.6. CON ARMADÓN DE TUBO DE ACERO CALIBRE 18 CUADRADO 32 X 32MM, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HOMÉNEA COLOR BEIGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA.				
1.7. CON ENTREPAÑO INFERIOR DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 CALIBRE 18, ACABADO PULIDO.				
1.8. REFORZADO CON BARRA DE TUBO DE ACERO CALIBRE 18 CUADRADO 32 X 32MM EN TRES DE SUS LADOS POR EL PARTE INFERIOR ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HOMÉNEA COLOR BEIGE, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA.				
1.9. CON REGATONES, FUNDOS Y AJUSTADORES DE ALTURA EN LAS 4 PATAS DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 O ALUMINIO MACIZO.				
1.10. SIN REMACHES, NI HENDIDURAS				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.11. CON ACABADO ESPECIAL DE TODAS LAS ARISTAS EN CANTOS REDONDEADOS				
1.12. LOS BORLICES DEBERÁN IR SIN DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE ALINEADOS				
1.13. EL PUJADO DEL ACERO INICIALMENTE DEBERÁ SER UNIFORME, DE CALIDAD EN LA UNIÓN Y DE GRADO SANITARIO.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
2.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DISEMBALAJE, ENTREGA, DESMONTAJE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN.		
1.2.- LAS MANIOBRAS DE ACARreo HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA, INCLUIDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.3.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRERA ALGUN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.4.- EN EL ACTO DE PUESTA EN MARCHA DEL BIEN, LA SECRETARÍA VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS PUNTOS DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE REBARBAS, RALLADURAS, FILOS, GOLPES, AGRIETADURAS O CUALQUIER OTRO DEFECTO DE FABRICACIÓN.		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE; PRÓPRIO Y COMPROMISANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2024.				
2.- CERTIFICADOS:				
2.1.- CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE.				
3.- CARTA DE APOYO:				
3.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
3.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRE DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
3.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
3.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRE DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
3.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
3.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
3.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATÓRIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

23. MESA ACERO INOXIDABLE CON 4 CAJONES CENTRALES Y ENTREPAÑOS LATERALES CALIBRE 18 1.40X0.70X0.90M

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO</p>	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 8993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE			
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE:	MESA ACERO INOXIDABLE CON 4 CAJONES CENTRALES Y ENTREPAÑOS LATERALES CALIBRE 18 1.40X0.70X0.90M	CANTIDAD:	20

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	REFERENCIO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MESA CON CUBIERTA LISA, RESPALDO A MUÑO Y UN ENTREPAÑO INTERIOR DE ACERO INOXIDABLE.				
1.2. DIMENSIONES: 140 CM DE LARGO, 70 CM DE FONDO Y 90 CM DE ALTURA.				
1.3. CUBIERTA LISA DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 CALIBRE 18, ACABADO PULIDO.				
1.4. CON PESTAÑA INFERIOR DE LÁMINA DE ACERO CALIBRE 18, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA COLOR RIFGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL RAYADO.				
1.5. CON 4 CAJONES PROPORCIONALES AL TALLADO DE LA MESA (A NIVEL DE LA PESTAÑA FRONTAL), DE LÁMINA DE ACERO CALIBRE 18, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA COLOR RIFGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL RAYADO, CON JALACHAS EMBUTIDAS Y CERAMURA INDEPENDIENTE CADA UNO, PARA LA GUARDA DE MATERIAL.				
1.6. CON ARMAZÓN DE TUBO DE ACERO CALIBRE 38 CUADRADO 32 X 32MM ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA COLOR RIFGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL RAYADO.				
1.7. CON ENTREPAÑO INTERIOR DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 CALIBRE 18, ACABADO PULIDO.				
1.8. REFORZADO CON BARRA DE TUBO DE ACERO CALIBRE 18 CUADRADO 32 X 32MM EN TRES DE SUS LADOS POR LA PARTE INFERIOR, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA COLOR RIFGE, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL MEDIO AMBIENTE.				
1.9. CON 8 LEGONES, FUNDOS Y AJUSTADORES DE ALTURA EN LAS 4 PATAS DE ACERO INOXIDABLE O ALUMINIO MACIZO.				
1.10. SIN REMACHES, NI HENDIDURAS.				
1.11. CON ACABADO ESPECIAL DE TODAS LAS ARISTAS EN CANTOS REDONDEADOS.				
1.12. LOS DOBLECES DEBERÁN IR SIN DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE ALISADOS.				
1.13. EL PULIDO DEL ACERO INOXIDABLE DEBERÁ SER UNIFORME, DE CALIDAD EN LA UNIÓN Y DE GRADO SANITARIO.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADICIONADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CURRÍCULO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN.		
1.2.- LAS MANIPLIACIONES DE ACABADO HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA, INCLUYENDO EL CARGO CON GRÚA EN CASO DE SER NECESARIO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADICIONADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		

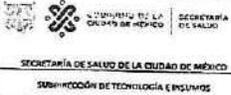
ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.3.- SI DURANTE LAS MANIOPRAS DE CAMPA, DESGARRA, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFREIRA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.4.- EN EL ACTO DE PUESTA EN MARCHA DEL BIEN, LA SECRETARÍA VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS PUNTOS DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE AGRIETAS, PALANCIAS, FILOS, GOLPES, ARROLLAMIENTOS O CUALQUIER OTRO DEFECTO DE FABRICACIÓN.		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NUMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE; PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO; CARTA DE NO REQUIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS:				
2.1.- CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE.				
3.- CARTA DE APOYO:				
3.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
3.1.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.1.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
3.1.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
3.1.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
3.1.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
3.1.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
3.1.3.3.- DOCUMENTACIÓN PRORATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

24. MESA ACERO INOXIDABLE CON 4 CAJONES CENTRALES Y ENTREPAÑOS LATERALES CALIBRE 18 1.80X0.70X0.90M

	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 009-23
		NO. DE PARTIDA: 3203
		VERSIÓN 02

I. DATOS DEL OFERENTE	
EMPRESA:	MARCA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	
NOMBRE: MESA ACERO INOXIDABLE CON 4 CAJONES CENTRALES Y ENTREPAÑOS LATERALES CALIBRE 18 1.80X0.70X0.90M	CANTIDAD: 20

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN
--

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
I. DESCRIPCIÓN				
1.1. MESA CON CUBIERTA LISA, RESPALDO A MURO Y UN ENTREPAÑO INFERIOR DE ACERO INOXIDABLE.				
1.2. DIMENSIONES: 180 CM DE LARGO, 70 CM DE FONDO Y 90 CM DE ALTURA.				
1.3. CUBIERTA LISA DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 CALIBRE 18, ACABADO PULIDO.				
1.4. CON PESTAÑA INFERIOR DE LÁMINA DE ACERO CALIBRE 18, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HOMOGÉNEA CON BLENDEO ABLETA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL RAYADO.				
1.5. CON 4 CACIONES PROPORCIONALES A LO LARGO DE LA MESA (A NIVEL DE LA PESTAÑA FRONTAL), DE LÁMINA DE ACERO CALIBRE 18, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HOMOGÉNEA CON BLENDEO ABLETA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL RAYADO, CON SALIDAS EN BULTOS Y CERRADURA INDEPENDIENTE CADA UNO, PARA LA GUARDA DE MATERIAL.				
1.6. CON ARMAZÓN DE TUBO DE ACERO CALIBRE 18 CUADRADO 32 X 32 MM ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HOMOGÉNEA CON BLENDEO ABLETA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL RAYADO.				
1.7. CON ENTREPAÑO INFERIOR DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 CALIBRE 18, ACABADO PULIDO.				
1.8. REFORZADO CON BARRA DE TUBO DE ACERO CALIBRE 18 CUADRADO 32 X 32 MM EN TRES DE SUS ACROS POR LA PARTE INFERIOR, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HOMOGÉNEA CON BLENDEO ABLETA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL RAYADO AMBIENTE.				
1.9. CON REGATONES, FIADORES Y AJUSTADORES DE ALTURA EN LAS 4 PATAS DE ACERO INOXIDABLE O ALUMINIO MACIZO.				
1.10. SIN REMACHES, NI HERRIDURAS.				
1.11. CON ACABADO ESPECIAL DE TODAS LAS ARISTAS EN CANTOS REDONDEADOS.				
1.12. LOS SOBRECILES DEBERÁN SER SIN DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE ALINEADOS.				
1.13. EL PULIDO DEL ACERO INOXIDABLE DEBERÁ SER UNIFORME DE CALIDAD EN LA UNIÓN Y DE GRADO SANITARIO.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5.				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMOLAJE, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN.		
1.2.- LAS MANIOBRAS DE ACARreo HASTA EL LUGAR DE LA EMPRESA, INCLUIDO ELLEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.3.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENSEMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÓN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.4.- EN EL ACTO DE PUESTA EN MARCHA DEL BIEN, LA SECRETARÍA VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS PUNTOS DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÓVIL, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE REBASAS, RAYADURAS, FLECS, GOLPES, ABRILLANURAS O CUALQUIER OTRO DEFECTO DE FABRICACIÓN.		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)				
PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMILE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COPEPAS, ANVERSO Y REVERSO.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE; PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO, CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 23 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS:				
2.1.- CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE.				
3.- CARTA DE APOYO:				
3.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRATADO.				
3.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRE DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
3.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
3.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRE DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
3.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
3.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
3.3.3.- DOCUMENTACIÓN PRORROGA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

25. MESA ACERO INOXIDABLE CON 4 CAJONES CENTRALES Y ENTREPAÑOS LATERALES CALIBRE 18 2.00X0.70X0.90M

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INNOVACIONES</p>	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTE: 009-23
		NO. DE PARTIDA: 3353
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE			
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	
NOMBRE: MESA ACERO INOXIDABLE CON 4 CAJONES CENTRALES Y ENTREPAÑOS LATERALES CALIBRE 18 2.00X0.70X0.90M	CANTIDAD: 27

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	REFERENCIAL (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USD EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN:				
1.1. MESA CON CUBIERTA LISA, RESPALDO A MURO Y UN ENTREPAÑO INFERIOR DE ACERO INOXIDABLE.				
1.2. DIMENSIONES: 200 CM DE LARGO, 70 CM DE FONDO Y 30CM DE ALTURA.				
1.3. CUBIERTA LISA DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 CALIBRE 18, ACABADO PULIDO.				
1.4. CON PESTAÑA INFERIOR DE LÁMINA DE ACERO CALIBRE 18, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORMIGANA COLOR BEIGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA.				
1.5. CON 4 CAJONES PROPORCIONALES A LO LARGO DE LA MESA (A NIVEL DE LA PESTAÑA FRONTAL), DE LÁMINA DE ACERO CALIBRE 18 ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORMIGANA COLOR BEIGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA, CON JALISQUILLAS ENLUSTADAS Y CORRIENPURA INDEPENDIENTE CADA UNO, PARA LA GUARDA DE MATERIAL.				
1.6. CON ARMADURA DE TUBO DE ACERO CALIBRE 18 CUADRADO 32 X 32MM, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORMIGANA COLOR BEIGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.7. CON ENTREPADO INTERIOR DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 CALIBRE 18, ACABADO PULIDO				
1.8. REFORZADO CON BARRAS DE TUBO DE ACERO CALIBRE 18 CUADRADO 32 X 32MM EN TRES DE SUS LADOS POR LA PARTE INTERIOR, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HOMOGÉNEA COLOR BEIGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL MEDIO AMBIENTE.				
1.9. CON REGATONES, FIJADORES Y AJUSTADORES DE ALTURA EN LAS 4 PATAS DE ACERO INOXIDABLE O ALUMINIO MACIZO				
1.10. SIN REMACHES, NI HENDIDURAS				
1.11. CON ACABADO ESPECIAL DE TORNAS LAS ARISTAS EN CANTOS REDONDEADOS				
1.12. LOS BORNES DEBERÁN IR SIN DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE ALMATEADOS				
1.13. EL PULIDO DEL ACERO INOXIDABLE DEBERÁ SER UNIFORME DE CALIDAD EN LA UNIÓN Y DE GRADO SANITARIO.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, AMPLIACIÓN DEL SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN.		
1.2.- LAS MANIOBRAS DE ACARRIO HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA, INCLUYENDO EL PASEO CON GRUJA EN CASO DE SER NECESARIO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL QUELLENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.3.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGUN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.4.- EN EL ACTO DE PUESTA EN MARCHA DEL BIEN, LA SECRETARÍA VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS PUNTOS DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE RAYAS, RALLADURAS, FLECS, GOLPES, ABOTELLADURAS O CUALQUIER OTRO DEFECTO DE FABRICACIÓN.		

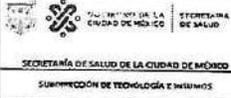
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NUMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COPEPIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE, PRÓHOGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO; CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COPEPIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2. CERTIFICADOS:				
2.1. CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE.				
3. CARTA DE APOYO:				
3.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRADO.				
3.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.3.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
3.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
3.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
3.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUCION SECUNDARIO).				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

3.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.			
0			
3.3.3.- DOCUMENTACIÓN PRONATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

26. MESA ACERO INOXIDABLE CON 4 CAJONES CENTRALES CALIBRE 18 2.40X0.90X0.90M CON ENTREPAÑO

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SECRETARÍA DE SALUD SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INGENIEROS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO</p>	FOHO DATI: 009-23
		NO. DE PARTIDA: 3093
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	MESA ACERO INOXIDABLE CON 4 CAJONES CENTRALES CALIBRE 18 2.40X0.90X0.90M CON ENTREPAÑO	CANTIDAD:	7
---------	--	-----------	---

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MESA CON CUBIERTA LISA, RESPALDO A MIRO Y UN ENTREPAÑO INFERIOR DE ACERO INOXIDABLE				
1.2. DIMENSIONES 240 CM DE LARGO, 90 CM DE FONDO Y 90CM DE ALTURA				
1.3. CUBIERTA LISA DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 CALIBRE 18, ACABADO PULIDO				
1.4. CON PESTAÑA INFERIOR DE LÁMINA DE ACERO CALIBRE 18, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA COLOR BEIGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA.				
1.5. CON 4 O 5 CAJONES PROPORCIONALES A LO LARGO DE LA MESA (A NIVEL DE LA PESTAÑA FRONTAL), DE LÁMINA DE ACERO CALIBRE 18, ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA COLOR BEIGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA, CON JALISCRAS EMILITEAS Y CERRADILLO INDEPENDIENTE CADA UNO, PARA LA GUARDA DE MATERIAL.				
1.6. CON ARMADÓN DE TUBO DE ACERO CALIBRE 18 CUADRADO 32 X 32MM ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA COLOR BEIGE O ARENA, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA AL MEDIO AMBIENTE.				
1.7. CON ENTREPAÑO INFERIOR DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304, CALIBRE 18, ACABADO PULIDO.				
1.8. REFORZADO CON BARRA DE TUBO DE ACERO CALIBRE 18 CUADRADO 32 X 32MM EN TRES DE SUS LADOS POR LA PARTE INFERIOR ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HORNEADA COLOR BEIGE, DE ALTA DURABILIDAD Y RESISTENCIA.				
1.9. CON REGATONES, FIRMADORES Y AJUSTADORES DE ALTURA EN LAS 4 PATAS DE ACERO INOXIDABLE O ALUMINIO ANODIZADO.				
1.10. SIN REMACHES, NI HERRAJES				
1.11. CON ACABADO ESPECIAL DE TODAS LAS ARISTAS EN CANTOS REDONDEADOS.				
1.12. LOS DORNELES DEBERÁN IR SIN DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE AJUSTADOS.				
1.13. EL PULIDO DEL ACERO INOXIDABLE DEBERÁ SER UNIFORME, DE CALIDAD EN LA UNIÓN Y DE GRADO SANITARIO.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALEJE, ENTREGA, ENCAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA, PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN.		

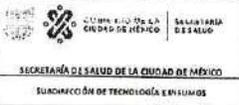
ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.2.- LAS MANIBRAS DE ACABEO HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADVISADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.3.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.4.- EN EL ACTO DE PUESTA EN MARCHA DEL BIEN, LA SECRETARÍA VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS PUNTOS DEMERITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE REBARBAS, RASPADURAS, FLOS, GOLPES, ABOLLADURAS O CUALQUIER OTRO DEFECTO DE FABRICACIÓN.		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE PRÓRROGA Y COMPROMISANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO, CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS:				
2.1. CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE.				
3.- CARTA DE APOYO:				
3.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
3.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL DISTRIBUIDOR.				
Y				
3.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
3.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
3.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
3.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
3.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL AFIRME O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

27. MESA TARJA DE ACERO INOXIDABLE CALIBRE 18 1.00X0.90X0.90M

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUAJERACIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO</p>	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3995
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE			
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	
NOMBRE:	MESA TARJA DE ACERO INOXIDABLE CALIBRE 18 1.00X0.90X0.90M
CANTIDAD:	1

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. MESA DE 100 CM DE ACERO INOXIDABLE CON RESPALDO Y TAPAJA				
1.2. MESA DE 100X40X100CM (LARGO, FONDO, ALTURA)				
1.3. CON TAPA DE ACERO O FIBRA DE CARBÓN EN LAS INSTALACIONES DEL ÁREA USUARIA, FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE TIPO 304. CAL 18 DE SPINERSSOM (FRONTE, FONDO, PERIFERÍA)				
1.4. CON RESPALDO Y CUBIERTA DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 CAL 18, ACABADO PULIDO SANITARIO				
1.5. CON PESTANA INFERIOR DE LÁMINA DE ACERO CAL 18				
1.6. CON ARMAZÓN DE TUBO DE ACERO CAL 18 CUADRADO DE 25X25MM				
1.7. REFORZADO CON BARRA DE TUBO DE ACERO CAL 18 CUADRADO DE 25X25MM, EN TRES DE SUS LADOS POR LA PARTE INFERIOR				
1.8. ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA MONOCAPA. COLOR BEIGE O ARENA.				
1.9. DEBERÁ GARANTIZAR RESISTENCIA A LA DIFUSIÓN, AL IMPACTO Y AL RAYADO.				
1.10. CON REGATONES FIJOS Y AJUSTABLES DE ALTIMA EN LAS 4 PATAS DE ALUMINIO DE ALTA RESISTENCIA				
1.11. UNIONES DE LOS ELEMENTOS COMPONENTES DEBERÁN ESTAR BIEN ENCAMILLADOS Y SOLDADOS				
1.12. SUPERFICIES LISAS, SIN REMACHES.				
1.13. LA SOLDADURA DEBERÁ SER CONTINUA, NO PUNTEADA.				
1.14. LOS BORNILLOS DEBERÁN IR SIN DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE ALINEADOS				
1.15. EL PULIDO DEL ACERO INOXIDABLE DEBERÁ SER UNIFORME, DE CALIDAD EN LA UNIÓN Y DE GRATO SANITARIO				
1.16. DEBERÁ INCLUIR TODO LO NECESARIO PARA SU INSTALACIÓN (GRUPO LAVABOS LARGO CRISTALINO, LLAVES Y MANIJERAS PARA AGUA FRÍA Y CALIENTE, LLAVES DE PASO, CONTRA CORRIENTE Y CIEPOS PARA DRENAJE).				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN.		
1.2.- LAS MANIORRAS DE ACARRIO HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA, INCLUIDO EL CARGO CON CÁMERA EN CASO DE SER NECESARIO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ARRENDADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.3.- SI DURANTE LAS MANIORRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.4.- EN EL ACTO DE PUESTA EN MARCHA DEL BIEN, LA SECRETARÍA VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS PUNTOS DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE ROÑAS, PALLADURAS, FLECS, GOLPES, ABOLLAMIENTOS O CUALQUIER OTRO DEFECTO DE FABRICACIÓN.		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COEPIPS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS:				
2.1. CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE.				
3.- CARTA DE APOYO:				
3.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
3.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
3.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
3.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
3.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO)				
3.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
3.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATIVA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

28. ANAQUEL TIPO ESQUELETO MÓVIL METÁLICO CON 5 ENTREPAÑOS.

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA ENTIDAD DE MÉXICO SUBCOMISIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 088-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MARCA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	ANAQUEL TIPO ESQUELETO MÓVIL METÁLICO CON 5 ENTREPAÑOS. PIZZA	CANTIDAD:	25
---------	---	-----------	----

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. ANAQUEL TIPO ESQUELETO 5 ENTREPAÑOS				
1.2. FABRICADO EN LÁMINA ACERO				
1.3. COMPUESTO POR CUATRO POSTES EN FORMA DE "L" CAL. 14				
1.4. CINCO ENTREPAÑOS CAL. 20				
1.5. ACABADO EN PINTURA DE POLVO POLIÉSTER EPÓXICA HIBRIDADA COLOR BEIGE O ARENA.				
1.6. DEBERÁ GARANTIZAR RESISTENCIA A LA OXIDACIÓN, AL IMPACTO Y AL RAYADO.				
1.7. DIMENSIONES DE 91 X 30 X 213 CM (LARGO, ANCHO, ALTO).				
1.8. UNIONES DE LOS ELEMENTOS COMPONENTES DEBERÁN ESTAR BIEN ENSAMBLADOS Y SOLDADOS. SUPERFICIES USAS, SIN REMACHES.				
1.9. DEBERÁN ÁNGULOS DE FUERCIÓN QUE MANTENGAN LA VERTICAL DEL ANAQUEL.				
1.10. LA SOLDADURA DEBERÁ SER CONTINUA, NO PUNTEADA.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.11. LOS DOBLES DEBERÁN IR SIN DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE ALINEADOS.				
1.12. DEBERÁ INCLUIR TODOS LOS ACCESORIOS NECESARIOS PARA EL ENSAMBLE (TORNEILLO, CON TUERCA, BULONERA DE PRESIÓN Y BULONERA PLANA, ACABADO GALVANIZADO).				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

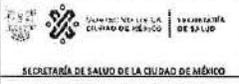
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN.		
1.2.- LAS MANOBRAS DE ACARRIO HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.3.- SI DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.4.- EN EL MOMENTO DE PUESTA EN MARCHA DEL BIEN, LA SECRETARÍA VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS PUNTOS DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA. ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE REBARBAS, HALLAZGOS, FLECS, GOLPES, ANOLLAMITAS O CUALQUIER OTRO DEFECTO DE FABRICACIÓN.		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO RECURRIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS:				
2.1.- CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE.				
3.- CARTA DE APOYO:				
3.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
3.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
3.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
3.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
3.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
3.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
3.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

29. CARRITO TRANSPORTADOR DE MUESTRAS CON 3 ENTREPAÑOS Y DE ACERO INOXIDABLE

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 089-23
		Nº. DE PARTIDA: 3593
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MARCA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	CARRITO TRANSPORTADOR DE MUESTRAS CON 3 ENTREPAÑOS Y DE ACERO INOXIDABLE	CANTIDAD:	2
---------	--	-----------	---

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
I. DESCRIPCIÓN				
1.1. CARRITO TRANSPORTADOR DE INSTRUMENTAL Y MATERIA DE VIDRIO PARA LA ROTACIÓN, CON TRES REPISAS.				
1.2. REPISAS DE 1 1/2 PULGADAS DE PROFUNDIDAD.				
1.3. CON BARRAS DE FORTALECIMIENTO, A UN CM DE SEPARACIÓN ENTRE CADA REPISA FABRICADO EN TUBO REDONDO DE ACERO INOXIDABLE TIPO AISI 304 EN SUS CUATRO LADOS, QUE EVITE LA CAÍDA DEL MATERIAL QUE SE TRANSPORTA.				
1.4. SEPARACIÓN DE REPISAS MÍNIMA DE 11 PULGADAS.				
1.5. CAPACIDAD MÍNIMA DE CARGA 100KG O MAYOR.				
1.6. DIMENSIONES: 42 X 24 X 35 PULGADAS (LARGO, ANCHO, ALTO).				
1.7. DE ACERO INOXIDABLE CALIBRE NO.16, TIPO AISI 304.				
1.8. ALMA DE ACERO INOXIDABLE (PARA REFUERZO) EN TODA LA ONULA DE LOS TRES ENTREPAÑOS.				
1.9. SUPERFICIE ANTIEMBIZANTE.				
1.10. MANGO TURNURO DE ACERO INOXIDABLE CALIBRE DE 16, TIPO AISI 304.				
1.11. CON CUATRO RUEDAS DE 4" - 6" DE GEL O POLIURETANO QUE NO MANCHE EL PISO, DE ALTA RESISTENCIA.				
1.12. DOS RUEDAS RÍGIDAS CON FRENO INTEGRADO Y DOS GIRATORIAS.				
1.13. UNIONES DE LOS ELEMENTOS COMPONENTES DEBERÁN ESTAR BIEN ENSAMBLADOS Y SOLDADOS.				
1.14. SUPERFICIES LISAS, SIN RASGOS, CANTOS REDONDEADOS.				
1.15. LA SOLDADURA PARA ACERO INOXIDABLE DEBERÁ SER CONTINUA, NO PUNTEADA.				
1.16. LOS BORBECES DEBERÁN IR SIN FLECHAS O DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE ALISADOS.				
1.17. EL PULIDO DEL ACERO INOXIDABLE DEBERÁ SER UNIFORME, DE CALIDAD Y DE GRADO SANITARIO.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5.				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN.		
1.2.- LAS MANOBRAS DE ACABO HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		

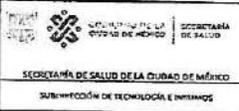
ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.3.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, DESARME, REPOSICIÓN, ABERTURA E INSTALACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRE ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.4.- EN EL ACTO DE PUESTA EN MARCHA DEL BIEN, LA SECRETARÍA VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS PUNTOS DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MENCIONADO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE RENDIDAS, PALLADURAS, FLECS, GOLPES, ADOLLACTURAS O CUALQUIER OTRO DEFECTO DE FABRICACIÓN.		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS:				
2.1.- CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE.				
3.- CARTA DE APOYO:				
3.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
3.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRE DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
3.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
3.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRE DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
3.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
3.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
3.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATIVA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉDICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

30. BANCO GIRATORIO CON RESPALDO

 <p align="center">FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO</p>	FOLIO ÚNICO: 089-23
	NO. DE PARTIDA: 3593
	VERSIÓN 01
I. DATOS DEL OFERENTE	
EMPRESA:	MARCA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:
II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	
NOMBRE:	CANTIDAD:
BANCO GIRATORIO CON RESPALDO	3
III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN	

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. BANCO GIRATORIO CON RESPALDO CON DESCANSA PIES, TOTALMENTE DE ACERO INOXIDABLE				
1.2. ASIENTO Y ESTRUCTURA TUBULAR FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE TIPO 304				
1.3. CON DISEÑO ANATÓMICO QUE EVITA EL DESLIZAMIENTO AL SENTARSE				
1.4. ASIENTO CAJARRÉ 14 CON REFUERZO DE PLACA CIRCULAR O CUADRADA EN LA BASE DEL ASIENTO (DE 20 CM DE DIÁMETRO O POR LA MISMA FORMA CUADRADA), PARA MAYOR SOSTENIMIENTO Y ESTABILIDAD CON EL MECANISMO DE GIRO.				
1.5. DIÁMETRO DEL ASIENTO DE 33 CM				
1.6. ALTURA AJUSTABLE CON RUEDAS, DESDE 48 HASTA 70 CM.				
1.7. CON TOPE AL FINAL DE LA CUERDA PARA EVITAR QUE EL ASIENTO SE CAIGA				
1.8. ESTRUCTURA TUBULAR DEL BANCO DE 1 PULGADA CAL. 18				
1.9. ESTRUCTURA TUBULAR DEL RESPALDO DE 7/8 PULGADA CAL. 18				
1.10. ANCHO DEL RESPALDO DE 35 CM, DE TIPO ERGONÓMICO.				
1.11. CUATRO PATAS CON REGULACIONES DE NULO GRUESO DE USO RUIDO				
1.12. DESCANSA PIES FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE TIPO 304 CAL. 20 TUBULAR O BARRA DE 1/2 PULGADA (DEBERÁ QUEDAR SOLDADA POR ENCIMA DE LAS 4 PATAS)				
1.13. SUPERFICIES LISAS Y ACABADO FINO, SIN REMACHES				
1.14. SISTEMA MECANICO PARA FIJAR Y MANTENER LA ALTURA				
1.15. CAPACIDAD DE SOSTENER PESO HASTA DE 135 KG				
1.16. UNIONES DE LOS ELEMENTOS COMPONENTES DEBERÁN ESTAR BIEN ENSAMBLADOS Y SONDADOS.				
1.17. LA SOLDADURA DEBERÁ SER CONTINUA, NO PUNTEADA				
1.18. LOS DOBRACES O BORNAS (B SIN DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE ALISADOS).				
1.19. EL PUNDO DEL ACERO INOXIDABLE DEBERÁ SER UNIFORME, DE CALIDAD EN LAS UNIONES Y DE GRADO SANITARIO.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

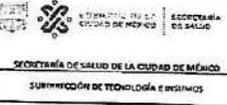
IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN.		
1.2.- LAS MANIOBRAS DE ACARRIO HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA, INCLUYENDO ELLEVACIÓN CON CARLA EN CASO DE SER NECESARIO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.3.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DEL BIEN EN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.4.- EN EL ACTO DE PUESTA EN MARCHA DEL BIEN, LA SECRETARÍA VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS PUNTOS DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁN QUE NO PRESENTE FIBRAS, RALLADURAS, FLECS, GOLPES, ABRAZADERAS O CUALQUIER OTRO DEFECTO DE FABRICACIÓN.		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)				
PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VEGANCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS:				
2.1.- CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE.				
3.- CARTA DE APOYO:				
3.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRATADO.				
3.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
o				
3.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
3.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
3.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
3.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
o				
3.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

31. SILLA SECRETARIAL

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 030-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE			
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	
NOMBRE:	SILLA SECRETARIAL
CANTIDAD:	27

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. SILLA GRATORIA SECRETARIAL				
1.2. CON RESPALDO SIN DESCANSABRAZOS				
1.3. CON ASIENTO Y RESPALDO MOLDEADO EN FIRME ACONDICIONAMIENTO (POR INYECCIÓN DE ESPUMA DE POLIURETANO DE 50 KG/M3)				
1.4. ASIENTO Y RESPALDO CON TAPAS DE PLÁSTICO Y ACONDICIONADOS CON ESPUMA DE POLIURETANO DE 50 KG/M3				
1.5. TAPIZADOS EN PIEL/NA COLOR NEGRO				
1.6. DIMENSIONES DEL: 44 X 43 X 82 - 90 CM (FRONTE, FONDO, ALTURA DEL RESPALDO)				
1.7. AJUSTE NEUMÁTICO DE ALTURA DEL ASIENTO DESDE 44 HASTA 55CM				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.1. MECANISMO RECLINABLE Y PERILLA PARA EL AJUSTE DEL RECLINAMIENTO DEL RESPALDO				
1.2. BASE DE CINCO PUNTOS CON RUEDAS				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

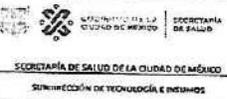
OBRAS PRESCRIPCIONES ADICIONALES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN.		
1.2.- LAS MANIOBRAS DE ACABO HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.3.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.4.- EN EL ACO DE PUESTA EN MARCHA DEL BIEN, LA SECRETARÍA VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS PUNTOS DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE ARRABAS, RASPADURAS, FLECS, GOLPES, ABOLLAMIENTOS O CUALQUIER OTRO DEFECTO DE FABRICACIÓN.		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS:				
2.1.- CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE.				
3.- CARTA DE APOYO:				
3.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
3.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRE DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
3.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
3.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRE DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
3.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
3.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
3.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

32. VITRINA GUARDA INSUMOS, CONTRA MURO

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SECRETARÍA DE SALUD SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO</p>	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOUO DMTI: 005-23
		NO. DE PARTIDA: 3033
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MARKA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OPERADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	VITRINA GUARDA INSUMOS,	CANTIDAD:	9
---------	-------------------------	-----------	---

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. DIMENSIONES: 80 CM DE LARGO X 40 CM DE ANCHO X 155 CM DE ALTO, CON TOLERANCIA DE 33 CM.				
1.2. VITRINA DE PIR CON ESTRUCTURA EN LÁMINA DE ACERO CAL22, ACABADO EN ESMALTE HIRNEADO COLOR BEIGE O ARENA				
1.3. DOBLE PUERTA SUPERIOR EN LÁMINA DE ACERO CAL22, ACABADO EN ESMALTE HIRNEADO COLOR BEIGE O ARENA, CON VENTANA EN VITRIS DE 3.1MM (1/8") DE ESPESOR.				
1.4. CON DOS ENTREPISOS DE VITRIS CON ESCOVALAS REDONDEADAS (GROSOR MÍNIMO DE CADA ENTREPISO EN MM) EN LA PARTE SUPERIOR.				
1.5. DOS CAJONES CENTRALES EN LÁMINA DE ACERO CAL22, ACABADO EN ESMALTE HIRNEADO COLOR BEIGE O ARENA, CON CORREDORES ENMALLADOS.				
1.6. DOBLE PUERTA INFERIOR EN LÁMINA DE ACERO CAL22, ACABADO EN ESMALTE HIRNEADO COLOR BEIGE O ARENA.				
1.7. RETENES A ROLLO PARA PUERTAS SUPERIORES E INFERIORES.				
1.8. JALADERAS METÁLICAS TIPO PUENTE GRUÑINAS, O JALADERAS DIVULIDAS, PARA PUERTAS INFERIORES Y CAJONES CENTRALES.				
1.9. JALAPERAS TIPO BOLA PARA PUERTAS SUPERIORES.				
1.10. DEBERÁ GARANTIZAR RESISTENCIA A LA OMINACIÓN AL IMPACTO Y AL RAYADO.				
1.11. ZOCLO EN LÁMINA DE ACERO CALIBRE 18, DE 10 CM DE ALTURA.				
1.12. UNIONES DE LOS ELEMENTOS COMPONENTES DEBERÁN ESTAR BIEN ENSAMBLADOS Y SOLDADOS.				
1.13. SUPERFICIES LISAS, SIN RAYACHOS.				
1.14. LA SOLDADURA DEBERÁ SER CONTINUA, NO PUNTEADA.				
1.15. LOS DORSELES DEBERÁN IR SIN DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE ALINEADOS.				
1.16. CON CERRADURA EN LAS PUERTAS SUPERIORES.				
1.17. JUEGO DE LLAVES PARA CERRADURA.				
ELEQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN.		
1.2.- LAS MANIOBRAS DE ACARreo HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRÚA EN CASO DE SER NECESARIO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.3.- SI DURANTE LAS MANIBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUANTIFICADO POR EL OFERENTE.		
1.4.- EN EL ACTO DE PUESTA EN BANCA DEL BIEN, LA SECRETARÍA VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS PUNTOS DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE REBARBAS, RALLANURAS, FALDOS, DOPLES, ADECUADURAS O CUALQUIER OTRO DEFECTO DE FABRICACIÓN.		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NUMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓXIMA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO RECURRIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS:				
2.1.- CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001-2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE.				
3.- CARTA DE APOYO:				
3.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRADO.				
3.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
3.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
3.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
3.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
3.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
3.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN EXCLUSIVA DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

33. SILLA PARA TOMA DE MUESTRAS SANGUINEAS

<p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INNOVACIONES</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO</p>	<p>FOLIO DMTI: 089-23</p>
		<p>NO. DE PARTIDA: 3993</p>
		<p>VERSIÓN 01</p>

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MARCA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	SILLA PARA TOMA DE MUESTRAS SANGUINEAS	CANTIDAD:	6
---------	--	-----------	---

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. CON ESTRUCTURA DE METAL SILLA FORRADA DE VINILO PLUMA Y CAJONERA.				
1.2. ESTRUCTURA DE TUBO PLANO.				
1.3. SILLA Fija CON BASE DE 4 PATAS.				
1.4. TAPIZADA EN TELA TIPO PLUMA O VINIL TIPO PIEL.				
1.5. PORTA BRAZO IZQUIERDO Y DERECHO, DE ALTURA VARIABLE, PROPORCIONAL A LA ALTURA DEL BRAZO DEL PACIENTE.				
1.6. DIMENSIONES APROX. 50CM LARGO, 50CM DE ANCHO, 75CM DE ALTO.				
1.7. CUADRO DE APLICACION, CON DOS CAJONES EN SU INTERIOR DE FÁCIL DESPLAZAMIENTO.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OPERANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN.		
1.2.- LAS MANIOBRAS DE AGARRAR HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRÚA EN CASO DE SER NECESARIO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.3.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIRA ALGUN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.4.- EN EL ACTO DE PUESTA EN MARCHA DEL BIEN, LA SECRETARÍA VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS PUNTO DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE RAYAS, RASGUROS, FOLG, GOLPES, ABOLLAMIENTOS O CUALQUIER OTRO DEFECTO DE FABRICACIÓN.		

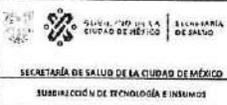
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROMISANTE DE PASO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS:				
2.1.- CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE.				
3.- CARTA DE APOYO:				
3.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
3.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRE DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OPERANTE.				
Y				
3.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
3.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRE DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

3.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).			
3.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CON SE CUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.			
O			
3.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

34. MESA PASTEUR CON CAJONERAS Y DOS ENTREPAÑOS LATERALES

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO</p>	FOLIO DMTH: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE			
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE:	MESA PASTEUR CON CAJONERAS Y DOS ENTREPAÑOS LATERALES	CANTIDAD:	8

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	REFERENCIA (REFERENCIA A CATALOGOS, MANTILES, O ELABORAR OTRO RECLAMO QUE DEBE IR EN EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDS	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. DIMENSIONES: 60 CM DE LARGO X 59 CM DE ANCHO X 100 CM DE ALTO, CON TOLERANCIA DE ±10%.				
1.2. BARRANDA DE ALAMBRO DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 CAL 22 DE 14 X 0.8 CM CIRCULAR CON 5 X 5 MM (3/8") DE DIÁMETRO, ACABADO PUEDO SOLDADO A CUBIERTA.				
1.3. CUBIERTA DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304, CAL 18, ACABADO PUEDO.				
1.4. CON CAJÓN EN EL ENTREPAÑO SUPERIOR, DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304, CAL 18, UNIDO A LA ESTRUCTURA, ACABADO PUEDO, CON JALAFIRA DE ACERO INOXIDABLE TIPO PUENTE DE FÁCIL LIMPIEZA.				
1.5. UN ENTREPAÑO INTERIOR FABRICADO DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304, CAL 18, UNIDO A LA ESTRUCTURA, ACABADO PUEDO.				
1.6. REFUERZO INTERIOR DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304 EN LAS ORILLAS DE LOS ENTREPAÑOS.				
1.7. ESTRUCTURA DE PERIL TUBULAR REDONDO DE ACERO INOXIDABLE TIPO 304, CAL 18 ACABADO PUEDO, CON POSTES VERTICALES DE 25.4 MM (1") DE DIÁMETRO Y PERIL TUBULAR REDONDO DEL MISMO MATERIAL EN TRAVESAJES HORIZONTALES DE 12.7 MM (1/2") DE DIÁMETRO, ACABADO PUEDO.				
1.8. UNIONES O FLOS DE LOS ELEMENTOS COMPONENTES DEBERÁN ESTAR BIEN ENSAMBLADOS Y SOLDADOS.				
1.9. SUPERFICIES LISAS, SIN REMACHES.				
1.10. LA SOLDADURA PARA ACERO INOXIDABLE DEBERÁ SER CONTINUA, NO PUNTEADA.				
1.11. LOS BORNES DE DEBERÁN IR SIN DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE ABLANDADOS.				
1.12. EL PUEDO DEL ACERO INOXIDABLE DEBERÁ SER UNIFORME, DE CALIDAD EN LA UNIÓN Y DE GRADO SANITARIO.				
1.13. RODAJAS GIRATORIAS CON SISTEMA DE BUDAJE MIENTO ENBALEADO Y LEANTA DE GEL TRANSPARENTE DE 101.6 MM (4") DE DIÁMETRO, CON RODAJILLA DE ACERO TROQUELEADA DE UNA SOLA PIEZA, ACABADO CADONADO.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5.				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		

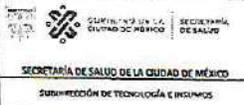
ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.1.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESCARGA, ENTREGA, ENCAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN.		
1.2.- LAS MANIOPRAS DE ACARreo HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE AMPLIFICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.3.- SI DURANTE LAS MANIOPRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, ENCAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.4.- EN EL ACTO DE PUESTA EN MARCHA DEL BIEN, LA SECRETARÍA VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS PUNTOS DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA. ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE REPARAS, MALASURAS, TILDS, GOLPES, ANOMALIAS O CUALQUIER OTRO DEFECTO DE FABRICACIÓN.		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE, PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS:				
2.1. CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE.				
3.- CARTA DE APOYO:				
3.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
3.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRE DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
3.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
3.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRE DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
3.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
3.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
3.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

35. BANCO DE ALTURA PARA LABORATORIO CON RESPALDO Y SIN CODERAS

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBSECRETARÍA DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO</p>	FICHA DMTI: 695-23
		NO. DE PARTIDA: 3593
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	BANCO DE ALTURA PARA LABORATORIO CON RESPALDO Y SIN CODEXAS	CANTIDAD:	26
----------------	---	------------------	----

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PAGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. BANCO GIRATORIO CON RESPALDO CON DISCANSA PIES, TOTALMENTE DE ACERO INOXIDABLE				
1.2. ASIENTO Y ESTRUCTURA TUBULAR FABRICADA EN ACERO INOXIDABLE TIPO 304				
1.3. CON DISEÑO ANATOMICO QUE EVITA EL DESIZAMIENTO AL SENTARSE				
1.4. ASIENTO CALIBRE 34 CON REFUERZO DE PLACA CIRCULAR O CUADRADA EN LA BASE DEL ASIENTO DE 20 CM DE DIAMETRO O POR LADO Y 10 CM DE ESPESOR, PARA MAYOR SOPORTE Y ESTABILIDAD CON EL MECANISMO DE GIRO.				
1.5. DIAMETRO DEL ASIENTO DE 33 CM				
1.6. ALTURA AJUSTABLE CON MUELLO, DE 48 HASTA 70 CM				
1.7. CON TODE AL FINAL DE LA CUERDA PARA EVITAR QUE EL ASIENTO SE CAIGA				
1.8. ESTRUCTURA TUBULAR DEL BANCO DE 1 PULGADA CAL. 18				
1.9. ESTRUCTURA TUBULAR DEL RESPALDO DE 7/8 PULGADA CAL. 18				
1.10. ANCHO DEL RESPALDO DE 35 CM, DE TIPO ERGONOMICO.				
1.11. CUATRO PATAS CON REGATONES DE HULE GRUESO DE USO ALUDO.				
1.12. DISCANSA PIES FABRICADO EN ACERO INOXIDABLE TIPO 304 CAL. 20 TUBULAR O BARRA DE 1 7/8 PULGADA (DEBE QUEDAR SOLDADA POR ENCIMA DE LAS 4 PATAS).				
1.13. SUPERFICIES LISAS Y ACABADO FINO, SIN REMACHES.				
1.14. SISTEMA ADECUADO PARA FIJAR Y MANTENER LA ALTURA.				
1.15. CAPACIDAD DE SOPORTAR PESO HASTA DE 135 KG.				
1.16. UNIONES DE LOS ELEMENTOS COMPONENTES DEBEN ESTAR BIEN ENSEMBLADOS Y SOLDADOS.				
1.17. LA SOLDADURA DEBE SER CONTINUA, NO PUNTEADA.				
1.18. LOS RODILLOS DEBEN IR SIN DEFORMACIONES Y PERFECTAMENTE ALINEADOS.				
1.19. EL PULIDO DEL ACERO INOXIDABLE DEBE SER UNIFORME, DE CALIDAD EN LAS UNIONES Y DE GRADO SANITARIO.				
1.20. RESPALDO FABRICADO DE LA MISMA DE ACERO INOXIDABLE Y SOPORTE DE VANILLA DE 1/2" DE ACERO INOXIDABLE.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INCLUIR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS ESCRITAS EN EL ANEXO 1.5.				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

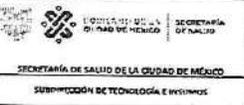
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN.		
1.2.- LAS MANIOBRAS DE ACARreo HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA, INCLUYENDO ELVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.3.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUEFRE ALGÓN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.4.- EN EL ACTO DE PUESTA EN MARCHA DEL BIEN, LA SECRETARÍA VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS PUNTOS DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÓFICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE REBARBAS, RALLADURAS, FOLDS, GOLPES, ABDILLADURAS O CUALQUIER OTRO DEFECTO DE FABRICACIÓN.		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	CONVOCANTE
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE; PRÁRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO; CARTA DE NO REQUIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2024.				
2.- CERTIFICADOS:				
2.1. CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE.				
3.- CARTA DE APOYO:				
3.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
3.1.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
3.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
3.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
3.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
3.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
3.3.3.- DOCUMENTACIÓN PRONATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

36. PIPETA AUTOMÁTICA, CALIBRACIÓN VARIABLE ENTRE LOS VOLÚMENES 20-200 MICROLITROS.

	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTH: 033-23
		NO. DE PARTIDA: 3953
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE			
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN		
NOMBRE:	PIPETA AUTOMÁTICA, CALIBRACIÓN VARIABLE ENTRE LOS VOLÚMENES 20-200 MICROLITROS,	CANTIDAD: 36

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. AUTOMÁTICA.				
1.2. PARA PROPORCIONAR VOLÚMENES PEQUEÑOS.				
1.3. CONSTRUIDA EN POLIETILENO O ALUMINIO.				
1.4. DOTADA DE UN PISTÓN DE PRESIÓN ACCIONADO POR EL DEDO DEL OPERADOR.				
1.5. CALIBRACIÓN VARIABLE ENTRE LOS VOLÚMENES SIGUIENTES: 20-200 MICROLITROS.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 3.5.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITACIÓN LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS AJUSTACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA, PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON ONDA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESMONTAJE, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CAMBIO DEL EQUIPO CONFORME A NOMINATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN AJUO DE LA GUÍA, REDIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FERIAACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA D CE O IS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO-13485:2016.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRATADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRE DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRE DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

0				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

37. PIPETA AUTOMÁTICA, CALIBRACIÓN VARIABLE ENTRE LOS VOLÚMENES SIGUIENTES: 5 - 50 MICROLITROS.

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DNTM: 089-28
		Nº. DE PARTIDA: 3028
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE			
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE:	PIPETA AUTOMÁTICA, CALIBRACIÓN VARIABLE ENTRE LOS VOLÚMENES SIGUIENTES: 5 - 50 MICROLITROS.	CANTIDAD:	36

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	REFERENCIO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PAGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. AUTOMÁTICA.				
1.2. PARA PROPORCIONAR VOLÚMENES PEQUEÑOS.				
1.3. CONSTRUIDA EN POLIETILENO O ALUMINIO.				
1.4. DOTADA DE UN PISTÓN DE PRESIÓN ACCIONADO POR EL DEDO DEL OPERADOR.				
1.5. CALIBRACIÓN VARIABLE ENTRE LOS VOLÚMENES SIGUIENTES: 5-50 MICROLITROS.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

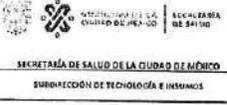
IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA			
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:			
1.1. TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DEFINIENDO DE SU VISTA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE INSTALARÁN LAS AREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.			
1.2. EFECTUAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.			
1.3. LAS MANOBRAS DE AGARRAR HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRÚA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.			
1.4.- SI DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUPRIMA ALGÚN DATO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.			
1.5.- PRUEBAS DE CALIBRO DEL EQUIPO CONFORME A INSTRUMENTO, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.			
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:			
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA PARA EN ESPAÑOL.			
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTERILIZADAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".			

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NUMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACION (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRORROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACION DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGUN PAIS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO-13485-2015.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRACTICAS DE FABRICACION EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACION PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACION COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MEXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

38. PIPETA AUTOMÁTICA, CALIBRACIÓN VARIABLE ENTRE LOS VOLÚMENES SIGUIENTES: 200 - 1000 MICROLITROS.

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBSECRETARÍA DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO</p>	FOLIO DMTI: 089-23		
		NO. DE PARTIDA: 2093		
		VERSIÓN 01		
I. DATOS DEL OFERENTE				
EMPRESA:	MARCA:			
FABRICANTE:	MÓDULO:			
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:			
II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN				
NOMBRE:	PIPETA AUTOMÁTICA, CALIBRACIÓN VARIABLE ENTRE LOS VOLÚMENES SIGUIENTES: 200 - 1000 MICROLITROS.	CANTIDAD: 35		
III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3. DESCRIPCIÓN				
3.1. AUTOMÁTICA.				
3.2. PARA PROPORCIONAR VOLÚMENES PEQUEÑOS.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.3. CONSTRUÍDA EN POLIETILENO O ALUMINIO.				
1.4. DOTADA DE UN PISTÓN DE PRESIÓN ACCIONADO POR EL DEDO DEL OPERARIO.				
1.5. CALIBRACIÓN VARIABLE ENTRE LOS VOLÚMENES SIGUIENTES 200-1000 MICROLITROS.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA SON LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS RIFAS BOMBS SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADECUACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANIOPRAS DE ACARreo HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUIDO EL VACIO DE SI EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANIOPRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN LA SUPERINTENDENCIA HOSPITALARIA SUPRIMIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN LENGUA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "MANUAL TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE; PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGUN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-241-SSA1-2012. BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRATADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				

Y

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO			
4.3.1.- CARTA DE APOYO DE L DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).			
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO COMDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.			
ó			
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

39. PIPETA AUTOMÁTICA, VOLUMEN DE FIJO DE 5000 MICROLITROS.

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUPERVISIÓN DE TECNOLOGÍA E INNOVACIONES</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO</p>	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MARCA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	PIPETA AUTOMÁTICA, VOLUMEN DE FIJO DE 5000 MICROLITROS.	CANTIDAD:	14
---------	---	-----------	----

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	NÚMERO DE BREVETADO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PER	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. AUTOMÁTICA.				
1.2. PARA POSICIONAR VOLUMENES PEQUEÑOS.				
1.3. CONSTRUIDA EN POLIETILENO O ALUMINIO.				
1.4. DOTADA DE UN PISTÓN DE PRESIÓN ACCIONADO POR EL DEDO DEL OPERADOR.				
1.5. CALIBRACIÓN PARA VOLUMEN FIJO DE 5000 MICROLITROS.				
1.6. SE DEBE CONSIDERAR ENTREGA DE PUNTAS REQUERIDAS DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DISCRETAS EN EL ANEXO 15				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, APRENDIZAJE O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- TOMAR EN CUENTA LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, DERIVADO DE SU VISITA A LAS CARACTERÍSTICAS CON LAS QUE SE ENTREGARÁN LAS ÁREAS DONDE SE INSTALARÁN LOS EQUIPOS, POR LO QUE PARA LA INSTALACIÓN DE LOS MISMOS EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ HACER LAS ADJERACIONES NECESARIAS EN CASO DE QUE SE REQUIERA, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA.		
1.2.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA E INSTALACIÓN, SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.		
1.3.- LAS MANOBRAS DE AGAPCO HASTA EL LUGAR DE LA INSTALACIÓN, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO DE LOS BIENES, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.4.- SI DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN OPERACIÓN DEL BIEN EN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SURTIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.5.- PRUEBAS DE CALIDAD DEL EQUIPO CONFORME A NORMATIVIDAD, POSTERIOR A LA INSTALACIÓN DEL EQUIPO Y PREVIO A SU RECEPCIÓN DEFINITIVA.		
2.- EN EL ACTO DE APERTURA, PUESTA EN MARCHA Y CAPACITACIÓN DEL BIEN EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ:		
2.1.- ENTREGAR EN ELECTRÓNICO Y/O IMPRESO UN JUEGO DEL MANUAL DE USUARIO Y/O DE OPERACIÓN Y UN JUEGO DE LA GUÍA RÁPIDA EN IDIOMA ESPAÑOL.		
2.2.- COLOCAR SIN COSTO A NORMATIVA PARA LA COORDINANTE LAS ETIQUETAS ESTABLECIDAS EN EL "ANEXO TÉCNICO".		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE, PROMOGRA Y CUMPLIMIENTO DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO, CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS PARA BIENES INTERNACIONALES:				
2.1.- CERTIFICADO DE LIBRE VENTA: FDA O CE O JIS O EQUIVALENTE SEGÚN PAÍS DE ORIGEN.				
2.2.- CERTIFICADO ISO:13485:2016.				
3.- CERTIFICADOS PARA BIENES NACIONALES:				
3.1.- CERTIFICADO DE LA NOM-242-SSA1-2012, BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN EXPEDIDO POR COFEPRIS.				
4.- CARTA DE APOYO:				
4.1.- CARTA DE FABRICANTE V/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE V/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
4.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE V/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
4.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE V/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
4.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE V/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
4.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
4.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
4.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
4.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE V/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

40. SOPORTE PARA TUBO WINTROSE.

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SECRETARÍA DE ECONOMÍA</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO</p>	FOLIO DMYE: 085-23
		NO. DE PARTIDA: 3953
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE			
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

INGAURES:	SOPORTE PARA TUBO WINTROBE.	CANTIDAD:	10
------------------	------------------------------------	------------------	-----------

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVÍNCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3. DESCRIPCIÓN				
3.1. BASE DE ALUMINIO ESMALTADA.				
3.2. BURSINAS DE REVELACIÓN.				
3.3. TRES TORILLOS PARA AJUSTAR A CUALQUIER SUPERFICIE PERPENDICULAR.				
3.4. LÁMINA DE ACRILATO OPACO QUE FACILITA LAS LECTURAS.				
3.5. BASE CON NÚMEROS PROGRESIVOS PARA IDENTIFICACIÓN.				
3.6. CAPACIDAD PARA 10 TUBOS				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCHITAS EN EL ÁMBITO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERTANTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERTANTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CONFLICTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN.		
1.2.- LAS MANOBRAS DE ACARREO HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERTANTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.3.- SI DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERTANTE.		
1.4.- EN EL ACTO DE PUESTA EN MANCHA DEL BIEN LA SECRETARÍA VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS PUNTOS DEMANDADOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PASSENTE REBASAS, RAJADURAS, FLECS, GOLPES, ABOLLAMIENTOS O CUALQUIER OTRO DEFECTO DE FABRICACIÓN.		

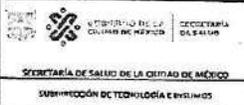
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVÍNCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE; PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DE HECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO; CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS:				
2.1. CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001-2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE.				
3.- CARTA DE APOYO:				
3.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRATADO.				
3.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRE DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERTANTE.				
Y				
3.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

3.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO			
3.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).			
3.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.			
O			
3.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

41. SOPORTE PARA LAS MICROPIPETAS.

 <p align="center">FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO</p>	FOUO DMTI: 633-23
	NO. DE PARTIDA: 3393
	VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	SOPORTE PARA LAS MICROPIPETAS.	CANTIDAD:	68
---------	--------------------------------	-----------	----

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. SOPORTE UNICAL O REDONDO AJUSTABLE.				
1.2. DEBE SER COMPATIBLE CON LAS MICROPIPETAS OFERTADAS.				
1.3. FABRICADO EN PLÁSTICO O ACRÍLICO DE ALTA RESISTENCIA.				
1.4. PARA 6 U 8 MICROPIPETAS.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESEMBAQUE, ENTREGA, ENCAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN.		
1.2.- LAS MANIOMBAS DE ACARreo HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.3.- SI DURANTE LAS MANIOMBAS DE CAMBIO, DESMONTAJE, ENTREGA, ENCAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRIERA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.4.- EN EL ACTO DE PUESTA EN MARCHA DEL BIEN, LA SECRETARÍA VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS PUNTOS DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA. ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE REPARAS, PALAZUCINAS, PULOS, GOLPES, ARROLLADURAS O CUALQUIER OTRO DEFECTO DE FABRICACIÓN.		

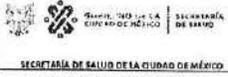
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS:				
2.1. CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE.				
3.- CARTA DE APOYO:				
3.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRADO.				
3.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
3.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
3.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
3.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
3.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
3.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

42. VITRINA PARA INSTRUMENTAL, GUARDA INSUMOS.

 <p>SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS</p>	<p>FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO</p>	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OPERENTE			
EMPRESA:		MARCA:	
FABRICANTE:		MODELO:	
PAÍS DE ORIGEN:		CANTIDAD OFERTADA:	

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			
NOMBRE:	VITRINA PARA INSTRUMENTAL, GUARDA INSUMOS.	CANTIDAD:	7

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALÓGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATÁLOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. VITRINA DE PE CON ESTRUCTURA EN LÁMINA DE ACERO CAL 32, ACABADO EN ESMALTE HORNEADO COLOR BEIGE O ARENA.				
1.2. DIFERÁ GARANTIZAR RESISTENCIA AL IMPACTO Y AL RAYADO.				
1.3. DIMENSIONES: 80 CM DE LARGO X 40 CM DE ANCHO X 155 CM DE ALTO, CON TOLERANCIA DE ±3 CM.				
1.4. DOBLE PUERTA SUPERIOR EN LÁMINA DE ACERO CAL 32, CON VENTAJA EN VIDRIO DE 3.1MM (1/8") DE ESPESOR, ACABADO EN ESMALTE HORNEADO COLOR BEIGE O ARENA, CON EMPUJAPUERTA DE VIDRIO DE 6 MM DE ESPESOR, PROPORCIONAL A LAS DIMENSIONES DE LA PARTE SUPERIOR, CON CERRILLOS PUJADOS				
1.5. DOS CERRILLOS CENTRALES EN LÁMINA DE ACERO CAL 32, ACABADO EN ESMALTE HORNEADO COLOR BEIGE O ARENA.				
1.6. DOBLE PUERTA INFERIOR EN LÁMINA DE ACERO CAL 32, ACABADO EN ESMALTE HORNEADO COLOR BEIGE O ARENA.				
1.7. RETENES A RODILLO PARA PUERTAS SUPERIORES E INFERIORES.				
1.8. JALAPYRAS METÁLICAS TIPO PUENTE CROMADAS, PARA PUERTAS INTERIORES Y CERRILLOS CENTRALES.				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.9. JALADERAS TIPO BOLA PARA PUERTAS SUPERIORES.				
1.10. CON CERRADURA EN LAS PUERTAS SUPERIORES.				
1.11. JUEGO DE LLAVES PARA CERRADURA.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5.				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- EFECTUAR EL TRANSPORTE, DESEMBALAJE, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN.		
1.2.- LAS MANIOBRAS DE AGARRADO HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA, INCLUIDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO SOLA RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.3.- SI DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFRE ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		
1.4.- EN EL ACTO DE PUESTA EN MARCHA DEL BIEN, LA SECRETARÍA VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS PUNTOS DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE REMANES, RALLADURAS, FILOS, GOLPES, ABOLLAMIENTOS O CUALQUIER OTRO DEFECTO DE FABRICACIÓN.		

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE, PRORROGA Y CUMPLIMIENTE DE PAGO DE DERECHOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO RECLAMAMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2024.				
2.- CERTIFICADOS:				
2.1.- CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE.				
3.- CARTA DE APOYO:				
3.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRETADO.				
3.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.				
Y				
3.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
3.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
3.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
3.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRETADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
3.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

A

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

43. ESTACIÓN REGADERA-LAVAJOS DE EMERGENCIA PARA LABORATORIO

	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DMTI: 089-23
		NO. DE PARTIDA: 3993
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE

EMPRESA:	MARCA:
FABRICANTE:	MODELO:
PAÍS DE ORIGEN:	CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN

NOMBRE:	ESTACIÓN REGADERA-LAVAJOS DE EMERGENCIA PARA LABORATORIO	CANTIDAD:	2
---------	--	-----------	---

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN

ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O EQUIVOCO O TIPO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PAGINA DEL CATALOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. DESCRIPCIÓN				
1.1. TUBERÍA DE ACERO GALVANIZADO				
1.2. VÁLVULA DE BUCHA Y LAVAJOS DE ACERO INOXIDABLE O ACERO GALVANIZADO CÉDULA 40.				
1.3. CON TAJÓN LAVAJOS				
1.4. CON BOR AMARILLO O NARANJA.				
1.5. ACTIVADA MEDIANTE UN GANCHO DE ACERO INOXIDABLE.				
1.6. DEBE INCLUIR SEÑALAMIENTO Y ETIQUETAS DE INSPECCIÓN.				
1.7. EL OFERENTE DEBE REALIZAR LA INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA CONVOCANTE.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA

OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN LO SIGUIENTE:		
1.1.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DISEMBALAJE, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN.		
1.2.- LAS MANOBRAS DE ACARPIO HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA, INCLUYENDO ELEVACIÓN CON GRUA EN CASO DE SER NECESARIO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.3.- SI DURANTE LAS MANOBRAS DE CARGA, DESCARGA, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUFREDA ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUENDEO POR EL OFERENTE.		
1.4.- EN EL ACTO DE PUESTA EN MARCHA DEL BIEN, LA SECRETARÍA VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS PUNTOS DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE REPAROS, RALLADURAS, FLECS, GOLPES, ABULTADURAS O CUALQUIER OTRO DEFECTO DE FABRICACIÓN.		

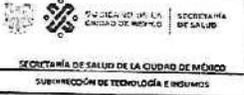
V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPLE DEL DOCUMENTO)	NÚMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.- REGISTRO SANITARIO:				
1.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COSEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
1.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE: PRÓXIMA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DEBERIDOS.				
1.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO; CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COSEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS:				

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

2.1.- CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE.			
3.- CARTA DE APOYO:			
3.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO			
3.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRADO.			
3.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRA DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO			
3.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL OFERENTE.			
Y			
3.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			
3.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRA DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO			
3.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL OFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).			
3.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.			
O			
3.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.			

44. ESTACIÓN LAVAJOS DE EMERGENCIA PARA LABORATORIO

	FICHA TÉCNICA DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO	FOLIO DIME: 009-23
		NO. DE PARTIDA: 2003
		VERSIÓN 01

I. DATOS DEL OFERENTE	
EMPRESA: FABRICANTE: PAÍS DE ORIGEN:	MARCA: MODELO: CANTIDAD OFERTADA:

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	
NOMBRE: ESTACIÓN REGADERA LAVAJOS DE EMERGENCIA PARA LABORATORIO	CANTIDAD: 28

III. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	HIPERVINCULO (REFERENCIA A CATALOGOS, MANUALES, O CUALQUIER OTRO RECURSO QUE DESCRIBA EL BIEN OFERTADO)	PÁGINA DEL CATÁLOGO, MANUAL O FOLLETO DEL ARCHIVO PDF	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1. TUBERÍA DE ACERO GALVANIZADO				
1.2. VALVULA DE LAVAJOS DE ACERO INOXIDABLE O ACERO GALVANIZADO CÉRMICA 40.				
1.3. TIPO TAZÓN.				
1.4. COLOR AMARILLO O NARANJA.				
1.5. CUBIERTA CONTRA POLVO.				
1.6. DEBE INCLUIR SEÑALAMIENTO Y ETIQUETAS DE INSPECCIÓN.				
1.7. CON SOPORTE DE INSTALACIÓN.				
1.8. EL OFERENTE DEBE REALIZAR LA INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA CONVOCANTE.				
EL EQUIPO BÁSICO SE DEBERÁ INSTALAR EN LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DESCRITAS EN EL ANEXO 1.5				

IV. RESPONSABILIDADES DE LA EMPRESA		
OTRAS PRESCRIPCIONES APLICABLES AL BIEN, ARRENDAMIENTO O EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ REALIZAR EN LA INSTALACIÓN DEL BIEN.	DESCRIPCIÓN DEL OFERENTE	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1.1.- REALIZAR EL TRANSPORTE, DESMONTAJE, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN SIN COSTO PARA LA SECRETARÍA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN.		
1.2.- LAS MANOBRAS DE ACARreo HASTA EL LUGAR DE LA ENTREGA, INCLUYENDO RELEVACIÓN CON GRUAS EN CASO DE SER NECESARIO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL OFERENTE ADJUDICADO SIN GENERAR COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARÍA.		
1.3.- SI DURANTE LAS MANOBRAS DE COPIA, DESCARGA, ENTREGA, ENSAMBLE, RECEPCIÓN, APERTURA E INSTALACIÓN DEL BIEN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SUSTIENE ALGÚN DAÑO ESTE SERÁ CUBIERTO POR EL OFERENTE.		

Handwritten signatures and initials in blue ink.

ANEXO 1.4 FICHAS TÉCNICAS DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

1.4.- EN EL ACTO DE PUESTA EN MARCHA DEL BIEN, LA SECRETARÍA VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS PUNTOS DESCRITOS EN LA PRESENTE FICHA TÉCNICA, ASÍ COMO REALIZARÁ UNA INSPECCIÓN VISUAL DEL MOBILIARIO MÉDICO, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ QUE NO PRESENTE REMBAS, RALLADURAS, TILDS, CUPES, ARDIDAJURAS O CUALQUIER OTRO DEFECTO DE FABRICACIÓN.

V. DOCUMENTACIÓN (REGISTRO SANITARIO, CERTIFICACIONES Y CARTA DE APOYO)

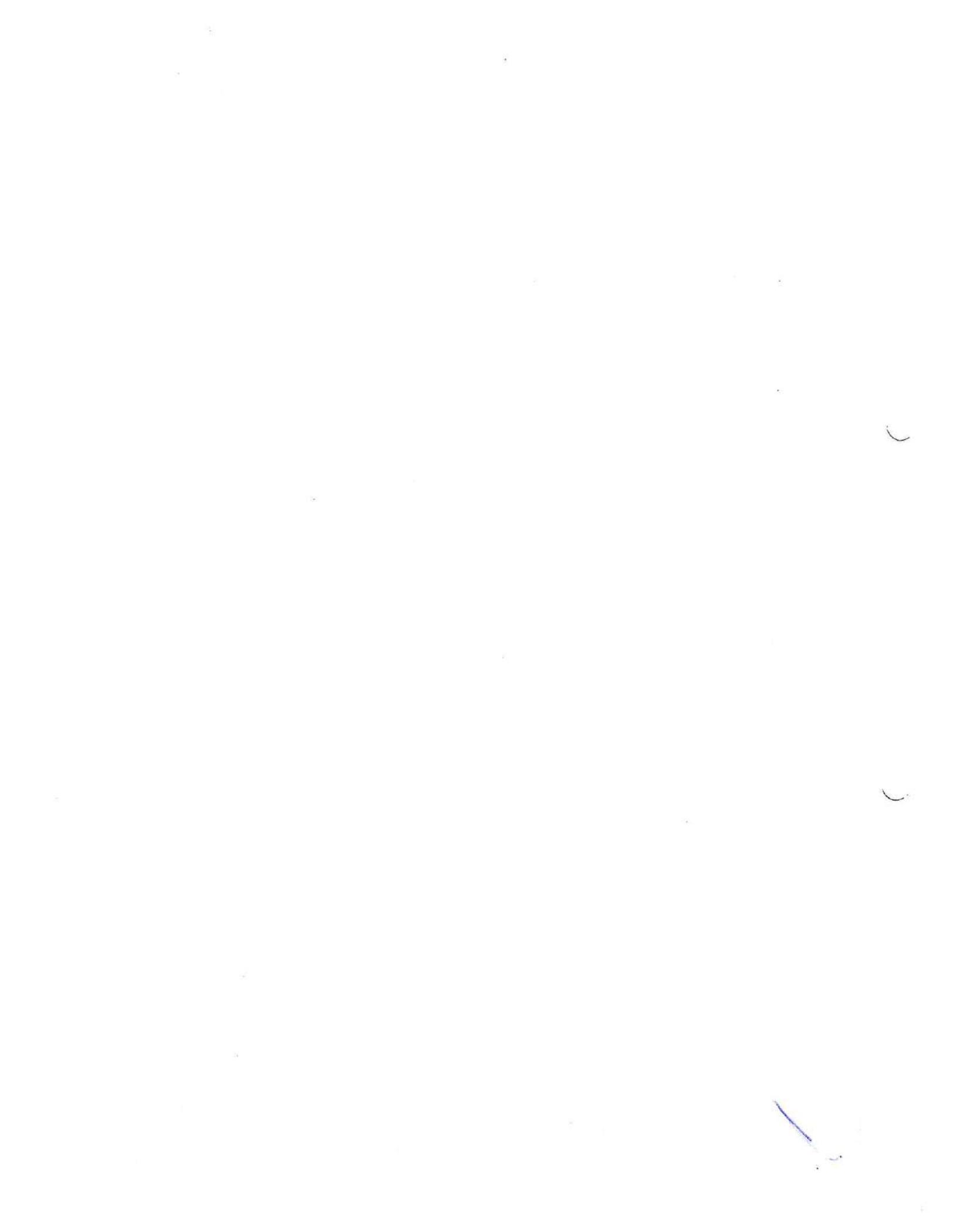
PRESENTAR LO SIGUIENTE:	HIPERVINCULO (COPIA SIMPL DEL DOCUMENTO)	NUMERO DE DOCUMENTO	VIGENCIA	EVALUACION (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
3.- REGISTRO SANITARIO:				
3.1.- REGISTRO SANITARIO VIGENTE EMITIDO POR LA COFEPRIS, ANVERSO Y REVERSO.				
3.2.- REGISTRO SANITARIO NO VIGENTE; PRÓRROGA Y COMPROBANTE DE PAGO DE DERECHOS.				
3.3.- EN CASO DE QUE EL BIEN NO REQUIERA REGISTRO SANITARIO: CARTA DE NO REQUERIMIENTO EMITIDA POR LA COFEPRIS O COPIA DE LA PUBLICACION DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION DE FECHA 22 DE DICIEMBRE DE 2014.				
2.- CERTIFICADOS:				
2.1. CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001:2015 DEL FABRICANTE Y/O PARTICIPANTE.				
3.- CARTA DE APOYO:				
3.1.- CARTA DE FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.1.1.- CARTA DE APOYO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO, EN PAPEL MEMBRATADO.				
3.2.- DISTRIBUIDOR QUE COMPRO DIRECTAMENTE AL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO				
3.2.1.- CARTA DE APOYO EN PAPEL MEMBRATADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO AL DIFERENTE.				
Y				
3.2.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO DEL TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DEL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				
3.3.- DISTRIBUIDOR SECUNDARIO QUE COMPRO DIRECTAMENTE A UN DISTRIBUIDOR AUTORIZADO				
3.3.1.- CARTA DE APOYO DEL DISTRIBUIDOR PRIMARIO AL DIFERENTE (DISTRIBUIDOR SECUNDARIO).				
3.3.2.- CARTA ELABORADA EN PAPEL MEMBRATADO POR EL DISTRIBUIDOR PRIMARIO DONDE CONSTE QUE ES DISTRIBUIDOR AUTORIZADO.				
O				
3.3.3.- DOCUMENTACIÓN PROHIBIDA DEL ACUERDO O CONTRATO DE LA ASIGNACIÓN COMO DISTRIBUIDOR PRIMARIO EN MÉXICO POR EL FABRICANTE Y/O TITULAR DEL REGISTRO SANITARIO.				

NOMBRE DEL DIFERENTE, APOYADO O REPRESENTANTE LEGAL
FIRMA
R.F.C DEL DIFERENTE:

ANEXO A.5 D. AL PLAN DE ASESORIA TÉCNICA Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO

2024

NUMERO	DESCRIPCIÓN	LQM	De Exp. Dr. E. Derivación	HOSPITALES DE ESPECIALIDAD, GENERALES, CLÍNICA HOSPITAL	HOSPITALES PEDIÁTRICOS	HOSPITALES MATERNS	OTROS	UIT	TOTAL
1	CENTRIFUGA PARA 24 TUBOS (MINI), PARA TUBOS DE 13 X 100 (MM).	Equipo	3	2	2	3	0	3	49
2	CENTRIFUGA PARA 24 TUBOS (MINI), PARA TUBOS DE 12 X 75 (MM).	Equipo	0	1	2	1	0	1	24
3	CENTRIFUGA PARA 24 TUBOS (MINI) PARA TUBOS COMPATIBLE CON TUBO CONICO DEL KIT DE RECOLECCION DE ORINA DE TRANSFERENCIA DE ANEXO 119).	Equipo	0	1	1	1	1	1	35
4	CENTRIFUGA PARA TUBOS EFECTUADOR, CAPACIDAD DE 8X150ML.	Equipo	1	0	0	0	0	0	1
5	MICROSCOPIO BINOCULAR	Equipo	6	2	3	1	0	2	42
6	AGITADOR ELÉCTRICO DE PLATACORNA	Equipo	1	0	1	1	0	1	29
7	AGITADOR TIPO OXIA PARA TUBOS CON AMIOLOGUANTE.	Equipo	0	1	1	1	1	1	31
8	ESTUFA PARA CULTIVOS DE MICROORGANISMOS AEROBICOS Y FACULTATIVO.	Equipo	4	0	0	0	0	0	6
9	DISPOSITIVO PORTÁTIL PARA LA DETECCIÓN DE VENAS SOBRE EL TENDÓN CIRCUNDADE	Equipo	0	0	0	0	0	0	4
10	CONGELADOR DE S. (Y) HASTA 6.00 PIES CUBICOS, PARA LA GUARDA DE INSUMOS DE LABORATORIO.	Equipo	1	1	1	1	1	1	32
11	REFRIGERADOR VERTICAL PARA LABORATORIO CAP. 80 PIES CUBICOS, PARA PRESERVAR MUESTRAS BIOLÓGICAS, MEDIOS DE CULTIVO Y REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO.	Equipo	0	2	1	0	0	0	33
12	REFRIGERADOR VERTICAL PARA LABORATORIO CAP. 10 PIES CUBICOS, EQUIPO PARA PRESERVAR MUESTRAS BIOLÓGICAS, MEDIOS DE CULTIVO Y REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO.	Equipo	2	0	1	0	0	0	14
13	CONTADOR DE CELULAS DE 8 TIEMPOS	Equipo	1	1	1	1	1	1	32
14	MORNO DE SECADO	Equipo	1	0	0	0	0	0	9
15	VORTEX DE UN TUBO	Equipo	3	0	0	0	0	0	3
16	ESTERILIZADOR ELÉCTRICO DE ASAS BIOLÓGICAS	Equipo	2	0	0	0	0	0	4
17	CAMARA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA CLASE II TIPO A, DE DIMENSIONES ACORDE AL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGIA	Equipo	1	0	0	0	0	0	2
18	CAMPANA DE EXTRACCIÓN	Equipo	1	0	0	0	0	0	1
19	TERMOPROGRAMADOR DIGITAL	Equipo	3	0	0	0	0	0	3
20	TERMOMETRO DIGITAL PARA REFRIGERADOR O CONGELADOR	Equipo	12	2	4	0	0	0	46
21	BALANZA ANALITICA PARA LABORATORIO	Equipo	1	0	0	0	0	0	1
22	MESA ACERO INDIVIDUAL E IPHSA INSTRUMENTAL QUIRURGICO CALIBRE 18 DE 1030 X800 X800 CON ENTREPISO	PIEZA	5	0	1	0	0	0	23
23	MESA ACERO INDIVIDUAL CON 4 CALANES CENTRALES Y ENTREPIANOS LATERALES CALIBRE 18 1 400X 700X 800	PIEZA	4	0	1	0	0	0	20
24	MESA ACERO INDIVIDUAL CON 4 CALANES CENTRALES Y ENTREPIANOS LATERALES CALIBRE 18 1 600X 700X 800	PIEZA	4	0	1	0	0	0	20
25	MESA ACERO INDIVIDUAL CON 4 CALANES CENTRALES Y ENTREPIANOS LATERALES CALIBRE 18 2 600X 700X 800	PIEZA	5	0	1	0	0	0	27
26	MESA ACERO INDIVIDUAL CON 4 CALANES CENTRALES CALIBRE 18 2 400 X800 800 CON ENTREPISO	PIEZA	5	0	0	0	0	0	7
27	MESA PARA DE ACERO INDIVIDUAL CALIBRE 18 1 800X 800 800	PIEZA	0	0	0	0	0	0	1
28	AVANDEL BIPO ESCOQUETO MOVIL METALICO CON 8 ENTREPIANOS, PIEZA	PIEZA	8	0	0	0	0	0	25
29	CARRITO TRANSPORTADOR DE MUESTRAS CON 3 ENTREPIANOS Y DE ACERO INOXIDABLE	PIEZA	1	0	0	0	0	0	2
30	BANCO GIRATORIO CON RESPALDO	PIEZA	0	0	0	0	0	0	3
31	SILLA GIRETRIAL	PIEZA	6	0	1	0	0	0	28
32	SILLA PARA TOMA DE MUESTRAS SAUNGUEAS	PIEZA	1	0	0	0	0	0	4
33	MESA PASTEUR CON DOS ENTREPIANOS Y CALON	PIEZA	0	0	0	0	0	0	9
34	BANCO DE ALTAURA PARA LABORATORIO CON RESPALDO Y SIN COCERBAS	PIEZA	1	0	0	0	0	0	2
35	PETEA AUTOMÁTICA, CALIBRACION VARIABLE ENTRE LOS VOLUMENES 20-200 MICROLITROS	PIEZA	10	0	0	0	0	0	36
36	PETEA AUTOMÁTICA, CALIBRACION VARIABLE ENTRE LOS VOLUMENES 5 - 50 MICROLITROS	PIEZA	2	1	2	0	0	2	37
37	PETEA AUTOMÁTICA, CALIBRACION VARIABLE ENTRE LOS VOLUMENES 100 - 1000 MICROLITROS	PIEZA	2	1	3	0	0	1	35
38	PETEA AUTOMÁTICA, VOLUMEN DE FIJO DE 5000 MICROLITROS	PIEZA	0	1	1	0	0	1	14
39	GRABADORA DE MUESTRAS PARA TUBO DE VENTRIQUE	PIEZA	0	0	1	0	0	0	11
40	ESPORTE PARA LAS MICROPETAS	PIEZA	2	2	2	2	2	2	70
41	VITRINA PARA INSTRUMENTAL GUARDA MUESTRAS	PIEZA	0	0	0	0	0	0	1
42	ESTACION RECARGA LAVADOS DE EMERGENCIA PARA LABORATORIO	PIEZA	0	0	0	0	0	0	2
43	ESTACION LAVADOS DE EMERGENCIA PARA LABORATORIO	PIEZA	0	1	1	1	1	1	28



ANEXO 1.6 FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS

FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS		FOLIO DATUM: 011 23 PARTE ADMINISTRATIVA 1916 VERSION 01								
1	602 11 02 01 SOLVENTE	101	1017							
2	602 11 02 02 SOLVENTE	102	1018							
3	602 11 02 03 SOLVENTE	103	1019							
4	602 11 02 04 SOLVENTE	104	1020							
5	602 11 02 05 SOLVENTE	105	1021							
6	602 11 02 06 SOLVENTE	106	1022							
7	602 11 02 07 SOLVENTE	107	1023							
8	602 11 02 08 SOLVENTE	108	1024							
9	602 11 02 09 SOLVENTE	109	1025							
10	602 11 02 10 SOLVENTE	110	1026							
11	602 11 02 11 SOLVENTE	111	1027							
12	602 11 02 12 SOLVENTE	112	1028							
13	602 11 02 13 SOLVENTE	113	1029							
14	602 11 02 14 SOLVENTE	114	1030							
15	602 11 02 15 SOLVENTE	115	1031							
16	602 11 02 16 SOLVENTE	116	1032							
17	602 11 02 17 SOLVENTE	117	1033							
18	602 11 02 18 SOLVENTE	118	1034							
19	602 11 02 19 SOLVENTE	119	1035							
20	602 11 02 20 SOLVENTE	120	1036							
21	602 11 02 21 SOLVENTE	121	1037							
22	602 11 02 22 SOLVENTE	122	1038							
23	602 11 02 23 SOLVENTE	123	1039							
24	602 11 02 24 SOLVENTE	124	1040							
25	602 11 02 25 SOLVENTE	125	1041							
26	602 11 02 26 SOLVENTE	126	1042							
27	602 11 02 27 SOLVENTE	127	1043							
28	602 11 02 28 SOLVENTE	128	1044							
29	602 11 02 29 SOLVENTE	129	1045							
30	602 11 02 30 SOLVENTE	130	1046							
31	602 11 02 31 SOLVENTE	131	1047							
32	602 11 02 32 SOLVENTE	132	1048							
33	602 11 02 33 SOLVENTE	133	1049							
34	602 11 02 34 SOLVENTE	134	1050							
35	602 11 02 35 SOLVENTE	135	1051							
36	602 11 02 36 SOLVENTE	136	1052							
37	602 11 02 37 SOLVENTE	137	1053							
38	602 11 02 38 SOLVENTE	138	1054							
39	602 11 02 39 SOLVENTE	139	1055							
40	602 11 02 40 SOLVENTE	140	1056							
41	602 11 02 41 SOLVENTE	141	1057							
42	602 11 02 42 SOLVENTE	142	1058							
43	602 11 02 43 SOLVENTE	143	1059							
44	602 11 02 44 SOLVENTE	144	1060							
45	602 11 02 45 SOLVENTE	145	1061							
46	602 11 02 46 SOLVENTE	146	1062							
47	602 11 02 47 SOLVENTE	147	1063							
48	602 11 02 48 SOLVENTE	148	1064							
49	602 11 02 49 SOLVENTE	149	1065							
50	602 11 02 50 SOLVENTE	150	1066							

ANEXO 1.6 FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS

INFORMACIÓN GENERAL DEL MATERIAL		FICHA TÉCNICA DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS										NÚMERO DE REGISTRO
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA DEPARTAMENTO: QUÍMICA LABORATORIO: QUÍMICA ANALÍTICA												NÚMERO DE REGISTRO: MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS VERSIÓN: 01
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL	FECHA	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
01	REACTIVO DE NITRÓGENO (N ₂)	FECHA										
02	REACTIVO DE OXÍGENO (O ₂)	FECHA										
03	REACTIVO DE HIDRÓGENO (H ₂)	FECHA										
04	REACTIVO DE CLORO (Cl ₂)	FECHA										
05	REACTIVO DE FLUORO (F ₂)	FECHA										
06	REACTIVO DE YODURO (I ₂)	FECHA										
07	REACTIVO DE BROMURO (Br ₂)	FECHA										
08	REACTIVO DE AZÚCAR (C ₆ H ₁₂ O ₆)	FECHA										
09	REACTIVO DE ALCOHOL (C ₂ H ₅ OH)	FECHA										
10	REACTIVO DE ÁCIDO CLORHÍDRICO (HCl)	FECHA										
11	REACTIVO DE ÁCIDO NITRICO (HNO ₃)	FECHA										
12	REACTIVO DE ÁCIDO SULFÚRICO (H ₂ SO ₄)	FECHA										
13	REACTIVO DE ÁCIDO ACÉTICO (CH ₃ COOH)	FECHA										
14	REACTIVO DE ÁCIDO FOSFÓRICO (H ₃ PO ₄)	FECHA										
15	REACTIVO DE ÁCIDO BÓRICO (H ₃ BO ₃)	FECHA										
16	REACTIVO DE ÁCIDO CÍTRICO (C ₆ H ₈ O ₇)	FECHA										
17	REACTIVO DE ÁCIDO LÁCTICO (C ₃ H ₆ O ₃)	FECHA										
18	REACTIVO DE ÁCIDO MÁLVICO (C ₆ H ₈ O ₇)	FECHA										
19	REACTIVO DE ÁCIDO TÁRTARICO (C ₄ H ₆ O ₆)	FECHA										
20	REACTIVO DE ÁCIDO SUCCÍNICO (C ₄ H ₆ O ₄)	FECHA										
21	REACTIVO DE ÁCIDO FUMÁRICO (C ₄ H ₄ O ₄)	FECHA										
22	REACTIVO DE ÁCIDO MALÓNICO (C ₃ H ₄ O ₄)	FECHA										
23	REACTIVO DE ÁCIDO GLÚTAMICO (C ₅ H ₉ O ₄)	FECHA										
24	REACTIVO DE ÁCIDO GLÚTAMICO (C ₅ H ₉ O ₄)	FECHA										
25	REACTIVO DE ÁCIDO GLÚTAMICO (C ₅ H ₉ O ₄)	FECHA										
26	REACTIVO DE ÁCIDO GLÚTAMICO (C ₅ H ₉ O ₄)	FECHA										
27	REACTIVO DE ÁCIDO GLÚTAMICO (C ₅ H ₉ O ₄)	FECHA										
28	REACTIVO DE ÁCIDO GLÚTAMICO (C ₅ H ₉ O ₄)	FECHA										
29	REACTIVO DE ÁCIDO GLÚTAMICO (C ₅ H ₉ O ₄)	FECHA										
30	REACTIVO DE ÁCIDO GLÚTAMICO (C ₅ H ₉ O ₄)	FECHA										
31	REACTIVO DE ÁCIDO GLÚTAMICO (C ₅ H ₉ O ₄)	FECHA										
32	REACTIVO DE ÁCIDO GLÚTAMICO (C ₅ H ₉ O ₄)	FECHA										
33	REACTIVO DE ÁCIDO GLÚTAMICO (C ₅ H ₉ O ₄)	FECHA										
34	REACTIVO DE ÁCIDO GLÚTAMICO (C ₅ H ₉ O ₄)	FECHA										
35	REACTIVO DE ÁCIDO GLÚTAMICO (C ₅ H ₉ O ₄)	FECHA										

ELaboración de la Ficha Técnica de Materiales, Insumos y Reactivos Extras

OTRAS PERSONAS PARTICIPANTES EN LOS PASOS DE ELABORACIÓN Y REVISIÓN DE LA FICHA

1. ELABORACIÓN DE LA FICHA TÉCNICA: RESPONSABLE DEL LABORATORIO DE QUÍMICA ANALÍTICA
 2. REVISIÓN DE LA FICHA TÉCNICA: RESPONSABLE DEL DEPARTAMENTO DE QUÍMICA
 3. APROBACIÓN DE LA FICHA TÉCNICA: RESPONSABLE DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES EN QUÍMICA

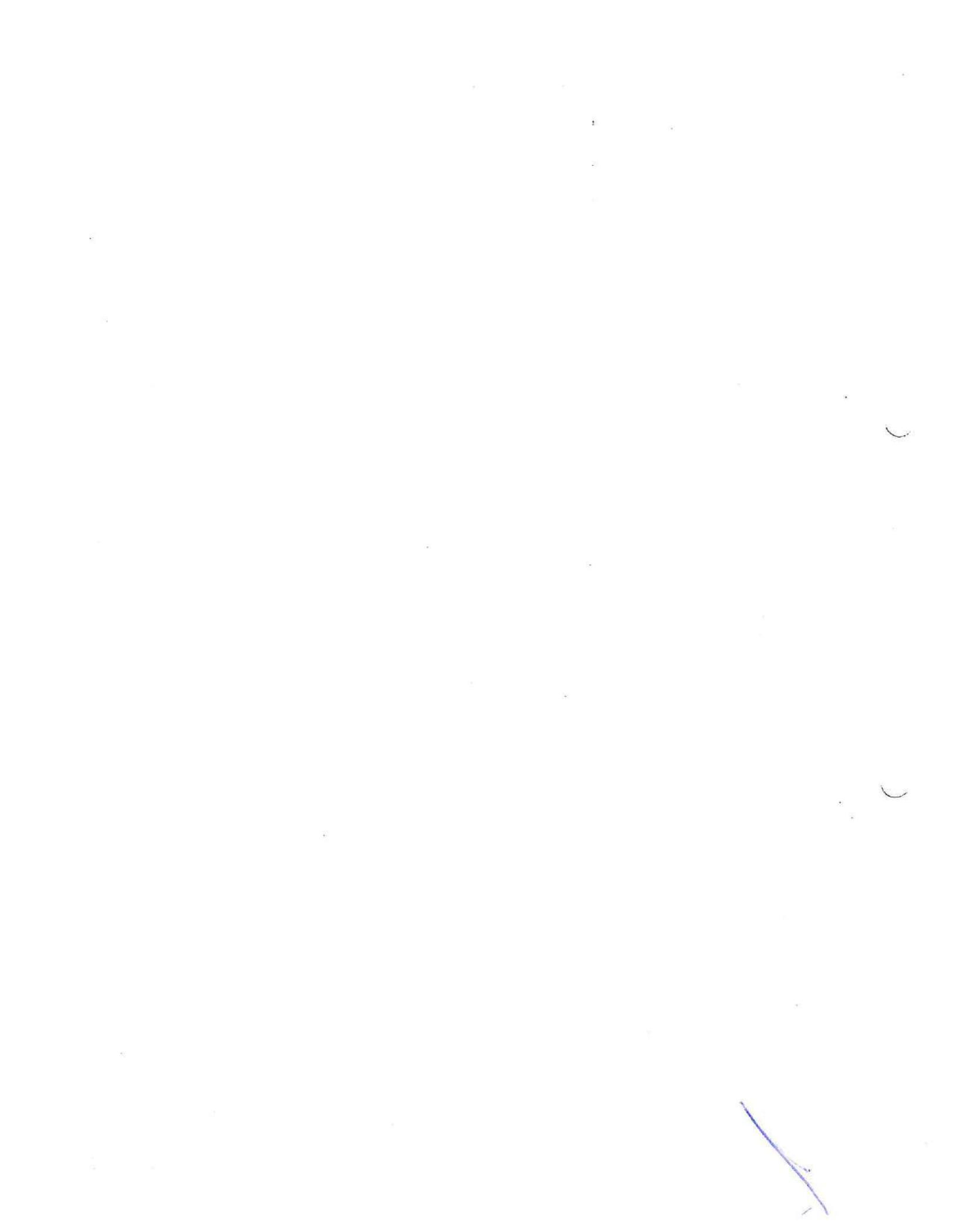
NOMBRE DEL AUTOR, APROBADOR O REVISOR DE LA FICHA

 FOLIO
 Nº DE REGISTRO

X

3

A



Clave	Descripción	Unidad de medida	Laboratorio Central de Microbiología		Hospital de Especialidades del Dr. Belisario Domínguez		Hospital General Dr. Enrique Cárdena		Hospital General Ticomán		Hospital General Robón Lebrero		Hospital General Xoco		Hospital General La Villa		Hospital General Balbuena		Hospital General Gregorio Salas		Hospital General Itzapalapa		Hospital General Milpa Alta		Hospital General Tlalhuac		Hospital General Ajusco Medio		Hospital General Ajusco Medio Patología		Hospital General Topileje		Hospital General Cuajimalpa		Unidad de Atención Médica Temporal COVID "La Pastora"		Hospital Psiquiátrico Acatzacoatlán			
			Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max				
00	00000000	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
01	00000001	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
02	00000002	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
03	00000003	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
04	00000004	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
05	00000005	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
06	00000006	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
07	00000007	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
08	00000008	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
09	00000009	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	00000010	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	00000011	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	00000012	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	00000013	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	00000014	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	00000015	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	00000016	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	00000017	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	00000018	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	00000019	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	00000020	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	00000021	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	00000022	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	00000023	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	00000024	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	00000025	REACTIVO PARA REACCIONES DE AGlutINACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Clave	Descripción	Unidad de medida	Hospital Pediátrico Cooyacoán	Hospital Pediátrico Villa	Hospital Pediátrico Itzacaca	Hospital Pediátrico Legarés	Hospital Pediátrico Itzapalapa	Hospital Pediátrico Moctezuma	Hospital Pediátrico Parahilvo	Hospital Pediátrico San Juan Aragón	Hospital Pediátrico Tacobaya	Hospital Mat. Ped. Xochimilco	Hospital Materno Inf. Iguazán	Hospital Materno Inf. M. Contreras	Hospital Materno Inf. Cuauhtepéc	Hospital Materno Inf. Itahuaco	Hospital Materno Inf. H.M. Cedral	Clinica Hospital de Etop. Toxicológicas V. Carranza	Clinica Hospital Emiliano Zapata	Hospital General Torre de Alcañán Tepic	Unidad de Salud Integral para Personas Trans
-------	-------------	------------------	-------------------------------	---------------------------	------------------------------	-----------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------	------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---	----------------------------------	---	--

ANEXO A. REACTIVOS DE LABORATORIO			Min	Max																		
10	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	QUILÓGRAMOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ANEXO D. TOMAS DE MUESTRAS			DISTRITO FEDERAL		ESTADO DE GUERRERO		ESTADO DE MICHOACÁN		ESTADO DE QUERÉTARO		ESTADO DE VERACRUZ		ESTADO DE YUCATECÁN		ESTADO DE CAMPECHE		ESTADO DE TABASCO		ESTADO DE CHIQUIMUILA		ESTADO DE QUINTANA ROO	
Clave	Descripción	Unidad de medida	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max	Min	Max
1	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	REACTIVO PARA EL DETERMINADO DE...	REACTIVOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Clave	Descripción	Unidad de medidas	Centro Tecnológico	Centro Hospital	TOTAL
ANEXO A. REACTIVOS DE LABORATORIO					
1	ALBUINA BOVINA PARA INMUNIZACIÓN PARA PRUEBA EN TIEMPO CUANTITATIVO PARA TACITARA ARIU INMUNIZACION EN EL INOCULANTE EN EL CUBO, RIC	FRASCO CON TAPA	0	0	10
2	ANTI-ANTIBIOTICO PARA TITULACION DE BACTERIAS EN UNO CUALQUIERA DE LOS MEDIOS	FRASCO CON TAPA	0	0	121
3	ANTI-ANTIBIOTICO PARA TITULACION DE BACTERIAS EN UNO CUALQUIERA DE LOS MEDIOS	FRASCO CON TAPA	0	0	121
4	ANTI-ANTIBIOTICO PARA TITULACION DE BACTERIAS EN UNO CUALQUIERA DE LOS MEDIOS	FRASCO CON TAPA	0	0	121
5	ANTI-ANTIBIOTICO PARA TITULACION DE BACTERIAS EN UNO CUALQUIERA DE LOS MEDIOS	FRASCO CON TAPA	0	0	121
6	ANTI-ANTIBIOTICO PARA TITULACION DE BACTERIAS EN UNO CUALQUIERA DE LOS MEDIOS	FRASCO CON TAPA	0	0	121
7	ANTI-ANTIBIOTICO PARA TITULACION DE BACTERIAS EN UNO CUALQUIERA DE LOS MEDIOS	FRASCO CON TAPA	0	0	61
8	ANTI-ANTIBIOTICO PARA TITULACION DE BACTERIAS EN UNO CUALQUIERA DE LOS MEDIOS	FRASCO CON TAPA	0	0	100
9	ANTI-ANTIBIOTICO PARA TITULACION DE BACTERIAS EN UNO CUALQUIERA DE LOS MEDIOS	FRASCO CON TAPA	0	0	2
10	ANTI-ANTIBIOTICO PARA TITULACION DE BACTERIAS EN UNO CUALQUIERA DE LOS MEDIOS	FRASCO CON TAPA	0	0	41
11	ANTI-ANTIBIOTICO PARA TITULACION DE BACTERIAS EN UNO CUALQUIERA DE LOS MEDIOS	FRASCO CON TAPA	0	0	12
12	ANTI-ANTIBIOTICO PARA TITULACION DE BACTERIAS EN UNO CUALQUIERA DE LOS MEDIOS	FRASCO CON TAPA	0	0	25
13	ANTI-ANTIBIOTICO PARA TITULACION DE BACTERIAS EN UNO CUALQUIERA DE LOS MEDIOS	FRASCO CON TAPA	0	0	24

Clave	Descripción	Unidad de medidas	Centro Tecnológico	Centro Hospital	TOTAL
ANEXO B. SUSTANCIAS Y COLORANTES DE LABORATORIO					
1	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	10
2	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	28
3	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	1
4	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	1
5	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	10
6	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	45
7	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	42
8	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	31
9	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	2
10	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	35
11	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	37
12	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	1
13	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	105
14	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	41
15	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	14
16	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	1
17	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	1
18	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	1
19	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	1
20	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	40
21	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	100
22	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	100
23	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	4
24	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	17
25	AGUA DESTILADA PARA USO EN EL LABORATORIO PARA USO EN EL LABORATORIO	FRASCO CON TAPA	0	0	33

Clave	Descripción	Unidad de medidas	Centro Tecnológico	Centro Hospital	TOTAL
ANEXO C. INSUMOS MATERIALES Y REACTIVOS DE BACTERIOLOGIA					
1	BACTERIOLOGIA, CUBOS DE BACTERIOLOGIA, CUBOS DE BACTERIOLOGIA PARA USO EN EL LABORATORIO	CUBOS DE BACTERIOLOGIA	0	0	2
2	BACTERIOLOGIA, CUBOS DE BACTERIOLOGIA, CUBOS DE BACTERIOLOGIA PARA USO EN EL LABORATORIO	CUBOS DE BACTERIOLOGIA	0	0	3
3	BACTERIOLOGIA, CUBOS DE BACTERIOLOGIA, CUBOS DE BACTERIOLOGIA PARA USO EN EL LABORATORIO	CUBOS DE BACTERIOLOGIA	0	0	10
4	BACTERIOLOGIA, CUBOS DE BACTERIOLOGIA, CUBOS DE BACTERIOLOGIA PARA USO EN EL LABORATORIO	CUBOS DE BACTERIOLOGIA	0	0	20
5	BACTERIOLOGIA, CUBOS DE BACTERIOLOGIA, CUBOS DE BACTERIOLOGIA PARA USO EN EL LABORATORIO	CUBOS DE BACTERIOLOGIA	0	0	30
6	BACTERIOLOGIA, CUBOS DE BACTERIOLOGIA, CUBOS DE BACTERIOLOGIA PARA USO EN EL LABORATORIO	CUBOS DE BACTERIOLOGIA	0	0	4
7	BACTERIOLOGIA, CUBOS DE BACTERIOLOGIA, CUBOS DE BACTERIOLOGIA PARA USO EN EL LABORATORIO	CUBOS DE BACTERIOLOGIA	0	0	1
8	BACTERIOLOGIA, CUBOS DE BACTERIOLOGIA, CUBOS DE BACTERIOLOGIA PARA USO EN EL LABORATORIO	CUBOS DE BACTERIOLOGIA	0	0	3
9	BACTERIOLOGIA, CUBOS DE BACTERIOLOGIA, CUBOS DE BACTERIOLOGIA PARA USO EN EL LABORATORIO	CUBOS DE BACTERIOLOGIA	0	0	1



Clave	Descripción	Unidad de medida	Centro Toxicológico Xocmilco		CEHCS Hospital		TOTAL
			Mín	Máx	Mín	Máx	
ANEXO A REACTIVOS DE LABORATORIO							
11	GLICEROL LÍQUIDO	CAL CON 4 REACTIVOS DE LABORATORIO Y 1 REACTIVO DE CONTROL	0	0	1	1	2
12	PERMANGANATO DE POTASIO	FRASCO CON 20 ML	0	0	1	1	1
13	GLICEROL LÍQUIDO	FRASCO CON 20 ML	0	0	4	4	10
14	GLICEROL LÍQUIDO	FRASCO CON 100 ML	0	0	2	2	20
15	GLICEROL LÍQUIDO	FRASCO CON 100 ML	0	0	1	1	1
16	GLICEROL LÍQUIDO	FRASCO CON 100 ML	0	0	10	10	18
17	GLICEROL LÍQUIDO	FRASCO CON 100 ML	0	0	3	3	5
18	GLICEROL LÍQUIDO	FRASCO CON 20 ML	0	0	210	210	380
19	GLICEROL LÍQUIDO	FRASCO CON 20 ML	0	0	540	540	570
20	GLICEROL LÍQUIDO	FRASCO CON 20 ML	0	0	250	250	800
21	GLICEROL LÍQUIDO	FRASCO CON 20 ML	70	110	2411	2481	2800
22	GLICEROL LÍQUIDO	FRASCO CON 20 ML	0	0	600	600	1000
23	GLICEROL LÍQUIDO	FRASCO CON 20 ML	0	0	1	1	34
24	GLICEROL LÍQUIDO	FRASCO CON 20 ML	0	0	820	820	1150
25	GLICEROL LÍQUIDO	FRASCO CON 20 ML	0	0	200	200	400
ANEXO D. TIPO DE MUESTRAS							
1	ADOPCIÓN PARA QUÉ TIPO DE MUESTRA	REACTIVO DE MUESTRA	0	0	40	40	80
2	ADOPCIÓN PARA QUÉ TIPO DE MUESTRA	REACTIVO DE MUESTRA	0	0	45	45	81
3	ADOPCIÓN PARA QUÉ TIPO DE MUESTRA	REACTIVO DE MUESTRA	0	0	1011	1011	1517
4	ADOPCIÓN PARA QUÉ TIPO DE MUESTRA	REACTIVO DE MUESTRA	0	0	105	105	197
5	ADOPCIÓN PARA QUÉ TIPO DE MUESTRA	REACTIVO DE MUESTRA	0	0	0	0	0
6	ADOPCIÓN PARA QUÉ TIPO DE MUESTRA	REACTIVO DE MUESTRA	0	0	130	130	200
7	ADOPCIÓN PARA QUÉ TIPO DE MUESTRA	REACTIVO DE MUESTRA	1	3	1200	1200	1720
8	ADOPCIÓN PARA QUÉ TIPO DE MUESTRA	REACTIVO DE MUESTRA	0	0	130	130	191
9	ADOPCIÓN PARA QUÉ TIPO DE MUESTRA	REACTIVO DE MUESTRA	0	0	130	130	185
10	ADOPCIÓN PARA QUÉ TIPO DE MUESTRA	REACTIVO DE MUESTRA	1	3	1200	1200	1814
11	ADOPCIÓN PARA QUÉ TIPO DE MUESTRA	REACTIVO DE MUESTRA	0	0	114	114	177
12	ADOPCIÓN PARA QUÉ TIPO DE MUESTRA	REACTIVO DE MUESTRA	0	0	221	221	320
13	ADOPCIÓN PARA QUÉ TIPO DE MUESTRA	REACTIVO DE MUESTRA	1	3	200	200	301
14	ADOPCIÓN PARA QUÉ TIPO DE MUESTRA	REACTIVO DE MUESTRA	0	0	52	52	84
15	ADOPCIÓN PARA QUÉ TIPO DE MUESTRA	REACTIVO DE MUESTRA	0	0	1	1	1
16	ADOPCIÓN PARA QUÉ TIPO DE MUESTRA	REACTIVO DE MUESTRA	0	0	3000	3000	4200
17	ADOPCIÓN PARA QUÉ TIPO DE MUESTRA	REACTIVO DE MUESTRA	0	0	320	320	480
ANEXO E. MATERIALES DE LABORATORIO							
1	APLICADORES DE MUESTRA	ENVASE CON 50 PIEZAS	0	0	241	241	367
2	APLICADORES DE MUESTRA	ENVASE CON 100 PIEZAS	0	0	23	23	78
3	APLICADORES DE MUESTRA	ENVASE CON 200 PIEZAS	0	0	27	27	35
4	APLICADORES DE MUESTRA	ENVASE CON 300 PIEZAS	0	0	20	20	34



Cerve	Descripción	Unidad de medida	Centro de Estudios Científicos y Hospital		TOTAL	
			Min	Max	Min	Max
50	PLACA DE VIDRIO PARA REACCIONES DE EQUILIBRIO MACROSCOPICO DE 80 MM CON 7 MM CON MARILLO DE CROMIUM DE 20 MM DE DIAMETRO, 1 PZDA.	PIEZA	0	0	30	48
51	PLACA DE VIDRIO PARA REACCIONES DE EQUILIBRIO MACROSCOPICO, 96 X 24 X 2 MM 72.3 MM DE ESPESOR CON MARILLO DE CROMIUM DE 20 MM DE DIAMETRO, 1 PZDA.	PIEZA	0	0	56	49
52	PORTAVOLANTES DE VIDRIO RECTANGULARES, DE PESO UNIFORME DE 2 X 2 X 1.1 MM, 1 MM, 1.055.	CAJAS CON 10 PIEZAS	0	0	424	623
53	PORTAVOLANTES DE VIDRIO RECTANGULARES, DE PESO UNIFORME DE 2 X 2 X 1.1 MM, 1 MM, 1.055.	CAJAS CON 10 PIEZAS	0	0	280	250
54	REACTIVOS RECTANGULARES PARA HISTOLOGIA	CAJAS CON 10 PIEZAS	0	0	10	14
55	MOEDA CARBUJADA DE POLIPROPILENO DE DIAMETRO DE 16 MM	PIEZA	0	0	10	14
56	MOEDA CARBUJADA DE POLIPROPILENO DE DIAMETRO DE 16 MM	PIEZA	0	0	21	28
57	MOEDA CARBUJADA DE POLIPROPILENO DE DIAMETRO DE 16 MM	PIEZA	0	0	24	28
58	MOEDA CARBUJADA DE POLIPROPILENO DE DIAMETRO DE 16 MM	PIEZA	0	0	17	18
59	MOEDA CARBUJADA DE POLIPROPILENO DE DIAMETRO DE 16 MM	PIEZA	0	0	19	28
60	MOEDA CARBUJADA DE POLIPROPILENO DE DIAMETRO DE 16 MM	PIEZA	0	0	39	67
61	MOEDA CARBUJADA DE POLIPROPILENO DE DIAMETRO DE 16 MM	PIEZA	0	0	47	80
62	MOEDA CARBUJADA DE POLIPROPILENO DE DIAMETRO DE 16 MM	PIEZA	0	0	7	14
63	MOEDA CARBUJADA DE POLIPROPILENO DE DIAMETRO DE 16 MM	PIEZA	0	0	1	37
64	MOEDA CARBUJADA DE POLIPROPILENO DE DIAMETRO DE 16 MM	PIEZA	0	0	65	111
65	MOEDA CARBUJADA DE POLIPROPILENO DE DIAMETRO DE 16 MM	PIEZA	0	0	23	89
66	MOEDA CARBUJADA DE POLIPROPILENO DE DIAMETRO DE 16 MM	PIEZA	0	0	65	133
67	MOEDA CARBUJADA DE POLIPROPILENO DE DIAMETRO DE 16 MM	PIEZA	0	0	28	72
68	MOEDA CARBUJADA DE POLIPROPILENO DE DIAMETRO DE 16 MM	PIEZA	0	0	24	48
69	MOEDA CARBUJADA DE POLIPROPILENO DE DIAMETRO DE 16 MM	PIEZA	0	0	1	2
70	MOEDA CARBUJADA DE POLIPROPILENO DE DIAMETRO DE 16 MM	PIEZA	0	0	100	1009
71	MOEDA CARBUJADA DE POLIPROPILENO DE DIAMETRO DE 16 MM	PIEZA	0	0	118	192
72	MOEDA CARBUJADA DE POLIPROPILENO DE DIAMETRO DE 16 MM	PIEZA	0	0	25	28
73	MOEDA CARBUJADA DE POLIPROPILENO DE DIAMETRO DE 16 MM	PIEZA	0	0	10	12
74	MOEDA CARBUJADA DE POLIPROPILENO DE DIAMETRO DE 16 MM	PIEZA	0	0	0	0
75	MOEDA CARBUJADA DE POLIPROPILENO DE DIAMETRO DE 16 MM	PIEZA	0	0	804	1246

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]



ANEXO 1.8
CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO

UNIDAD DE GOBIERNO: SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	FOLIO DMTI: 089-23
ÁREA SOLICITANTE: DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS	PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SERVICIO

PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS EFECTIVAS DE LABORATORIO CLÍNICO DONDE SE REALICEN LAS PRUEBAS EFECTIVAS DE QUÍMICA CLÍNICA, QUÍMICA ESPECIAL, ELECTROLITOS, GASES SANGUÍNEOS, BIOMETRÍA HEMÁTICA, COAGULACIÓN, UROANÁLISIS, MICROBIOLOGÍA, MICROBIOLOGÍA ESPECIAL, MICROBIOLOGÍA SANITARIA, DIAGNÓSTICO MOLECULAR, HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS, PERFIL CARDIOPULMONAR, SEROLOGÍA INFECCIOSA, PERFIL DE AUTOANTICUERPOS Y DE CARIOTIPO HUMANO; ASÍ COMO UN SISTEMA INFORMÁTICO QUE INCLUYA LA INSTALACIÓN DE EQUIPOS AUTOMATIZADOS EN CADA UNA DE LAS ÁREAS DE OPERACIÓN DE LOS LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS Y EL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA, ADECUACIÓN DE ÁREAS DE LOS DIFERENTES LABORATORIOS CLÍNICOS EN CASO NECESARIO AL MOMENTO DE INSTALACIÓN DE EQUIPOS, CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DESIGNADO POR LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE TODOS EQUIPOS AUTOMATIZADOS Y OPERATIVOS, DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y PROGRAMAS ASOCIADOS (SOFTWARE), CALIBRACIÓN DE MICROPIPETAS AUTOMÁTICAS, TERMÓMETROS EN REFRIGERADORES Y CONGELADORES, DOTACIÓN DE EQUIPO BÁSICO DE APOYO OPERATIVO, INSUMOS OPERATIVOS, CONTROLES DE CALIDAD INTERNO Y EXTERNO, ASÍ COMO EL SERVICIO DE MENSAJERÍA PARA LA RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS ENTRE LAS UNIDADES DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA. LO ANTERIOR DE ACUERDO A LO DESCRITO EN EL PRESENTE ANEXO TÉCNICO.

LOS INSUMOS PARA SUMINISTRAR, ASÍ COMO LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y DE APOYO OPERATIVO A INSTALAR, PARA LLEVAR A CABO EL "SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS EFECTIVAS REALIZADAS DE LABORATORIO", DEBERÁN SER COMPATIBLES ENTRE SÍ Y CORRESPONDERÁN A LOS NIVELES DE CALIDAD NECESARIOS PARA OBTENER RESULTADOS PRECISOS Y CONFIABLES. POR LO QUE SE DEBERÁN ANEXAR LOS CERTIFICADOS DE CALIDAD REQUERIDOS DURANTE LA PRESTACION DEL SERVICIO PARA EQUIPOS E INSUMOS.

EL OFERENTE DEBERÁ PRESTAR EL 100% DEL VOLUMEN TOTAL DEMANDADO DEL SERVICIO INTEGRAL.

EL SUMINISTRO DE INSUMOS Y EQUIPOS PARA REALIZAR EL "SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS EFECTIVAS DE LABORATORIO", POR SU PROPIA NATURALEZA REQUIEREN, SIN COSTO ADICIONAL, CADA VEZ QUE SE REQUIERA Y DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO: REFACCIONES NUEVAS Y ORIGINALES CON INSTALACIÓN, EQUIPOS ADECUADOS Y DE PERSONAL COMPETENTE PARA BRINDAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO O CORRECTIVO, ASÍ COMO LA ASISTENCIA TÉCNICA, ASESORÍA PERMANENTE Y PROPORCIONAR LA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE LABORATORIO.

LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO EN COORDINACIÓN CON EL OFERENTE, PODRÁ REALIZAR DURANTE LA PRESTACION DEL SERVICIO, EVALUACIONES TÉCNICAS DE LOS REACTIVOS Y EQUIPOS OFERTADOS CUANDO EL PROGRAMA DE CONTROL DE CALIDAD INTERNO Y/O EXTERNO SE ENCUENTRE FUERA DE LAS DESVIACIONES ESTABLECIDAS.

EL OFERENTE SE COMPROMETE A QUE SÓLO RETIRARÁ LOS EQUIPOS INSTALADOS EN LAS UNIDADES MÉDICAS HASTA LA CONCLUSIÓN DEL CONTRATO Y SOLO MEDIANTE ESCRITO EMITIDO POR LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO. ASÍ MISMO, EL OFERENTE NO PODRÁ RETIRAR CABLEADO ELÉCTRICO O DE REDES.

EL OFERENTE SE COMPROMETE A QUE PROPORCIONARÁ LA INSCRIPCIÓN, SIN COSTO ALGUNO, A UN PROGRAMA DE CONTROL DE CALIDAD EXTERNO PARA **TODAS** LAS PRUEBAS PARA LAS QUE HA SIDO CONTRATADO Y QUE TENGA CALENDARIO DE ACUERDO A LA VIGENCIA DEL CONTRATO PARA EL ENVÍO DE MUESTRAS Y RESULTADOS. LA INSCRIPCIÓN A ESTOS PROGRAMAS



ESTARÁ EN VIGOR DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. PARA GARANTIZAR ESTE COMPROMISO, EL OFERENTE ACEPTA QUE, EN CASO DE INCUMPLIMIENTO, SE PROCEDA A LA APLICACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.

EL OFERENTE SE COMPROMETE A PROPORCIONAR EL EQUIPO ANALÍTICO, REACTIVO E INSUMOS NECESARIOS PARA EL PROCESO DE LAS MUESTRAS DESDE LA ADJUDICACIÓN HASTA LA CONCLUSIÓN DEL CONTRATO.

1.- INSUMOS

LA CADUCIDAD DE LOS MATERIALES, REACTIVOS, CONTROLES Y CALIBRADORES (AL MOMENTO DE LA ENTREGA) DEBERÁ SER DE SEIS MESES COMO MÍNIMO, COMPROMETIÉNDOSE POR MEDIO DE CARTA COMPROMISO, EL OFERENTE, SUSTITUIRÁ EL REACTIVO QUE NO SE HAYA CONSUMIDO Y ESTÉ PRÓXIMO A CADUCAR, CON 10 DÍAS PREVIOS A LA FECHA DE CADUCIDAD.

DEBERÁ HABER CONTINUIDAD EN EL NÚMERO DE LOTE DE LOS CONTROLES DE CALIDAD, CALIBRADORES Y REACTIVOS ENTREGADOS A LAS UNIDADES MÉDICAS, A EXCEPCIÓN DE LOS CONTROLES DE CALIDAD DE HEMATOLOGÍA, A FIN DE QUE LA TENDENCIA DE LOS RESULTADOS PUEDA SER VALORADA.

EL NÚMERO DE LOTE DE LOS CONTROLES DE CALIDAD, CALIBRADORES Y REACTIVOS ENTREGADOS A LAS UNIDADES MÉDICAS, SERÁ EL MISMO POR AL MENOS 3 MESES, A EXCEPCIÓN DE LOS CONTROLES DE CALIDAD DE HEMATOLOGÍA.

SE ENTIENDE POR EL TÉRMINO DE AUTOMATIZACIÓN EL PROCESO EN EL QUE EL REACTIVO LISTO PARA SU USO, Y LA MUESTRA DEL PACIENTE SON TOMADOS AUTOMÁTICAMENTE, MEZCLADOS, INCUBADOS, LEÍDOS Y EMITIDO UN RESULTADO EN FORMA IMPRESA POR UN INSTRUMENTO QUE TENGA LA CAPACIDAD DE TRABAJAR EN FORMA DE ACCESO ALEATORIO, (SALVO EL CASO DEL PROCESO DE ORINAS, PRUEBAS DE BACTERIOLOGÍA ESPECIAL E IDENTIFICACIÓN Y SENSIBILIDAD DE MICOPLASMA Y UREAPLASMA; EN DONDE NO APLICA LA ASPIRACIÓN DE LAS MUESTRAS). LA MUESTRA DEBERÁ SER TOMADA AUTOMÁTICAMENTE DESDE UN TUBO PRIMARIO Y CAPAZ DE GUARDAR EN MEMORIA CURVAS O FACTORES DE CALIBRACIÓN Y QUE PUEDE SER PROGRAMABLE.

LOS INSUMOS DEBERÁN OTORGARSE EN LA SUFICIENTE CANTIDAD Y EN RELACIÓN DIRECTA CON EL RENDIMIENTO REQUERIDO POR LAS UNIDADES MÉDICAS DE LA RED HOSPITALARIA Y LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA, CONFORME A LAS CEDULAS DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE CADA PRUEBA.

EL RESPONSABLE DE LABORATORIO INFORMARÁ EL NÚMERO DE PRUEBAS DE CADA SUBPARTIDA ASIGNADA AL SERVICIO PARA EL MES SOLICITADO, MEDIANTE EL ENVÍO AL OFERENTE A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO DEL **ANEXO 1.11 Y 1.11.1** "FORMATO DE SOLICITUD DE PRUEBAS EFECTIVAS DE LABORATORIO CLÍNICO" REQUISITADO. EL OFERENTE SE COMPROMETERÁ A ACUSAR A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO O DE FORMA IMPRESA CON FIRMA AUTÓGRAFA DICHO FORMATO PARA SOLVENTAR LAS NECESIDADES.

EN CASO DE QUE NO SE ENTREGUEN LOS INSUMOS Y/O REACTIVOS SOLICITADOS EN EL TIEMPO ESTABLECIDO, EL RESPONSABLE DE LABORATORIO NOTIFICARÁ VÍA TELEFÓNICA AL OFERENTE DE AQUELLOS QUE SEAN URGENTES PARA LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO, PARA LO CUAL EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR UN NÚMERO DE REPORTE CON FECHA Y HORA ESTIMADA DE ENTREGA. LO ANTERIOR NO EXIME AL PROVEEDOR DE CUMPLIR CON LA ENTREGA CABAL DE INSUMOS Y REACTIVOS ESTABLECIDOS: DEBE REALIZARSE DEL DÍA 26 AL 30 DEL MES PREVIO PARA EL QUE SE ESTÁ PROGRAMANDO LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBAS Y DEL ANEXO 1.7 DISTRIBUCIÓN DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS, DEL DÍA 26 AL 30 AL MES PREVIO DEL TRIMESTRE PARA EL QUE SE ESTÁ REALIZANDO LA SOLICITUD.

EL OFERENTE DEBERÁ CONSIDERAR QUE LOS CALIBRADORES Y CONTROLES QUE SE PROPORCIONEN DENTRO DE LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA VALIDACIÓN DEL PROCESO, INCLUYENDO EL CONSUMO PROPIO DE LOS REACTIVOS, SON ADICIONALES A LOS REQUERIDOS PARA OBTENER EL RENDIMIENTO EXPRESADO EN LA CANTIDAD DE PRUEBAS SOLICITADAS EN LAS CÉDULAS DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE CADA PRUEBA.



DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO EL OFERENTE SE COMPROMETEN A QUE CUANDO POR CAUSAS IMPUTABLES A EL, LA UNIDAD MÉDICA NO PUEDA ATENDER SU PRODUCTIVIDAD, SE HARÁ CARGO DE RECOGER Y ENVIAR A PROCESO LAS MUESTRAS CON PERSONAL TÉCNICO A SU CARGO Y LOS RESULTADOS LOS ENTREGARÁ A LA UNIDAD MÉDICA SOLICITANTE. ESTE PROCESO SE REALIZARÁ MEDIANTE EL **ANEXO 1.10 Y 1.10.1** "FORMATO DE CONTEO DE PRUEBAS CON CARGO AL PROVEEDOR" Y EN UN MÁXIMO DE 8 HORAS HÁBILES A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN VÍA TELEFÓNICA. EN EL CASO DE NO CUMPLIR EN EL TIEMPO ESTABLECIDO SE HARÁ ACREEDOR A LAS PENAS CONVENCIONALES A QUE SE HAGA ACREEDOR, YA QUE SE TOMARÁN COMO PRUEBAS NO REALIZADAS.

EN CASO DE MUESTRAS DE CARÁCTER URGENTE EL OFERENTE PROCEDERÁ A TRASLADAR Y ENVIAR A PROCESO LAS MUESTRAS DE MANERA INMEDIATA, PARA LO CUAL NO DEBE DE EXCEDER DE 3 HORAS PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS A LA UNIDAD SOLICITANTE, A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN VÍA TELEFÓNICA.

SE DEFINE COMO VALIDACIÓN EL PROCESO DE VERIFICAR EN CADA EQUIPO LA PRECISIÓN, LINEALIDAD, REPRODUCIBILIDAD, SENSIBILIDAD, EXACTITUD, PARA CADA UNA DE LAS PRUEBAS DE LA PARTIDA Y OBTENER UN RESULTADO CONFIABLE EMPLEANDO LA CANTIDAD QUE SEA NECESARIA DE INSUMOS PARA LA REALIZACIÓN DEL CONTROL DE CALIDAD, CALIBRACIONES, REPETICIONES DE CORRIDAS Y DILUCIONES DE MUESTRAS. SI POR RAZONES INHERENTES AL PROCESO DE VALIDACIÓN SE GASTAN INSUMOS DESTINADOS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS, EL OFERENTE SE OBLIGA A REPONERLOS. ESTE MATERIAL SERÁ SOLICITADO POR EL JEFE DEL SERVICIO POR ESCRITO CON COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, PARA SER REPUESTO EN UN PLAZO MÁXIMO DE 3 DÍAS HÁBILES, ESTE FALTANTE SE ENTREGARÁ, CON NOTA DE REMISIÓN SIN CARGO. EN EL ESCRITO SE REPORTARÁ LA CAUSA QUE ORIGINÓ DICHAS REPETICIONES, ANEXANDO HOJA DEL REPORTE DEL EQUIPO QUE RESPALDE DICHA INFORMACIÓN. PARA CORROBORAR LO ANTERIOR SE LE PROPORCIONARÁ AL OFERENTE:

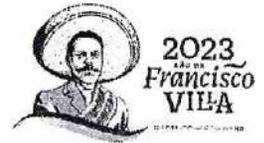
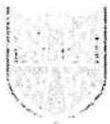
- a) REPORTE IMPRESO DE LA PANTALLA DE CONTROL DE CALIDAD Y CALIBRACIONES EFECTUADAS EN EL EQUIPO, CUANDO LA VALIDACIÓN DE RUTINA NO ES ACEPTADA.
- b) REPORTE DE SOLICITUD DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DEL EQUIPO, ELABORADO POR EL JEFE DE LABORATORIO Y HOJA DE SERVICIO EFECTUADO POR EL OFERENTE, CUANDO LA REPETICIÓN EN LA VALIDACIÓN O PROCESAMIENTO DE MUESTRAS DE PACIENTES FUE OCASIONADO POR UNA FALLA DEL EQUIPO.
- c) REGISTRO DE LOS MANTENIMIENTOS DE RUTINA (DIARIO, SEMANAL Y MENSUAL) DEL EQUIPO, QUE HAYAN SIDO REALIZADOS POR EL OPERADOR.
- d) REFERENCIA DE FECHA Y HORA EN QUE SE UTILIZÓ EL INSUMO PARA PROCESO DE VALIDACIÓN EN TODOS LOS EQUIPOS, A TRAVÉS DE LA BITÁCORA AL EFECTO IMPLEMENTADA POR CADA JEFE DEL SERVICIO.
- e) REGISTRO POR SOFTWARE O HARDWARE, DEL NÚMERO DE PRUEBAS REALIZADAS EN EL EQUIPO.

LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA DETERMINACIÓN DE LAS PRUEBAS DE LABORATORIO, QUE SE PROCESAN EN LOS LABORATORIOS DEBERÁN CORRESPONDER A LOS NIVELES DE CALIDAD NECESARIOS PARA OBTENER RESULTADOS CONFIABLES Y EXACTOS, DE ACUERDO A LO AUTORIZADO POR LA NOM, FDA, O A LOS INDICADOS EN LOS CERTIFICADOS DE LIBRE VENTA EXPEDIDOS POR LOS PAÍSES PERTENECIENTES A LA CCEE. O EL ORGANISMO QUE EMITA EL DOCUMENTO.

EL OFERENTE ENTREGARÁ DIRECTAMENTE EN LOS LABORATORIOS CLÍNICOS Y LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA DE LAS UNIDADES MÉDICAS, POR CADA LOTE SUMINISTRADO: **UN CERTIFICADO DE CALIDAD**, EN PAPEL MEMBRETADO DE LA EMPRESA FABRICANTE QUE CONTenga TODAS LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL INSUMO, LOS LÍMITES ESTABLECIDOS PARA CADA UNA, ASÍ COMO LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN CADA CASO (EXPRESADO EN EL SISTEMA INTERNACIONAL DE UNIDADES) Y DEMÁS DATOS, ENTRE ELLOS DOMICILIO, TELÉFONO Y FAX, NOMBRE GENÉRICO Y COMERCIAL DEL REACTIVO, NÚMERO Y TAMAÑO DEL LOTE FABRICADO, FECHA DE FABRICACIÓN Y DE CADUCIDAD, FIRMADO POR EL RESPONSABLE DE CONTROL DE CALIDAD.

2.- EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS

LOS EQUIPOS QUE SE PROPONGAN DEBERÁN SATISFACER LAS DEMANDAS FÍSICAS (ESPACIO, HUMEDAD, VOLTAJE, TEMPERATURA E INSTALACIONES HIDROSANITARIAS), ASÍ COMO LA CAPACIDAD PARA CUBRIR LA PRODUCTIVIDAD DE LAS



UNIDADES MÉDICAS. TODOS DEBERÁN TENER CONTADOR DE PRUEBAS INTERNO. LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BASICOS Y DE COMPUTO SOLICITADOS EN LOS ANEXOS 1.3 Y 1.5 SON LOS MINIMOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, POR LO QUE EN CASO DE QUE SE REQUIERA UN EQUIPO ANALIZADOR, BASICO Y/O DE COMPUTO ADICIONAL PARA CUBRIR LA PRODUCTIVIDAD DE LOS LABORATORIOS CLINICOS Y DEL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGIA, EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ PROPORCIONAR EL EQUIPO ANALIZADOR, BASICO Y/O DE COMPUTO A LA UNIDAD MÉDICA PREVIA AUTORIZACION DEL ADMINISTRADOR DE CONTRATO Y SIN COSTO ADICIONAL PARA LA SECRETARIA.

A MAS TARDAR EL TERCER DIA HABIL DESPUES DEL FALLO, EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS (DMTI) Y UNA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO LAS CARTAS DE COMPROBACION DE AÑOS DE FABRICACIÓN SOLICITADAS EN EL NUMERAL 29 DEL ANEXO TÉCNICO QUE AVALEN LAS FECHAS DE FABRICACIÓN DE LOS EQUIPOS INSTALADOS POR UNIDAD HOSPITALARIA. EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO VALIDARÁ LA INFORMACIÓN ENTREGADA POR EL OFERENTE A TRAVES DE LOS RESPONSABLES DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS.

NO SE ACEPTARÁN EQUIPOS ANALIZADORES, BASICOS Y/O DE COMPUTO RECONSTRUIDOS, 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.

LAS CARACTERÍSTICAS TECNOLÓGICAS MÍNIMAS QUE DEBERÁN CUMPLIR LOS EQUIPOS ANALÍTICOS PARA EL "SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO" Y COMPLEMENTOS REQUERIDOS, SE DESCRIBEN EN LOS **ANEXOS 1.2, 1.4 Y 1.8.**

3.- FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO

ES OBLIGACIÓN DEL OFERENTE MANTENER EL EQUIPO PROPORCIONADO POR ÉL EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO, A EFECTO DE QUE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO ESTE EN POSIBILIDAD DE REALIZAR LAS PRUEBAS REQUERIDAS EN CADA UNA DE LAS UNIDADES MÉDICAS, PARTICULARMENTE EN LOS ASPECTOS DE LINEALIDAD, REPRODUCIBILIDAD, EXACTITUD Y CALIBRACIÓN DE LAS PRUEBAS.

EL OFERENTE DEBERÁ CONSIDERAR QUE, SI EL EQUIPO ESTÁ FUNCIONANDO DE MANERA PERMANENTE Y EN ÓPTIMAS CONDICIONES, LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO CONSUMIRÁ LOS INSUMOS EN LA CANTIDAD SUFICIENTE Y NECESARIA PARA SUS PROCESOS DE OPERACIÓN; POR LO CONTRARIO, SI LOS EQUIPOS SE ENCUENTRAN DESCOMPUESTOS NO SE REALIZARÁN PRUEBAS, EN CONSECUENCIA, NO SE GENERARÁN PAGOS AL OFERENTE.

BAJO ESTA PREMISA, ES OBLIGACIÓN DEL OFERENTE MANTENER EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO EL EQUIPO ANALÍTICO (**ANEXOS 1.2 Y 1.3**) Y DE APOYO OPERATIVO (**ANEXOS 1.4 Y 1.5**) Y CUANDO SE PRESENTEN FALLAS REPARARLAS DE INMEDIATO, POR LO QUE EN CASO DE QUE EL EQUIPO NO FUNCIONE EL PERSONAL OPERATIVO PROCEDERÁ A:

- REPORTAR LA FALLA VÍA TELEFÓNICA
- ACEPTAR EL APOYO TÉCNICO VÍA TELEFÓNICA
- EN CASO DE NO REPARARSE LA FALLA CON LAS INSTRUCCIONES RECIBIDAS POR VÍA TELEFÓNICA EL INGENIERO DE SERVICIO DEL OFERENTE DEBERÁ ACUDIR PERSONALMENTE, EN UN PLAZO NO MAYOR DE 2 HORAS A PARTIR DEL REPORTE INICIAL DE LA FALLA.
- EL OFERENTE DEBERÁ PROPORCIONAR UN NÚMERO DE REPORTE INCLUYENDO FECHA, HORA Y NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN RECIBE EL REPORTE DE LA FALLA, CON LA FINALIDAD DE CONTAR CON EL CONTROL DEL TIEMPO DE RESPUESTA Y ATENCIÓN A LAS FALLAS O SUBSTITUCIÓN DE LOS EQUIPOS REPORTADOS.
- EL OFERENTE DEBERÁ PROPORCIONAR UN EQUIPO DE COMUNICACIÓN MÓVIL A CADA SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO DE CADA UNIDAD MÉDICA, AL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGIA Y AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, CON EL FIN DE TENER COMUNICACIÓN CONTINUA SOBRE ALGUNA FALLA QUE PUDIERA SURGIR.

Página 39



LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE LOS EQUIPOS SON: SISTEMA IOS (16 DE FÁBRICA O SUPERIOR) O ANDROID (13 DE FÁBRICA O SUPERIOR Y 6 GB DE RAM MÍNIMO), RED 4G, EL CUAL SOPORTE VIDEOCONFERENCIAS GRUPALES Y APLICACIONES DE SERVICIO DE MENSAJERÍA INSTANTÁNEA. EL SERVICIO SERÁ PROPORCIONADO POR EL OFERENTE, EXCLUSIVAMENTE DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL, TENIENDO LLAMADAS ILIMITADAS Y DATOS SUFICIENTES PARA LAS VIDEOCONFERENCIAS Y SERVICIO DE MENSAJERÍA INSTANTÁNEA.

EN CADA OCASIÓN EN QUE PARA MANTENER LA FUNCIONALIDAD DEL EQUIPO SE REALIZA MANTENIMIENTO PREVENTIVO CALENDARIZADO Y/O CORRECTIVO, EL OFERENTE PRESENTARÁ ORDENES DE SERVICIO DONDE SE ESTABLEZCA LA VERIFICACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO, CON VALIDACIÓN CORRECTA EN CUANTO A CORRIMIENTO DE CONTROLES Y CALIBRACIÓN DE CADA UNA DE LAS PRUEBAS QUE SE REALIZAN EN DICHO EQUIPO.

SI EL EQUIPO NO FUNCIONA EN UN PERÍODO DE TRES DÍAS NATURALES POR CAUSAS IMPUTABLES AL MISMO, EL OFERENTE DEBERÁ INSTALAR OTRO EQUIPO DE CARACTERÍSTICAS IGUALES O SUPERIORES. **EN CASO DE NO SER ASÍ, SE CONSIDERARÁ COMO CAUSA DE RESCISIÓN DE CONTRATO Y SE PROCEDERÁ CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.**

EL TIEMPO DE RESPUESTA DEL OFERENTE EN PROPORCIONAR APOYO TÉCNICO VÍA TELEFÓNICA PARA EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO DEBERÁ SER INMEDIATO; SI LA FALLA NO ES CORREGIDA POR ESTE MEDIO, EL TIEMPO DE RESPUESTA DEL OFERENTE PARA EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO EN LA UNIDAD MÉDICA (EVALUACIÓN DEL PROBLEMA) NO DEBERÁ EXCEDER DE UN PLAZO MÁXIMO DE 2 HORAS Y LA CORRECCIÓN DEBERÁ REALIZARSE MÁXIMO EN 4 HORAS, A PARTIR DEL REPORTE INICIAL DE FALLA DEL EQUIPO AL OFERENTE HASTA QUE ÉSTE DEJE EL EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO.

EN CASO DE NO CORREGIRSE LA FALLA DEL EQUIPO EN UN PLAZO MÁXIMO DE 4 HORAS A PARTIR DEL REPORTE INICIAL DE LA MISMA, EL OFERENTE SE COMPROMETE A TRASLADAR Y PROCESAR LAS MUESTRAS EN UN LABORATORIO DE LA RED, OBTENER Y ENTREGAR RESULTADOS DE LAS MUESTRAS A LA UNIDAD SOLICITANTE, EN UN TIEMPO QUE NO EXCEDERÁ DE 8 HORAS A PARTIR DEL REPORTE INICIAL DE LA FALLA.

EN CASO DE MUESTRAS DE CARÁCTER URGENTE EL OFERENTE PROCEDERÁ A TRASLADAR Y PROCESAR LAS MUESTRAS DE MANERA INMEDIATA, PARA LO CUAL NO DEBE DE EXCEDER DE 3 HORAS PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS A LA UNIDAD SOLICITANTE.

EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR UN NÚMERO DE REPORTE POR CADA SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO QUE TENGA QUE EFECTUAR.

LOS SERVICIOS DE LABORATORIO ACEPTARÁN EL APOYO DEL MANTENIMIENTO CORRECTIVO POR MEDIO DE LLAMADAS TELEFÓNICAS, SIEMPRE Y CUANDO LAS FALLAS SEAN FACTIBLES DE RESOLVER DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL MANUAL DE OPERACIÓN DE CADA EQUIPO.

4.- SISTEMA DE CONTROL Y ADMINISTRACIÓN DE LABORATORIO CLÍNICO

LOS EQUIPOS PARA PROCESAR PRUEBAS DE LABORATORIO PROPUESTOS POR EL OFERENTE DEBERÁN ESTAR COMPLEMENTADOS EN FORMA ADICIONAL Y SIN COSTO EXTRA, CON SISTEMA DE CONTROL Y ADMINISTRACIÓN DE LABORATORIO, CUYAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, QUE DEBERÁ REUNIR SE DESCRIBEN EN EL ANEXO 1.2.

- a) SE REQUIERE CONEXIÓN WEB PARA LA COMUNICACIÓN BIDIRECCIONAL MEDIANTE EL SCAL ENTRE LOS LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS DE LAS UNIDADES MÉDICAS Y EL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA, COMO SE INDICA EN EL ANEXO 1.2 DE ESTAS BASES.
- b) LA RELACIÓN DE UNIDADES CON EQUIPOS PARA PRUEBAS DE LABORATORIO QUE REQUIEREN INTERFACE INTEGRADA AL SISTEMA INFORMÁTICO, PARA LA PROGRAMACIÓN DE ESTUDIOS, ASÍ COMO LA OBTENCIÓN EN LÍNEA DE LOS RESULTADOS, SE INDICA EN EL ANEXO 1.2.
- c) SE REQUIERE PARA EL PAQUETE, EL USO EN SUS UNIDADES MÉDICAS DE EQUIPOS DE INFORMÁTICA (ESTACIONES DE TRABAJO COMPUESTAS POR: UNA PC, IMPRESORA Y NO-BRAKE), IMPRESORAS DE ALTO RENDIMIENTO, LECTOR



MAGNÉTICO PARA LA LECTURA DE LA BANDA MAGNÉTICA DE LAS TARJETAS DE AFILIACIÓN, IMPRESORAS PARA ETIQUETAS DE CÓDIGO DE BARRAS, CUYAS CARACTERÍSTICAS TECNOLÓGICAS SE INDICAN EN EL **ANEXO 1.2**, ESTAS ESTACIONES DE TRABAJO DEBERÁN CONTAR CON CONEXIÓN AL SISTEMA DE CONTROL Y ADMINISTRACIÓN DE LABORATORIO, LOS CUALES SE INDICAN EN EL **ANEXO 1.2**, PARA LA INTRODUCCIÓN DE RESULTADOS FUERA DE LÍNEA, ASÍ COMO DE OBTENCIÓN DE RESULTADOS.

- d) EL OFERENTE DEBERÁ PROPORCIONAR DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO UNA PLATAFORMA PARA VIDEOCONFERENCIAS, LA CUAL TENGA LAS CARACTERÍSTICAS CONFIGURABLES A LAS NECESIDADES DEL ORGANIZADOR, LA CUAL NO TENGA LÍMITE DE TIEMPO Y QUE LA CAPACIDAD MÍNIMA SEA DE 50 PARTICIPANTES; ASÍ MISMO DEBERÁ INSTALAR UNA CÁMARA WEB DE 1080P, ASÍ COMO AUDÍFONOS ACOLCHONADOS DE DIADEMA (DÚO, SONIDO ESTÉREO) AJUSTABLE CON MICRÓFONO EN CADA JEFATURA DE LABORATORIO CLÍNICO.

5.- SISTEMA DE CONTROL DE CALIDAD

- a) CADA OFERENTE DEBE OFERTAR UN SISTEMA DE CONTROL DE CALIDAD QUE UTILICE MATERIALES DE CONTROL MULTIPARAMÉTRICOS, QUE SEA RECONOCIDO MUNDIAL Y/O INTERNACIONALMENTE DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.
- b) EL SISTEMA DE CONTROL DE CALIDAD DEBERÁ PROPORCIONAR INFORMES MENSUALES DE COMPARACIÓN INTERLABORATORIOS CON INFORMES EN LÍNEA PARA LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE CADA UNA DE LAS PRUEBAS.
- c) COMO PARTE DEL SISTEMA DE CALIDAD, SE DEBERÁ PROVEER UN PROGRAMA CALENDARIZADO DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA Y CAPACITACIÓN CONTINUA POR LO MENOS 1 VEZ AL AÑO EN TODO EL GRUPO DE LABORATORIOS DE LAS UNIDADES MÉDICAS.
- d) LA FECHA DE INICIO DEL PROGRAMA DE CONTROL DE CALIDAD NO DEBERÁ REBASAR LOS 40 DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA FIRMA DEL CONTRATO.
- e) LA INSCRIPCIÓN A ESTOS PROGRAMAS CONTINUARÁ HASTA LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO EN LOS LABORATORIOS DE LAS UNIDADES MÉDICAS.
- f) EN CASO DE BACTERIOLOGÍA SE DEBERÁ ENTREGAR MUESTRAS DE 3 CEPAS DIFERENTES ATCC MENSUALES.
- g) CUADRO DE PRUEBAS DONDE APLICA EL SISTEMA DE CONTROL DE CALIDAD.

ÁREAS PARA EL SISTEMA DE CONTROL DE CALIDAD	
NO DE PRUEBA	NOMBRE DE LA PRUEBA
1	QUÍMICA CLÍNICA Y ELECTROLITOS
2	QUÍMICA ESPECIAL
3	GASOMETRÍAS
4	ELECTROLITOS
5	BIOMETRÍA HEMÁTICA
6	BACTERIOLOGÍA
7	COAGULACIÓN
8	UROANÁLISIS
9	BIOLOGÍA MOLECULAR
10	HORMONAS Y MARCADORES TUMORALES
11	PARASITOLOGÍA
12	PERFIL CARDIOPULMONAR
13	SEROLOGÍA INFECCIOSA



6.- MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO

EL OFERENTE, PROPORCIONARÁ DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CON MANO DE OBRA ESPECIALIZADA, REFACCIONES NUEVAS Y ORIGINALES Y DEMÁS ACTIVIDADES QUE EN SU CASO FUESEN NECESARIOS PARA LA CORRECTA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS ANALÍTICOS; ASÍ MISMO PROPORCIONARÁ EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y ACCIONES CORRECTIVAS DEL SISTEMA DE INFORMÁTICA ASÍ COMO DEL SISTEMA DE CONTROL Y ADMINISTRACIÓN DE LABORATORIO PARA CADA EQUIPO INSTALADO EN CADA UNIDAD MÉDICA.

LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS DEBERÁN LLEVARSE A CABO DE ACUERDO AL MANUAL DEL FABRICANTE, SIENDO COMO MÍNIMO UNO AL AÑO DURANTE EL PERIODO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO, Y DE ACUERDO AL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO QUE EL OFERENTE ENTREGARÁ A CADA JEFE DE SERVICIO DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BÁSICOS Y DE COMPUTO ENTREGADOS.

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 REQUIERA.

TODAS LAS ÓRDENES DE SERVICIO GENERADAS DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁ ENVIARLAS EL OFERENTE EN FORMA ELECTRÓNICA EN PDF AL CORREO laboratorio.dmti@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.

LA EMPRESA ADJUDICADA DEBERÁ REGISTRAR MEDIANTE BITÁCORA, TODAS LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN LOS EQUIPOS EN CADA VISITA, INDICANDO LA FECHA, QUE ESTARÁ UBICADA EN LA JEFATURA DEL SERVICIO Y ENTREGAR LA RUTINA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A LA UNIDAD HOSPITALARIA EN EL ACTO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO EN PRESTAMO PERMANENTE.

7.- CAPACITACIONES

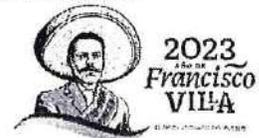
EL PROVEEDOR ADJUDICADO DEBERÁ PROPORCIONAR LA CAPACITACIÓN CORRESPONDIENTE AL 100% PERSONAL USUARIO ENLISTADO EN EL **ANEXO 1.12** LAS VECES QUE LA UNIDAD HOSPITALARIA LO REQUIERA, ASI COMO, REQUISITAR EL **ANEXO 1.13 FORMATO PARA CAPACITACIÓN** Y DE ACUERDO AL MANUAL DE USUARIO DEL BIEN, DICHA CAPACITACIÓN SERÁ IMPARTIDA POR PERSONAL ESPECIALIZADO Y CERTIFICADO EN LA MATERIA.

CADA VEZ QUE SE OTORQUE CAPACITACIÓN DE OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS AL PERSONAL USUARIO, EL OFERENTE DEBERÁ REQUISITAR EL **ANEXO 1.13** FORMATO PARA CAPACITACIÓN Y ENVIARÁ UNA COPIA EN FORMATO PDF DEL ANEXO AL CORREO laboratorio.dmti@gmail.com.

ADEMÁS DE LA CAPACITACIÓN PARA EL MANEJO DE LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y BÁSICOS, DEBERÁ OTORGAR AL MENOS UN CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LABORATORIOS CLÍNICOS, EL CUAL DEFINIRÁ EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL SERVICIO. ÉSTE SERÁ PARA TODO EL PERSONAL OPERATIVO Y JEFES DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE EN IDIOMA ESPAÑOL. LAS CONSTANCIAS DEBERÁN ENTREGARSE AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO EN UN PLAZO NO MAYOR A 3 MESES DE HABER CONCLUIDO DICHA CAPACITACIÓN.

8.- VISITAS PERIÓDICAS MENSUALES

EL OFERENTE SE COMPROMETE REALIZAR VISITAS PERIÓDICAS MENSUALES Y PROGRAMADAS, DE 9:00 A 13:00 HORAS EN DÍAS HÁBILES, A LAS UNIDADES MÉDICAS DE LA RED DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, INFORMANDO POR



ESCRITO DE LAS ANOMALÍAS Y OBSERVACIONES QUE EN SU CASO DETECTE EN CADA VISITA, AVALADO POR EL JEFE DEL SERVICIO, DENTRO DE LOS PRIMEROS CINCO DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA VISITA, AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.

9.- RECEPCIÓN DE LOS EQUIPOS E INSUMOS

LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGÍAS, ENTREGARÁ LA RELACIÓN RESUMIDA DE INSUMOS, REACTIVOS Y EQUIPOS QUE DEBEN RECIBIR LOS LABORATORIOS CLÍNICOS AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, PARA QUE EL JEFE O ENCARGADO DEL SERVICIO ESTÉ EN POSIBILIDAD DE VERIFICAR QUE LOS EQUIPOS E INSUMOS CORRESPONDAN A LO OFERTADO COMO SON: MARCA Y MODELO, NUMERO DE PARTE, O NUMERO DE CATALOGO.

PARA LA ENTREGA DE LOS INSUMOS LOS ENVASES PRIMARIOS Y SECUNDARIOS DE LOS MISMOS SERÁN LOS QUE DETERMINE EL OFERENTE, EN LA INTELIGENCIA QUE DEBERÁN GARANTIZAR QUE LOS INSUMOS SE CONSERVEN EN CONDICIONES ÓPTIMAS DE EMPAQUE Y EMBALAJE DURANTE EL TRANSPORTE Y ALMACENAJE, Y QUE LA CALIDAD DE LOS INSUMOS SE MANTENGA DURANTE EL PERIODO DE VIDA ÚTIL, Y DE ACUERDO A LA LEY GENERAL DE SALUD.

EL JEFE O ENCARGADO DEL SERVICIO VERIFICARÁ QUE LOS EQUIPOS ANALIZADORES, BASICO, DE COMPUTO Y SISTEMA INFORMÁTICO CORRESPONDAN A LOS REQUERIMIENTOS TÉCNICOS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO; ASÍ MISMO QUE CONTENGA ETIQUETA DE IDENTIFICACIÓN, Y ELABORARÁ EL FORMATO DEL **PUNTO 22** "FORMATO DE INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPOS".

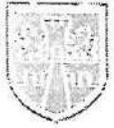
ASIMISMO, EL PROVEEDOR ADJUDICADO ACEPTA QUE EN CASO DE QUE EXISTAN AL MENOS 3 REPORTE EN UN MES DE FALLAS RECURENTES, DESVIOS DE CALIDAD O VICIOS OCULTOS, EN EQUIPOS ANALIZADORES, BASICOS Y/O DE COMPUTO EL PERSONAL DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, MÉDICA O ADMINISTRATIVA, SEGÚN SEA EL CASO, DEBERÁ REPORTARLO MEDIANTE OFICIO A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, CON COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, ANEXANDO SUS ORDENES DE SERVICIO CORRESPONDIENTES. UNA VEZ VERIFICADO EL REPORTE, LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, NOTIFICARÁ A LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS A EFECTO DE QUE ÉSTA INDIQUE AL PROVEEDOR, LAS MEDIDAS CORRECTIVAS QUE SE DETERMINEN DE ACUERDO AL PROPIO REPORTE, PUDIENDO SER EL CAMBIO DEL BIEN O SOLICITUD DE EVALUACIÓN TÉCNICA POR UN TERCERO AUTORIZADO, EN UN PLAZO NO MAYOR A 10 DÍAS HÁBILES DE RECIBIDA LA NOTIFICACIÓN, TODO LO ANTERIOR, SIN CARGO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE.

EN CASO DE QUE EXISTA UN INCIDENTE Y/O DESVIACIONES EN LA CALIDAD DE INSUMOS, EL PERSONAL DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, MÉDICA O ADMINISTRATIVA, SEGÚN SEA EL CASO, DEBERÁ REPORTARLO MEDIANTE OFICIO A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, CON COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, EN DONDE DEBERÁ REQUISITARSE Y ADJUNTARSE EL **ANEXO 1.16 "FORMATO PARA REPORTE DE INCIDENTES Y/O DESVIACIONES DE LA CALIDAD DE INSUMOS PARA LA SALUD"**. UNA VEZ VERIFICADO EL REPORTE, LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, NOTIFICARÁ A LA DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS A EFECTO DE QUE ÉSTA INDIQUE AL OFERENTE, LAS MEDIDAS CORRECTIVAS QUE SE DETERMINEN DE ACUERDO AL PROPIO REPORTE, PUDIENDO SER EL CAMBIO DEL BIEN, DE MARCA O SOLICITUD DE EVALUACIÓN TÉCNICA POR UN TERCERO AUTORIZADO, EN UN PLAZO NO MAYOR A 10 DÍAS HÁBILES DE RECIBIDA LA NOTIFICACIÓN, TODO LO ANTERIOR, SIN CARGO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE.

10.- CONDICIONES DE ENTREGA Y PLAZO DE ENTREGA

LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS ANALÍTICOS, BÁSICOS Y SISTEMAS INFORMÁTICOS DE LOS MISMOS **DEBERÁ SER DENTRO DE LOS 40 DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA FIRMA DEL CONTRATO**, PARA LO CUAL EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EL PROGRAMA DE TRABAJO CORRESPONDIENTE DENTRO DEL SOBRE DE SU PROPUESTA TÉCNICA.

LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO DE INFORMÁTICA Y DE CONTROL Y ADMINISTRACIÓN DE LABORATORIO (SCAL) DE LOS MISMOS **DEBERÁ SER DENTRO DE LOS 60 DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA FIRMA DEL**



CONTRATO, PARA LO CUAL EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EL PROGRAMA DE TRABAJO CORRESPONDIENTE DENTRO DE SU PROPUESTA TÉCNICA.

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS, SERÁN LAS RESPONSABLES DE CONTROLAR, SUPERVISAR Y EVALUAR DE ACUERDO A SUS ATRIBUCIONES, LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.

EL OFERENTE SE COMPROMETE A QUE PARA LA PRIMERA ENTREGA SUMINISTRARÁ LOS INSUMOS NECESARIOS EN CANTIDAD DOBLE DE LA CANTIDAD MENSUAL SEGÚN SE ESTABLECE EN LAS CÉDULAS DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL **ANEXO 1.2** Y A LA DISTRIBUCIÓN DE LOS **ANEXOS 1.14 Y 1.15**, ASÍ COMO AL LISTADO DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS Y EL DEL EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO DE LOS **ANEXOS 1.5 Y 1.7**.

EN LAS SUBSECUENTES ENTREGAS, EL OFERENTE SUMINISTRARÁ LOS INSUMOS QUE EN FORMA PREVIA Y DE CONFORMIDAD CON EL JEFE O ENCARGADO DEL LABORATORIO **ANEXOS 1.14, 1.15** Y AL LISTADO DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS DEL **ANEXO 1.7** SE DETERMINEN QUE SON NECESARIOS PARA MANTENER LA PRODUCTIVIDAD DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS, VIGILANDO NO REBASAR EL MÁXIMO TOTAL GENERAL DE PRUEBAS CONTRATADAS.

EN CASO DE REQUERIRSE UNA CANTIDAD SUPERIOR DE PRUEBAS AL MÁXIMO TOTAL GENERAL CONTRATADO, SE DEBERÁ CONTAR CON LA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS Y CON EL VISTO BUENO DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, DE ACUERDO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.

EL CONTEO DE LAS PRUEBAS SE EFECTUARÁ EL DÍA ULTIMO DE CADA MES ANTES DE INICIAR LA JORNADA MATUTINA (CONSIDERANDO QUE EL PERÍODO DE CONTEO DE PRUEBAS ES DEL DÍA 01 DEL MES PASADO HASTA EL DÍA ULTIMO DEL MES DEL CORTE) ASENTÁNDOSE DICHA INFORMACIÓN EN LOS FORMATOS DENOMINADO "CONTEO DE PRUEBAS", INDICADO EN EL **ANEXOS 1.9 Y 1.9.1** "FORMATO DE CONTEOS DE PRUEBAS DE LABORATORIO", DEBERÁ SER FIRMADO POR LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA UNIDAD MÉDICA.

CON EL OBJETO DE ESTAR EN CONDICIONES DE HACER EFECTIVO EL PAGO AL OFERENTE, EL "FORMATO CONTEO DE PRUEBAS DE LABORATORIO" **ANEXO 1.9**, DEBERÁ SER REQUISITADO Y ANEXADO A LA FACTURA CORRESPONDIENTE. SE EMITIRÁ UN ORIGINAL QUE DEBERÁ ANEXARSE A LA FACTURA. LA PRIMERA COPIA SERÁ PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA UNIDAD HOSPITALARIA; LA SEGUNDA COPIA PARA LOS SERVICIOS DE LABORATORIO DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS; Y LA TERCERA COPIA PARA EL OFERENTE, ASÍ MISMO DEBERÁ ENTREGAR UN INFORME DESGLOSADO POR UNIDAD MÉDICA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO. ES INDISPENSABLE QUE SE EMITA UN SÓLO ORIGINAL CON FIRMAS AUTÓGRAFAS Y QUE LAS COPIAS SEÑALEN CLARAMENTE EN EL ENCABEZADO LA PALABRA "COPIA".

UNA VEZ FIRMADO EL FORMATO DE "CONTEO DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO" **ANEXO 1.9**, LA FACTURA NO REQUIERE SER FIRMADA, POR LO QUE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN PROCEDERÁ A SU PAGO, QUEDANDO BAJO LA ESTRICTA RESPONSABILIDAD DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE CADA UNIDAD MÉDICA DE LA RED DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, LOS PAGOS QUE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO REALICE EN EXCESO O LAS PENAS CONVENCIONALES QUE NO PUEDAN SER DETERMINADAS.

11.- LUGAR DE ENTREGA

LAS DIRECCIONES DE LOS LUGARES (DESTINO FINAL) PARA LA ENTREGA DE LOS EQUIPOS PARA PROCESAR PRUEBAS DE LABORATORIO, SISTEMA INFORMÁTICO E INSUMOS QUE SE INDICAN EN EL **ANEXO TÉCNICO PUNTO 3 (APLICABLE TAMBIÉN PARA SISTEMAS INFORMÁTICOS SCAL)**.

LA ENTREGA DE LOS EQUIPOS PARA PROCESAR PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO, SISTEMA INFORMÁTICO E INSUMOS SERÁ EN DÍAS HÁBILES DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 13:00 HORAS, EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE LA RED, RELACIONADAS EN EL **ANEXO TÉCNICO PUNTO 3**, DEBIENDO FIRMAR EL RESPONSABLE DEL LABORATORIO Y EL ADMINISTRADOR LA REMISIÓN Y LA CARTA CUSTODIA CORRESPONDIENTE.



LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO OTORGARÁ AL OFERENTE LOS **ANEXOS 1.14, 1.15** Y AL LISTADO DE MATERIALES, INSUMOS Y REACTIVOS EXTRAS DEL **ANEXO 1.7**, EL CONSUMO PROMEDIO ESTIMADO MENSUAL POR UNIDAD MÉDICA DE LA RED DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO PARA LA DISTRIBUCIÓN DE INSUMOS. EN EL ENTENDIDO DE QUE SU DISTRIBUCIÓN PUEDE VARIAR CONFORME A LAS NECESIDADES DE CADA UNIDAD MÉDICA DE LA RED DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, SIEMPRE Y CUANDO NO SE REBASE EL NÚMERO TOTAL GENERAL DE PRUEBAS CONTRATADAS.

12.- EMPAQUE Y TRANSPORTE

LA FORMA DE EMPAQUE QUE SE DEBERÁ UTILIZAR ES LA QUE GARANTICE A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO QUE LOS EQUIPOS E INSUMOS NO SUFRAN DAÑO Y/O AVERÍA ALGUNA DURANTE LAS MANIOBRAS DE CARGA, DESCARGA, TRANSPORTE TERRESTRE, MARÍTIMO O AÉREO Y DESCARGA EN EL SERVICIO DE LA UNIDAD MÉDICA, CUANDO APLIQUE DEBERÁN SER TRANSPORTADOS EN RED FRÍA O SISTEMA SIMILAR, QUE ASEGURE LA IDENTIDAD, CALIDAD Y SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS, SIN CARGO EXTRA PARA LA CONCOCANTE.

EL OFERENTE DEBERÁ REALIZAR UN RECORRIDO DIARIO EN LAS 36 UNIDADES MÉDICAS A FIN DE RECOLECTAR EL TOTAL DE LAS MUESTRAS BIOLÓGICAS DE LUNES A DOMINGO (INCLUYENDO DÍAS FESTIVOS), CON EL OBJETIVO DE TRANSPORTARLAS AL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA, EN EL HOSPITAL GENERAL IZTAPALAPA.

ADEMÁS, EL TRANSPORTE DEBERÁ INCLUIR EL ENVÍO DE MUESTRAS Y MATERIAL PRIMARIO DE EMBAJALE DEL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA EN EL HOSPITAL GENERAL IZTAPALAPA A LAS UNIDADES DE LAS SECRETARÍA DE SALUD CUANDO ASÍ SE REQUIERA, LO CUAL ESPECIFICARÁ EN SU MOMENTO EL ÁREA REQUIRIENTE.

LAS CONDICIONES DE EMBALAJE DEBEN SER COMO SE DESCRIBE A CONTINUACIÓN:

- **CÓDIGO DE BARRAS EN ENVASE PRIMARIO:** SE DEBERÁ GENERAR ETIQUETA CON CÓDIGO DE BARRAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL ENVASE PRIMARIO DE LAS MUESTRAS BIOLÓGICAS (MEDIOS DE TRANSPORTE, FRASCOS CON TAPARROSCA, ETC.), LAS CUALES DEBEN CONTENER: NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE, NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA (NHC), SEXO, FECHA, NOMBRE DE LA UNIDAD MÉDICA, ESTUDIOS A REALIZAR Y HORA DE TOMA DE MUESTRA (CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO).
- **EMBALAJE:** LOS RECIPIENTES PRIMARIOS, UNO O VARIOS SE COLOCAN EN UN SEGUNDO RECIPIENTE HERMÉTICO, A PRUEBA DE FILTRACIONES, CON OBJETO DE PROTEGER EL (LOS) RECIPIENTE(S) PRIMARIO(S). SE DEBE UTILIZAR SUFICIENTE MATERIAL AMORTIGUADOR Y ABSORBENTE PARA PROTEGER A TODOS LOS RECIPIENTES PRIMARIOS Y EVITAR QUE CHOQUEN ENTRE ELLOS. SE COLOCARÁN REFRIGERANTES PARA MANTENER LAS MUESTRAS ENTRE 2 Y 8 °C CUANDO ASÍ SE REQUIERA Y EL CUAL DEBERÁ CONTENER TERMÓMETRO INTERNO DIGITAL DE 2- 8 °C, CON MEMORIA DE REGISTRO DE TEMPERATURAS A FIN DE CONOCER LAS CONDICIONES DE LA RED FRÍA EN EL TRANSPORTE. LOS RECIPIENTES SECUNDARIOS DEBEN LLEVAR LAS ETIQUETAS DE: RIESGO BIOLÓGICO, DATOS DEL LABORATORIO AL QUE VAN REFERIDOS, DATOS DE ORIENTACIÓN, SEÑAL DE ORIENTACIÓN Y ETIQUETA PARA ORIENTACIÓN DEL EMPAQUE (FLECHAS DE ORIENTACIÓN).
- **PAQUETE EXTERNO DE ENVÍO:** EL RECIPIENTE SECUNDARIO SE DEBERÁ COLOCAR EN UN PAQUETE EXTERNO DE ENVÍO QUE PROTEJA SU CONTENIDO DE LOS ELEMENTOS EXTERNOS DEL AMBIENTE, A FIN DE EVITAR POSIBLES DAÑOS FÍSICOS Y FILTRACIÓN DE AGUA, MIENTRAS SE ENCUENTRA EN TRÁNSITO. LOS LISTADOS DE IDENTIFICACIÓN DE LAS MUESTRAS BIOLÓGICAS TRANSPORTADAS DEBERÁN ADHERIRSE A LA PARTE INTERIOR DEL PAQUETE EXTERNO DE ENVÍO, INTRODUCIÉNDOLOS EN UN PROTECTOR PLÁSTICO. EL PAQUETE EXTERNO DE ENVÍO DEBE LLEVAR LAS SIGUIENTES ETIQUETAS: RIESGO BIOLÓGICO, DATOS DEL LABORATORIO AL QUE VAN REFERIDOS, DATOS DE ORIENTACIÓN, SEÑAL DE ORIENTACIÓN.

TODO LO ANTERIOR DEBERÁ PROPORCIONARLO EL OFERENTE SIN CARGO ADICIONAL PARA LA CONVOCANTE, CUMPLIENDO CON LOS HORARIOS ESTABLECIDOS POR LA SECRETARÍA Y GARANTIZANDO UN TRANSPORTE SEGURO PARA PRESERVAR LA INTEGRIDAD DE LAS MUESTRAS."



13.- PATENTES, MARCAS O DERECHOS DE AUTOR

EL OFERENTE A QUIEN SE ADJUDIQUE EL O LOS CONTRATOS, ASUMIRÁ LA RESPONSABILIDAD TOTAL EN EL CASO DE QUE, INFRINJA PATENTES, MARCAS O DERECHOS DE AUTOR U OTROS DERECHOS EXCLUSIVOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, SIN RESPONSABILIDAD PARA LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

14. CERTIFICACIÓN ISO 9000

EL OFERENTE SE COMPROMETE A REALIZAR LA CERTIFICACIÓN Y RECERTIFICACIÓN ISO 9001:2015 (Y/O ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN) A LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y CONFORME A LOS CALENDARIOS QUE SOLICITE EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DE LAS SIGUIENTES UNIDADES HOSPITALARIAS:

- HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR. BELISARIO DOMÍNGUEZ
- HOSPITAL GENERAL DR. ENRIQUE CABRERA
- HOSPITAL GENERAL TICOMÁN
- HOSPITAL GENERAL RUBÉN LEÑERO
- HOSPITAL GENERAL XOCO
- HOSPITAL GENERAL LA VILLA
- HOSPITAL GENERAL BALBUENA
- HOSPITAL GENERAL GREGORIO SALAS
- HOSPITAL GENERAL IZTAPALAPA (LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS Y LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA)
- HOSPITAL GENERAL MILPA ALTA
- HOSPITAL GENERAL TLÁHUAC
- HOSPITAL GENERAL AJUSCO MEDIO
- HOSPITAL GENERAL TOPILEJO
- HOSPITAL GENERAL CUAJIMALPA
- HOSPITAL PEDIÁTRICO AZCAPOTZALCO
- HOSPITAL PEDIÁTRICO COYOACÁN
- HOSPITAL PEDIÁTRICO VILLA
- HOSPITAL PEDIÁTRICO IZTACALCO
- HOSPITAL PEDIÁTRICO LEGARIA
- HOSPITAL PEDIÁTRICO IZTAPALAPA
- HOSPITAL PEDIÁTRICO MOCTEZUMA
- HOSPITAL PEDIÁTRICO PERALVILLO
- HOSPITAL PEDIÁTRICO SAN JUAN ARAGÓN
- HOSPITAL PEDIÁTRICO TACUBAYA
- HOSPITAL MATERNO PEDIÁTRICO XOCHIMILCO
- HOSPITAL MATERNO INFANTIL INGUARÁN
- HOSPITAL MATERNO INFANTIL M. CONTRERAS
- HOSPITAL MATERNO INFANTIL CUAUTEPEC
- HOSPITAL MATERNO INFANTIL TLÁHUAC
- HOSPITAL MATERNO INFANTIL NICOLÁS M. CEDILLO
- CLÍNICA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS VENUSTIANO CARRANZA
- CLÍNICA HOSPITAL EMILIANO ZAPATA
- HOSPITAL GENERAL TORRE MÉDICA TEPEPAN
- UNIDAD DE SALUD INTEGRAL PARA PERSONAS TRANS
- UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA TEMPORAL COVID "LA PASTORA"

PARA CUMPLIR CABALMENTE CON ESTE PUNTO, EL OFERENTE PROPORCIONAR LA CONSULTORÍA NECESARIA AL PERSONAL DE LAS UNIDADES MÉDICAS A FIN DE DESARROLLAR LOS SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD, ASÍ COMO CAPACITACIÓN CONTINUA, PARA LO CUAL INFORMARÁ AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO LOS CALENDARIOS DE ACTIVIDADES Y ENTREGARÁ



INFORMES TRIMESTRALES PORMENORIZADOS DE LOS AVANCES Y TRABAJOS REALIZADOS A FIN DE CONTAR CON SU VISTO BUENO. LOS CONSULTORES DEBERÁN CONTAR CON TÍTULO Y CÉDULA GRADO LICENCIATURA, CON FORMACIÓN ACORDE AL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO, ASÍ COMO CONTAR CON EXPERIENCIA OPERATIVA EN EL ÁREA, LO ANTERIOR PARA ESTAR EN POSIBILIDADES DE EJERCER SU FUNCIÓN. TODA LA DOCUMENTACIÓN GENERADA FÍSICA Y ELECTRÓNICAMENTE ESTARÁ BAJO RESGUARDO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y SERÁ MODIFICADA DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL ÁREA REQUERENTE.

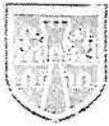
15. ASPECTOS A CONSIDERAR

CON RESPECTO AL PROCESO DE TRANSICIÓN PARA EL CAMBIO DE EQUIPOS ACTUALES A LOS DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN ENTRANTE SE SOLICITA:

- a) COLABORACIÓN EN LA PROGRESIÓN DE LA TRANSICIÓN A FIN DE QUE LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES NO SE VEA AFECTADA.
- b) QUE SE REALICE DENTRO DE LOS PRIMEROS DOS MESES A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A LA FECHA DEL FALLO, CUIDANDO EN TODO MOMENTO LA ININTERRUPCIÓN DE LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO.
- c) QUE EN CASO DE QUE SE PRESENTE ALGÚN INCONVENIENTE PROPIO DE LA PUESTA EN MARCHA DE ALGÚN EQUIPO ANALÍTICO, EL OFERENTE SE HARÁ CARGO DE LA MAQUILA DE LOS ESTUDIOS INVOLUCRADOS Y DE LA ENTREGA DE LOS RESULTADOS DENTRO DE LOS HORARIOS ESTABLECIDOS, SIN COSTO EXTRA PARA LA CONVOCANTE; ACLARANDO QUE ESTA SITUACIÓN NO DEBE SER POSTERGADA MÁS ALLÁ DE 15 DÍAS NATURALES.
- d) QUE, AL DÍA SIGUIENTE DE LA PRESENTACIÓN A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A LA FECHA DEL FALLO, EL OFERENTE DEBERÁ COMENZAR CON LA CONEXIÓN INTERLABORATORIOS VÍA WEB Y A TRAVÉS DEL SISTEMA SCAL DESCRITO EN EL ANEXO 1.2.
- e) QUE, DE FORMA PARALELA AL PUNTO ANTERIOR, DEBERÁ COMENZARSE CON LA INSTALACIÓN DE ANALIZADORES, CON LAS LIMITANTES DE TIEMPO DESCRITAS EN LOS PUNTOS 9 AL 12 DEL PRESENTE ANEXO.
- f) PARA EL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA, EL TIEMPO PARA INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE LOS ANALIZADORES Y SISTEMA INFORMÁTICO PODRÁ SER DE HASTA 90 DÍAS NATURALES, A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA ADJUDICACIÓN DE LA PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN. EN EL ENTENDIDO QUE MIENTRAS LOS ANALIZADORES NO ESTÉN EN FUNCIONAMIENTO ÓPTIMO, EL OFERENTE SE HARÁ CARGO DEL PROCESO DE LAS MUESTRAS, TRANSPORTE Y ENTREGA DE LOS RESULTADOS CORRESPONDIENTES.
- g) QUE EL ENVÍO DE MUESTRAS DE MICROBIOLOGÍA DE LOS LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS AL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA SE REALIZARÁ DE FORMA PAULATINA EN COORDINACIÓN CON EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, CONSIDERANDO EL 100% DE LOS ENVÍOS EN UN PERIODO DE TRANSICIÓN CONSIDERADO DE 30 DÍAS NATURALES COMO MÁXIMO A PARTIR DE LA PUESTA EN MARCHA DE LOS ANALIZADORES Y SISTEMA INFORMÁTICO DEL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA.
- h) EN CUALQUIER MOMENTO SE PODRÁN INTEGRAR AL MENÚ NUEVAS PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO, ANALIZADORES, INSUMOS Y/O SERVICIOS, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO A FIN DE PRESTAR LOS SERVICIOS QUE LA POBLACIÓN USUARIA REQUIERA EN SU ATENCIÓN A TRAVÉS DE LA RED DE HOSPITALES.
- i) QUE AQUELLAS MUESTRAS QUE SEAN PROCESADAS POR CUENTA DEL OFERENTE EN EL PERIODO DE TRANSICIÓN, SE REALIZARÁN EN UN LABORATORIO CLÍNICO ACREDITADO.

16. TECNOVIGILANCIA

EL OFERENTE ADJUDICADO DEBERÁ CONTAR CON SU OFICIO DE UNIDAD Y/O RESPONSABLE DE TECNOVIGILANCIA EMITIDO POR LA COFEPRIS POR SER PARTE DE LA CADENA DE DISTRIBUCIÓN DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS Y SERVIRÁ PARA ACREDITAR QUE DA CUMPLIMIENTO A LA NOM-240-SSA1-2012, "INSTALACIÓN Y OPERACIÓN DE LA TECNOVIGILANCIA", ASÍ COMO DEBERÁ TENER ESTABLECIDOS SUS PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN A QUEJAS Y SEGUIMIENTO DE INCIDENTES ADVERSOS PARA CADA UNA DE LAS MARCAS DE LOS EQUIPOS, INSUMOS Y/O CONSUMIBLES PROPUESTOS.



ANEXO 1.9
FORMATO DE CONTEO DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO

NOMBRE DE LA SUBPARTIDA: 1

UNIDAD MÉDICA: 2

NO. DE CONTRATO: 3

PROVEEDOR: 4 EQUIPO: 5

NO. CONS. CONTEO: 6

FECHA DE ELABORACIÓN: 7

PERIODO DEL CONTEO DEL: 8 AL: _____

CONCEPTO	NÚMERO
A) CONTADOR INICIAL DEL PERIODO <u>9</u>	
B) CONTADOR FINAL DEL PERIODO	
C) NÚMERO TOTAL DE PRUEBAS (B-A)	
D) CONTROLES, CALIBRADORES Y BLANCOS	
E) PRUEBAS PROCESADAS DE APOYO A OTRA UNIDAD MÉDICA CON CARGO AL PROVEEDOR.	
F) NÚMERO TOTAL DE PRUEBAS PARA PAGO (C-(D + E)	<u>14</u>

OBSERVACIONES: 15

VALIDACION DE INFORMACION

CARGO	NOMBRE	FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO		<u>16</u>
*DIRECTOR/SUBDIRECTOR MÉDICO DE LA UNIDAD MÉDICA		
PROVEEDOR		

EN LA FECHA DE VALIDACIÓN, EN CASO DE NO ENCONTRARSE EL DIRECTOR Ó SUBDIRECTOR MÉDICO, SE ACEPTARÁ LA FIRMA POR AUSENCIA DEL ENCARGADO DE DICHA ÁREA EN SU MOMENTO.

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA REALIZADA	NUMERO DE PRUEBAS
<u>18</u>	
TOTAL DE PRUEBAS REALIZADAS	

ANOTAR CON LETRA EL NÚMERO TOTAL DE PRUEBAS: _____



CATÁLOGO DE PRUEBAS

1. QUIMICA CLÍNICA

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA REALIZADA	NÚMERO DE PRUEBAS
ACIDO URICO	
ALANINO AMINOTRANSFERASA	
ALBÚMINA	
AMILASA	
ASPARTATO AMINOTRANSFERASA	
BILIRRUBINA DIRECTA	
BILIRRUBINA TOTAL	
CALCIO TOTAL	
COLESTEROL	
COLESTEROL HDL	
COLESTEROL LDL	
CREATIN CINASA FRACCIÓN MB	
CREATIN CINASA TOTAL	
CREATININA	
DESHIDROGENASA LÁCTICA	
FOSFATASA ALCALINA	
FÓSFORO	
GGT	
GLUCOSA	
LIPASA	
MAGNESIO	
PROTEÍNAS TOTALES	
TRIGLICÉRIDOS	
UREA	

2.-QUIMICA ESPECIAL

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA REALIZADA	NÚMERO DE PRUEBAS
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
MICROPROTEINAS	
ANTIESTREPTOLISINA	
FACTOR REUMATOIDE	
PROTEINA C REACTIVA DE ALTA SENSIBILIDAD	
MICROALBÚMINA	
CISTATINA C	
HIERRO	
TRANSFERRINA	
CAPACIDAD DE FIJACIÓN DE HIERRO	
IG E	
IG A	
IG M	
C3	
C4	
ACETAMINOFEN	
ACIDO VALPROICO	
ALCOHOL	
ANFETAMINAS	
BARBITURICOS	
BENZODIAZAPINAS	
CANABINOIDES	
CARBAMAZEPINA	
COCAINA	
COLINESTERASA	
DIGOXINA	



FENITOINA	
FENOBARBITAL	
OPIACEOS	
DROGAS DE ABUSO PRUEBA RÁPIDA	

3.-ELECTROLITOS

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA REALIZADA	NÚMERO DE PRUEBAS
ELECTROLITOS	

4.-GASES SANGUÍNEOS

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA REALIZADA	NÚMERO DE PRUEBAS
GASOMETRÍA	
LACTATO	

5.-BIOMETRIA HEMÁTICA

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA REALIZADA	NÚMERO DE PRUEBAS
BIOMETRÍA HEMÁTICA	
RETICULOCITOS	

6.-COAGULACIÓN

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA REALIZADA	NÚMERO DE PRUEBAS
TIEMPO DE PROTROMBINA	
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADA	
FIBRINOGENO	
DIMERO D	
ANTICOAGULANTE LUPICO (AL)	

7.-UROANÁLISIS

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA REALIZADA	NÚMERO DE PRUEBAS
UROANÁLISIS	

8.-MICROBIOLOGÍA SANITARIA

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA REALIZADA	NÚMERO DE PRUEBAS
ALIMENTOS CRUDOS	
ALIMENTOS COCIDOS	
AGUA PREPARADA	
FORMULAS LACTEAS	
AGUA DE USO COMÚN	
JABÓN, DESINFECTANTE Y ANTISÉPTICO	

9.-HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA REALIZADA	NÚMERO DE PRUEBAS
HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)	
PROLACTINA	
TESTOSTERONA	
ESTRADIOL	
PROGESTERONA	
HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	
HORMONA GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA CUANTITATIVA	
TIROXINA (T4)	
TIROXINA LIBRE (FT4)	



DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA REALIZADA	NÚMERO DE PRUEBAS
TRYODOTIRONINA (T3)	
TRYODOTIRONINA LIBRE (FT3)	
T UPTAKE (T FIJACION)	
HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH)	
CORTISOL	
INSULINA	
HORMONA PARATIROIDEA (PTH)	
ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECIFICO (PSA)	
ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECIFICO LIBRE (PSA LIBRE)	
TIROGLOBULINA	
ANDROSTERONA	
SOMATROPINA	
HORMONA ADRENOCORTICOPA (ACTH)	
DEHIDROTESTOSTERONA (DHT)	
DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (DHEAS-S)	
CA 15.3	
CA 19.9	
CA 125	
ALFAFETOPROTEÍNA	
ANTÍGENO CARCIGENOEMBRIONARIO	
INMUNOFENOTIPO	
FERRITINA	
FOLATOS	
PROCALCITONINA CUANTITATIVA	
RECEPTOR DE ESTRÓGENOS	
RECEPTOR DE PROGESTERONA	
HER-2 NEU	
KI-67	

10.- PERFIL CARDIOPULMONAR

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA REALIZADA	NÚMERO DE PRUEBAS
MIOGLOBINA CUANTITATIVA PRUEBA RÁPIDA	
TROPONINA I CUANTITATIVA PRUEBA RÁPIDA	
PÉPTIDO NATIURÉTICO (BNP) CUANTITATIVA PRUEBA RÁPIDA	
DIMERO D CUANTITATIVA PRUEBA RÁPIDA	
CK-MB MASA CUANTITATIVA PRUEBA RÁPIDA	

11.-PERFIL DE AUTOANTICUERPOS

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA REALIZADA	NÚMERO DE PRUEBAS
ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA)	
ANTICUERPOS ANTI-DNA	
ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINAS (ACL)	
ANTI-RO (SS-A)	
ANTI-LA (SS-B)	
ANTI SM	
ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTROFILOS (ANCA)	
ANTICUERPOS IGA DE GLIADINA DEAMINADA	
ANTICUERPOS IGG DE GLIADINA DEAMINADA.	
ANTICUERPOS IGA DE TRANSLUTAMINASA TISULAR.	
ANTICUERPOS IGG DE TRANSLUTAMINASA TISULAR.	
AUTOANTICUERPO TIROIDEO ANTIPEROXIDASA (TPOAB)	
AUTOANTICUERPO ANTITIROGLOBULINA (TGAB)	
AUTOANTICUERPO ANTIRECEPTOR DE HORMONA TIROIDEA	



12.-CARIOTIPO HUMANO

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA REALIZADA	NÚMERO DE PRUEBAS
CARIOTIPO HUMANO	

MENÚ DE PRUEBAS REALIZADAS EN EL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA

1.-MICROBIOLOGÍA

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA REALIZADA	NÚMERO DE PRUEBAS
BACTERIOLOGÍA	

2.- MICROBIOLOGÍA ESPECIAL

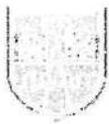
DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA REALIZADA	NÚMERO DE PRUEBAS
COAGLUTINACIÓN	
HEMOCULTIVO Y LÍQUIDOS ESTÉRILES PRIMO AISLAMIENTO (HASTA 2 BOTELLAS)	
PERFIL DE MEDIOS PARA MUESTREO DE ZONAS ESTÉRILES E INERTES.	
IDENTIFICACIÓN Y SENSIBILIDAD DE MICOPLASMA Y UREAPLASMA	

3.-DIAGNÓSTICO MOLECULAR

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA REALIZADA	NÚMERO DE PRUEBAS
CLOSTRIDIUM DIFFICILE	
MICOBACTERIUM TUBERCULOSIS	
PANEL RESPIRATORIO (20 PATÓGENOS RESPIRATORIOS)	
PANEL GASTROINTESTINAL (22 MICROORGANISMOS)	
PANEL MENINGITIS/ENCEFALITIS (14 PATÓGENOS)	

4.-SEROLOGÍA INFECCIOSA

DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA REALIZADA	NÚMERO DE PRUEBAS
TOXOPLASMA IGG	
TOXOPLASMA IGM	
RUBEOLA IGG	
RUBEOLA IGM	
CITOMEGALOVIRUS IGG	
CITOMEGALOVIRUS IGM	
HERPES SIMPLE TIPO1 IGG	
HERPES SIMPLE TIPO1 IGM	
HERPES SIMPLE TIPO2 IGG	
HERPES SIMPLE TIPO2 IGM	



ANEXO 1.9.1

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA EL FORMATO DE CONTEO DE PRUEBAS DE LABORATORIO

FORMATO:	CONTEO DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO
-----------------	--

INSTRUCTIVO

DICE	No.	DEBE ANOTARSE
NOMBRE DE LA SUBPARTIDA	1	NOMBRE DE LA SUBPARTIDA, UN FORMATO POR CADA PRUEBA (QUÍMICA CLÍNICA, QUÍMICA ESPECIAL, ELECTROLITOS, GASES SANGUÍNEOS, BIOMETRÍA HEMÁTICA, COAGULACIÓN, UROANÁLISIS, MICROBIOLOGÍA SANITARIA, HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS, PERFIL CARDIOPULMONAR, PERFIL DE AUTOANTICUERPOS Y CARIOTIPO HUMANO)
UNIDAD MÉDICA	2	PRUEBAS REALIZADAS EN EL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA MICROBIOLOGÍA, MICROBIOLOGÍA ESPECIAL, DIAGNÓSTICO MOLECULAR, Y SEROLOGÍA INFECCIOSA,
No. DE CONTRATO	3	NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA EN LA QUE SE ENCUENTRA ADSCRITO EL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO.
PROVEEDOR	4	NÚMERO DE CONTRATO ASIGNADO AL PROVEEDOR GANADOR PARA LA ADQUISICIÓN DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO.
EQUIPO	5	NOMBRE COMPLETO DEL PROVEEDOR QUE SUMINISTRARÁ EL REACTIVO PARA PROCESAR MUESTRAS DE LABORATORIO.
No. CONS. DEL CONTEO	6	MARCA DEL EQUIPO PROPUESTO POR EL PROVEEDOR GANADOR PARA PROCESAR MUESTRAS DE LABORATORIO.
FECHA DE ELABORACIÓN	7	NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTEO CORRESPONDIENTE A LA PARTIDA
PERIODO DEL CONTEO	8	FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO DENOMINADO CONTEO DE PRUEBAS
CONTADOR INICIAL DEL PERIODO	9	INDICAR CON DOS DÍGITOS EL DÍA, MES Y AÑO EN QUE INICIA Y TERMINA EL PERIODO DEL CONTEO
CONTADOR FINAL DEL PERIODO	10	NÚMERO QUE TIENE EL CONTADOR DEL EQUIPO AL INICIAR EL PERIODO DEL CONTEO DE PRUEBAS
NÚMERO TOTAL DE PRUEBAS REALIZADAS	11	NÚMERO QUE TIENE EL CONTADOR DEL EQUIPO AL FINALIZAR EL PERIODO DEL CONTEO DE PRUEBAS
CONTROLES, CALIBRADORES Y BLANCOS	12	DIFERENCIA ENTRE EL CONTADOR FINAL E INICIAL DEL PERIODO DE CONTEO DE PRUEBAS
PRUEBAS PROCESADAS DE APOYO A OTRA UNIDAD MÉDICA CON CARGO AL PROVEEDOR.	13	TOTAL, DE CONTROLES, CALIBRADORES Y BLANCOS REALIZADOS DURANTE EL PERIODO DE CONTEO.
NÚMERO TOTAL DE PRUEBAS PARA PAGO	14	TOTAL DE PRUEBAS (MUESTRAS, DILUCIONES, CONTROLES, CALIBRADORES Y BLANCOS) REALIZADOS DURANTE EL PERIODO DE CONTEO.
OBSERVACIONES	15	NÚMERO TOTAL DE PRUEBAS REALIZADAS RESTANDO CONTROLES, CALIBRADORES, BLANCOS Y PRUEBAS PROCESADAS DE APOYO A OTRA UNIDAD MÉDICA CON CARGO AL PROVEEDOR (SI APLICA) REALIZADOS DURANTE EL PERIODO DE CONTEO EN CASO DE SER NECESARIO SE ANOTARÁ BREVEMENTE LAS ACLARACIONES PERTINENTES, RESPECTO AL CONTEO DE PRUEBAS EFECTIVAS POR PARTE DEL RESPONSABLE DE LABORATORIO O PROVEEDOR.
NOMBRE	16	NOMBRE COMPLETO DE LAS PERSONAS QUE APARECEN EN LA COLUMNA DE CARGO Y VALIDAN EL CONTEO DE PRUEBAS.
FIRMA	17	FIRMA DE LAS PERSONAS QUE APARECEN EN LA COLUMNA DE CARGO Y VALIDAN EL CONTEO DE PRUEBAS.
DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA REALIZADA	18	MENU DE PRUEBAS DE LA SUBPARTIDA REALIZADA
NÚMERO DE PRUEBAS	19	NÚMERO DE PRUEBAS REALIZADAS EN EL PERIODO DESGLOSADO POR ANALÍTICO; SIN CONSIDERAR CONTROLES, CALIBRADORES BLANCOS (SI APLICA).



ANEXO 1.10
FORMATO DE CONTEO DE PRUEBAS CON CARGO AL PROVEEDOR

UNIDAD MÉDICA DE REFERENCIA: _____ (1)

UNIDAD MÉDICA QUE PROCESA MUESTRAS: _____ (2)

NOMBRE DE LA SUBPARTIDA Y
PROVEEDOR: _____ (3)

NO. DE CONTRATO: _____ (4)
NO. DE PROCEDIMIENTO: _____

ENTREGA DE MUESTRAS PARA PROCESAR
ENTREGA DE RESULTADOS

FECHA: _____ (6) HORA: _____
FECHA: _____ HORA: _____ (5)

CAUSAS POR LAS QUE SE PROCESA EN OTRA UNIDAD MEDICA

1.-DESCOMPOSTURA DEL EQUIPO No. Y FECHA DE REPORTE	2.- FALTA DE SUMINISTRO DE INSUMOS No. Y FECHA DE REPORTE	B.- OTRA
OBSERVACIONES: _____ (8)		(7)

PRUEBAS PROCESADAS

PROG	NOMBRE DEL PACIENTE	PRUEBAS A REALIZAR	PRUEBAS	OBSERVACIONES
(9)	(10)	(11)	(12)	(13)

VALIDACIÓN DE INFORMACIÓN

CARGO	NOMBRE	FIRMA
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO DE LA UNIDAD MÉDICA EN QUE EL PROVEEDOR PROCESA LAS MUESTRAS		
REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR QUE RECIBE, PROCESA Y ENTREGA RESULTADOS	(14)	(15)
JEFE O ENCARGADO DE LABORATORIO CLÍNICO QUE SOLICITA APOYO		



ANEXO 1.10.1
INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA EL ANEXO 1.10
FORMATO DE CONTEO DE PRUEBAS CON CARGO AL PROVEEDOR

FORMATO	CONTEO DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO	
INSTRUCTIVO		
DICE	NO.	DEBE ANOTARSE
UNIDAD MÉDICA DE REFERENCIA	1	NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA A LA QUE PERTENECEN LAS MUESTRAS DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO.
UNIDAD MÉDICA QUE PROCESA MUESTRAS	2	NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA QUE REALIZA LAS PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO.
SUBPARTIDA Y PROVEEDOR	3	NOMBRE COMPLETO DE LA SUBPARTIDA Y DEL PROVEEDOR GANADOR QUE SUMINISTRARÁ EL REACTIVO PARA PROCESAR MUESTRAS DE LABORATORIO
NO DE CONTRATO	4	NÚMERO DE CONTRATO ASIGNADO AL PROVEEDOR GANADOR POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS EN LA SECRETARÍA DE SALUD PARA LA ADQUISICIÓN DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO CON SUMINISTRO DE EQUIPO Y SISTEMA INFORMÁTICO
NO. DE PROCEDIMIENTO	5	NÚMERO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN ESTABLECIDO POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS EN LA SECRETARÍA DE SALUD PARA LA CONTRATACIÓN DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO CON SUMINISTRO DE EQUIPO Y SISTEMA INFORMÁTICO.
FECHA Y HORA	6	INDICAR LA HORA Y FECHA (CON DOS DÍGITOS EL DÍA, MES Y AÑO) EN QUE SE ENTREGAN LAS MUESTRAS DE LABORATORIO POR PARTE DE LA UNIDAD MÉDICA DE REFERENCIA AL PROVEEDOR. ASÍ COMO LA ENTREGA DE RESULTADOS POR EL PROVEEDOR A LA UNIDAD MÉDICA DE REFERENCIA.
CAUSA POR LAS QUE SE PROCESA EN OTRA UNIDAD MÉDICA	7	INDICAR LA CAUSA DEBIDA A LA QUE NO SE PROCESAN PRUEBAS DE LABORATORIO EN LA UNIDAD MÉDICA DE REFERENCIA. ASÍ COMO, EL NÚMERO DE REPORTE Y LA FECHA DE NOTIFICACIÓN AL PROVEEDOR.
OBSERVACIONES	8	EN CASO DE SER NECESARIO SE ANOTARÁ BREVEMENTE LAS ACLARACIONES PERTINENTES, RESPECTO AL CONTEO DE PRUEBAS EFECTIVAS POR PARTE DEL RESPONSABLE DE LABORATORIO O PROVEEDOR
NO. PROG	9	NÚMERO PROGRESIVO DE LAS MUESTRAS QUE SE ENTREGAN AL PROVEEDOR.
NOMBRE DEL PACIENTE	10	NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE AL QUE PERTENECEN LAS MUESTRAS DE LABORATORIO.
PRUEBAS A REALIZAR	11	NÚMERO TOTAL DE PRUEBAS EFECTIVAS A REALIZAR A LA MUESTRA DEL PACIENTE.
PRUEBAS EFECTIVAS REALIZADAS	12	NÚMERO TOTAL DE PRUEBAS EFECTIVAS REALIZADAS A LA MUESTRA DEL PACIENTE.
OBSERVACIONES	13	EN CASO DE SER NECESARIO SE ANOTARÁ BREVEMENTE LAS ACLARACIONES PERTINENTES RESPECTO AL CONTEO DE PRUEBAS EFECTIVAS
NOMBRE	14	NOMBRE COMPLETO DE LAS PERSONAS QUE APARECEN EN LA COLUMNA DE CARGO Y VALIDAN EL CONTEO DE PRUEBAS EFECTIVAS REALIZADAS.
FIRMA	15	FIRMA DE LAS PERSONAS QUE APARECEN EN LA COLUMNA DE CARGO Y VALIDAN EL CONTEO DE PRUEBAS EFECTIVAS REALIZADAS.



ANEXO 1.11.1
INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA EL FORMATO DEL ANEXO 1.11
FORMATO SOLICITUD DE PRUEBAS EFECTIVAS DE LABORATORIO

FORMATO	SOLICITUD DE REACTIVOS DE LABORATORIO CLÍNICO
----------------	---

INSTRUCTIVO

DICE	NO.	DEBE ANOTARSE
NOMBRE DE LA SUBPARTIDA	1	PUEDE SER QUÍMICA CLÍNICA, QUÍMICA ESPECIAL, ELECTROLITOS, GASES SANGUÍNEOS, BIOMETRÍA HEMÁTICA, COAGULACIÓN, UROANÁLISIS, MICROBIOLOGÍA, MICROBIOLOGÍA ESPECIAL, MICROBIOLOGÍA SANITARIA, DIAGNÓSTICO MOLECULAR, HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS, PERFIL CARDIOPULMONAR, SEROLOGÍA INFECCIOSA, PERFIL DE AUTOANTICUERPOS Y DE CARIOTIPO HUMANO.
UNIDAD MÉDICA DE REFERENCIA	2	NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA QUE SOLICITA EL REACTIVO
FECHA	3	FECHA EN LA QUE SOLICITA EL REACTIVO
NÚMERO DE PRUEBAS SOLICITADAS	4	NÚMERO DE PRUEBAS SOLICITADAS
PERIODO	5	PERIODO EN LOS QUE SE SOLICITAN LOS REACTIVOS
DESCRIPCIÓN	6	ENLISTAR EL MENÚ DE PRUEBAS SEGÚN SEA EL CASO DE QUÍMICA CLÍNICA, QUÍMICA ESPECIAL, ELECTROLITOS, GASES SANGUÍNEOS, BIOMETRÍA HEMÁTICA, COAGULACIÓN, UROANÁLISIS, MICROBIOLOGÍA, MICROBIOLOGÍA ESPECIAL, MICROBIOLOGÍA SANITARIA, DIAGNÓSTICO MOLECULAR, HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS, PERFIL CARDIOPULMONAR, SEROLOGÍA INFECCIOSA, PERFIL DE AUTOANTICUERPOS Y DE CARIOTIPO HUMANO.
OBSERVACIONES	7	EN CASO DE SER NECESARIO SE ANOTARÁ BREVEMENTE LAS ACLARACIONES PERTINENTES, RESPECTO A LA SOLICITUD DE REACTIVOS.
ENCARGADO DEL SERVICIO	8	NOMBRE COMPLETO DEL ENCARGADO DEL SERVICIO
PROVEEDOR	9	NOMBRE COMPLETO DEL ENCARGADO DEL PROVEEDOR



ANEXO 1.12
CANTIDAD DE PERSONAL A CAPACITAR

UNIDAD MÉDICA	NO. DE PERSONAS A CAPACITAR
CLÍNICA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS VENUSTIANO VARRANZA	11
CLÍNICA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TOXICOLÓGICAS XOCHIMILCO	11
CLÍNICA HOSPITAL EMILIANO ZAPATA	12
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR. BELISARIO DOMÍNGUEZ	40
HOSPITAL GENERAL AJUSCO MEDIO	33
HOSPITAL GENERAL BALBUENA	39
HOSPITAL GENERAL DE IZTAPALAPA	38
HOSPITAL GENERAL DE TOPILEJO	28
HOSPITAL GENERAL CUAJIMALPA	28
HOSPITAL GENERAL ENRIQUE CABRERA	30
HOSPITAL GENERAL GREGORIO SALAS	18
HOSPITAL GENERAL LA VILLA	23
HOSPITAL GENERAL MILPA ALTA	22
HOSPITAL GENERAL RUBÉN LEÑERO	23
HOSPITAL GENERAL TICOMÁN	34
HOSPITAL GENERAL TLÁHUAC	27
HOSPITAL GENERAL TORRE MÉDICA TEPEPAN	6
HOSPITAL GENERAL XOCO	25
HOSPITAL MATERNO INFANTIL CUAUTEPEC	10
HOSPITAL MATERNO INFANTIL DR. NICOLÁS M. CEDILLO	9
HOSPITAL MATERNO INFANTIL INGUARÁN	13
HOSPITAL MATERNO INFANTIL MAGDALENA CONTRERAS	14
HOSPITAL MATERNO INFANTIL TLÁHUAC	18
HOSPITAL MATERNO PEDIÁTRICO XOCHIMILCO	14
HOSPITAL PEDIÁTRICO AZCAPOTZALCO	8
HOSPITAL PEDIÁTRICO COYOACÁN	15
HOSPITAL PEDIÁTRICO IZTACALCO	9
HOSPITAL PEDIÁTRICO IZTAPALAPA	17
HOSPITAL PEDIÁTRICO LA VILLA	16
HOSPITAL PEDIÁTRICO LEGARIA	12
HOSPITAL PEDIÁTRICO MOCTEZUMA	16
HOSPITAL PEDIÁTRICO PERALVILLO	16
HOSPITAL PEDIÁTRICO SAN JUAN DE ARAGÓN	21
HOSPITAL PEDIÁTRICO TACUBAYA	9
LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGÍA (HOSPITAL GENERAL IZTAPALAPA)	20
UNIDAD DE SALUD INTEGRAL PARA PERSONAS TRANS	6
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA TEMPORAL COVID "LA PASTORA"	19
TOTAL GENERAL	710



**ANEXO 1.13
FORMATO PARA CAPACITACIÓN**

FECHA: _____

NOMBRE: _____ TURNO: _____

UNIDAD HOSPITALARIA: _____

PROVEEDOR: _____

PERIODO DE CAPACITACIÓN: _____

NOMBRE DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN: _____

TEÓRICO. _____

PRÁCTICO. _____

MANTENIMIENTO. _____

EXAMEN INICIAL: _____

EXAMEN FINAL: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL PERSONAL DE LA EMPRESA: _____

FIRMA DEL USUARIO: _____



Anexo 1.14 Pruebas Totales de Laboratorio (ESTIMADAS)

PAQUETE INTEGRAL	SUBPARTIDAS	UNIDAD DE MEDIDA	MENSUAL
			ESTIMADO
	1 QUIMICA CLINICA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	492,828
	Acido Urico	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	19,485
	Alanino Aminotransferasa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	22,009
	Albumina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	23,723
	Aamilasa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	11,690
	Aspartato Aminotransferasa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	22,044
	Bilirrubina Directa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	22,651
	Bilirrubina Total	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	22,838
	Calcio Total	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	24,053
	Colesterol	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	17,481
	Colesterol HDL	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	9,880
	Colesterol LDL	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	9,289
	Creatin Cinasa Fracc. MB	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	6,422
	Creatin Cinasa Total	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	7,854
	Creatinina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	39,567
	Deshidrogenasa Láctica	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	20,059
	Fosfatasa Alcalina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	20,213
	Fosforo	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	23,367
	GGT	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	18,873
	Glucosa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	40,235
	Lipasa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	10,777
	Magnesio	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	23,790
	Proteinas Totales	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	20,009
	Triglicéridos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	18,296
	Urea	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	38,223
	2 QUIMICA ESPECIAL	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	35,112
	Hemoglobina Glicosilada	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	6,280
	Microproteinas	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	540
	Antiestreptolisina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	839
	Factor Reumatoide	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	807
	Proteina C Reactiva de Alta Sensibilidad	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	15,199
	Microalbúmina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	136
	Cistatina C	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,290
	Hierro	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	130
	Transferrina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	150
	Capacidad de fijación de hierro	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	120
	Ig E	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	241
	IgA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	111
	IgM	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	111
	C3	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	50
	C4	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	50
	Acetaminofen	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	180
	Acido Valproico	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	300
	Alcohol	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,500
	Anfetaminas	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	880
	Barbituricos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	880
	Benzodiazapinas	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	860
	Canabinoides	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	860
	Carbamazepina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	200
	Cocaína	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	860
	Colinesterasa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	180
	Digoxina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	190
	Fenitoína	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	210
	Fenobarbital	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	200
	Opiáceos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	900
	Drogas de Abuso Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	858
	3 ELECTROLITOS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	31,474
	Electrolitos Sericos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	31,474
	4 GASES SANGUINEOS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	36,676
	Gasometría	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	18,338
	Lactato	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	18,338
	5 BIOMETRIA HEMATICA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	42,554
	Biometría Hemática	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	42,149
	Reticulocitos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	405
	6 COAGULACION	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	63,520
	Tiempo de Protrombina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	34,380
	Tiempo de Tromboplastina Parcial Activada	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	22,150
	Fibrinógeno	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	5,429
	Dimero D	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,521
	Anticoagulante Lúpico (AL)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	40
	7 UROANALISIS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	14,463
	Uroanalysis	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	14,463
	8 MICROBIOLOGÍA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	3,693

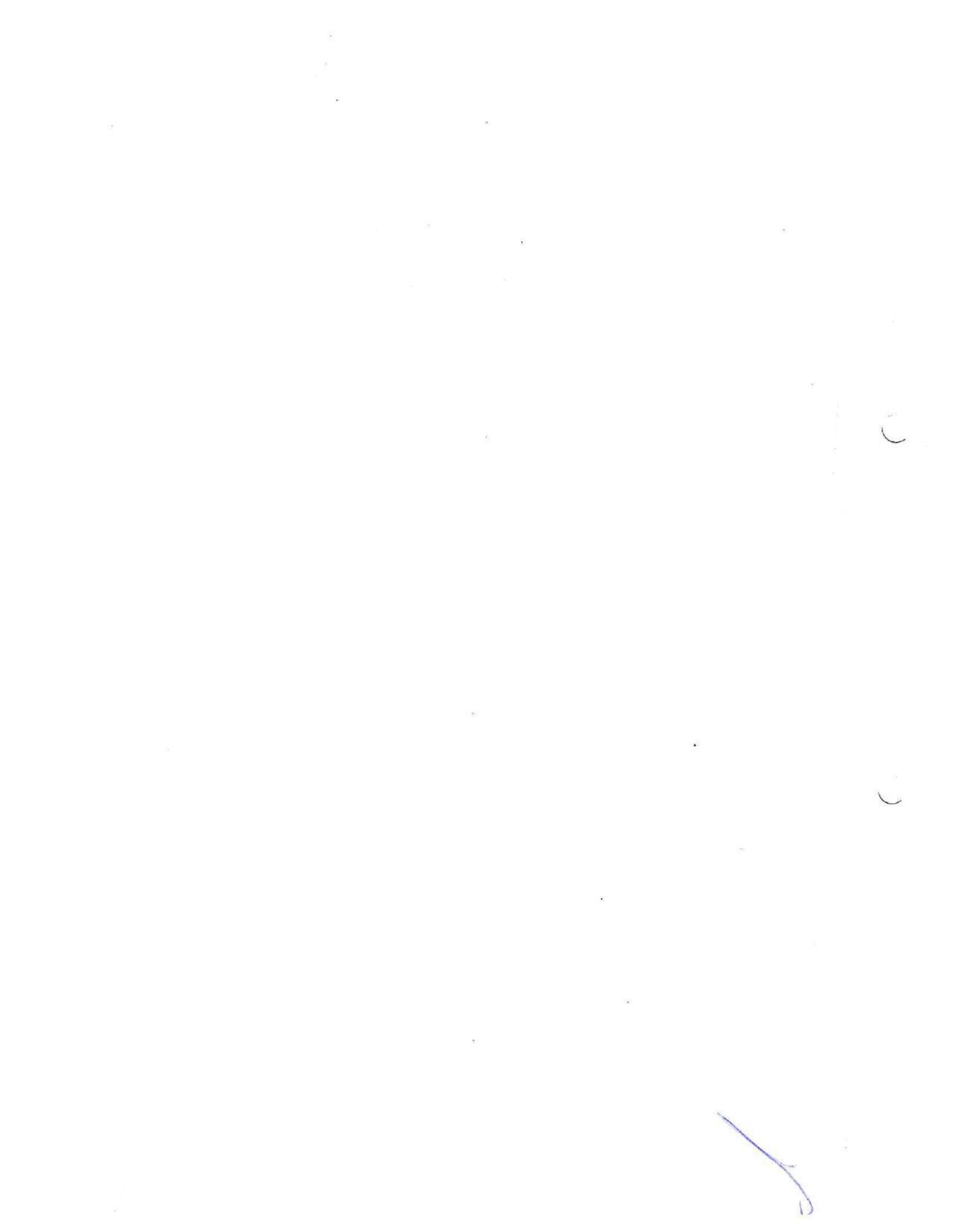
Anexo 1.14 Pruebas Totales de Laboratorio (ESTIMADAS)

PAQUETE INTEGRAL	SUBPARTIDAS	UNIDAD DE MEDIDA	MENSUAL
			ESTIMADO
1	Bacteriología	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	3,893
	9 MICROBIOLOGÍA ESPECIAL	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	2,039
	Coagulación	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	50
	Hemocultivo y Líquidos Esteriles Primoaislamiento (hasta 2 Botellas)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,739
	Perfil de Medios para Muestreo de Zonas Esteriles e Inertes.	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	170
	Identificación y Sensibilidad de Micoplasma y Ureaplasma	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	80
	10 MICROBIOLOGÍA SANITARIA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	394
	Alimentos Crudos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	70
	Alimentos Cocidos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	70
	Agua Preparada	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	35
	Formulas Lacteas	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	44
	Agua de uso comun	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	105
	Jabón, Desinfectante y Antiséptico	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	70
	11 DIAGNOSTICO MOLECULAR	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	490
	Clostridium difficile	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	30
	Micobacterium tuberculosis	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	60
	Panel Respiratorio (20 Patógenos Respiratorios)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	300
	Panel Gastrointestinal (22 Microorganismos)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	60
	Panel Meningitis/Encefalitis (14 patógenos)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	40
	12 HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	26,954
	Hormona Folículo Estimulante (Fsh)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	7
	Prolactina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	833
	Testosterona	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	994
	Estradiol	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	561
	Progesterona	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	433
	Hormona Luteinizante (LH)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	524
	Hormona Gonadotropina Corionica Humana Cuantitativa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	392
	Tiroxina (T4)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,524
	Tiroxina Libre (FT4)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,649
	Triyodotironina (T3)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,499
	Triyodotironina Libre (FT3)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,500
	T Uptake (T fijacion)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	645
	Hormona Estimulante de Tiroides (TSH)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,802
	Cortisol	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	192
	Insulina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	287
	Hormona Paratiroidea (PTH)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	472
	Antígeno Prostático Especifico (PSA)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	475
	Antígeno Prostático Especifico Libre (PSA Libre)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	448
	Tiroglobulina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	15
	Androsterona	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	5
	Somatropina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	5
	Hormona Adrenocorticotropa (ACTH)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	10
	Dehidrotestosterona (DHT)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	5
	Dehidroepiandrosterona sulfato (DHEA-S)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	10
	CA 15.3	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	217
	CA 19.9	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	7
	CA 125	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	9
	AlfaFetoproteína	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	294
	Antígeno Carcinoembrionario	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	292
	Inmunofenotipo	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	3
	Ferritina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	930
	Folatos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	107
	Procalcitonina Cuantitativa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	8,897
Receptor de Estrógenos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	100	
Receptor de Progesterona	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	100	
HER-2 NEU	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	100	
KI-67	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	100	
13 PERFIL CARDIOPULMONAR	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	9,611	
Mioglobina Cuantitativa Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	2,020	
Troponina I Cuantitativa Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	2,020	
Péptido Natrurético (BNP) Cuantitativa Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,942	
Dimero D Cuantitativa Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	1,609	
CK-MB Masa Cuantitativa Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	2,020	
14 PERFIL DE TORCH	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	400	
Toxoplasma IgG	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	40	
Toxoplasma IgM	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	40	
Rubeola IgG	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	40	
Rubeola IgM	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	40	
Citomegalovirus IgG	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	40	
Citomegalovirus IgM	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	40	
Herpes Simple tipo1 IgG	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	40	
Herpes Simple tipo1 IgM	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	40	



Anexo 1.14 Pruebas Totales de Laboratorio (ESTIMADAS)

PAQUETE INTEGRAL	SUBPARTIDAS	UNIDAD DE MEDIDA	MENSUAL
			ESTIMADO
	Herpes Simple tipo2 IgG	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	40
	Herpes Simple tipo2 IgM	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	40
	15 PERFIL DE AUTOANTICUERPOS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	494
	Anticuerpos Antinucleares (ANA)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	40
	Anticuerpos Anti-DNA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	40
	Anticuerpos Anticardiolipinas (ACL)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	40
	Anti-Ro (SS-A)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	40
	Anti-La (SS-B)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	40
	Anti Sm	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	40
	Anticuerpos Anticitoplasma de Neutrofilos (ANCA)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	40
	Anticuerpos IgA de gliadina deaminada	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	30
	Anticuerpos IgG de gliadina deaminada	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	30
	Anticuerpos IgA de transglutaminasa tisular	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	30
	Anticuerpos IgG de transglutaminasa tisular	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	30
	Autoanticuerpo tiroideo antiperoxidasa (TPOAb)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	30
	Autoanticuerpo antitiroglobulina (TgAb)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	34
	Autoanticuerpo antireceptor de hormona tiroidea	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	30
	16 CARIOTIPO HUMANO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	30
	Cariotipo Humano	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	30
	TOTAL		759,832





ANEXO 1.15 CIFRAS ESTIMADAS POR UNIDAD MÉDICA

2024 (MENSUAL)

Table with columns for various medical units (Laboratorio Central de Microbiología, Hospital de Esp. Dr. B. Domínguez, Hospital General Dr. Enrique Cabrera, Hospital General Ticoman, Hospital General Rubén Leñero, Hospital General Xoco, Hospital General La Villa, Hospital General Balbuena, Hospital General Gregorio Salas, Hospital General Iztapalapa, Hospital General Milpa Alta, Hospital General Tlahuac, Hospital General Ajusco Medio, Hospital General Topilejo, Hospital General Cuajmalpa, Unidad de Atención Médica Temporal COVID-19 "La Pastora", Hospital Pediátrico Azcapotzalco, Hospital Pediátrico Coyacoacán, Hospital Pediátrico Villa, Hospital Pediátrico Itzacalco, Hospital Pediátrico Legatoria) and rows for various medical services (Química Clínica, UIMICA ESPECIAL, UIMICA ESPECIAL, etc.).

ANEXO 1.15 CIFRAS ESTIMADAS POR UNIDAD MÉDICA

2024 (MENSUAL)

UNIDAD MÉDICA	TOTALES																					
	Laboratorio Central de Microbiología	Hospital de Esp. Dr. B. Domínguez	Hospital General Dr. Enrique Cabrera	Hospital General Toimán	Hospital General Rúbén Leñero	Hospital General Xoco	Hospital General La Villa	Hospital General Balbuena	Hospital General Gregorio Salas	Hospital General Iztapalapa	Hospital General Milpa Alta	Hospital General Tlahuac	Hospital General Ajusco Medio	Hospital General Topilejo	Hospital General Cuajimalpa	Unidad de Atención Médica Temporal COVID "La Pastora"	Hospital Pediátrico Azcapotzalco	Hospital Pediátrico Coyoacán	Hospital Pediátrico Villa	Hospital Pediátrico Iztacalco	Hospital Pediátrico Legaria	
Colimetrías	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Difusión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fenolima	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fenobarbital	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Opíacos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Drogas de Abuso Prueba Rápida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	2411	1740	640	1613	864	1376	2258	278	1330	475	3246	3045	890	516	199	154	342	280	416	505	
ELECTROLITOS	0	2504	1738	1400	1800	2900	1949	2766	720	2156	632	2018	2400	952	563	366	110	420	311	380	400	
TOTAL	0	2,504	1,739	1,400	1,800	2,900	1,949	2,766	720	2,156	632	2,018	2,400	952	563	366	110	420	311	380	400	
GASES SANGUÍNEOS	0	1714	1132	750	1300	1700	1464	2100	308	1018	397	1015	1400	300	300	383	25	380	240	65	320	
TOTAL	0	1714	1132	750	1300	1700	1464	2100	308	1018	397	1015	1400	300	300	383	25	380	240	65	320	
BIOMETRÍA HEMÁTICA	0	3246	2461	1800	2202	2800	2407	3150	920	2810	1290	2411	2946	1447	930	403	235	595	433	433	502	
TOTAL	0	3246	2461	1800	2202	2800	2407	3150	920	2810	1290	2411	2946	1447	930	403	235	595	433	433	502	
COAGULACION	0	3775	2461	1800	2202	2800	2407	3150	920	2810	1290	2441	2996	1447	900	409	235	590	403	479	502	
Tiempo de Protrombina	0	1379	1311	900	13580	1781	1400	1750	456	1550	458	1200	1772	810	530	130	46	295	174	160	210	
Tiempo de Tromboplastina Parcial Activada	0	1379	1311	900	13580	1781	1400	1750	456	1550	458	1200	1772	810	530	130	46	295	174	160	210	
Fibrinogeno	0	183	0	0	300	300	505	2000	0	102	24	300	692	60	170	110	0	290	174	160	210	
Dímero D	0	30	138	0	0	50	0	130	0	0	0	90	851	35	0	120	0	0	15	0	0	
Anticoagulante Lúpico (AL)	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Articoagulante Lúpico (AL)	0	2871	2780	1800	15230	3611	3305	5570	930	3202	962	2790	5057	1315	1230	490	92	520	363	320	420	
UROANÁLISIS	0	1178	753	665	480	800	544	730	428	730	450	780	650	895	430	147	75	200	189	250	120	
Uroanalisis	0	1178	753	665	480	800	544	730	428	730	450	780	650	895	430	147	75	200	189	250	120	
TOTAL	0	1178	753	665	480	800	544	730	428	730	450	780	650	895	430	147	75	200	189	250	120	
MICROBIOLOGÍA	3993	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Bacteriología	3993	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL	3993	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
MICROBIOLOGÍA ESPECIAL	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Censufloración	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Hemocultivo y Líquidos Esteriles	250	130	150	45	38	60	80	60	0	10	37	38	105	15	28	22	8	42	30	8	75	
Perfil de Medicos para Muestras de Zonas Esteriles e Inertes	170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Identificación y Sensibilidad de Microplasma y Ureaplasma	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL	590	130	150	45	38	60	80	60	0	10	37	38	105	15	28	22	8	42	30	8	75	
MICROBIOLOGÍA SANITARIA	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
Alimentos Crudos*	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
Alimentos Cocidos**	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
Agua Preparada**	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Formulas Lácteas *	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
Agua de uso común**	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	



ANEXO 1.15 CIFRAS ESTIMADAS POR UNIDAD MÉDICA

2024 (MENSUAL)

UNIDAD MÉDICA	TOTALES																				
	Laboratorio Central de Microbiología	Hospital de Esp. Dr. B. Domínguez	Hospital General Dr. Enrique Cabrera	Hospital General Ticomán	Hospital General Rubén Leñero	Hospital General Xoco	Hospital General La Villa	Hospital General Balbuena	Hospital General Gregorio Salas	Hospital General Iztapalapa	Hospital General Milpa Alta	Hospital General Tlalnahuac	Hospital General Ajusco Medio	Hospital General Topilejo	Hospital General Cuajimalpa	Unidad de Atención Médica Temporal COVID "La Pastora"	Hospital Pediátrico Azcapotzalco	Hospital Pediátrico Coyoacán	Hospital Pediátrico Villa	Hospital Pediátrico Iztacalco	Hospital Pediátrico Legaria
bón, Desinfectante y Antiséptico**	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
DIAGNÓSTICO MOLECULAR																					
Acinetobacter baumannii	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Clostridium difficile	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonella	300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Staphylococcus aureus	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Streptococcus pneumoniae	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neisseria meningitidis	400	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTROS																					
ORMONAS Y MARCADORES																					
MUNOLÓGICOS																					
Armonia Folículo Estimulante (Fsh)	0	54	76	22	150	0	0	43	0	0	15	80	35	0	44	0	18	0	0	0	0
Albúmina	0	54	82	22	200	0	0	51	0	0	15	80	35	0	44	0	0	0	0	0	0
Testosterona	0	53	160	22	210	0	0	45	0	0	15	80	45	0	44	0	0	0	0	0	0
Triptófano	0	48	65	22	210	0	0	51	0	0	15	78	28	0	44	0	0	0	0	0	0
Progesterona	0	49	70	22	90	0	0	37	0	0	15	47	28	0	44	0	0	0	0	0	0
Armonia Luteinizante (LH)	0	54	75	22	135	0	0	51	0	0	15	78	32	0	44	0	18	0	0	0	0
Armonia Gonadotropina Coriónica Humana (hCG)	0	48	45	28	60	0	0	51	0	0	15	55	60	0	30	0	0	0	0	0	0
Insulina (I4)	0	331	270	120	150	0	0	149	0	0	30	179	150	0	40	0	50	0	0	0	0
Armonia Libre (E4)	0	347	270	120	230	0	0	185	0	0	50	192	150	0	40	0	50	0	0	0	0
Armonia Libre (T3)	0	332	270	120	160	0	0	149	0	0	30	173	140	0	40	0	30	0	0	0	0
Armonia Libre (T4)	0	341	270	120	160	0	0	149	0	0	30	163	142	0	40	0	30	0	0	0	0
Armonia (T) (T) (T)	0	140	130	0	0	0	0	115	0	0	50	85	60	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Estimulante de Tiroides (TSH)	0	397	268	120	180	0	0	153	0	0	50	197	152	0	40	0	30	0	0	0	0
Armonia Libre (TSH)	0	0	60	0	30	0	0	20	0	0	0	65	0	0	17	0	0	0	0	0	0
Armonia Paratiroidea (PTH)	0	80	0	0	20	0	0	63	0	0	0	82	0	0	17	0	20	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico (PSA)	0	200	95	0	20	0	0	0	0	0	30	127	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	130	60	45	30	0	0	34	0	0	15	78	65	0	18	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	130	60	35	20	0	0	30	0	0	15	75	63	0	18	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Armonia Prostatilico Especifico Libre (PSA libre)																					

ANEXO 1.15 CIFRAS ESTIMADAS POR UNIDAD MÉDICA

Secretaría de Salud de la Ciudad de México
 Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencia
 Dirección Especial de Atención Hospitalaria
 2024 (MENSUAL)

UNIDAD MÉDICA	TOTALES																					
	Laboratorio Central de Microbiología	Hospital de Esp. Dr. B. Domínguez	Hospital General Dr. Enrique Cabrera	Hospital General Ticomán	Hospital General Rúbén Leñero	Hospital General Xoco	Hospital General La Villa	Hospital General Balbuena	Hospital General Gregorio Salas	Hospital General Iztapalapa	Hospital General Milpa Alta	Hospital General Tlahuac	Hospital General Ajusco Medio	Hospital General Topilejo	Hospital General Cuajimalpa	Unidad de Atención Médica Temporal COVID "La Pastora"	Hospital Pediátrico Azcapotzalco	Hospital Pediátrico Coyoacán	Hospital Pediátrico Villa	Hospital Pediátrico Iztacalco	Hospital Pediátrico Legaria	
Receptor de Progesterona	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HER-2-NEU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KI-67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	3903	3660	1135	2433	590	795	2397	0	595	770	3083	3212	157	824	153	256	200	210	100	250	
PERFIL CARDIOPULMONAR																						
Mioglobina Cuantitativa Prueba Rápida	0	200	96	110	120	150	90	190	70	170	60	210	390	50	80	30	0	0	10	0	0	
Toponina I Cuantitativa Prueba Rápida	0	200	90	110	120	150	90	190	70	170	60	210	390	50	80	30	0	0	10	0	0	
Papilio Nitrúrico (BNP) Cuantitativa	0	170	100	110	90	130	100	210	0	190	40	210	400	55	90	35	0	0	8	0	0	
Prueba Rápida																						
Dimero D Cuantitativa Prueba Rápida	0	200	5	90	120	150	90	210	45	130	80	140	130	40	100	0	0	0	35	0	0	
CK-MB Mass Cuantitativa Prueba Rápida	0	200	90	110	120	150	90	190	70	170	60	210	390	50	80	30	0	0	10	0	0	
TOTAL	0	970	375	530	540	710	550	990	255	830	300	990	1670	245	400	125	0	0	73	0	0	
PERFIL DE TORCH																						
Toxoplasma IgG	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Toxoplasma IgM	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Rubéola IgG	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Rubéola IgM	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Chlamydiae IgG	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Chlamydiae IgM	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Herpes Simple tipo1 IgG	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Herpes Simple tipo1 IgM	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Herpes Simple tipo2 IgG	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Herpes Simple tipo2 IgM	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Herpes Simple tipo2 IgM	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL	400	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PERFIL DE AUTOANTICUERPOS																						
Anticuerpos Antinucleares (ANA)	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Anticuerpos Anti-DNA	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Anticuerpos Anticardiolipinas (ACL)	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Anti-Ro (SS-A)	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Anti-La (SS-B)	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Anti-Sm	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Anticuerpos Anticóplasma de Neutrófilos (ANCA)	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Anticuerpos IgA de glitadina deaminada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Anticuerpos IgG de glitadina deaminada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Anticuerpos IgA de transglutaminasa tisular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Autoanticuerpo tiroideo antiperoxidasa (TTOAb)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Autoanticuerpo antitiroglobulina (TGAb)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Autoanticuerpo antireceptor de hormona tiroidea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CARIOTIPO HUMANO																						
CARIOTIPO HUMANO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Nota: Para la subpartida de Microbiología sanitaria: * Muestreo Mensual; ** Muestreo Bimestral.



ANEXO 1.15 CIFRAS ESTIMADAS POR UNIDAD MÉDICA 2024 (MENSUAL)

UNIDAD MÉDICA	Hospital Pediátrico Iztapalapa	Hospital Pediátrico Moctezuma	Hospital Pediátrico Peravillo	Hospital Pediátrico San Juan Aragón	Hospital Pediátrico Tacubaya	Hospital Mat. Ped. Xochimilco	Hospital Materno Inf. Inguaran	Hospital Materno Inf. M. Contreiras	Hospital Materno Inf. Cuaupepec	Hospital Materno Inf. Tlahuac	Hospital Materno Inf. N.M. Cerdillo	Clinica Hospital de Esp. Toxicológicas V. Carranza	Clinica Hospital Emiliano Zapata	Hospital General Torre Médica Tepepan.	Unidad de Salud Integral para Personas Trans	Clinica Hospital de Especialidades Toxicológicas Xochimilco	TOTAL
QUIMICA CLINICA																	
Acido Urico	240	180	59	150	120	231	709	220	401	419	380	452	321	559	167	0	19,485
Alanino Aminotransferasa	217	341	136	145	142	510	433	205	205	269	143	678	379	424	168	0	22,009
Albumina	228	308	168	164	175	534	389	95	242	211	139	675	377	387	173	0	23,723
Amilasa	0	111	87	0	76	143	0	0	47	0	0	640	88	380	8	0	11,690
Aspartato Aminotransferasa	217	342	134	147	148	512	430	209	203	272	146	676	379	424	188	0	22,044
Bilirrubina Directa	243	344	164	147	123	673	511	214	212	260	194	676	421	414	183	0	22,651
Bilirrubina Total	318	344	188	151	123	673	514	243	212	260	193	676	421	418	181	0	22,836
Calcio Total	63	318	416	168	264	453	338	87	62	142	105	718	84	0	143	0	24,053
Coolesterol	63	176	102	122	106	188	123	111	154	304	202	654	670	668	207	0	17,481
Coolesterol HDL	33	0	84	122	0	143	0	46	0	0	85	622	65	598	205	0	9,880
Coolesterol LDL	33	107	67	123	0	140	0	51	0	0	0	623	65	698	205	0	9,280
Creatin Chinasa Fraacc. MB	28	0	47	21	50	70	85	29	24	0	0	646	48	382	0	0	8,422
Creatin Chinasa Total	28	62	49	30	52	69	112	26	27	0	0	650	48	381	0	0	7,954
Creatinina	411	455	237	257	293	781	861	428	392	433	355	711	689	707	204	0	39,567
Deshidrogenasa Láctica	208	324	112	103	136	517	348	161	201	172	138	677	383	385	175	0	20,059
Fosfatasa Alcalina	209	260	167	85	126	517	328	73	177	158	122	675	351	388	180	0	20,213
Fosforo	317	420	128	85	246	456	249	29	42	0	72	717	0	381	131	0	23,367
GGT	206	269	89	0	120	516	320	66	161	166	0	676	350	366	171	0	18,873
Glucosa	473	455	237	259	279	819	892	523	466	517	412	729	770	710	210	0	40,235
Lipasa	0	109	0	0	72	143	0	0	0	0	0	640	84	0	7	0	10,777
Meapasio	316	419	140	0	240	452	328	72	72	0	80	676	0	382	153	0	23,760
Proteinas Totales	209	233	124	132	121	513	359	50	182	193	118	808	385	395	174	0	20,009
Triglicéridos	51	178	105	122	106	182	143	110	158	287	210	660	578	633	207	0	16,253
Urea	408	448	226	236	281	774	955	379	379	417	348	677	577	705	186	0	39,223
TOTAL	4840	6316	2879	2739	3389	8824	8834	3444	4023	4476	3381	16184	7544	10731	3922	0	492,828
QUIMICA ESPECIAL																	
Hemoglobina glicosilada	30	0	16	63	20	272	0	91	48	49	0	0	136	239	160	0	6,260
Microproteinas	0	0	0	0	10	0	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0	540
Antistreptolisina	0	44	15	18	0	31	0	0	0	44	0	0	0	0	0	0	839
Factor Reumatoide	0	45	0	0	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	807
Proteina C Reactiva de Alta Sensibilidad	185	274	193	177	176	265	370	96	65	180	66	0	70	33	20	0	15,199
Microalbumina	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	136
Cistatina C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	130
Hierro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	150
Transferrina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120
Capacidad de fijación de hierro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	241
Ig E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	111
Ig A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	111
Ig M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50
C4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50
Acetaminofen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180	0	0	0	0	180
Acido Valproico	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	190	0	0	0	0	300
Alcohol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1500	0	0	0	0	1,500
Anfetalaminas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	880	0	0	0	0	880
Barbituricos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	880	0	0	0	0	880
Benzodiazepinas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	860	0	0	0	0	860
Carbaminoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	860	0	0	0	0	860
Carbamazepina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180	0	0	0	0	200
Cocaina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	860	0	0	0	0	860

ANEXO 1.15 CIFRAS ESTIMADAS POR UNIDAD MÉDICA 2024 (MENSUAL)

Secretaría de Salud de la Ciudad de México
Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias
Dirección Ejecutiva de Atención Hospitalaria

2024
FOLIO 001

UNIDAD MÉDICA	Hospital Pediátrico Iztapalapa	Hospital Pediátrico Moctezuma	Hospital Pediátrico Peralvillo	Hospital Pediátrico San Juan Aragón	Hospital Pediátrico Tacubaya	Hospital Mat. Ped. Xochimilco	Hospital Materno Inf. Inguarán	Hospital Materno Inf. M. Contreras	Hospital Materno Inf. Cuauhtepéc	Hospital Materno Inf. Tlahuac	Hospital Materno Inf. N.M. Cedillo	Clinica Hospital de Esp. Toxicológicas V. Carranza	Clinica Hospital Emiliano Zapata	Hospital General Torre Médica Tepepan.	Unidad de Salud Integral para Personas Trans	Clinica Hospital de Especialidades Toxicológicas Xochimilco	TOTAL
Colimetrías	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180	0	0	0	0	180
Diploptina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180	0	0	0	0	180
Feritina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180	0	0	0	0	180
Feritina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180	0	0	0	0	180
Diagnósticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	900	0	0	0	0	900
Diagnósticos de Abuso Prueba Rápida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	800	0	0	0	0	800
TOTAL	245	434	228	258	205	599	370	217	113	273	66	2828	206	272	180	50	35,112
ELECTROLITOS	350	439	230	209	273	435	523	103	110	170	90	716	280	630	180	0	31,674
ELECTROLITOS	360	439	230	209	273	435	523	103	110	170	90	716	280	630	180	0	31,674
GASES SANGUÍNEOS																	
Gasometría	320	290	180	86	380	81	200	40	35	15	12	140	65	4	0	0	18,338
Lactado	320	290	180	86	380	81	200	40	35	15	12	140	65	4	0	0	18,338
TOTAL	640	580	360	170	760	162	400	80	70	30	24	280	130	8	0	180	36,676
BIOMETRÍA HEMÁTICA																	
Biometría Hemática	458	656	298	353	418	875	1228	640	590	620	447	472	783	693	280	0	42,146
Reticulocitos	35	40	20	0	0	0	180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	405
TOTAL	533	708	318	353	418	875	1388	640	590	620	447	472	783	693	280	0	42,554
COAGULACION																	
Tiempo de Protrombina	210	280	120	140	196	505	820	430	418	329	340	278	440	200	15	0	34,380
Tiempo de Tromboplastina Parcial Activada	210	280	120	140	196	505	820	430	418	329	340	278	440	200	15	0	34,380
Fibrinogeno	0	78	104	0	100	890	0	15	15	120	15	0	0	0	0	0	22,758
Dímero D	0	68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5,459
Anticoagulante Lúpico (AL)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,521
TOTAL	420	703	344	280	492	1510	1640	875	853	778	695	558	880	400	54	0	63,520
URONALISIS																	
Uronálisis	242	290	139	202	170	320	490	325	280	240	180	344	416	450	70	0	14,483
TOTAL	242	290	139	202	170	320	490	325	280	240	180	344	416	450	70	0	14,483
MICROBIOLOGIA																	
Bacteriología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,893
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,893
MICROBIOLOGIA ESPECIAL																	
Coadministración Hemocultivo y Líquidos Esteriles	48	180	40	20	60	62	45	10	10	18	0	0	15	0	0	0	50
Primoaislamiento (hasta 2 Botellas)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,739
Perfil de Medicos para Muestreo de Zonas Esteriles e Inertes:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	170
Identificación y Sensibilidad de Micoplasma y Ureaplasma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80
TOTAL	48	180	40	20	60	62	45	10	10	18	0	0	15	0	0	0	2,059
MICROBIOLOGIA SANITARIA																	
Alimentos Crudos*	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	70
Alimentos Cocidos**	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	70
Agua Preparada**	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	35
Formulas Lacteas *	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44
Agua de uso común**	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	105



ANEXO 1.15 CIFRAS ESTIMADAS POR UNIDAD MÉDICA 2024 (MENSUAL)

UNIDAD MÉDICA	Hospital Pediátrico Iztapalapa	Hospital Pediátrico Mochtezuma	Hospital Pediátrico Peralvillo	Hospital Pediátrico San Juan Aragón	Hospital Pediátrico Tacubaya	Hospital Mat. Ped. Xochimilco	Hospital Materno Inf. Inguaran	Hospital Materno Inf. M. Contreras	Hospital Materno Inf. Cuautepec	Hospital Materno Inf. Tlahuac	Hospital Materno Inf. N.M. Ceditio	Clinica Hospital de Esp. Toxicológicas V. Carranza	Clinica Hospital Emiliano Zapata	Hospital General Torre Médica Tepapan.	Unidad de Salud Integral para Personas Trans	Clinica Hospital de Toxicológicas Xochimilco	TOTAL	
Jabón, Desinfectante y Antiséptico**	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	70
TOTAL	12	12	12	12	12	12	12	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	384
DIAGNOSTICO MOLECULAR																		
Clostridium difficile	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
Micobacterium tuberculosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60
Panel Respiratorio (20 Patógenos Respiratorios)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	300
Panel Gastrointestinal (22 Microorganismos)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60
Panel Meningitis/Encefalitis (14 patógenos)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	480
HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS																		
Hormona Foliculo Estimulante (Fsh)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	537
Prolactina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	583
Testosterona	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	594
Estradiol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	551
Progesterona	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	433
Hormona Luteinizante (LH)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	524
Hormona Gonadotropina Corionica Humana Cuantitativa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	382
Tiroxina (T4)	0	0	0	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,524
Tiroxina Libre (fT4)	0	0	0	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,848
Triyodotironina (T3)	0	0	0	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,498
Triyodotironina Libre (fT3)	0	0	0	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,500
T Utiwake (T fijacion)	0	0	0	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	845
Hormona Estimulante de Tiroides (TSH)	0	0	0	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,602
Cortisol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	192
Insulina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	287
Hormona Paratiroidea (PTH)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	472
Antígeno Prostático Especifico (PSA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	475
Antígeno Prostático Especifico Libre (PSA Libre)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	448
Tiroglobulina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
Androsterona	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Somatostatina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Hormona Adrenocorticotropa (ACTH)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
Dehidroesterona (DHT)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Dehidroandrostero sulfato (DHEA-S)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
CA 15.3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	217
CA 19.9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	260
CA 125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	289
Alfa-fetoproteína	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	284
Antígeno Carcinoembrionario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	292
Inmunofenipo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Ferritina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	830
Folatos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	107
Procalcitonina Cuantitativa	154	204	148	0	144	200	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8,897
Receptor de Estrógenos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	103

ANEXO 1.15 CIFRAS ESTIMADAS POR UNIDAD MÉDICA 2024 (MENSUAL)

UNIDAD MÉDICA	Hospital Pediátrico Iztapalapa	Hospital Pediátrico Moctezuma	Hospital Pediátrico Peraltvillo	Hospital Pediátrico San Juan Aragón	Hospital Pediátrico Tacubaya	Hospital Mat. Ped. Xochimilco	Hospital Materno Inf. Inguarán	Hospital Materno Inf. M. Contreras	Hospital Materno Inf. Cuauhtepéc	Hospital Materno Inf. Tlahuac	Hospital Materno Inf. N.M. Cedillo	Clinica Hospital de Esp. Toxicológicas V. Carranza	Clinica Hospital Emiliano Zapata	Hospital General Torre Médica Tepepan.	Unidad de Salud Integral para Personas Trans	Clinica Hospital de Especialidades Toxicológicas Xochimilco	TOTAL
Receptor de Progesterona	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100
HER-2 NEU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100
KI-67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100
TOTAL	154	207	146	340	144	200	250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29,054
PERFIL CARDIOPULMONAR																	
Micoglobina Cuantitativa Prueba Rápida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	2,029
Troponina I Cuantitativa Prueba Rápida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	2,020
Peptido Natriúrico (BNP) Cuantitativa Prueba Rápida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	1,942
Dinero D Cuantitativa Prueba Rápida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	1,809
CK-MB Masa Cuantitativa Prueba Rápida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	2,020
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38	0	0	5,911
PERFIL DE TORCH																	
Toxoplasma IgG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
Toxoplasma IgM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
Rubeola IgG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
Rubeola IgM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
Citomegalovirus IgG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
Citomegalovirus IgM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
Herpes Simple tipo1 IgG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
Herpes Simple tipo1 IgM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
Herpes Simple tipo2 IgG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
Herpes Simple tipo2 IgM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	400
PERFIL DE AUTOANTICUERPOS																	
Anticuerpos Antinucleares (ANA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
Anticuerpos Anti-HNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
Anticuerpos Anticardiolipinas (ACL)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
Anti-Ro (SS-A)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
Anti-La (SS-B)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
Anti Sm	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
Anticuerpos Anticriptosomas de Neutrofilos (ANCA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
Anticuerpos IgA de glicadina desaminada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
Anticuerpos IgG de glicadina desaminada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
Anticuerpos IgA de transglutaminasa tisular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
Anticuerpos IgG de transglutaminasa tisular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
Autoanticuerpo tiroideo antiperoxidasa (TPOAb)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
Autoanticuerpo antitiroglobulina (TgAb)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34
Autoanticuerpo antireceptor de hormona tiroidea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	494
CARIOTIPO HUMANO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30

Nota: Para la subpartida de Microbiología sanitaria

2023
Prestado
2024



ANEXO 1.16
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 ()		
DESCRIPCIÓN GENÉRICA	(10)		
MARCA	(11)		
ABASTECIDO POR:	(12)		
FECHA DE CADUCIDAD	(13)		
LOTE O NO. SERIE	(14)		
PAÍS DE FABRICACIÓN	(15)		
CANTIDAD DE PIEZAS DEFECTUOSAS	(16)	MUESTRA ADJUNTA Y/O EVIDENCIA FOTOGRÁFICA:	(17) SI () NO ()
EL INSUMO CAUSO ALGÚN DAÑO EN EL PACIENTE			
(18) SI: ()			
INTERVENCIÓN MÉDICA ()	DAÑO INDIRECTO ()		
DEFICIENCIA PERMANENTE DE UNA FUNCIÓN CORPORAL ()	DAÑO O MUERTE FETAL ()		
INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA ()	HOSPITALIZACIÓN ()		
DAÑO PERMANENTE A UNA ESTRUCTURA CORPORAL ()	(19)		
OTROS, ESPECIFIQUE:			
NO: ()			
(20) ¿EL INSUMO FUE REPORTADO A OTRA AUTORIDAD? () NO () SI			
CUAL (ESPECIFIQUE):			
OBSERVACIONES:			

VO. BO. DE LA AUTORIDAD RESPONSABLE

NOMBRE DEL DIRECTOR: (21)	FECHA: (22)
FIRMA: (23)	



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. DESCRIPCIÓN DEL INSUMO PARA LA SALUD TAL Y COMO ESTA EN SAICA.
11. MARCA DEL INSUMO PARA LA SALUD.
12. NOMBRE DEL PROVEEDOR QUE BASTECE EL INSUMO PARA LA SALUD.
13. INDICAR FECHA DE CADUCIDAD, LA CUAL SE ENCUENTRA IMPRESA EN EL ENVASE PRIMARIO O EN EL EMPAQUE SECUNDARIO.
14. EL NÚMERO DE LOTE, SE ENCUENTRA IMPRESO EN EL ENVASE PRIMARIO O EN EL EMPAQUE SECUNDARIO.
15. INDICAR EL PAÍS DE FABRICACIÓN.
16. SE DEBERÁ INDICAR EL NÚMERO DE PIEZAS DETECTADAS DEFECTUOSAS (1, 2, 3, ETC.).
17. ADJUNTAR MUESTRA FÍSICA DEL INSUMO Y/O EVIDENCIA FOTOGRAFICA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA Y/O CANJE CON EL PROVEEDOR.
18. SEÑALAR SI EL INSUMO PARA LA SALUD CAUSO ALGÚN DAÑO EN EL PACIENTE Y EN QUÉ CONSISTIÓ.
19. EN ESTE NUMERAL LA UNIDAD HOSPITALARIA DEBERÁ INDICAR ESPECIFICAR LA PROBLEMÁTICA PRESENTADA CON EL USO DEL INSUMO.
20. SEÑALAR SI LA PROBLEMÁTICA FUE REPORTADA A OTRA AUTORIDAD (COFEPRIS, CENTRO NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA Y/O TECNIVIGILANCIA).
21. SE DEBERÁ ANOTAR NOMBRE COMPLETO DE LA AUTORIDAD RESPONSABLE DE LA UNIDAD HOSPITALARIA.
22. FECHA EN QUE SE ENVÍA EL REPORTE.
23. FIRMA DE LA AUTORIDAD DEL HOSPITAL.



**ANEXO 1.17
CUMPLIMIENTO DE NORMAS**

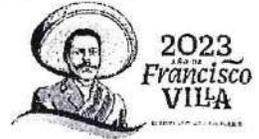
FECHA (1)

ME REFIERO AL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN NO. _____ (2) _____, _____ (3) _____,
EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA DENOMINADA _____ (4) _____, DECLARO LO SIGUIENTE: EL SERVICIO
PROPUESTO PARA DICHA CONTRATACIÓN REFERENTE A _____ (5) _____ QUE ESTAMOS OFERTANDO CUMPLEN CON LAS NORMAS
DEL PUNTO 8 : (6) _____.

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

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL ANEXO NORMAS
NUMERO DESCRIPCIÓN**

1. SEÑALAR LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO.
2. INDICAR EL NÚMERO RESPECTIVO.
3. ANOTAR EL NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA PARTICIPANTE.
4. CITAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DE LA EMPRESA PARTICIPANTE.
5. CARÁCTER DE LA CONTRATACIÓN.
6. CITAR LAS NORMAS QUE CUMPLAN DE ACUERDO AL PUNTO 8.
7. ANOTAR EL NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA PARTICIPANTE.



ANEXO 19

**FORMATO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA TÉCNICA DE EQUIPOS, INSUMOS Y SCAL
SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO**

**USAR EL ANEXO 19 FORMATO DE PROPUESTA
TÉCNICA PARA EL SERVICIO INTEGRAL EN EXCEL
EDITABLE, PROPORCIONADA POR LA CONVOCANTE
RESPECTANDO EL FORMATO.**

**PARA LA ELABORACIÓN DE SU PROPUESTA DEL
FORMATO 19, DEBERÁ USAR EL MISMO ARCHIVO
ENTREGADO A SU REPRESENTADA.**

**DEBERÁ ATENDER LO SOLICITADO EN EL ANEXO 1,
"ANEXO TÉCNICO".**

ANEXO 19. PROPOSTA TÉCNICA DE EQUIPOS ANALIZADORES Y/O BÁSICO, INSUMOS Y SCAL

FOLIO DMTI: 089-23
 PLANEA RESUR USTAL: 2993
 VERSIÓN: 01

DIRECCIÓN GENERAL DE EQUIPOS Y MATERIALES
 DIRECCIÓN DE EQUIPOS Y MATERIALES
 DIRECCIÓN DE EQUIPOS Y MATERIALES

II. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LOS BIENES SOLICITADAS Y OFERIDAS

No.	DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO MÉDICO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN OFERTADO	CARACTERÍSTICAS OFERTADAS							EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVENIO)
					UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD OFERTADA	MAQUINA	MODELO, NOMBRE DE CANTIDAD	PAÍS DE ORIGEN	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL FABRICANTE		
1	QUÍMICA CLÍNICA, EQUIPOS AUTOMATIZADOS CON VELOCIDAD MÁXIMA DE 800 PRUEBAS POR HORA	EQUIPO	10									
2	QUÍMICA CLÍNICA E EQUIPOS AUTOMATIZADOS CON VELOCIDAD MÁXIMA DE 600 PRUEBAS POR HORA	EQUIPO	20									
3	QUÍMICA ESPECIAL A EQUIPOS AUTOMATIZADOS CON VELOCIDAD MÁXIMA DE 800 PRUEBAS POR HORA	EQUIPO	10									
4	QUÍMICA ESPECIAL B EQUIPOS AUTOMATIZADOS CON VELOCIDAD MÁXIMA DE 800 PRUEBAS POR HORA	EQUIPO	25									
5	ELÉCTRICOS A EQUIPOS PARA DETERMINACIÓN DE ELECTROLITOS (PO, CALO, VITRO)	EQUIPO	25									
6	GASIS SANGUÍNEOS A EQUIPO DE MESA CON PANTALLA PERMANENTE EN ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN	EQUIPO	28									
7	GASIS SANGUÍNEOS B EQUIPO PORTÁTIL DE PANTALLA QUE OFERTE CONECTIVO.	EQUIPO	7									
8	BIOMETRÍA HEMÁTICA A EQUIPO AUTOMATIZADO CON VELOCIDAD MÁXIMA DE 80 PRUEBAS POR HORA, CON CAPACIDAD PARA DETERMINAR HEMOGLOBINA Y GLUCOSIDOS EN HEMOGLOBINA.	EQUIPO	4									
9	BIOMETRÍA HEMÁTICA B EQUIPO AUTOMATIZADO CON VELOCIDAD MÁXIMA DE 80 PRUEBAS POR HORA.	EQUIPO	7									
10	BIOMETRÍA HEMÁTICA C EQUIPO AUTOMATIZADO CON VELOCIDAD MÁXIMA DE 80 PRUEBAS POR HORA.	EQUIPO	20									
11	CONGLUTINACIÓN EQUIPO AUTOMATIZADO QUE PERMITA REALIZAR LAS PRUEBAS DE CONGLUTINACIÓN DE HEMOGLOBINA, CONGLUTINACIÓN DE HEMOGLOBINA Y HEMOGLOBINOPATÍAS. EQUIPO AUTOMATIZADO CON VELOCIDAD MÁXIMA DE 80 PRUEBAS POR HORA.	EQUIPO	17									
12	CONGLUTINACIÓN A EQUIPO AUTOMATIZADO QUE PERMITA REALIZAR LAS PRUEBAS DE CONGLUTINACIÓN DE HEMOGLOBINA, CONGLUTINACIÓN DE HEMOGLOBINA Y HEMOGLOBINOPATÍAS. EQUIPO AUTOMATIZADO CON VELOCIDAD MÁXIMA DE 80 PRUEBAS POR HORA.	EQUIPO	18									
13	BIOMETRÍA HEMÁTICA A EQUIPO AUTOMATIZADO PARA LA DETERMINACIÓN DE 10 ANALITOS COMO MÍNIMO EN GENERAL POR MÉTODO DE FOTOMETRÍA DE ABSORCIÓN OPTICA EN LA LÍNEA DE VISIÓN.	EQUIPO	35									
14	ANALIZADOR DE HEMOGLOBINA.	EQUIPO	31									
15	HORMONAS Y PARÁMETROS DE LABORATORIO CLÍNICO EQUIPO AUTOMATIZADO CON TECNOLOGÍA DE QUIMIOANÁLISIS CLÍNICO CON VELOCIDAD DE 80 PRUEBAS POR HORA MÍNIMO.	EQUIPO	6									
16	HORMONAS Y PARÁMETROS DE LABORATORIO CLÍNICO EQUIPO AUTOMATIZADO CON TECNOLOGÍA DE QUIMIOANÁLISIS CLÍNICO CON VELOCIDAD DE 80 PRUEBAS POR HORA MÍNIMO.	EQUIPO	21									



SECRETARÍA DE SALUD
 INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS
 DIVISIÓN DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS

ANEXO 19. PROPUESTA TÉCNICA DE EQUIPOS ANALIZADORES Y/O BÁSICO, INSUMOS Y SCAL

FOLIO DMTE: 089-23
 PARTIDA PRESUPUESTAL 3599
 VERSIÓN 01

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
17	PERFIL CLASIFICADOR PARA EQUIPO PARTÍCULA PARA REACTIVOS COMPLETOS DE MANEJO AUTOMATIZADO PARA LA DETERMINACIÓN DE INMUNOFLORESCENCIA	18	EQUIPO		
18	PERFIL AUTODIAGNÓSTICO PARA PROCEDER PRUEBAS AUTOMATIZADAS (AUTOMATIZADOR) Y REACTIVOS PARA LA DETERMINACIÓN DE AUTOREACTIVIDAD CON PRINCIPIO DE INMUNISAYO LINEAL (LI)	1	EQUIPO		
19	CAROTIPO HUMANO		EQUIPO		
LABORATORIO CENTRAL DE ENDOCRINOLOGÍA					
20	MICROBIOLOGÍA	2	EQUIPO		
21	1.1. MUESTRAS	1	EQUIPO		
22	1.2. EMPAQUE Y TRANSPORTE DE MUESTRAS BIOLÓGICAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS AL LABORATORIO CENTRAL	1	EQUIPO		
23	1. ÁREA ANALÍTICA	1	EQUIPO		
24	1.3 EQUIPO PARA IDENTIFICACIÓN Y ANTI-BIOGRAMA	1	EQUIPO		
25	1.4 MICROBIOLOGÍA ESPECIAL	1	EQUIPO		
26	1.5 COAGULACIÓN	1	EQUIPO		
27	1.6 HEMOCULTIVO Y LÍQUIDOS ESTÉRILES PRIMO ASIAMIENTO	1	EQUIPO		
28	1.7. PERFIL DE MEDIO PARA MUESTREO DE ZONAS ESTÉRILES E INFECCIOSAS	1	EQUIPO		
29	1.8. IDENTIFICACIÓN Y SENSIBILIDAD DE MICOPASMA Y UROPLASMA	1	EQUIPO		
30	EQUIPO Y REACTIVOS PARA DIAGNÓSTICO MOLECULAR	1	EQUIPO		
31	EQUIPO Y REACTIVOS PARA DIAGNÓSTICO MOLECULAR II	1	EQUIPO		
32	EQUIPO Y REACTIVOS INFECCIOSA	1	EQUIPO		
EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO BÁSICO OPERATIVO DE APOYO					
1	CENTRÍFUGA PARA 24 TUBOS (MINIMO), PARA TUBOS DE 13 X 100 (MM)	07	EQUIPO		
2	CENTRÍFUGA PARA 24 TUBOS (MINIMO), PARA TUBOS DE 12 X 75 (MM)	23	EQUIPO		
3	CENTRÍFUGA PARA TUBOS (MINIMO) PARA TUBOS CONICOS (COMPATIBLE CON TUBO CONICO DEL KIT DE RECOLECCION DE ORINA DE TRANSCRENCIA DE ANEXO 1.7)	34	EQUIPO		
4	CENTRÍFUGA PARA TUBOS EFENDORF, CAPACIDAD DE 2400 (ML)	1	EQUIPO		
5	MICROSCOPIO BINOCULAR	42	EQUIPO		
6	AGITADOR ELECTRICO DE PLATINA	28	EQUIPO		
7	AGITADOR TIPO CAJAS PARA TUBOS CON ANTECOJULANTE	30	EQUIPO		
8	ESTUFA PARA CULTIVOS DE MICROORGANISMOS AEROBICOS Y FACULTATIVO	6	EQUIPO		
9	DISPOSITIVO PORTATIL PARA LA DETERMINACION DE VENAS SOBRE EL TUBO CIRCUNDANTE	4	EQUIPO		
10	CONGELADOR DE 84 PULGADAS (210 CM) CUBICOS, PARA LA GUARDIA DE POLVO DE LABORATORIO	31	EQUIPO		

[Handwritten signature]

ANEXO 19. PROPUESTA TÉCNICA DE EQUIPOS ANALIZADORES Y/O BÁSICO, INSUMOS Y SCAL

ITEM	DESCRIPCIÓN DE EQUIPO, INSUMOS Y SCAL	CANTIDAD	UNIDAD
11	REFRIGERADOR VERTICAL PARA LABORATORIO CAP. 20 PIS CARCOS. PARA PRESERVA MUESTRAS BIOLÓGICAS, MEDIOS DE CULTIVO Y REACTIVOS DE BIOLÓGICO CLÍNICO.	33	EQUIPO
12	REFRIGERADOR VERTICAL PARA LABORATORIO CAP. 10 PIS CARCOS. EQUIPO PARA MUESTRAS BIOLÓGICAS, MEDIOS DE CULTIVO Y REACTIVOS DE BIOLÓGICO CLÍNICO.	27	EQUIPO
13	COMBUSTOR DE CELULAS DE FUEGAS.	31	EQUIPO
14	HERNO DE CELDAS	4	EQUIPO
15	VENTILADOR DE UN TUBO	3	EQUIPO
16	ESTERILIZADOR ELÉCTRICO DE PAVAS BACTERIOLOGICOS	4	EQUIPO
17	CAMARA DE ESTERILIZACION BIOLÓGICA CLASE II TIPO A DE DIMENSIONES ACORDE AL LABORATORIO CENTRAL DE MICROBIOLOGIA	2	EQUIPO
18	CAMPANA DE EXTRACCION Y	1	EQUIPO
19	TERMOSTATADO VERTICAL	3	EQUIPO
20	TERMOSTATADO VERTICAL PARA REFRIGERACION O CONSERVACION	45	EQUIPO
21	BALANZA ANALITICA PARA LABORATORIO	1	EQUIPO
22	MESA ACERO INOXIDABLE PARA INSTRUMENTAL QUIMICO CAPACIDAD DE 3000000000000 CON ENTRESANO	33	PIEZA
23	MESA ACERO INOXIDABLE CON 4 COLUMNAS CENTRALES Y ENTRESANOS LATERALES CAPACIDAD 18 X 1800 X 2000 MM	28	PIEZA
24	MESA ACERO INOXIDABLE CON 4 COLUMNAS CENTRALES Y ENTRESANOS LATERALES CAPACIDAD 18 X 1800 X 2000 MM	20	PIEZA
25	MESA ACERO INOXIDABLE CON 4 COLUMNAS CENTRALES Y ENTRESANOS LATERALES CAPACIDAD 18 X 2000 X 2000 MM	27	PIEZA
26	MESA ACERO INOXIDABLE CON 4 COLUMNAS CENTRALES Y ENTRESANOS LATERALES CAPACIDAD 18 X 2000 X 2000 MM	7	PIEZA
27	MESA TABLA DE ACERO INOXIDABLE CAPACIDAD 18 X 1800 X 2000 MM	1	PIEZA
28	ANILINADO TIPO ESCUELO MOVIL, METALICO CON 5 CARRILLOS, PUNTA	24	PIEZA
29	CABINETE TRABAJADOR DE MUESTRAS CON 3 ENTRESANOS Y DE ACERO INOXIDABLE	2	PIEZA
30	BANCO GIRATORIO CON ESTANDO	8	PIEZA
31	SALA DE CALIBRACION	27	PIEZA
32	VITRINA GUARDIA INOXIDABLE	9	PIEZA
33	SALA PARA TUBOS DE MUESTRAS SANGUINEAS	6	PIEZA
34	MESA LABORATORIO CON DOS ENTRESANOS Y CABIN	8	PIEZA
35	BANCO DE ALTAJA PARA LABORATORIO CON 11 ENTRESANOS Y CABIN	26	PIEZA
36	PISTA AUTOMATICA, CALIBRACION VARIABLE ENTRE 100 VOLTIOS HASTA 500 VOLTIOS	36	PIEZA
37	PISTA AUTOMATICA, CALIBRACION VARIABLE ENTRE 100 VOLTIOS HASTA 500 VOLTIOS	31	PIEZA
38	PISTA AUTOMATICA, CALIBRACION VARIABLE ENTRE 100 VOLTIOS HASTA 500 VOLTIOS	35	PIEZA
39	PISTA AUTOMATICA, VOLUIMETRO PARA 5000 ML CUBIETIMOS.	34	PIEZA
40	GRABADORA AUTOMATICA PARA TUBOS DE MUESTRAS	10	PIEZA

ANEXO 19. PROPUESTA TÉCNICA DE EQUIPOS ANALIZADORES Y/O BÁSICO, INSUMOS Y SCAL

41	SOPORTE PARA LAS MICROPIPETAS	PIEDA	88						
42	VITRINA PARA INSTRUMENTAL GLARICA INSUMOS	PIEDA	7						
43	ESTACIÓN RESERVA-LAVAJOS DE EMERGENCIA PARA LABORATORIO	PIEDA	2						
44	ESTACIÓN LAVAJOS DE EMERGENCIA PARA LABORATORIO	PIEDA	28						
MANTENIMIENTOS, REACTIVOS Y REACTIVOS ESPECIALES									
ANEXO A. REACTIVOS DE LABORATORIO									
	ALUMINA DONANA POLIMERIZADA PARA INYECTAR EN TUBO LAMINA EN MEDIO ALBUMINOSO PARA FACILITAR LA AGLUTINACION DE ERITROCITOS SENSIBILIZADOS. RTC	FRASCO CON MÍNIMO 5 ML	11	15					
2	ANTI A. ANTIGENO PARA TIFICAR LA SANGRE DE ORIGEN MONOCLONAL. RTC	FRASCO CON 10 ML	121	289					
3	ANTI A. ANTIGENO PARA TIFICAR LA SANGRE DE ORIGEN MONOCLONAL. RTC	FRASCO CON 10 ML	121	189					
4	ANTI B. ANTIGENO PARA TIFICAR LA SANGRE DE ORIGEN MONOCLONAL. RTC	FRASCO CON 10 ML	121	189					
5	ANTI B(D) ALUMINADO. ANTIGENO PARA TIFICAR LA SANGRE DE ORIGEN MONOCLONAL. RTC	FRASCO CON 10 ML	121	209					
6	ANTIGENO. ANTIGENO HUMANO PARA LA PRUEBA DE COHIBEL. RTC	FRASCO CON MÍNIMO 5 ML	29	28					
7	FRASCOS. ANTIGENOS PARA AGLUTINACION MACROSCOPICA EN FRASCOS DE ORIGEN MONOCLONAL PARA EL CONTROL DE REACCIONES PRECOZES CON MICROSCOPIO DE GEBEROS: SALMONELLA Y BRUCELLA. JUEGO COMPLETO DE TÍFICO O. TÍFICO II. BRUCELLA ABORTUS. PARATÍFICO A. PA	EQUIPO 4 FRASCOS 5ML	61	94					
8	GONADOTROPINA CORIONICA FRACCION BETA. PRUEBA BAPINA CUANTITATIVA DE URISOLO PASO EN MEMBRANA SOLIDA PARA DETERMINACION DE URINA O SUELO. EN SOLIME INDIVIDUAL. CON KIT PARA EL ANÁLISIS DE URINA. KIT PARA EL CAPTURA DE FRASCOS CON BIFIDA DIFERENCIAL. CONTROLES POSITIVO Y NEGATIVO.	EQUIPO PARA 25 PRUEBAS	100	264					
9	GULTAMATO RESERVA (ASA REDA). PRUEBA BAPINA DE MANEJO PASO PARA DETERMINACION CALITATIVA DE COPI. EN MUESTRAS DE HECE. CON ESTERILIDAD Y SEGURIDAD MAYOR AL 95%.	EQUIPO PARA 20 PRUEBAS	2	4					
10	PRUEBA BAPINA DE RESERVA PARA EL DIAGNOSTICO DE SPILL. EQUIPO DE ANTIGENO TABETA. TUBOS. COTERROS Y AGUAS. RTC.	EQUIPO PARA 50 PRUEBAS	44	89					
11	REACTIVO PARA DETERMINACION DE AZUCARES REDUCTORES EN HECE	FRASCO CON 150 ML	12	14					
12	TABETA. KALCO TIRA PARA DETERMINAR SANGRE OCULTA EN HECE. TA.	FRASCO PARA 50 PRUEBAS	25	29					
13	TIRA REACTIVA PARA MEBR PH. ESTICHE CON ESCALA DE MANTICES CON LIMITES DE PH DE 6 A 7.4. T.C. CON INTERVALOS DE 0.5	ESTICHE CON 100 TIRAS	34	39					
ANEXO B. SUSTANCIAS Y COLORANTES DE LABORATORIO									
1	ACEITE DE IMBESION DE BAJA VISCOSIDAD PARA MICROSCOPIA. INDICETE DE REFRACCION A 20°C 1.515 - 1.517. TA.	FRASCO CON 100 ML	40	55					
2	ACTONIA. RA. ACS. TA.	FRASCO CON 500 ML	25	34					
3	ACIDO CARICO CLARIFICACION DE REACCIONES ACID. PRESERVADOR EN POLVO. PUREZA 99.95%.	FRASCO CON 25 G	1	1					
4	ACIDO LACTICO ALBA. EN PRESENTACION LIQUIDA. MASA MOJURE 90.28 g/mol	FRASCO CON 100 ML	1	1					
5	ALCOHOL METILICO (LIBRE DE ACETONA). RA. ACS. TA.	FRASCO CON 1000 ML	10	46					

ANEXO 19. PROPUESTA TÉCNICA DE EQUIPOS ANALIZADORES Y/O BÁSICO, INSUMOS Y SCAL

Item	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
6	ALCOHOL ISOPROPILICO PA. ACS. TA.	FRASCO CON 1000 ML	30	3.8	114
7	ALCOHOL DE GRADUACION 96	FRASCO CON 200 ML	42	4.1	172
8	AGUI DE MANTENIMIENTO. COMPACTE PARA MANTENIMIENTO.	FRASCO CON 35 ML	33	3.5	115
9	COMPACTE DE MANTENIMIENTO. COMPACTE PARA GRABAR EN MANTENIMIENTO ETC.	FRASCO CON 100 ML	3	2	6
10	COMPACTE DE MANTENIMIENTO. COMPACTE PARA GRABAR EN MANTENIMIENTO ETC. TA.	FRASCO CON 100 ML	35	5.9	206
11	COMPACTE DE MANTENIMIENTO. COMPACTE PARA GRABAR EN MANTENIMIENTO ETC.	FRASCO CON 100 ML	37	5.9	219
12	COMPACTE DE MANTENIMIENTO. COMPACTE PARA GRABAR EN MANTENIMIENTO ETC.	FRASCO CON 100	3	3	9
13	DETERGENTE PARA LAVADO DE MATERIAL DE VIDRIO. PLASTICO Y FROTAMIENTO CON ENVOLUCION COMPLETA DE TUBO Y RESERVOIRIO. MANTENIMIENTO. MANTENIMIENTO.	FRASCO CON 4 LITROS	52	3.95	205
14	DISOLUCION DE SODIO	FRASCO CON 50 ML	49	1.4	68
15	FRASCO DE MANTENIMIENTO PARA USO EN EL LABORATORIO. COMPACTE DE MANTENIMIENTO. COMPACTE PARA GRABAR EN MANTENIMIENTO ETC. TA.	FRASCO CON 5 G	0	1.4	0
16	SAL AMONIAQUE DE CLORURO DE SODIO PARA USO EN EL LABORATORIO. COMPACTE DE MANTENIMIENTO. COMPACTE PARA GRABAR EN MANTENIMIENTO ETC. TA.	FRASCO CON 100 G	1	1	1
17	SAL DE CLORURO DE SODIO PARA USO EN EL LABORATORIO. COMPACTE DE MANTENIMIENTO. COMPACTE PARA GRABAR EN MANTENIMIENTO ETC. TA.	FRASCO CON 100 G	1	1	1
18	SAL DE CLORURO DE SODIO PARA USO EN EL LABORATORIO. COMPACTE DE MANTENIMIENTO. COMPACTE PARA GRABAR EN MANTENIMIENTO ETC. TA.	FRASCO CON 100 G	3	1	3
19	SAL DE CLORURO DE SODIO PARA USO EN EL LABORATORIO. COMPACTE DE MANTENIMIENTO. COMPACTE PARA GRABAR EN MANTENIMIENTO ETC. TA.	FRASCO CON 100 G	1	1	1
20	SOLUCION AMONIAQUEADA PARA TRINIDAD DE MANTENIMIENTO. COMPACTE DE MANTENIMIENTO. COMPACTE PARA GRABAR EN MANTENIMIENTO ETC. TA.	FRASCO CON 100 ML	49	6.9	338
21	SOLUCION ESTANDEARIZADA Y VALIDADA PARA MANTENIMIENTO. COMPACTE DE MANTENIMIENTO. COMPACTE PARA GRABAR EN MANTENIMIENTO ETC. TA.	FRASCO CON 100 ML	522	7.95	4158
22	SOLUCION ESTANDEARIZADA Y VALIDADA PARA MANTENIMIENTO. COMPACTE DE MANTENIMIENTO. COMPACTE PARA GRABAR EN MANTENIMIENTO ETC. TA.	FRASCO CON 100 ML	100	1.83	183
23	TALITRA PARA LA DETERMINACION DE LA CUANTITACION DE AZUCAR REDUCIDOS (GRANULACIONES) EN UN MANTENIMIENTO. COMPACTE DE MANTENIMIENTO. COMPACTE PARA GRABAR EN MANTENIMIENTO ETC. TA.	CON CON 25 TALITRAS	4	6	24
24	TINTA CHINA	FRASCO CON 30 ML	9	1.7	15
25	YODO IODICO PARA EXAMENES CON MANTENIMIENTO. COMPACTE DE MANTENIMIENTO. COMPACTE PARA GRABAR EN MANTENIMIENTO ETC. TA.	FRASCO CON 50 ML	33	3.2	105
1	BATERIA PARA DISPOSITIVO DE MANTENIMIENTO. COMPACTE DE MANTENIMIENTO. COMPACTE PARA GRABAR EN MANTENIMIENTO ETC. TA.	CANTIDAD DE 20 BATERIAS	2	4	8
2	COMPACTE DE MANTENIMIENTO. COMPACTE PARA GRABAR EN MANTENIMIENTO ETC. TA.	CANTIDAD DE 20 BATERIAS	2	3	6
3	MERCIA REACTIVA PARA GRABAR EN MANTENIMIENTO. COMPACTE DE MANTENIMIENTO. COMPACTE PARA GRABAR EN MANTENIMIENTO ETC. TA.	CANTIDAD DE 20 BATERIAS	8	10	80
4	MERCIA PARA GRABAR EN MANTENIMIENTO. COMPACTE DE MANTENIMIENTO. COMPACTE PARA GRABAR EN MANTENIMIENTO ETC. TA.	CANTIDAD DE 20 BATERIAS	15	20	300



SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS

ANEXO 19. PROPUESTA TÉCNICA DE EQUIPOS ANALIZADORES Y/O BÁSICO, INSUMOS Y SCAL

FOLIO DIMT: 089-23
PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
VERSIÓN 01.

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
5	SISTEMA DE BIODIAGNOSTICADOS EN UN KIT COMPLETO CON REACTIVOS PARA LA DETERMINACIÓN DE UN ENTORNO PATÓGENO MICROBIOLÓGICO O PARASITARIO, BASADO EN BOLSAS, EL KIT INCLUYE LA BOLSA, SOBRE GENERADOR DE ANÁLISIS Y EL INDICADOR DE ANÁLISIS.	CAJA CON 20 PIEZAS	30	48	
6	TRASA PARA COMPROBAR LA AMEBOSIS TOTAL EN LA BARRA PARA ANÁLISIS DE 2.5 LITROS, TIRA REACTIVA CON INDICADOR IMPRESIONADO, ETC.	ENVASE CON 50 TRASAS	4	5	
7	NOVEDADINA, DISCOS	ESTUQUE CON 50 SEMBRADOS	1	2	
8	OPTOQUINA, DISCOS PARA DIFERENCIAR STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE DEL STREPTOCOCCUS PRODUCTOR DE ALFA-HEMOLISIS	FRASCO TUBO CON 50 SEMBRADOS	1	3	
9	SOLUCIÓN DE ACIDO ETILENO DÁMICO TETRAMÉTICO (EDTA)	FRASCO DE 100 ML	1	2	
10	SUPLENTO PARA LOS ANÁLISIS SERIENS Y FACTOR LINDOR DEL CROMISMO, PARA LA ENRIENCIÓN DEL LIQUIDO EMPLAQUE PARA RECONSTITUIR ESPECIAL.	CAJA CON 4 FRASCOS DE 100 ML PARA EL LIQUIDO EMPLAQUE PARA RECONSTITUIR	1	2	
11	GELICOL LIQUIDO	FRASCO DE 1000 ML	1	1	
12	REACTIVO ENRIEN REOVAC, PARA PRUEBA DE INDI	FRASCO CON 100 ML	1	1	
13	COLORACIÓN DE BARRA, TÉCNICA DE HIL MELEN, COMPUESTA DE FUSCINA FENOLICA, ALCOHOL-ACIDO Y AZUL DE METILENO DE USUTERLE.	EQUIPO CÍRCOS 200ML	6	10	
14	EQUIPO DE COLOCACIÓN DE GRANA, COMPUETA DE CRISTAL VOLETA, VORO-LUROL, SAFRANINA Y ALCOHOL-ACETONA.	EQUIPO CÍRCOS	2	26	
15	ASA INDIVIDUAL PARA SIEMBRA DE MEDIOS DE CULTIVO EN ESTUDIOS BACTERIOLÓGICOS DE ALAMBRE DE INOXIDEL, CALIBRADA 1700 ML, CON MANGO METALICO.	PIEZA	1	1	
16	ASA INDIVIDUAL PARA SIEMBRA EN MEDIOS DE CULTIVO EN ESTUDIO BACTERIOLÓGICOS DE ALAMBRE DE INOXIDEL, DIAMETRO DE 1.5 MM, LONGITUD DEL MANGO 20 CM.	PIEZA	10	18	
17	ASA PARA SIEMBRA DE CULTIVOS DE PLASTICO, REFRIGILE DE 10 MICROGRAMOS DE 200007 MM	PAQUETE CON 1000 PIEZAS	3	5	
18	ASA PARA SIEMBRA DE CULTIVOS DE PLASTICO, REFRIGILE DE 3 MICROGRAMOS	PAQUETE CON 250 PIEZAS	3	5	
19	ESPEJO VASAL DESHECHABLE MEMBRANO	PIEZA	230	330	
20	ESPEJO VASAL DESHECHABLE CHICO	PIEZA	348	570	
21	DE PELLO CITOLÓGICO CENTRAL ESTERIL, PAQUETE INDIVIDUAL	PIEZA	556	960	
22	FRASCO ESTERIL CON TAPA ROSCA 150 ML	PIEZA	2421	3890	
23	MEDIO DE SIEMBRA PARA BACTERIAS, CONTENIDO 2.5 A 30 ML, TUBO CON TAPA ROSCA, PARA SIEMBRA DE BACTERIAS DE PH E INHIBIDORES DE CRECIMIENTO DE BACTERIAS, HONGOS Y LEVADURAS	PIEZA	600	1000	
24	MEDIO DE SIEMBRA PARA BACTERIAS, CONTENIDO 2.5 A 30 ML, TUBO CON TAPA ROSCA, PARA SIEMBRA DE BACTERIAS, HONGOS Y LEVADURAS	CAJA CON 50 PIEZAS	1	34	
25	HIPOPO FLEXIBLE DE PLASTICO, INDEFORMABLE CON CABEZA DE BAYON O DACCION, MINIMO 15 CM DE LARGO, ESTERIL, EMPAQUE INDIVIDUAL.	PIEZA	620	1050	

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]



SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

ANEXO 19. PROPUESTA TÉCNICA DE EQUIPOS ANALIZADORES Y/O BÁSICO, INSUMOS Y SCAL

FOLIO DMTI: 089-23

PARTIDA PRESUPUESTAL 3893

VERSIÓN 01

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD										
14	CUBIERTOS DE PLOMO 3 ML CON FALDON, ESTÉRIL CON TAPA, CONTENIDO CROFILAS, RE VIDIO TRATADAS CON CROPROTECTORES QUE ACTUAN COMO CONSERVANTE, PARA OBTENER RESPALDOS DE UNA MISMA CONSERVACION, DIMENSIONES DE 50 x 350 x 55 mm.	GRANJALA DE 100 UNIDADES	1	1									
15	KIT DE USO PARA LA RECOLECCION DE ORINA A LA TUBERIA CON DEPÓSITO DE TRANSFERENCIA INTERGRADO ASISTIDO DE PLÁSTICO CON FONDO CONEJO SIN CONSERVADOR PARA MUESTRA DE ORINA ALERATORIA.	PIEZA	3387	4200									
16	TUBO CON CONSERVADOR PARA URUCOLITIVO DE MIL, 330798L.	PIEZA	3233	4893									
<p>ANEXO 6. MATRIZ DE LABORATORIO.</p> <p>CAMPUS SUCRATORIA (TRIMESTRAL)</p> <p>MUNICIPIO: MANIZALES</p>													
1	APLICADORES DE MADERA	UNIDAD DE MEDIDA	241	317									
2	APLICADORES DE MADERA CON ALGODÓN	ENVASE CON 150 PIEZAS	32	78									
3	BUEÑO DE BOMA PARA GOVERNO, DE LATEX, CAPACIDAD 2 ML.	ENVASE CON 150 PIEZAS	27	36									
4	BUEÑO DE TRES VÍAS.	BOLSA CON 50 PIEZAS	29	35									
5	CÁMARA DE NEJAWEN, PARA CONTAR LEUCOCITOS Y ERITROCITOS DE CRISTAL, CON 2 DEPARTAMENTOS DE 0.1 MM DE PROFUNDIDAD, CON CUBREBUJOS DE 20 X 25 O 0.4 MM DE GROSOR UNIFORME, ESPECIAL PARA DICHA CÁMARA.	PIEZA	28	35									
6	CÁNULA METÁLICA INTERCAMBIABLE, PARA LUNAR TUBOS DE HEMATOCRITO.	PIEZA	30	57									
7	CUBREHATIMETRO PARA CUBRIR CÁMARA EN LA CUENTA DE LEUCOCITOS, ERITROCITOS O PLAQUETAS (CÁMARA DE NEJAWEN), DE VIDRIO, CON BORNA RECTANGULAR DE 20 X 26 X 0.4 A 0.6 MM.	CUJA CON 12 PIEZAS	28	31									
8	CUBREBUJOS DE VIDRIO 1 ML CON ESPESOR DE 0.13 A 0.16 MM, DIMENSIONES DE 22 X 22 MM.	CUJA CON 200 PIEZAS	253	399									
9	CUBREBUJOS DE VIDRIO 1 ML CON ESPESOR DE 0.13 A 0.16 MM, DIMENSIONES DE 24 X 25 MM.	CUJA CON 150 PIEZAS	2	4									
10	CUBIERTOS DE TRES CÁMARA, NO ESTÉRIL, DESCHABLE, DE TELA NO TEBIA, RESISTENTE A LÍQUIDOS Y ANTIBACTERIAL, EFECTIVO DE FRIEDEN (CAPACIDAD 100%, CON ELÁSTICO PARA CERRAR, CUBIERTOS DE TRES CÁMARA, CUBIERTA PARA CUBRIR CÁMARA SUPERIOR, 100% POLIPROPILENO, CABA INTERMEDIA, 100% MEL-BLINDON, CABA INFERIOR, 100% POLIPROPILENO, PUNDO, TEMA DISEÑADO, LARGO: 28 CM - 2.0 CM, ALTO: 30 CM - 3.0 CM Y LARGO DEL ELÁSTICO: 16 CM - 2.0 CM.	ENVASE CON 50 PIEZAS	485	701									
11	BATA QUÉRGICA CON AMARRE A LA ALTURA DEL CUELLO Y LA CINTURA, DE MANEJO LIBRE Y PUÑOS CÁRDIGAN AJUSTABLES, RESISTENTES AL LEGARRE, DESCHABLE, COLOR RAZILLO BLANCO, 100% POLIPROPILENO, TELA NO TEBIA.	PIEZA	300	500									
12	COPIA O GOVERNO DESCHABLE PUNDO CON ELÁSTICO DE POLIPROPILENO, NO ESTÉRIL, DESCHABLE.	BOLSA CON 100 PIEZAS	1	3									
13	CUCHARILLA DE VIDRIO IDENTIFICA PARA TOMA DE MUESTRA.	BOLSA CON 25 PIEZAS	29	36									
14	ENVASE DE POLIPROPILENO, DIÁMETRO DE 60 MM.	PIEZA	26	50									
15	ESCORILLÓN PARA TUBOS DE 13 X 100 MM, DIÁMETRO 1.2 CM.	PIEZA	61	100									
16	ESCORILLÓN DE CEDA PARA LAVAR TUBOS DE ENVASE Y FRASCOS, CON LARGO DE 23.5 CM, LARGO TOTAL DE 27.5 CM, DIÁMETRO DE 3 CM.	PIEZA	53	89									
17	FRASCO DE POLIURETANO CON TUBO LATERAL, PIZZA PARA EXPULSION LÍQUIDOS PARA LABORAR, LAVAR, TESTAR, ETC. PARA VOLUMENES DE 100 ML.	PIEZA	42	73									

ANEXO 19. PROPUESTA TÉCNICA DE EQUIPOS ANALIZADORES Y/O BÁSICO, INSUMOS Y SCAL

34	MOTOR DE VIDRIO REFRACTARIO, CON GRABACIÓN APROPIADA PARA INSTRUMENTOS PARA VOLUMENES DE 500 ML.	PIEZA	21	27					
35	MORTERO CON PISTIL DE 250 ML.	PIEZA	1	2					
36	PALO ABATELANGUIRE DE MADERA, EN FORMA DE ESPÁTULA, BISECHABLE	BOBACAS DE PIEZAS	27	39					
37	PAPEL FILTRO, FETADO RAPIDO.	PAJERO	25	38					
38	PAPEL PARA ENVOLTERIA, VIBRAF DE 125 CINCHETRO CUADRADO 60 Y 60 CM DE ANCHO EN ROLLOS	ROLLO	0	33					
39	PAPEL PARA BARRIDO PARA TUBOS A PUNTA AMBAGUA TIPO SEMI-AMBIENTE, PARA UN ROLLO DE 102 CM DE ANCHO Y 3.15 METROS DE LONGITUD.	PIEZA	32	38					
40	PAPEL SEDA, PARA LIMPIEZA DE LENTES DE MICROSCOPIO, CUADRO CON 50 HOJAS.	PIEZA	35	62					
41	PIPETA DE VIDRIO BLANCO, CON PUNTA AMBAGUA TIPO PASTOR PARA VOLUMENES USOS, LONGITUD: 245 CM.	CAJA CON 200 PIEZAS	36	70					
42	PIPETA DE VIDRIO, VOLUMÉTRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLUMENES DE 2 ML.	PIEZA	32	52					
43	PIPETA DE VIDRIO, VOLUMÉTRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLUMENES: 10.0 ML.	PIEZA	30	47					
44	PIPETA DE VIDRIO, VOLUMÉTRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLUMENES: 5.0 ML.	PIEZA	32	48					
45	PIPETA DE VIDRIO, VOLUMÉTRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLUMENES: 3.0 ML.	PIEZA	14	22					
46	PIPETA DE VIDRIO, VOLUMÉTRICA, CLASE A, MANUAL, PARA MEDIR VOLUMENES: 8.0 ML.	PIEZA	13	20					
47	PIPETAS DE TRANSFERENCIA ISOCHIBULOS DE 3 ML, PLÁSTICO DE POLIPROPILENO, CLASE A, CON UNO O DOS BOTONES PARA FACILITAR LA OPERACIÓN, CADA UNO EN PAQUETE INDIVIDUAL.	PIEZA	3350	5600					
48	PIPETA PLÁSTICA DE POLIPROPILENO REFORZADA DE USO RUDO, PARA LLENADO CON ENVASE DE 500 ML.	PIEZA	24	35					
49	PLACA DE FIBRELAJAM CON 12 DEJAN CONES COLOR BLANCO, PARA DETERMINACIÓN DE GRUPO SANGUÍNEO.	PIEZA	29	46					
50	PLACA DE VIDRIO PARA REACCIONES DE AGUTIMACION MACROSCÓPICA DE 28 X26 CM Y 3 MM, CON UN ANILLO DE CERAMICA DE 20 MM DE DIAMETRO. PIEZA	PIEZA	30	49					
51	PLACA DE VIDRIO PARA REACCIONES DE AGUTIMACION MICROSCÓPICA (UBRIL) DE 75 X53 MM Y 2.5 MM DE ESPESOR, CON 12 ANILLOS DE CERAMICA DE 14 MM DE DIAMETRO.	PIEZA	30	49					
52	PORQUELETES DE VIDRIO RECTANGULARES, DE GRADOR UNIFORME, DE 75 X23 X 60 A 10. MM, LUBR.	CAJA CON 50 PIEZAS	424	623					
53	PORQUELETES DE VIDRIO RECTANGULARES, DE GRADOR UNIFORME, DE 75 X23 X 60 A 11. MM, LUBRERADOS.	CAJA CON 60 PIEZAS	200	230					
54	PORQUELETES ELECTROCOAGULOS PARA METODOSIA.	CAJA CON 50 PIEZAS	30	34					
55	PROBETA, GRADUADA DE POLIPROPILENO DE CAPACIDAD 100 ML.	PIEZA	30	34					
56	PROBETA, GRADUADA DE POLIPROPILENO DE CAPACIDAD 500 ML.	PIEZA	23	25					

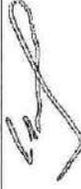
ANEXO 19. PROPUUESTA TÉCNICA DE EQUIPOS ANALIZADORES Y/O BÁSICO, INSUMOS Y SCAL

57	PIRUTA GARDIQUONOR PARA MANTENIMIENTO DE CAPACIDAD 1000 ML.	PIRUTA	24	28															
58	PIRUTA GARDIQUONOR PARA MANTENIMIENTO DE CAPACIDAD 2000 ML.	PIRUTA	17	18															
59	PIRUTA DE PLASTICO DISCHONALES PARA PIETAS DE 100 MCM (LITROS (LITROS))	PIRUTA CON 1000 PIETAS	19	28															
60	PIRUTA DE PLASTICO DISCHONALES PARA PIETAS DE 1000 MCM (LITROS (LITROS))	PIRUTA CON 1000 PIETAS	19	67															
61	PIRUTA DE PLASTICO DISCHONALES PARA PIETAS DE 100 MCM (LITROS (LITROS))	PIRUTA CON 1000 PIETAS	49	89															
62	PIRUTA DE PLASTICO DISCHONALES PARA MANTENIMIENTO DE 3000 MCM (LITROS)	PIRUTA CON 1000 PIETAS	7	18															
63	PIRUTA DE PLASTICO DISCHONALES PARA MANTENIMIENTO DE 3000 MCM (LITROS)	PIRUTA	1	17															
64	PIRUTA DE PLASTICO DISCHONALES PARA MANTENIMIENTO DE 3000 MCM (LITROS)	PIRUTA	55	113															
65	PIRUTA DE PLASTICO DISCHONALES PARA MANTENIMIENTO DE 3000 MCM (LITROS)	PIRUTA	33	60															
66	PIRUTA DE PLASTICO DISCHONALES PARA MANTENIMIENTO DE 3000 MCM (LITROS)	PIRUTA CON 1000 PIETAS	65	113															
67	PIRUTA DE PLASTICO DISCHONALES PARA MANTENIMIENTO DE 3000 MCM (LITROS)	PIRUTA CON 1000 PIETAS	28	79															
68	PIRUTA PARA MANTENIMIENTO DE 3000 MCM (LITROS)	PIRUTA CON 1000 PIETAS	24	60															
69	PIRUTA DE PLASTICO DISCHONALES PARA MANTENIMIENTO DE 3000 MCM (LITROS)	PIRUTA CON 1000 PIETAS	1	2															
70	PIRUTA DE PLASTICO DISCHONALES PARA MANTENIMIENTO DE 3000 MCM (LITROS)	PIRUTA	800	1000															
71	PIRUTA DE PLASTICO DISCHONALES PARA MANTENIMIENTO DE 3000 MCM (LITROS)	PIRUTA CON 1000 PIETAS	118	122															
72	PIRUTA DE PLASTICO DISCHONALES PARA MANTENIMIENTO DE 3000 MCM (LITROS)	PIRUTA	25	28															
73	PIRUTA DE PLASTICO DISCHONALES PARA MANTENIMIENTO DE 3000 MCM (LITROS)	PIRUTA	10	11															
74	PIRUTA DE PLASTICO DISCHONALES PARA MANTENIMIENTO DE 3000 MCM (LITROS)	PIRUTA	0	0															
75	PIRUTA DE PLASTICO DISCHONALES PARA MANTENIMIENTO DE 3000 MCM (LITROS)	PIRUTA CON 1000 PIETAS	924	1216															
1	SOFTWARE DE GESTION ADMINISTRATIVA	SOFTWARE	1																

RESERVADOS

ANEXO 19. PROPUESTA TÉCNICA DE EQUIPOS ANALIZADORES Y/O BÁSICO, INSUMOS Y SCAL

EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	
8. AGRASAS	
HIPERVINCULO	
1. EL OPERANTE DEBEÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACORDO CON EL ANEXO 12.7	
9. CERTIFICACIONES	
HIPERVINCULO	
1. IDENTIFICACIONES ESPECIFICAS APLICADA EN EL SERVICIO	
CERTIFICADO ISO 9001:2015 VIGENTE EN EL QUE SE SEÑALE QUE EL OPERANTE ESTÁ Acreditado PARA REALIZAR SERVICIOS INTEGRALES DE LABORATORIO CLINICO	
ISO 15189 Y/O NMX-EC-15189-MEX-2008 EN EL QUE SEÑALE A LOS LABORATORIOS SUBCONTRATADOS PARA REALIZAR LAS PRUEBAS DE LABORATORIO CLINICO	
10. OBLIGACIONES DEL SERVIDOR INTEGRAL	
HIPERVINCULO	
1. EL OPERANTE DEBEÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACORDO CON EL ANEXO TECNICO	
2. CENSURAR A LOS ACTORES PRIMARIA LA IMPLEMENTACION DE LA REGULACION Y NUEVA EN MARCHA.	
3. CARTAS EN PAREL MANTENIMIENTO Y SELLO DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS O LABORATORIOS CLINICOS DEL SECTOR PUBLICO O PRIVADO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DONDE HAYAN SIDO MANTENIDOS LOS EQUIPOS ANALIZADORES Y QUE GARANTEN SU PERFECTO FUNCIONAMIENTO EN MÓDICO Y CUMPLIR CON LAS CONDICIONES BIOMÉTRICAS DE BONA CALIDAD.	
12. EXPERIENCIA DE LA EMPRESA	
HIPERVINCULO	
1. CURRICULUM EMPRESARIAL	
2. AL MENOS UN CONTRATO Y/O RECIBO Y/O FACTURA DONDE EL OPERANTE HAYA PRESTADO EL SERVICIO INTEGRAL LABORATORIO CLINICO	
EL CONTRATO DE RECOMENDACION POR CONTRATO Y/O RECIBO Y/O FACTURA	
13. CAPACITACION	
HIPERVINCULO	
1. EL OPERANTE DEBEÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACORDO CON EL ANEXO TECNICO	
14. EXPERIENCIA DE LOS INGENIEROS DE SERVICIO	
HIPERVINCULO	
1. LISTA DEL PERSONAL DE INGENIERIA QUE LEVANTARÁ CABO EL SERVICIO TECNICO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO	
2. CURRICULUM DE LOS INGENIEROS DE SERVICIO	
3. CREDENCIAL PROFESIONAL Y/O TITULO PROFESIONAL	
4. CERTIFICADOS O DIPLOMAS	
5. ORDENES DE SERVICIO	
15. EXPERIENCIA TECNICOS DE SOFTWARE DE GESTION	
HIPERVINCULO	
1. LISTA DEL PERSONAL TECNICO, COMO MÍNIMO 2 TECNICOS QUE LEVANTARÁ CABO LA SUSTENCIÓN DEL SOFTWARE DE GESTION (SCAL)	
2. CURRICULUM VITAE	
EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)	




ANEXO 19. PROPUESTA TÉCNICA DE EQUIPOS ANALIZADORES Y/O BÁSICO, INSUMOS Y SCAL

FOLIO DMTI: 089-23
 PARTIDA PRESUPUESTAL: 3993
 VERSION: 01

2. ECUVA MODERNA Y/O ETÉRICO 3. ETÉRICO O DERIVADO O CONSTANCIA	4. SUPORTE TÉCNICO 4.1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO 4.2. AUTORIA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO 4.3. IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS ANALIZADORES Y ÁMBITOS 4.4. ACUERDO DEBILITACIONAL CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO 4.5. MANUAL DE USO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	4.1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	4.1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	4.1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	4.1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	4.1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	4.1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	4.1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	4.1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	4.1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	4.1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	4.1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	4.1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	4.1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	4.1. EL OFERTANTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL, DE ACUERDO CON EL ÁMBITO TÉCNICO	EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)

 SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INSUMOS		ANEXO 19. PROPUESTA TÉCNICA DE EQUIPOS ANALIZADORES Y/O BÁSICO, INSUMOS Y SCAL		FOLIO DMITE 089-23 PARTIDA PRESUPUESTAL: 3953 VERSIÓN 01
1. EL OFERENTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO				
26. SECTOR DE RESPONSABILIDAD CIVIL				EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERENTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO				
27. TRANSICIÓN E INICIO DEL SERVICIO INTEGRAL				EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERENTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO				
2. CARTA DE ANEXO SOCIOLOGO EXTERNO, FIRMADA Y SELADA POR EL LABORATORIO CLÍNICO SU PROPIO DONDE MANIFIESTE QUE RESPALDA LA PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN				
28. CONDICIONES, CANAL Y DEBUES DE CALIDAD DE INSUMOS				EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERENTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO				
29. CARTA COMPROBACIÓN DE ASES DE FABRICACIÓN				EVALUACIÓN (USO EXCLUSIVO DEL CONVOCANTE)
1. EL OFERENTE DEBE PRESENTAR CARTA FIRMADA SU REPRESENTANTE LEGAL DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO				

NOMBRE DEL OFERENTE, APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL.
FRMA
R.F.C DEL OFERENTE.

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]



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
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE CONTRATOS



ANEXO 2

(COSTOS)

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES

SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO
SSCDMX/DGAF/DRMAS/SRM/JUDCCM/REQ.017/3037/2023

Ciudad de México, a 03 de enero de 2024.

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

PAQUETE INTEGRAL	SUBPARTIDAS	UNIDAD DE MEDIDA	MARCA	MENSUAL ESTIMADO	PRECIO UNITARIO	TOTAL
	1	1. QUÍMICA CLÍNICA		492,828		
		1. Acido Urico	BECKMAN COULTER	19,485	\$ 21.70	\$ 422,824.50
		2. Alanino Aminotransferasa	BECKMAN COULTER	22,009	\$ 21.70	\$ 477,595.30
		3. Albumina	BECKMAN COULTER	23,723	\$ 21.70	\$ 514,789.10
		4. Amilasa	BECKMAN COULTER	11,690	\$ 21.70	\$ 253,673.00
		5. Aspartato Aminotransferasa	BECKMAN COULTER	22,044	\$ 21.70	\$ 478,354.80
		6. Bilirrubina Directa	BECKMAN COULTER	22,651	\$ 21.70	\$ 491,526.70
		7. Bilirrubina Total	BECKMAN COULTER	22,838	\$ 21.70	\$ 495,584.60
		8. Calcio Total	BECKMAN COULTER	24,053	\$ 21.70	\$ 521,950.10
		9. Colesterol	BECKMAN COULTER	17,481	\$ 21.70	\$ 379,337.70
		10. Colesterol HDL	BECKMAN COULTER	9,880	\$ 21.70	\$ 214,396.00
		11. Colesterol LDL	BECKMAN COULTER	9,289	\$ 21.70	\$ 201,571.30
		12. Creatin Cinasa Fracc. MB	BECKMAN COULTER	6,422	\$ 21.70	\$ 139,357.40
		13. Creatin Cinasa Total	BECKMAN COULTER	7,854	\$ 21.70	\$ 170,431.80
		14. Creatinina	BECKMAN COULTER	39,567	\$ 21.70	\$ 858,603.90
		15. Deshidrogenasa Láctica	BECKMAN COULTER	20,059	\$ 21.70	\$ 435,280.30
		16. Fosfatasa Alcalina	BECKMAN COULTER	20,213	\$ 21.70	\$ 438,622.10
		17. Fosforo	BECKMAN COULTER	23,367	\$ 21.70	\$ 507,063.90

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES

SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO
SSCDMX/DGAF/DRMAS/SRM/JUDCCM/REQ.017/3037/2023

Ciudad de México, a 03 de enero de 2024.

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

	18. GGT	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	18,873	\$ 21.70	\$ 409,544.10
	19. Glucosa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	40,235	\$ 21.70	\$ 873,099.50
	20. Lipasa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	10,777	\$ 21.70	\$ 233,860.90
	21. Magnesio	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	23,790	\$ 21.70	\$ 516,243.00
	22. Proteínas Totales	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	20,009	\$ 21.70	\$ 434,195.30
	23. Triglicéridos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	18,296	\$ 21.70	\$ 397,023.20
	24. Urea	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	38,223	\$ 21.70	\$ 829,439.10
2	2. QUÍMICA ESPECIAL	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		35,112		
	1. Hemoglobina Glicosilada	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	6,280	\$ 262.00	\$ 1,645,360.00
	2. Microproteínas	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	540	\$ 153.00	\$ 82,520.00
	3. Antiestreptolisina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	839	\$ 153.00	\$ 128,367.00
	4. Factor Reumatoide	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	807	\$ 153.00	\$ 123,471.00
	5. Proteína C Reactiva de Alta Sensibilidad	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	15,199	\$ 153.00	\$ 2,325,447.00
	6. Microalbúmina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	136	\$ 153.00	\$ 20,808.00
	7. Cistatina C	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	1,290	\$ 153.00	\$ 197,370.00
	8. Hierro	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	130	\$ 153.00	\$ 19,890.00
	9. Transferrina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	150	\$ 153.00	\$ 22,950.00
	10. Capacidad de fijación de hierro	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	120	\$ 153.00	\$ 18,360.00
	11. Ig E	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	241	\$ 153.00	\$ 36,873.00

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES

SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO
SSCDMX/DGAF/DRMAS/SRM/JUDCCM/REQ.017/3037/2023

Ciudad de México, a 03 de enero de 2024.

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

12. IgA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	111	\$ 153.00	\$ 16,983.00
13. IgM	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	111	\$ 153.00	\$ 16,983.00
14. C3	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	50	\$ 153.00	\$ 7,650.00
15. C4	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	50	\$ 153.00	\$ 7,650.00
16. Acetaminofen	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	180	\$ 81.00	\$ 14,580.00
17. Acido Valproico	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	300	\$ 81.00	\$ 24,300.00
18. Alcohol	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	1,500	\$ 81.00	\$ 121,500.00
19. Anfetaminas	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	880	\$ 81.00	\$ 71,280.00
20. Barbituricos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	880	\$ 81.00	\$ 71,280.00
21. Benzodiazapinas	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	860	\$ 81.00	\$ 69,660.00
22. Canabinoides	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	860	\$ 81.00	\$ 69,660.00
23. Carbamazepina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	200	\$ 81.00	\$ 16,200.00
24. Cocaína	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	860	\$ 81.00	\$ 69,660.00
25. Colinesterasa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	180	\$ 81.00	\$ 14,580.00
26. Digoxina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	190	\$ 81.00	\$ 15,390.00
27. Fenitoina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	210	\$ 81.00	\$ 17,010.00
28. Fenobarbital	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	200	\$ 81.00	\$ 16,200.00
29. Opiaceos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	900	\$ 81.00	\$ 72,900.00
30. Drogas de Abuso Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	KABLA	858	\$ 81.00	\$ 69,498.00

11-8

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES

SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO
SSCDMX/DGAF/DEMAS/SRM/JUDCCM/REQ.017/3037/2023

Ciudad de México, a 03 de enero de 2024.

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

3	3. ELECTROLITOS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		31,474		
	1. Electrolitos Sericos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	31,474	\$ 65.00	\$ 2,045,810.00
4	4. GASES SANGUÍNEOS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		36,676		
	1. Gasometría	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	18,338	\$ 106.00	\$ 1,943,828.00
	2. Lactato	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	18,338	\$ 106.00	\$ 1,943,828.00
5	5. BIOMETRÍA HEMÁTICA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		42,554		
	1. Biometría Hemática	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	42,149	\$ 76.00	\$ 3,203,324.00
	2. Reticulocitos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	405	\$ 76.00	\$ 30,780.00
6	6. COAGULACIÓN	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		63,520		
	1. Tiempo de Protrombina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	34,380	\$ 31.00	\$ 1,065,780.00
	2. Tiempo de Tromboplastina Parcial Activada	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	22,150	\$ 31.00	\$ 686,650.00
	3. Fibrinógeno	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	5,429	\$ 76.50	\$ 415,318.50
	4. Dímero D	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	1,521	\$ 406.00	\$ 617,526.00
	5. Anticoagulante Lúpico (AL)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	40	\$ 240.50	\$ 9,620.00
7	7. UROANÁLISIS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		14,463		
	1. Uroanalisis	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	AKRAY	14,463	\$ 16.50	\$ 238,639.50
8	8. MICROBIOLOGÍA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		3,693		
	1. Bacteriología	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKTON DICKINSON	3,693	\$ 726.00	\$ 2,681,118.00
9	9. MICROBIOLOGÍA ESPECIAL	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		2,039		

128

X AP

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES

SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO
SSCDMX/DGAF/DRMAS/SRM/JUDCCM/REQ.017/3037/2023

Ciudad de México, a 03 de enero de 2024.

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

1

	1. Coagulación	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BIORAD	50	\$ 433.00	\$ 21,650.00
	5. Hemocultivo y Líquidos Esteriles Primoaislamiento (hasta 2 Botellas)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECTON DICKINSON	1,739	\$ 523.00	\$ 909,497.00
	6. Perfil de Medios para Muestreo de Zonas Esteriles e Inertes.	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECTON DICKINSON	170	\$ 75.00	\$ 12,750.00
	7. Identificación y Sensibilidad de Micoplasma y Ureaplasma	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BIORAD	80	\$ 305.00	\$ 24,400.00
10	10. MICROBIOLOGÍA A SANITARIA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		394		
	1. Alimentos Crudos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBROGADA LAB BIOQUALITY	70	\$ 999.00	\$ 69,930.00
	2. Alimentos Cocidos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBROGADA LAB BIOQUALITY	70	\$ 999.00	\$ 69,930.00
	3. Agua Preparada	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBROGADA LAB BIOQUALITY	35	\$ 999.00	\$ 34,965.00
	4. Formulas Lacteas	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBROGADA LAB BIOQUALITY	44	\$ 1,254.00	\$ 55,176.00
	5. Agua de uso comun	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBROGADA LAB BIOQUALITY	105	\$ 708.00	\$ 74,340.00
	6. Jabón Desinfectante y Antiséptico	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBROGADA LAB BIOQUALITY	70	\$ 1,565.00	\$ 109,550.00
11	11. DIAGNOSTICO MOLECULAR	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		490		
	1. Clostridium difficile	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	CEPHEID	30	\$ 638.00	\$ 19,140.00
	2. Micobacterium tuberculosis	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	CEPHEID	60	\$ 2,330.00	\$ 139,800.00
	3. Panel Respiratorio (20 Patógenos Respiratorios)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	CEPHEID	300	\$ 7,177.50	\$ 2,153,250.00
	4. Panel Gastrointestinal (22 Microorganismos)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	CEPHEID	60	\$ 7,177.50	\$ 430,650.00

118

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES

SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO
SSCDMEX/DGAF/DRMAS/SRM/JUDCCM/REQ.017/3037/2023

Ciudad de México, a 03 de enero de 2024.

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

	5. Panel Meningitis/Encefalitis (14 patógenos)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BIOFIRE	40	\$ 7,177.50	\$ 287,100.00
12	12. HORMONAS Y MARCADORES INMUNOLÓGICOS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		26,054		
	1. Hormona Foliculo Estimulante (Fsh)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	537	\$ 68.50	\$ 36,784.50
	2. Prolactina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	583	\$ 68.50	\$ 39,935.50
	3. Testosterona	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	994	\$ 68.50	\$ 68,089.00
	4. Estradiol	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	561	\$ 68.50	\$ 38,428.50
	5. Progesterona	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	433	\$ 68.50	\$ 29,660.50
	6. Hormona Luteinizante (LH)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	524	\$ 68.50	\$ 35,894.00
	7. Hormona Gonadotropina Corionica Humana Cuantitativa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	392	\$ 68.50	\$ 26,852.00
	8. Tiroxina (T4)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	1,524	\$ 68.50	\$ 104,394.00
	9. Tiroxina Libre (Ft4)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	1,649	\$ 68.50	\$ 112,956.50
	10. Tryodotironina (T3)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	1,499	\$ 68.50	\$ 102,681.50
	11. Tryodotironina Libre (Ft3)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	1,500	\$ 68.50	\$ 102,750.00
	12. T Uptake (T fijacion)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	645	\$ 68.50	\$ 44,182.50
	13. Hormona Estimulante de Tiroides (TSH)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	1,602	\$ 68.50	\$ 109,737.00
	14. Cortisol	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	192	\$ 68.50	\$ 13,152.00
	15. Insulina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	287	\$ 68.50	\$ 19,659.50

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES

SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO
SSCDMX/DGAF/DRMAS/SRM/JUDCCM/REQ.017/3037/2023

Ciudad de México, a 03 de enero de 2024.

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

16. Hormona Paratiroidea (PTH)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	472	\$ 68.50	\$ 32,332.00
17. Antígeno Prostático Específico (PSA)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	475	\$ 68.50	\$ 32,537.50
18. Antígeno Prostático Específico Libre (PSA Libre)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	446	\$ 68.50	\$ 30,551.00
19. Tiroglobulina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	15	\$ 313.50	\$ 4,702.50
20. Androsterona	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	5	\$ 396.50	\$ 1,982.50
21. Somatropina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	5	\$ 350.00	\$ 1,750.00
22. Hormona Adrenocorticotrópica (ACTH)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	10	\$ 416.00	\$ 4,160.00
23. Dehidrotestosterona (DHT)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	5	\$ 643.00	\$ 3,215.00
24. Dehidroepiandrosterona sulfato (DHEA-S)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	10	\$ 311.00	\$ 3,110.00
25. CA 15.3	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	217	\$ 68.50	\$ 14,864.50
26. CA 19.9	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	260	\$ 68.50	\$ 17,810.00
27. CA 125	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	289	\$ 68.50	\$ 19,796.50
28. AlfaFetoproteína	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	294	\$ 68.50	\$ 20,139.00
29. Antígeno Carcinoembrionario	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	292	\$ 68.50	\$ 20,002.00
30. Inmunofenotipo	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBROGADAS LABORATORIO LASER	3	\$ 9,295.00	\$ 27,885.00
31. Ferritina	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	930	\$ 68.50	\$ 63,705.00
32. Folatos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	107	\$ 68.50	\$ 7,329.50
33. Procalcitonina Cuantitativa	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	BECKMAN COULTER	8,897	\$ 867.00	\$ 7,713,699.00

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES

SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO
SSCDMX/DGAF/DRMAS/SRM/JUDCCM/REQ.017/3037/2023

Ciudad de México, a 03 de enero de 2024.

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

	34. Receptor de Estrógenos	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	LEICA	100	\$ 1,040.00	\$ 104,000.00
	35. Receptor de Progesterona	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	LEICA	100	\$ 1,040.00	\$ 104,000.00
	36. HER-2 NEU	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	LEICA	100	\$ 1,040.00	\$ 104,000.00
	37. KI-67	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	LEICA	100	\$ 1,040.00	\$ 104,000.00
13	13. PERFIL CARDIOPULMONAR	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		9,611		
	1. Mioglobina Cuantitativa Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	2,020	\$ 350.50	\$ 708,010.00
	2. Troponina I Cuantitativa Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	2,020	\$ 350.50	\$ 708,010.00
	3. Péptido Natriurético (BNP) Cuantitativa Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	1,942	\$ 350.50	\$ 680,671.00
	4. Dímero D Cuantitativa Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	1,609	\$ 350.50	\$ 563,954.50
	5. CK-MB Masa Cuantitativa Prueba Rápida	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	IL WERFEN	2,020	\$ 350.50	\$ 708,010.00
14	14. PERFIL DE TORCH	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		400		
	1. Toxoplasma IgG	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	EUROINMUNE	40	\$ 266.00	\$ 10,640.00
	2. Toxoplasma IgM	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	EUROINMUNE	40	\$ 266.00	\$ 10,640.00
	3. Rubéola IgG	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	EUROINMUNE	40	\$ 266.00	\$ 10,640.00
	4. Rubéola IgM	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	EUROINMUNE	40	\$ 266.00	\$ 10,640.00
	5. Citomagalovirus IgG	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	EUROINMUNE	40	\$ 266.00	\$ 10,640.00
	6. Citomagalovirus IgM	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	EUROINMUNE	40	\$ 266.00	\$ 10,640.00
	7. Herpes Simple tipo1 IgG	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	EUROINMUNE	40	\$ 266.00	\$ 10,640.00

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES

SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO
SSCDMX/DGAF/DRMAS/SRM/JUDCCM/REQ.017/3037/2023

Ciudad de México, a 03 de enero de 2024.

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

	8. Herpes Simple tipo1 IgM	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	EUROINMUNE	40	\$ 266.00	\$ 10,640.00
	9. Herpes Simple tipo2 IgG	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	EUROINMUNE	40	\$ 266.00	\$ 10,640.00
	10. Herpes Simple tipo2 IgM	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	EUROINMUNE	40	\$ 266.00	\$ 10,640.00
15	15. PERFIL DE AUTOANTICUERPOS	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		494		
	1. Anticuerpos Antinucleares (ANA)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBROGADAS LABORATORIO LASER	40	\$ 148.00	\$ 5,920.00
	2. Anticuerpos Anti-DNA	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBROGADAS LABORATORIO LASER	40	\$ 267.00	\$ 10,680.00
	3. Anticuerpos Anticardiolipinas (ACL)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBROGADAS LABORATORIO LASER	40	\$ 343.00	\$ 13,720.00
	4. Anti-Ro (SS-A)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBROGADAS LABORATORIO LASER	40	\$ 249.00	\$ 9,960.00
	5. Anti-La (SS-B)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBROGADAS LABORATORIO LASER	40	\$ 249.00	\$ 9,960.00
	6. Anti Sm	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBROGADAS LABORATORIO LASER	40	\$ 249.00	\$ 9,960.00
	7. Anticuerpos Anticitoplasma de Neutrofilos (ANCA)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBROGADAS LABORATORIO LASER	40	\$ 867.00	\$ 34,680.00
	8. Anticuerpos IgA de gliadina deaminada	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBROGADAS LABORATORIO LASER	30	\$ 813.00	\$ 24,390.00
	9. Anticuerpos IgG de gliadina deaminada.	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBROGADAS LABORATORIO LASER	30	\$ 813.00	\$ 24,390.00
	10. Anticuerpos IgA de transglutaminas a tisular.	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBROGADAS LABORATORIO LASER	30	\$ 813.00	\$ 24,390.00
	11. Anticuerpos IgG de transglutaminas a tisular.	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBROGADAS LABORATORIO LASER	30	\$ 939.50	\$ 28,185.00

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES, ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE COMPRAS Y CONTROL DE MATERIALES

SERVICIO INTEGRAL DE PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO
SSCDMX/DGAF/DRMAS/SRM/JUDCCM/REQ.017/3037/2023

Ciudad de México, a 03 de enero de 2024.

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

	12. Autoanticuerpo tiroideo antiperoxidasa (TPOAb)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBROGADAS LABORATORIO LASER	30	\$ 451.50	\$ 13,545.00
	13. Autoanticuerpo antitiroglobulina (TgAb)	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBROGADAS LABORATORIO LASER	34	\$ 451.50	\$ 15,351.00
	14. Autoanticuerpo antireceptor de hormona tiroidea	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBROGADAS LABORATORIO LASER	30	\$ 451.50	\$ 13,545.00
16	16. CARIOTIPO HUMANO	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA		30		
	1. Cariotipo Humano	PRUEBA EFECTIVA REALIZADA	SUBROGADAS LABORATORIO LASER	30	\$ 2,834.00	\$ 85,020.00
SUBTOTAL						\$ 48,512,677.10
IVA						\$ 7,762,028.34
TOTAL						\$ 56,274,705.44

IMPORTE TOTAL CON LETRA: CINCUENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCO PESOS 44/100 M.N.

PERIODO DE GARANTÍA AL MENOS 12 MESES.

VIGENCIA DE LA COTIZACIÓN SERÁ AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.

GRADO DE INTEGRACIÓN NACIONAL: 100% SERVICIO INTEGRAL

PAÍS DE ORIGEN DEL SERVICIO INTEGRAL: MEXICO

LA CADUCIDAD DE LOS INSUMOS NO PODRÁ SER MENOR A 24 MESES EN CASO DE SER MENOR AL PERIODO SEÑALADO, DEBERÁ PRESENTAR CARTA DE CANJE.

LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN O LOS BIENES, SE REALIZARÁ EN DONDE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, LO INDIQUE (LIBRE A BORDO DESTINO).

EL PAGO SE REALIZARÁ DENTRO DE LOS 20 DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SEA INGRESADA AL SISTEMA LA SOLICITUD DE TRÁMITE DE LA CUENTA POR LIQUIDAR CERTIFICADA, O BIEN DENTRO DE LAS FECHAS

LÍMITES DE CIERRE QUE PARA EFECTO EMITA LA SECRETARÍA, UNA VEZ REALIZADO LA ENTREGA RECEPCIÓN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS A ENTERA SATISFACCIÓN DE LA SECRETARÍA TRAS HABER REALIZADO LOS TRÁMITES

CORRESPONDIENTES.

OSCAR PÉREZ JUÁREZ REPRESENTANTE LEGAL ESLABÓN CLÍNICO
<i>[Firma]</i>
RFC: ECL 1712146Q9

168